



21/2025

02.12.2025

4. Änderung*

der fachspezifischen Studien- und Prüfungsordnung (SPO)

für den dualen Bachelorstudiengang Pflege

Bachelor of Science (B.Sc.)

der Alice-Salomon-Hochschule Berlin

(ASH Berlin)

gemäß § 2 der Rahmenstudien- und -prüfungsordnung der ASH Berlin

* Vom Fachbereichsrat des Fachbereiches II – Gesundheit, Erziehung und Bildung im Umlaufverfahren am 05.09.2025 beschlossen, vom Akademischen Senat der ASH Berlin auf der Sitzung am 30.09.2025 zur Kenntnis genommen und mit der Veröffentlichung durch das Präsidium bestätigt.

Inhalt

Präambel

§ 1 Geltungsbereich

§ 2 Akademischer Grad

§ 3 Studienziele und Studieninhalte

§ 4 Studienorganisation und Lehrformen

§ 5 Praktische Studienphasen

§ 6 Bestimmungen der Prüfungen und der vorgesehenen Prüfungsformen

§ 7 Staatliche Prüfung zur Erlangung der Berufszulassung

§ 8 Bachelorarbeit

§ 9 Anrechnung außerhochschulisch erworbener Kompetenzen

§ 10 Verfahren zur Bildung der Abschlussnote

§ 11 Ausgestaltung der Zeugnisdokumente

§ 12 Inkrafttreten

Anlagen

Anlage 1 Musterstudienplan

Anlage 2 Modulbeschreibungen

Anlage 3 Anrechnungsordnung zu § 9 der fachspezifischen Studien- und Prüfungsordnung des dualen Bachelorstudiengangs Pflege Bachelor of Science (B.Sc.).

Präambel

Auf Grund von § 31 Abs. 1 Satz 4 und Abs. 2 in Verbindung mit § 71 Abs. 1 Nr. 1 des Gesetzes über die Hochschulen im Land Berlin (Berliner Hochschulgesetz - BerlHG) sowie § 2 der Rahmenstudien- und -prüfungsordnung der ASH Berlin in der jeweils geltenden Fassung (RSPO) hat der Fachbereichsrat II der Alice Salomon Hochschule Berlin (ASH Berlin) am 05.09.2025 die 4. Änderung der Studien- und Prüfungsordnung (SPO) für den dualen Bachelorstudiengang Pflege beschlossen.

Zu den Charakteristika eines dualen Studiengangs gehört, dass die berufsrelevanten Kompetenzen von Anfang an und vollumfänglich im Rahmen des Studiums erworben werden und dass die berufspraktische Ausbildung sowie die staatliche Prüfung zur Erlangung der Berufszulassung in das Studium integriert sind. Die hochschulische Pflegeausbildung zur/zum „Pflegefachfrau (B. Sc.)“ /Pflegefachmann (B. Sc.)“ /Pflegefachperson (B. Sc.)“ gemäß §§ 1, 64a Abs. 1 Pflegeberufegesetz (PflBG) vermittelt die erforderlichen Kompetenzen auf wissenschaftlicher Grundlage und Methodik.

§ 1 Geltungsbereich

(1) Diese SPO regelt die Organisation, Durchführung und den Inhalt des Studiums und der Prüfungen im dualen Bachelorstudiengang Pflege, nachfolgend BAP genannt, an der ASH Berlin gemäß Teil 3 PflBG. Sie gilt für alle Studierenden, die im BAP ab dem Wintersemester 25/26 immatrikuliert werden.

(2) Für die Durchführung der staatlichen Prüfung zur Erlangung der Berufszulassung „Pflegefachfrau (B. Sc.)“ /Pflegefachmann (B. Sc.)“ /Pflegefachperson (B. Sc.)“ gelten die Bestimmungen der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PflAPrV) sowie das PflBG in der jeweils geltenden Fassung.

(3) Die SPO wird ergänzt durch die dem Studiengang zugeordneten Satzungen sowie durch die allgemeinen Satzungen der ASH Berlin, insbesondere die RSPO in der jeweils geltenden Fassung. Die Studierenden der ASH Berlin sind verpflichtet, das Studium an den geltenden Satzungen zu orientieren.

§ 2 Akademischer Grad

(1) Für den erfolgreichen Abschluss des Studiums verleiht die ASH Berlin durch den _die Präsident_in den akademischen Grad „Bachelor of Science“ (B.Sc.).

(2) Der erfolgreiche Abschluss des Studiums setzt das Bestehen der in das Studium gemäß § 39 PflBG und § 40 PflAPrV integrierten staatlichen Prüfung zur Erlangung der Berufszulassung voraus. Mit der Erteilung zur Führung der Berufsbezeichnung wird der studierenden Person der Erwerb der erforderlichen Kompetenzen eigenverantwortlichen Heilkundeausübung (§ 37 PflBG) in den Bereichen diabetische Stoffwechsellage, chronische Wunden und Demenz bestätigt.

§ 3 Studienziele, Studieninhalte und Umfang des Studiums

- (1) Die allgemeinen Studienziele sind in § 4 RSPO in Verbindung mit § 37 Abs. 3 PflBG geregelt.
- (2) Ziel des BAP ist es, die Studierenden zu befähigen, auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse und Methoden sowie fachpraktischer Erfahrungen, Aufgaben im Bereich der Pflege in verschiedenen Tätigkeitsfeldern zu übernehmen und ihnen den Zugang zu weiterführenden akademischen Qualifikationen zu eröffnen. Darüber hinaus sollen die Studierenden befähigt werden, eine tragende Rolle in aktuellen zukunftsweisenden Systemen der Gesundheitsversorgung zu übernehmen, deren Entwicklung aktiv mitzugestalten und zur Weiterentwicklung der Pflegewissenschaften als anerkannte und eigenständige Wissenschaftsdisziplin beizutragen.
- (3) Der BAP hat eine Regelstudienzeit von 7 Semestern in Vollzeit. Das Studium schließt die Vorbereitung auf die staatliche Prüfung zur Erlangung der Berufszulassung und deren Durchführung mit ein.
- (4) Der Gesamtumfang des Studiums beträgt 210 ECTS. Ein ECTS entspricht einem Workload (Lern- und Arbeitsstunden) von 30 Stunden. Der Gesamtumfang des Studiums beträgt somit 6.300 Stunden. Davon entfallen 3.870 Stunden auf theoretische Inhalte und 2.430 Stunden auf praktische Studienphasen. Damit werden die Vorgaben der EU-Richtlinie 2005/ 36/ EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen, in der jeweils gültigen Fassung, eingehalten. Alle Lehrinhalte sind modularisiert. Pro Semester werden 30 ECTS erworben.

§ 4 Studienorganisation und Lehrformen

- (1) Der BAP ist modular aufgebaut, siehe Anlage 1 (Musterstudienplan).
- (2) Das Studium besteht aus Pflicht- und Wahlpflichtmodulen. Die semesterbezogene Darstellung des modularisierten Studienaufbaus, die Modulvoraussetzungen, die Zuordnung von ECTS sowie die Art der Leistungserbringung ergibt sich aus dem Musterstudienplan (Anlage 1).
- (3) Das Studium ist grundsätzlich seminaristisch organisiert. Darüber hinaus gibt es Vorlesungen, Praktische Übungen und Praktische Studienphasen gemäß § 38 (3) PflBG (vgl. § 5). Praktische Übungen beinhalten zu Dokumentationszwecken, unter Beachtung datenschutzrechtlicher Bestimmungen, auch Filmaufnahmen.
- (4) E-Learning und Selbstgesteuertes Lernen dürfen im Umfang nicht mehr als 10 % des Moduls, in dem sie stattfinden, ausmachen gemäß § 30 Abs. 3a PflPrV.
- (5) Für die Teilnahme an den Praktischen Studienphasen ist die erfolgreiche Modulabschlussprüfung im Modul 1 erforderlich. Dies dient dem Nachweis der Kenntnisnahme der Grundregeln der Hygiene und Arbeitssicherheit. Liegt eine erfolgreiche Modulabschlussprüfung im Modul 1 nicht vor, kann die studierende Person an den Praktischen Studienphasen des BAP nicht teilnehmen.
- (6) Die in das Studium integrierte staatliche Prüfung zur Erlangung der Berufszulassung, welche die eigenverantwortliche Wahrnehmung von weiteren heilkundlichen Aufgaben nach § 37 PflBG mit umfasst (siehe Musterstudienplan), wird durch die PflAPrV geregelt.
- (7) Die Organisation des Studienablaufs ist unter Beachtung der für das jeweilige Modul geltenden Voraussetzungen zu gestalten. Diese sind sowohl im Musterstudienplan (Anlage 1) ersichtlich, als

auch Bestandteil der Modulbeschreibungen (Anlage 2). Es wird empfohlen, die Organisation des Studiums am Musterstudienplan auszurichten, um das Studienziel im Rahmen der Regelstudienzeit zu erreichen.

(8) Für alle Module des Studiengangs ist eine regelmäßige Teilnahme an den Veranstaltungen nach den Vorgaben des PflBG und der PflAPrV für die Pflegeberufe verpflichtend. Überschreitet das Fernbleiben an den Lehrveranstaltungen der einzelnen Theorie-Module mehr als 25 % der vorgeschriebenen Präsenzzeit, so sind die Inhalte im Einvernehmen mit den Lehrpersonen in Form einer Ersatzstudieneistung nachzuarbeiten (siehe RSPO).

(9) Bei Verlust des Ausbildungsvertrages muss die studierende Person die Praxiskoordination und Immatrikulationsverwaltung der ASH Berlin unverzüglich informieren. Die studierende Person muss innerhalb von 6 Wochen einen Ausbildungsvertrag mit einem neuen TphA nachweisen. In dieser Zeit kann keine Ausbildungsvergütung gezahlt werden. Wird innerhalb dieser Frist kein neuer Ausbildungsvertrag nachgewiesen, endet das Studium und die studierende Person wird exmatrikuliert, da sie die in § 2 Absatz 2 Satz 1 Zugangs- und Zulassungssatzung (ZZS) geregelten Zulassungskriterien nicht erfüllt.

§ 5 Praktische Studienphasen

Für den BAP sind innerhalb des ersten bis sechsten Semesters mehrere Praktische Studienphasen (PSP) in kooperierenden Einrichtungen nach § 7 PflBG (Krankenhäuser, stationäre Pflegeeinrichtungen und ambulante Pflegeeinrichtungen) sowie in den am praktischen Teil der hochschulischen Pflegeausbildung beteiligten Einrichtungen, mit denen der Träger der praktischen hochschulischen Ausbildung (TphA) gem. § 38a Absatz 1 Satz 2 PflBG Vereinbarungen abgeschlossen hat, vorgesehen.

Die hochschulische Ausbildung zur Pflegefachfrau (B.Sc.), zum Pflegefachmann (B.Sc.) oder zur Pflegefachperson (B.Sc.), befähigt für die selbstständige umfassende und prozessorientierte Pflege von Menschen aller Altersstufen nach § 5 Absatz 2 in akut und dauerhaft stationären sowie ambulanten Pflegesituationen und festigt die erforderlichen fachlichen und personalen Kompetenzen auf wissenschaftlicher Grundlage und Methodik. Sie vermitteln zusätzlich die zur eigenverantwortlichen Wahrnehmung von weiteren heilkundlichen Aufgaben erforderlichen fachlichen und personalen Kompetenzen auf wissenschaftlicher Grundlage und Methodik in den Bereichen diabetische Stoffwechselleide, chronische Wunden und Demenz (entsprechend § 37 PflBG, § 33 PflAPrV und Anlage 5 Teil B PflAPrV).

Die Studierenden sollen befähigt werden, die während des theoretischen Teils des Studiums erworbenen wissenschaftlichen und berufsbezogenen Kenntnisse und Methoden unmittelbar im pflegerischen Praxisalltag anzuwenden und zu reflektieren. Art und Umfang der PSP richten sich nach den Vorgaben der PflAPrV und dem PflBG. Auf die aktuelle „Ordnung zu den praktischen Studienphasen“ wird verwiesen.

§ 6 Bestimmungen der Prüfungen und der vorgesehenen Prüfungsformen

(1) Die allgemeinen Bestimmungen sind in der RSPO geregelt.

(2) Modulbezogene Prüfungsleistungen werden in zeitlichem Zusammenhang mit den entsprechenden Lehrveranstaltungen erbracht. Nachfolgende Prüfungsformen sind zulässig:

1. Klausur,
2. Sonstige schriftliche Prüfungsleistungen,
3. Praxisbericht,
4. Mündliche Prüfung,
5. Referat,
6. Präsentation

(3) Unter „Sonstige schriftliche Prüfungsleistungen“ (Abs. 2 Nr. 2) werden auch schriftliche oder multimediale Ausarbeitungen z. B. in Form einer Fallarbeit, eines (E)-Portfolios, Poster, schriftliche Bearbeitung von Übungs- und Lernaufgaben, Protokolle, Auswertungen von Gruppendiskussionen, Podcasts, Vodcasts, eines Berichtes und andere adäquate Formen verstanden.

(4) Im BAP kommen folgende weitere studiengangsspezifische Prüfungsformen zur Anwendung:

7. Praktische Prüfung
8. Fallbasierte Praxisprüfung
9. Objective Structured Clinical Examination (OSCE)
10. Staatliche Prüfung

Zu 7.: Die praktische Prüfung an Proband_innen, Simulatoren und Modellen hat zum Ziel, Kenntnisse und Fertigkeiten in der Anwendung von pflegerischen Interventionen und die damit verbundene Handlungskompetenz in den klinischen Fachgebieten zu überprüfen. Die studierende Person führt im Rollenspiel Pflegeperson-zu versorgende Person eine Pflegemaßnahme aus und beantwortet mündliche Fragen. Die Prüfung wird als Einzelprüfung durchgeführt.

Zu 8.: Fallbasierte Praxisprüfungen haben das Ziel festzustellen, ob die Studierenden (einzelnen oder in Kleingruppen) theoretische und praktische Kenntnisse über die vermittelten Lehrinhalte haben und diese im Sinne des Clinical Reasoning und handlungsorientiert praktisch anwenden können. Basis ist ein klinisches Fallbeispiel, welches in Vorbereitung analysiert wird (z. B. Handout, Notizen). In der Prüfung gibt die studierende Person allgemeine physiologische und pathophysiologische Informationen über das jeweilige Krankheitsbild, erläutert funktionelle Zusammenhänge und erklärt den pflegediagnostischen Prozess sowie zielgerichtete Pflegemaßnahmen und die Erstellung des Pflegeplans (z. B. Präsentation, Prüfungsgespräch). Anschließend werden relevante pflegerische Interventionen praktisch demonstriert. Benotet werden die praktische Durchführung der pflegerischen Interventionen sowie die relevanten, die praktische Durchführung begleitenden, theoretischen Erläuterungen in schriftlicher und/oder mündlicher Form.

Für die Praktische Prüfung (7) und die Fallbasierte Praxisprüfung (8) ist die Lehrperson des jeweiligen Moduls die prüfende Person. Bei mehreren Lehrenden pro Veranstaltung erfolgt die Festlegung der prüfenden Person in Absprache mit der studierenden Person. Über den Verlauf der Prüfung ist ein Protokoll von einer beisitzenden Person zu führen, welche die prüfende Person aus dem Kreis der ASH-Lehrkräfte benennt. Das Protokoll enthält die wesentlichen Prüfungsgegenstände sowie die Bewertung der Prüfungsleistung. Alternativ zu einer beisitzenden Person ist eine Videoaufzeichnung der Prüfung möglich. Diese wird für die Dauer der Widerspruchsfrist unter Beachtung datenschutzrechtlicher Bestimmungen an der ASH Berlin gespeichert.

Zu 9.: Mit Hilfe der Objective Structured Clinical Examination (OSCE) kann die Entwicklung der verschiedenen Bereiche der beruflichen Handlungskompetenz und/oder psychosoziale Kompetenzen sowie die reflektierte Anwendung theoretischer Kenntnisse überprüft werden. Bei den Prozedurstationen führt die studierende Person eine praktische Handlungssituation mit Proband_innen,

Simulatoren und Modellen durch. Bei den Fragestationen beantwortet die zu prüfende Person schriftlich oder mündlich Fragen.

Je eine prüfende Person pro Station bewertet die Leistung der zu prüfenden Person und dokumentiert das Ergebnis anhand eines standardisierten Bewertungsbogens.

Die prüfenden Personen werden von der modulverantwortlichen Person benannt. Auf Vorschlag der modulverantwortlichen Person kann eine externe prüfende Person, welche die Kriterien für einen Lehrauftrag an der ASH Berlin für den entsprechenden Studiengang erfüllt, benannt werden.

Die Anzahl und Dauer der Prüfungsstationen ist in einem Prüfungsdurchgang für alle Prüflinge gleich.

Zu 10.: Für die Durchführung der staatlichen Prüfung gelten die §§ 35ff PflAPrV. Die staatliche Prüfung nach §§ 35- 37 PflAPrV prüft die in Anlage 5 zu §§ 35-37 PflAPrV genannten Kompetenzen ab.

§ 7 Staatliche Prüfung

(1) Die staatliche Prüfung nach §§ 35- 37 PflAPrV prüft die in Anlage 5 zu §§ 35-37 PflAPrV genannten Kompetenzen ab.

(2) Gemäß den Musterstudienplänen findet in den Modulen 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21 und 22 die staatliche Prüfung zur Erlangung der Berufszulassung nach den Bestimmungen der §§ 35-37 PflAPrV wie folgt statt:

- Schriftlicher Teil der Prüfung nach § 35 Abs. 1 und 2 PflAPrV
 - Modul 14, Kompetenzbereiche I-V der Anlage 5 Teil A
 - Modul 15, Kompetenzbereiche I-V der Anlage 5 Teil A
 - Modul 16, Kompetenzbereiche I-V der Anlage 5 Teil A
 - Modul 17, Kompetenzbereich I-IV der Anlage 5 Teil B
- Mündlicher Teil der Prüfung nach § 36 Abs. 1 PflAPrV
 - Modul 19, Kompetenzbereich I-IV der Anlage 5 Teil B
 - Modul 22, Kompetenzbereich III-V der Anlage 5 Teil A
- Praktischer Teil der Prüfung nach § 37 Abs. 1 PflAprV
 - Modul 20, Kompetenzbereiche I-V der Anlage 5 Teil A
 - Modul 21, Kompetenzbereich I-IV der Anlage 5 Teil B

(3) Zu den staatlichen schriftlichen Prüfungen kann nur zugelassen werden, wer:

- a) in dem BAP an der ASH Berlin ordnungsgemäß eingeschrieben ist,
- b) mindestens 110 ECTS in Modulen des ersten bis einschließlich vierten Semesters erworben hat (s. Anlage 1 Musterstudienplan) und
- c) die Voraussetzungen für das jeweilige Modul der staatlichen Prüfung erfüllt (siehe Modulhandbuch).

(4) Zu den staatlichen mündlichen und praktischen Prüfungen kann nur zugelassen werden, wer:

- a) in dem BAP an der ASH Berlin ordnungsgemäß eingeschrieben ist,

b) mindestens 140 ECTS in Modulen des ersten bis einschließlich fünften Semesters erworben hat (s. Anlage 1 Musterstudienplan) und

c) die Voraussetzungen für das jeweilige Modul der staatlichen Prüfung erfüllt.

(5) Teilnoten der staatlichen Prüfung zur Erlangung der Berufszulassung werden nach offiziellem Bestehen des betreffenden Teils der staatlichen Prüfung zur Erlangung der Berufszulassung zur Modulnote; die Bewertung erfolgt gemäß §§ 39 Abs. 1, 17 PflAPrV.

(6) Abweichend von der RSPO kann gemäß §§ 39 Abs. 3, 19 Absatz 4 PflAPrV eine nicht bestandene Prüfung, die Teil der staatlichen Prüfung zur Erlangung der Berufszulassung ist, nur einmal wiederholt werden.

(7) Für die ordnungsgemäße Durchführung der Modulprüfungen nach § 39 Absatz 2 Satz 1 PflBG wird ein Prüfungsausschuss gebildet. Er besteht mindestens aus folgenden Mitgliedern:

1. einer Vertretung der zuständigen Behörde oder einer von der zuständigen Behörde mit der Wahrnehmung dieser Aufgabe betrauten geeigneten Person,
2. einer Vertretung der Hochschule,
3. mindestens einer_m Prüfer_in, die_der an der Hochschule für das Fach berufen ist, und einer_m Prüfer_in, die_der über eine Hochschulprüfungsberechtigung verfügen, sowie
4. mindestens einer_m Prüfer_in, die_der für die Abnahme des praktischen Prüfungsteils geeignet ist.

Für alle Teile der staatlichen Prüfung müssen zwei Fachprüfende bestellt werden, die bewerten.

(8) Die Personen nach § 33 Abs 2 Satz 2 PflAPrV werden durch den Fachbereichsrat des Fachbereiches II: Gesundheit, Erziehung & Bildung für den Zeitraum von zwei Jahren gewählt.

(9) Besteht die studierende Person den staatlichen Prüfungsteil nicht, so ist § 19 Abs. 3 und 4 PflAPrV entsprechend anzuwenden.

§ 8 Bachelorarbeit

(1) In der Bachelorarbeit sollen die Studierenden nachweisen, dass sie während des Studiums wissenschaftliche Kenntnisse sowie die Fähigkeit zu deren Anwendung erworben haben und in der Lage sind, innerhalb der Bearbeitungszeit eine relevante Themenstellung ihres Fachgebietes selbstständig unter Verwendung wissenschaftlicher Methoden zu analysieren und sich mit praktischen Konsequenzen im beruflichen Handeln auseinander zu setzen.

(2) Die allgemeinen Bestimmungen sind in der RSPO geregelt.

(3) Zur Bachelorarbeit kann nur zugelassen werden, wer

- a) in dem BAP an der ASH Berlin ordnungsgemäß eingeschrieben ist,
- b) bei Antragstellung mindestens 140 ECTS erworben hat.

(4) Die Bearbeitungszeit für die Bachelorarbeit beträgt 12 Wochen, für empirische Anlegung 14 Wochen.

(5) Die Bachelorarbeit soll einen Umfang von mindestens 30 und höchstens 40 Seiten haben.

(6) Die Bachelorarbeit wird durch eine Begleitveranstaltung in Form eines Kolloquiums unterstützt.

§ 9 Anrechnung außerhochschulisch erworbener Kompetenzen

(1) Die allgemeinen Bestimmungen sind in der RSPO geregelt.

(2) Maximal 89 ECTS können auf Antrag auf Anrechnung außerhochschulisch erworbener Kompetenzen auf das Studium angerechnet werden, welche z. B. im Rahmen von Weiterbildung, Berufstätigkeit oder im Rahmen einer bereits erfolgreich abgeschlossenen Pflegeausbildung nach § 38 Abs. 5 PflBG erworben wurden. Auf die Anrechnungsordnung als Anlage 3 zu dieser Ordnung wird verwiesen.

§ 10 Verfahren zur Bildung der Abschlussnote

(1) Die Modulnoten sowie die Note der Bachelorarbeit bilden die Gesamtnote. Die Gesamtnote des Studienabschlusses ergibt sich aus dem gewogenen arithmetischen Mittel aller Modulnoten unter Berücksichtigung der ECTS, die dem jeweiligen Modul zugeordnet sind (Gewichtungsfaktor), wobei die Modulnote der Abschlussarbeit doppelt in die Gesamtnotenberechnung eingeht. Das Bachelorstudium ist erfolgreich abgeschlossen, wenn alle Module des Studiums erfolgreich abgeschlossen und die für das Studium erforderlichen 210 ECTS erreicht wurden.

(2) Das Gesamtprädikat „sehr gut mit Auszeichnung“ wird anstelle des Gesamtprädikats „sehr gut“ vergeben, wenn die Gesamtnote besser oder gleich 1,2 ist. Neben der Gesamtnote wird in Form einer Einstufungstabelle die statistische Verteilung der vergebenen Gesamtnoten der vorangegangenen vier Semester für den BAP in einem der Zeugnisdokumente ausgewiesen.

Gesamt-note	Gesamtprädikat	Gesamtzahl innerhalb der Referenzgruppe	Benotungs-prozentsatz
1,0 – 1,2	sehr gut mit Auszeichnung		
1,3 – 1,5	sehr gut		
1,6 – 2,5	gut		
2,6 – 3,5	befriedigend		
3,6 – 4,0	ausreichend		
über 4,0	nicht bestanden		
	Total:		100 %

§ 11 Ausgestaltung der Zeugnisdokumente

(1) Nach erfolgreichem Abschluss des Studiums, verleiht der_die Präsident_in der ASH Berlin den akademischen Grad Bachelor of Science (B. Sc). Die studierende Person erhält ein Zeugnis und eine Urkunde, aus der sich der absolvierte Studiengang und der erworbene Grad ergeben.

(2) Das Zeugnis enthält Angaben über das Thema der Bachelorarbeit und deren Bewertung sowie die Bewertungen der übrigen Modulprüfungen. Außerdem sind die Gesamtnote sowie der

Gesamtumfang des Studiums in ECTS auf dem Zeugnis zu vermerken. Es gelten die Regelungen gemäß § 27 RSPO.

(3) Das Ergebnis der staatlichen Prüfung zur Berufszulassung wird im Zeugnis getrennt ausgewiesen und von der zuständigen Behörde unterzeichnet.

§ 12 Inkrafttreten

Diese Ordnung tritt am Tage nach der Bekanntmachung im Amtlichen Mitteilungsblatt der ASH Berlin in Kraft. Gleichzeitig bleibt die 3. Änderung der fachspezifischen SPO für Studierende, die vor dem 01.01.2025 immatrikuliert wurden, in Kraft.

Prof. Dr. Bettina Völter
Präsidentin

Anlage 1 Musterstudienplan

Modulname	Voraus-setzun-gen	Prüfungsleistungen ¹	1.Se m. SWS	2.Se m. SWS	3.Se m. SWS	4.Se m. SWS	5.Se m. SWS	6.Se m. SWS	7.Se m. SWS	SWS	ECTS
1: Der Pflege- und Therapieprozess im Le-benslauf I: Grundlagen³		Wahlweise in Unit 1 oder 2: 1,2,4,5,6								17	14 ²
Unit 1: Unterstützung der menschlichen Funktionen, Vorlesung			6								
Unit 2: Aufnahmemanagement, Assessments und Entlassungsmanagement sowie Infektionsprävention und -kontrolle, Seminar			5								
Unit 3: Beobachtung und pflegerische Diagnos-tik, Praktische Übungen			6								
2: Pflege als Profession		Wahlweise in Unit 1 oder 2: 1,2,4,5,6								5	5 ²
Unit 1: Einführung in die Pflegewissenschaft, Vorlesung			3								
Unit 2: Ethisches Handeln in der Pflege, Semi-nar			2								
3: Wissenschaftliche Kompetenzen I³		Wahlweise in Unit 4 oder 6: 1,2 4, 5, 6								14	10 ²
Unit 1: Wissenschaftliches Arbeiten, Vorlesung			3								
Unit 2: Fachenglisch, Seminar			3								
Unit 3: Grundlagen quantitativer Forschungs-methoden, Vorlesung				2							

Modulname	Voraus-setzun-gen	Prüfungsleistungen ¹	1.Se m. SWS	2.Se m. SWS	3.Se m. SWS	4.Se m. SWS	5.Se m. SWS	6.Se m. SWS	7.Se m. SWS	SWS	ECTS
Unit 4: Vertiefung quantitativer Forschungsme-thoden, Seminar				2							
Unit 5: Grundlagen qualitativer Forschungsme-thoden, Vorlesung				2							
Unit 6: Vertiefung qualitativer Forschungsme-thoden, Seminar				2							
4: Praktische Studienphase I³	Modul 1									3,2	21 ²
Unit 1: Praxis 1			0								
Unit 2: Praxisbegleitseminar			1								
Unit 3: Praxis 2				0							
Unit 4: Praxisbegleitung		3 (ohne Note)		0,2							
Unit 5: Praxisbegleitseminar				2							
5: Der Pflege- und Therapieprozess im Le-benslauf II: Geriatrische Pflege³		Wahlweise in Unit 1 oder 2: 1,2,4,5,6								6	5 ²
Unit 1: Theorien des Alterns, Vorlesung				2							
Unit 2: Unterstützung und Begleitung in der ge-riatrischen Pflege, Seminar				2							
Unit 3: Ältere Menschen im Pflege- und Thera-pieprozess unterstützen, Praktische Übungen				2							
6: Kommunikation und Konfliktmanage-ment³		Wahlweise in Unit 1 oder 2: 1,2,4,5,6								5	5 ²
Unit 1: Kommunikation, Vorlesung				3							

Modulname	Voraus-setzun-gen	Prüfungsleistungen ¹	1.Se m. SWS	2.Se m. SWS	3.Se m. SWS	4.Se m. SWS	5.Se m. SWS	6.Se m. SWS	7.Se m. SWS	SWS	ECTS
Unit 2: Konfliktmanagement, Seminar				2							
7: Der Pflege- und Therapieprozess im Le-benslauf III: Pädiatrische Pflege³		Wahlweise in Unit 1 oder 2: 1,2,4,5,6								8	5 ²
Unit 1: Theorien für die Versorgung und Beglei-tung in der Schwangerschaft und pädiatri-schen Pflege, Vorlesung					2						
Unit 2: Aufnahmeassessments und Entlas-sungspflege in der Schwangerschaft, Geburt sowie von Neugeborenen, Säuglingen und Kleinkindern, Seminar					3						
Unit 3: Sicherheit, Wohlbefinden und Unter-stützung bei Diagnostik und Therapie, Praktische Übungen					3						
8: Klinisches Denken und Handeln - Der Pflege- und Therapieprozess I: Hochkom-plexe Pflege (inkl. Grundlagenmodul heil-kundliche Kompetenzen)³		Wahlweise in Unit 1 oder 2: 1,2,4,5,6								6	5 ²
Unit 1: Berufs- und Rollenverständnis mit er-weiterter heilkundlicher Verantwortung, Vorle-sung					2						
Unit 2: Einführung in die Übernahme erweiter-ter heilkundlicher Tätigkeiten, Seminar					2						
Unit 3: Unterstützung und Begleitung in hoch-komplexen Situationen, Praktische Übungen					2						

Modulname	Voraus-setzun-gen	Prüfungsleistungen ¹	1.Se m. SWS	2.Se m. SWS	3.Se m. SWS	4.Se m. SWS	5.Se m. SWS	6.Se m. SWS	7.Se m. SWS	SWS	ECTS
9: Diversität und Gendersensibilität³		Wahlweise in Unit 1 oder 2: 1,2,4,5,6								5	5 ²
Unit 1: Theorien für eine diversitäts- und gendersensible Versorgung, Vorlesung					2						
Unit 2: Unterstützung und Begleitung von Menschen in einer diversitäts- und gendersensiblen Versorgung, Seminar					2						
Unit 3: Versorgungssituationen diversitäts- und affirmativ gestalten, Praktische Übungen					1						
10: Pädagogik und Beratung in der Pflege³		Wahlweise in Unit 1 oder 2: 1,2,4,5,6								6	10 ²
Unit 1: Pädagogik und Didaktik, Vorlesung					3						
Unit 2: Beratung und Edukation, Seminar					3						
11: Rechtliche Rahmenbedingungen										3	5 ²
Unit 1: Rechtliche Rahmenbedingungen, Vorlesung		1,2,4,5,6			3						
12: Wissenschaftliche Kompetenzen II: Evidence Based Nursing	Modul 3	Wahlweise in Unit 1 oder 2: 1,2,4,5,6								4	6 ²
Unit 1: Gesellschaftliche und ökonomische Rahmenbedingungen der Versorgung, Vorlesung						1					
Unit 2: Evidence Based Nursing, Seminar						3					
13: Praktische Studienphase II³										2,2	24 ²

Modulname	Voraus-setzun-gen	Prüfungsleistungen ¹	1.Se m. SWS	2.Se m. SWS	3.Se m. SWS	4.Se m. SWS	5.Se m. SWS	6.Se m. SWS	7.Se m. SWS	SWS	ECTS
Unit 1: Praxis						0					
Unit 2: Praxisbegleitung		3				0,2					
Unit 3: Praxisbegleitseminar						2					
14: Der Pflege- und Therapieprozess im Lebenslauf IV: Chronische Erkrankungen und palliative Pflege³	Modul 8 110 ECTS									4	5 ²
Unit 1: Chronische Gesundheitsprobleme und palliative Pflege, Seminar		10 (Staatliche schriftliche Prüfung, Teil)					4				
15: Klinisches Denken und Handeln im Pflege- und Therapieprozess II: Psychiatrische und neurologische Gesundheitsprobleme³	Modul 9 110 ECTS									9	5 ²
Unit 1: Theorien für die Versorgung und Begleitung von Menschen mit psychischen und neurologischen Gesundheitsproblemen, Vorlesung		10 Staatliche schriftliche Prüfung, Teil 2)					4				
Unit 2: Aufnahmemanagement, Assessments und Entlassungsmanagement in der Versorgung von Menschen mit psychischen und neurologischen Gesundheitsproblemen, Seminar							2				
Unit 3: Beobachtung und pflegerische Diagnostik von Menschen mit psychischen und neurologischen Gesundheitsproblemen, Praktische Übungen							3				
16: Klinisches Denken und Handeln im Pflege- und Therapieprozess III: Grundlagen der Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation³	Modul 10 110 ECTS									4	5 ²

Modulname	Voraus-setzun-gen	Prüfungsleistungen ¹	1.Se m. SWS	2.Se m. SWS	3.Se m. SWS	4.Se m. SWS	5.Se m. SWS	6.Se m. SWS	7.Se m. SWS	SWS	ECTS
Unit 1: Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation, Seminar		10 (Staatliche schriftliche Prüfung, Teil 3)					4				
17: Klinisches Denken und Handeln im Pflege- und Therapieprozess IV: Heilkundliche Kompetenzen mit Schwerpunkt diabetische Stoffwechselleage, chronische Wunden und Demenz (Grundlagen)³	Modul 14 110 ECTS									8	5 ²
Unit 1: Theorien für die Versorgung und Begleitung von Menschen in der eigenverantwortlichen Übernahme weiterer heilkundlicher Aufgaben mit Schwerpunkt diabetische Stoffwechselleage, chronische Wunden und Demenz, Seminar		10 (Staatliche schriftliche Prüfung, Teil 4)					4				
Unit 2: Aufnahmemanagement, Assessments und Entlassungsmanagement in der Versorgung von Menschen mit diabetischer Stoffwechselleage und chronischen Wunden, praktische Übungen							3				
Unit 3: Beobachtung und pflegerische Diagnostik von Menschen mit Demenz, praktische Übungen							1				
18: Praktische Studienphase III³										2,2	10 ²
Unit 1: Praxis							0				
Unit 2: Praxisbegleitung		3					0,2				
Unit 3: Praxisbegleitseminar							2				
19: Klinisches Denken und Handeln im Pflege- und Therapieprozess IV:	Modul 15									4	6 ²

Modulname	Voraus-setzun-gen	Prüfungsleistungen ¹	1.Se m. SWS	2.Se m. SWS	3.Se m. SWS	4.Se m. SWS	5.Se m. SWS	6.Se m. SWS	7.Se m. SWS	SWS	ECTS
Heilkundliche Kompetenzen mit Schwerpunkt diabetische Stoffwechsellage, chronische Wunden und Demenz (Vertiefung)	140 ECTS										
Unit 1: Heilkundliche Kompetenzen mit Schwerpunkt diabetische Stoffwechsellage, chronische Wunden und Demenz, Seminar		10 (Staatliche mündliche Prüfung Teil 1)						4			
20: Praktische Studienphase IV³ Übergreifende hochkomplexe heilkundliche Kompetenzen	Modul 16 140 ECTS									3,2	12 ²
Unit 1: Praxis								0			
Unit 2: Praxisbegleitung		10 Staatliche praktische Prüfung Teil 1)						0,2			
Unit 3: Praxisbegleitseminar								2			
Unit 4: Praktische Übungen								1			
21: Praktische Studienphase V³ Übergreifende hochkomplexe Kompetenzen (Vertiefungseinsatz)	Modul 16 140 ECTS									4,2	12 ²
Unit 1: Praxis								0			
Unit 2: Praxisbegleitung		10 (Staatliche praktische Prüfung Teil 2)						0,2			
Unit 3: Praxisbegleitseminar								2			
Unit 4: Praktische Übungen								2			
22: Pflegerisches Handeln im interprofessionellen Team³	Modul 17									5	10 ²

Modulname	Voraus-setzun-gen	Prüfungsleistungen ¹	1.Se m. SWS	2.Se m. SWS	3.Se m. SWS	4.Se m. SWS	5.Se m. SWS	6.Se m. SWS	7.Se m. SWS	SWS	ECTS
	140 ECTS										
Unit 1: Interprofessionelle Zusammenarbeit, Vorlesung									2		
Unit 2: Care und Case Management, Seminar		10 (Staatliche mündliche Prüfung Teil 2)							3		
23: Management und Qualität im Gesundheitswesen³		Wahlweise in Unit 1, 2 oder 3: 1,2,4,5,6								6	8 ²
Unit 1: Personalmanagement, Vorlesung									2		
Unit 2: Qualitätsentwicklung und Qualitätsmanagement, Vorlesung									2		
Unit 3: Digitalisierung im Gesundheitswesen, Seminar									2		
24: Bachelorarbeit	140 ECTS									3	12 ²
Unit 1: Bachelor-Kolloquium, Seminar		11							3		
Gesamt SWS/Credits										137	210
Gesamtzahl der Stunden										2.055 h	6.300 h

Die Modulprüfungen werden wie folgt angeboten: Gemäß § 6 der Studien- und Prüfungsordnung sind folgende Prüfungsformen zulässig: 1 – Klausur, 2 – Sonstige schriftliche Prüfungsleistung, 3 – Praxisbericht, 4 – mündliche Prüfung, 5 – Referat, 6 – Präsentation, 7 – Praktische Prüfung, 8 – Fallbasierte Praxisprüfung, 9 – Objective Structured Clinical Examination (OSCE), 10 – staatliche Prüfungen zur Erlangung der Berufszulassung, 11 – Bachelorarbeit (§ 8 SPO). Die Art der jeweiligen Prüfung ist den einzelnen Modulbeschreibungen zu entnehmen.

Anlage 2 Modulbeschreibungen

Semester 1

Name des Moduls ggf. mit Angabe der Units	Der Pflege- und Therapieprozess im Lebenslauf I: Grundlagen Unit 1: Unterstützung der menschlichen Funktionen, Vorlesung Unit 2: Aufnahmemangement, Assessments und Entlassungsmanagement sowie Infektionsprävention und -kontrolle, Seminar Unit 3: Beobachtung und pflegerische Diagnostik, praktische Übungen	Modul-Nr.: 1
Qualifikationsstufe	<i>Bachelor</i>	Status: <i>Pflichtmodul</i>
Lernziele/Kompetenz-entwicklung	<p>Unit-übergreifende Kompetenzen: Die Studierenden...</p> <p>Wissen</p> <ul style="list-style-type: none"> • können den Pflegeprozess als vorbehaltende Tätigkeit (§ 4 PflBG) einordnen, verstehen die Zusammenhänge von Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von Pflegeprozessen bei Menschen mit gesundheitlichen Problemlagen unter Berücksichtigung von pflegewissenschaftlich fundierten Ansätzen im Zusammenhang mit Prävention und Kuration • können zwischen verschiedenen Versorgungssettings unterscheiden, • benennen und beschreiben menschliche Funktionen (s.u.) • haben vertiefte Wissensbestände zu anatomischen Strukturen sowie physiologischen und pathologischen Abläufen. <p>Fertigkeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • wägen pflegerische Vorgehensweisen zur Unterstützung der menschlichen Funktionen kritisch ab, • erheben und beurteilen den individuellen Pflegebedarf, potentielle Risiken und Gesundheitsgefährdungen in komplexen akuten und dauerhaften Pflegesituationen und nutzen grundlegende, evidenzbasierte Basis- und Fokusassessementverfahren unter Berücksichtigung auch von gendermedizinischen Erkenntnissen • können exemplarisch ausgewählte Pflege- und Therapieprozesse mithilfe der NANDA-I gestalten und interpretieren: <ul style="list-style-type: none"> ○ Können im Rahmen von körperlichen Untersuchungen Gesundheitseinschränkungen identifizieren sowie den Pflegebedarf erheben und beurteilen ○ formulieren kritisch begründete Pflegediagnosen mithilfe der NANDA-II anhand von Fallbeispielen. 	

	<ul style="list-style-type: none"> ○ wählen Pflegeziele (NOC) und Pflegeinterventionen (NIC), aufbauend auf medizinischen und pflegerischen Diagnosen aus <p>Haltung</p> <ul style="list-style-type: none"> • reflektieren eigene Deutungs- und Handlungsmuster sowie die Individualität der Pflegebedürftigen und ihrer Bezugspersonen <p>Bezug zu den Kompetenzbereichen laut PflAPrV, Anl. 5 A: I 1-3, 5-7</p>
Lehrinhalte	<p>Unit 1: Unterstützung der menschlichen Funktionen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der Pflegeprozess, vorbehaltene Tätigkeit § 4 PflBG • Überblick über die Versorgungssettings • Gesundheitsverhaltensmuster nach Gordon • Ernährung und Flüssigkeitshaushalt <ul style="list-style-type: none"> ○ Anatomie, Physiologie, Pathophysiologie: Harn- und Verdauungssystem ○ Zugehörige Pflegediagnosen aus Domäne Ernährung der NANDA-I (z. B. aus Klasse 1: Nahrungsaufnahme und Klasse 5: Flüssigkeitszufuhr) • Ausscheidung: Urin- und Stuhlausscheidung <ul style="list-style-type: none"> ○ Anatomie, Physiologie, Pathophysiologie: Harn- und Verdauungssystem ○ Zugehörige Pflegediagnosen aus Domäne Ausscheidung und Austausch der NANDA-I (z. B. aus Klasse 1: Harntraktfunktion und Klasse 2: Magen-Darm-Funktion) • Bewegung, Transfer und Positionierung <ul style="list-style-type: none"> ○ Anatomie, Physiologie, Pathophysiologie: Bewegungsapparat ○ Zugehörige Pflegediagnosen aus Domäne Aktivität/Ruhe der NANDA-I (z. B. aus Klasse 2: Aktivität/Bewegung) ○ Möglichkeiten der Positionierung • Patient*innenkomfort, persönliches physisches Wohlbefinden in Zusammenhang mit der Körperhygiene sowie Schlaf und Ruhe <ul style="list-style-type: none"> ○ Anatomie, Physiologie, Pathophysiologie: Haut & Haare ○ Zugehörige Pflegediagnosen aus Domäne Aktivität/Ruhe der NANDA-I (z. B. aus Klasse 1: Schlaf/Ruhe und Klasse 5: Selbstversorgung) • Schmerzassessment und -management <ul style="list-style-type: none"> ○ Anatomie, Physiologie, Pathophysiologie: Zentrales Nervensystem ○ Zugehörige Pflegediagnosen aus der Domäne

	<p>Comfort der NANDA-I (z. B. aus Klasse 1: Physischer Comfort, Klasse 2: Umweltbedingter Comfort und Klasse 3: Sozialer Comfort)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Pharmakologische Grundlagen und Medikamentenmanagement ● Unterstützung bei der Atmung und kardiovaskulären/pulmonalen Reaktionen <ul style="list-style-type: none"> ○ Anatomie, Physiologie Pathophysiologie: Atmungssystem, Herz-Kreislauf, Blut: Blut- und Gefäßsystem ○ Pflegediagnosen aus Domäne Aktivität/Ruhe der NANDA-I (z. B. aus Klasse 4: Kardiovaskuläre/pulmonale Reaktionen) <p>Unit 2: Aufnahmemangement, Assessments und Entlassungsmanagement sowie Infektionsprävention und -kontrolle</p> <p><i>Ziel ist die Anwendung des Pflegeprozesses. Im Seminar kann mit Fallsituationen gearbeitet werden, die die NANDA-I Pflegediagnosen, NIC und NOC (NNN) aufgreifen.</i></p> <p>Die in der Vorlesung ermittelten Pflegediagnosen, werden im Seminar durch spezifische Assessments vertieft, um NIC und NOC zu planen.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Von der Aufnahme zur Entlassung: <ul style="list-style-type: none"> ○ Patient*innenbeobachtung, evidenzbasierte Assessments, pflegerische Diagnostik, inkl. pflegerisch-körperliche Untersuchungen, Dokumentation zu: <ul style="list-style-type: none"> ■ Ernährung und Flüssigkeitshaushalt ■ Ausscheidung ■ Bewegung, Transfer und Positionierung ■ Patient*innenkomfort, persönliches physisches Wohlbefinden in Zusammenhang mit der Körperhygiene sowie Schlaf und Ruhe ■ Schmerzassessment und-management ■ Unterstützung bei der Atmung und kardiovaskulären/pulmonalen Reaktionen ○ Entlassungsmanagement und interprofessionelle Zusammenarbeit: Schnittstellen, Dokumentation, Übergabeschemata, Verlegung/Entlassung ● Infektionsprävention und –kontrolle, Patient*innensicherheit (zugehörige Pflegediagnosen aus der Domäne Sicherheit/Schutz der NANDA-I (z. B. aus der Klasse 1: Infektion)) <ul style="list-style-type: none"> ○ Händehygiene, Flächendesinfektion
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Persönliche Schutzausrüstung ○ Schutz des*r Patient*in ○ Isolationsprozeduren ○ Umwelthygiene und Entsorgung, Umgang mit Materialien zwischen Ökonomie und Nachhaltigkeit ○ Basic Life Support <p>Unit 3: Beobachtung und pflegerische Diagnostik <i>Im Skills-/Sim-Lab werden die NIC – als spezifische Interventionen, zugehörig zu den NANDA-I Pflegediagnosen aus dem Seminar erprobt und trainiert (Skills Trainings). Darüber hinaus können exemplarische settingspezifische Handlungsanlässe in Form von Simulationen durchgeführt werden.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Patient*innenbeobachtung, evidenzbasierte Assessments, pflegerische Diagnostik, inkl. pflegerisch-körperliche Untersuchungen, Dokumentation zu: <ul style="list-style-type: none"> ○ Ernährung und Flüssigkeitshaushalt ○ Ausscheidung ○ Bewegung, Transfer und Positionierung ○ Patient*innenkomfort, persönliches physisches Wohlbefinden in Zusammenhang mit der Körperhygiene und Schlaf und Ruhe ○ Schmerzassessment und-management ○ Unterstützung bei der Atmung und kardiovaskulären/pulmonalen Reaktionen ● Infektionsprävention und -kontrolle <ul style="list-style-type: none"> ○ Händehygiene, Flächendesinfektion ○ Persönliche Schutzausrüstung ○ Schutz des*r Patient*in ○ Isolationsprozeduren ○ Umwelthygiene, nachhaltiger Umgang mit Materialien ● Patient*innen bei medizin-diagnostischen Tests unterstützen ● Basic Life Support
Form und Umfang der Lehrveranstaltung/en	Unit 1: Vorlesung, 6 SWS Unit 2: Seminar, 5 SWS Unit 3: praktische Übungen, 6 SWS (davon werden 3 SWS der Theorie und 3 SWS der Praxis zugeordnet, es finden dennoch alle 6 SWS in der Hochschule statt)
Teilnahmeregelung	Regelmäßige Teilnahme vgl. § 4 Abs. 7 SPO

Lehr- und Lernformen	Theorie-/ Literaturarbeit, kommunikative und problemorientierte Übungen, Gruppenarbeiten, Skills-Lab-Methode, Problem Based Learning Theoriewissen in enger Verknüpfung mit Selbsterfahrungen; Bearbeitung praxisbezogener Fallbeispiele			
Leistungserbringung, Prüfungsform/en, Bewertung	Die Leistungserbringung findet in wahlweise in Unit 1 oder 2 mittels Prüfungsform 1,2,4,5 oder 6 statt. Bewertung: differenziert nach Noten (vgl. RSPO)			
Teilnahmevoraussetzungen	keine			
Verwendbarkeit/ Anrechenbarkeit				
Dauer des Moduls	1 Semester	Semesterangabe laut Musterstudienplan: 1		
Häufigkeit des Angebots	Wintersemester und Sommersemester			
Modulumfang: 14 ECTS	Präsenzzeit in Stunden: 255 h (davon praktische Übungen: 90 h)	Selbstlernzeit in Stunden: 165 h	Praxiszeit in Stunden: 0 h	Stunden insgesamt: 420 h
Weitere Hinweise	Dieses Modul kann als Blended Learning Lehrkonzept angeboten werden.			

Semester 1

Name des Moduls ggf. mit Angabe der Units	Pflege als Profession Unit 1: Einführung in die Pflegewissenschaft, Vorlesung Unit 2: Ethisches Handeln in der Pflege, Seminar		Modul-Nr.: 2
Qualifikationsstufe	<i>Bachelor</i>	Status: <i>Pflichtmodul</i>	
Lernziele/Kompetenz-entwicklung		<p>Unit 1: Die Studierenden ...</p> <p>Wissen</p> <ul style="list-style-type: none"> • verfügen über ein grundlegendes Verständnis von zentralen Theorien und Modellen zum Pflegeprozess und nutzen dieses zum Aufbau der Pflegenden-Patient*innenbeziehung und zur Anwendung von Pflegeprozessen bei Menschen aller Altersstufen • erklären Methoden und Instrumente zur Einschätzung von Pflegeanlässen und Pflegebedarfen in unterschiedlichen Lebens- und Entwicklungsphasen in akuten und dauerhaften Pflegesituationen, zur Festlegung von Pflegezielen und gesicherten Pflegemaßnahmen sowie zur Evaluation der Wirksamkeit der Pflege <p>Fertigkeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • erheben und stellen den individuellen Pflegebedarf fest, zur Planung der Pflege, Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses, Durchführung der Pflege und Dokumentation der angewendeten Maßnahmen, Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege, Bedarfserhebung und Durchführung präventiver und gesundheitsfördernder Maßnahmen • analysieren, evaluieren und reflektieren Pflegeprozesse unterschiedlicher Komplexität auf der Grundlage pflege- und bezugswissenschaftlicher Methoden und Theorien <p>Haltung</p> <ul style="list-style-type: none"> • entwickeln ein fundiertes Pflegeverständnis sowie ein berufliches Selbstverständnis als hochschulisch qualifizierte Pflegefachperson und wirken an der Weiterentwicklung der Profession mit • verfügen über ein Verständnis für die historischen Zusammenhänge des Pflegeberufs und seiner Funktion im Kontext der Gesundheitsberufe. <p>Unit 2: Die Studierenden ...</p> <p>Wissen</p> <ul style="list-style-type: none"> • haben Kenntnis von den zentralen Prinzipien und Werten, die in spezifischen versorgungsethischen Kontexten für alle Altersstufen zur Anwendung kommen 	

	<ul style="list-style-type: none"> • kennen die allgemeinen Bedingungen und Probleme ethisch • verantwortlichen Entscheidens und deren besondere Anforderungen im Gesundheitsbereich • verfügen über Einblicke in Bezug auf Philosophie, Ethik und Moral sowie verschiedene Menschenbilder mit Bezug zu versorgungsethischen Kontexten <p>Fertigkeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • erlernen Fähigkeiten zur Entwicklung und Stärkung eines professionellen, ethisch fundierten Pflegeverständnisses und eines beruflichen Selbstverständnisses und analysieren und reflektieren wissenschaftlich begründet berufs-ethische Wertehaltungen und Einstellungen • können erste ethisch-moralische Konflikte identifizieren und begründete ethische Entscheidungen unter Berücksichtigung von Menschenrechten sowie pflegeethischer Ansätze diskutieren <p>Haltung</p> <ul style="list-style-type: none"> • reflektieren das jeweils eigene berufsethische Selbstverständnis im Kontext interprofessioneller Zusammenarbeit im Bereich der Gesundheitsversorgung sowie die Tragweite und Grenzen ihres persönlichen Handelns, unter anderem auch vor dem Hintergrund der Beteiligung der Berufsgruppe der Pflege im Nationalsozialismus • reflektieren den Nutzen sowie die Herausforderungen des Einsatzes digitaler Technologien in der Pflege unter ethischen Gesichtspunkten <p>Bezug zu den Kompetenzbereichen laut PflAPrV, Anl. 5 A:</p> <p>I. 1-3, 5-8 IV. 1, 3 V. 2, 5-7</p>
Lehrinhalte	<p>Unit 1: Einführung in die Pflegewissenschaft</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pflegeverständnis <ul style="list-style-type: none"> ○ Definition von Pflegewissenschaft (Pflegebedürftigkeit und Pflegebedarf) ○ „Patient*innenignorierung vs. Patient*innenorientierung“ • Berufsverständnis <ul style="list-style-type: none"> ○ „Was ist Pflege?“ (Definitionen) ○ CanMEDS Rollen • Geschichte der Pflege, historische Entwicklung des Pflegeberufes • Der Pflegeprozess als Problemlösungs- und Beziehungsprozess <ul style="list-style-type: none"> ○ Historische Entwicklung in den USA und in Deutschland im Vergleich ○ Pflegeprozessmodelle im Vergleich

	<ul style="list-style-type: none"> • Pflege-Assessments <ul style="list-style-type: none"> ○ Grundlagen Pflegeassessments ○ digitale Tools • Das hermeneutische Verstehen im Pflegeprozess, kritisches Denken, Clinical Reasoning & Clinical judgement <ul style="list-style-type: none"> ○ Einführung NANDA-I, NIC, NOC ○ Clinical Reasoning Cycle nach Levitt (2014) • Grundlagen zu Pflegetheorien <ul style="list-style-type: none"> ○ Historische Entwicklung der Pflegewissenschaft ○ Grundlagen von Theorien, Modellen und Konzepten ○ Bedürfnisorientierte Theorien der Pflege und der Bezugswissenschaften 			
	<p>Unit 2: Ethisches Handeln in der Pflege</p> <p>Ethische Situationen in der Pflege</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werte, Normen, Menschenbilder • Ethische Prinzipien und Modelle: Diskussion ethisch-moralischer Konflikte • berufsethische Kodizes; Ethikkomitee • Entscheidungsfindungsmodelle, ethische Fallkonferenzen • Nachhaltigkeit in der Pflege, u. a. im Kontext Digitalisierung, Moral Distress 			
Form und Umfang der Lehrveranstaltung/en	Unit 1: Vorlesung, 3 SWS Unit 2: Seminar, 2 SWS			
Teilnahmeregelung	Regelmäßige Teilnahme vgl. § 4 Abs. 7 SPO			
Lehr- und Lernformen	Theorie-/ Literaturarbeit, kommunikative und problemorientierte Übungen, Gruppenarbeiten			
Leistungserbringung, Prüfungsform/en, Bewertung	Die Leistungserbringung findet wahlweise in Unit 1 oder 2 mittels Prüfungsform 1,2,4,5 oder 6 statt. Bewertung: differenziert nach Noten (vgl. RSPO)			
Teilnahmevoraussetzungen	keine			
Verwendbarkeit/ Anrechenbarkeit	BAP			
Dauer des Moduls	1 Semester	Semesterangabe laut Musterstudienplan: 1		
Häufigkeit des Angebots	Wintersemester und Sommersemester			
Modulumfang: 5 ECTS	Präsenzzeit in Stunden: 75 h	Selbstlern- zeit in Stunden:	Praxiszeit in Stunden: 0h	Stunden insgesamt: 150 h

		75 h		
Weitere Hinweise	Dieses Modul kann als Blended Learning Lehrkonzept angeboten werden.			

Semester 1 und 2

Name des Moduls ggf. mit Angabe der Units	Wissenschaftliche Kompetenzen I Unit 1: Wissenschaftliches Arbeiten, Vorlesung Unit 2: Fachenglisch, Seminar Unit3: Grundlagen quantitativer Forschungsmethoden, Vorlesung Unit 4: Anwendung quantitativer Forschungsmethoden, Seminar Unit 5: Grundlagen qualitativer Forschungsmethoden, Vorlesung Unit 6: Anwendung qualitativer Forschungsmethoden, Seminar	Modul-Nr.: 3
Qualifikationsstufe	<i>Bachelor</i>	Status: <i>Pflichtmodul</i>
Lernziele/Kompetenzentwicklung	<p>Unit 1: Die Studierenden ...</p> <ul style="list-style-type: none"> • verfügen über grundlegende Kenntnisse von Wissenschafts- und Erkenntnistheorien, • reflektieren die Bedeutung der Pflegeforschung für die evidenzbasierte Pflegepraxis, • reflektieren die Rolle und Bedeutung der hochschulisch qualifizierten Pflegefachperson für die klinische Pflegeforschung • kennen die grundlegenden quantitativen und qualitativen sowie literaturgestützten Forschungsmethoden für die empirische Bearbeitung von studienrelevanten Themen. • formulieren fundiert Wege der Stichprobenauswahl sowie die Nutzung verschiedener Datenquellen. • sind in der Lage, Konzepte, Ablauf und Resultate von Forschungsprojekten kritisch zu beurteilen und selbst durchzuführen. Dazu können sie vorhandenes Wissen in eigene Erhebungsinstrumente transferieren. • können computergestützt nach wissenschaftlichen Kriterien, Daten erfassen, bearbeiten, auswerten und darstellen sowie die gewonnenen Resultate korrekt wiedergeben. • verfügen über Kompetenzen, Fachliteratur und Forschungsergebnisse einschließlich gendermedizinischer Erkenntnisse zu identifizieren, kritisch-reflexiv und analytisch zu lesen und zu bewerten, um wissenschaftsbasiert innovative Lösungsansätze zur Verbesserung und Weiterentwicklung im eigenen und interprofessionellen beruflichen Handlungsfeld zu entwickeln und zu implementieren. • wenden die Fachsprache Englisch an und steigern die individuelle Kompetenzstufe entsprechend den Vorgaben des Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmens (GER) des Europarates. <p>Unit 2 Die Studierenden...</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> • wenden grundlegende fachsprachliche Begriffe der Pflege-, Gesundheits- und Versorgungswissenschaften sowie Pflegepraxis im mündlichen und schriftlichen Englisch sicher an. • kommunizieren adressaten- und situationsgerecht mit Patient*innen, Angehörigen sowie interprofessionellen Kolleg*innen im internationalen Kontext. • verstehen und analysieren englischsprachige Fachtexte, Studien und Berichte aus dem Bereich Pflegewissenschaft und übertragen zentrale Inhalte in die eigene berufliche Praxis. • erkennen die diversity-sensible Angemessenheit der professionellen • Sprache und können aktiv (mündlich und schriftlich) mit Redewendungen, Floskeln, Registerunterschieden und einer diskrimierungssensiblen Sprache umgehen. • präsentieren fachbezogene Inhalte (z. B. Studienergebnisse, Pflegekonzepte) adressatengerecht auf Englisch. • diskutieren pflegerelevante Themen (z. B. Ethik, Gesundheitssysteme, Technik in der Pflege) unter Verwendung englischer Fachterminologie. • sie steigern die individuelle Kompetenzstufe entsprechend den Vorgaben des Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmens (GER) des Europarates zur Vorbereitung auf internationale Kooperationen im Berufsfeld Pflege.
	<p>Unit 3 und Unit 4</p> <p>Die Studierenden...</p> <ul style="list-style-type: none"> • erläutern die Grundprinzipien quantitativer Forschung und Studiendesigns. • Sie unterscheiden verschiedene Methoden der quantitativen Datenerhebung (Messungen, Beobachtungen, standardisierte Fragebögen). • Sie entwickeln ein Studiendesign zur Erfassung pflegerischer Daten (z. B. Dekubitusrisiko, Vitalparameter, Mobilitätsstatus). • Sie wenden pflegerische Klassifikationssysteme (z. B. NANDA, NIC, NOC) zur strukturierten Erfassung von Daten an. • Sie erheben und dokumentieren quantitative pflegerische Messwerte strukturiert und standardisiert. • Sie erläutern ethische Prinzipien und Datenschutzanforderungen in der quantitativen Pflegeforschung und wenden diese bei der Planung von Datenerhebungen an. • Die Studierenden analysieren deutsch- und englischsprachige pflegewissenschaftliche Studien und planen darauf basierend eine eigene quantitative Erhebung zur Untersuchung pflegerischer Fragestellungen (z. B. Einfluss von Mobilitätsprogrammen auf das Dekubitusrisiko).

	<ul style="list-style-type: none"> • Die Studierenden berechnen und interpretieren zentrale Lage- und Streuungsmaße für pflegerische Daten. • Sie führen eine deskriptive und Analyse pflegerischer Messwerte durch. • Sie erkennen statistische Zusammenhänge zwischen pflegerischen Parametern (z. B. Dekubitus und Mobilität). • Sie nutzen die Statistik-Software SPSS zur Datenauswertung. • Sie bewerten die Aussagekraft und Limitationen quantitativer Analysen in der Pflegeforschung. • Sie nutzen standardisierte Pflegeklassifikationen (NANDA, NIC, NOC) zur systematischen Analyse und Interpretation von Daten. • Sie bewerten ethische und datenschutzrechtliche Aspekte der quantitativen Datenanalyse und reflektieren deren Bedeutung für wissenschaftliche Integrität und den Schutz von Studienteilnehmenden.
	<p>Unit 5 und Unit 6</p> <p>Die Studierenden...</p> <ul style="list-style-type: none"> • benennen zentrale qualitative Forschungsmethoden (z. B. Interviews, Beobachtungen, Gruppendiskussionen). • erläutern die theoretischen Grundlagen qualitativer Forschung und deren Unterschiede zu quantitativen Ansätzen. • skizzieren den Ablauf eines qualitativen Forschungsprozesses und benennen zentrale Schritte der Datenerhebung und -auswertung in der qualitativen Forschung. • unterscheiden und erklären zentrale Erhebungsinstrumente (z. B. Interviewleitfäden, Beobachtungsprotokolle), Einwilligungsprozesse, Transkriptionstechniken sowie qualitativer Auswertungsmethoden (z. B. qualitative Inhaltsanalyse, Grounded Theory- Codierung) hinsichtlich ihrer Zielsetzung und ihres Vorgehens. • beurteilen qualitative Studien in Hinblick auf Gütekriterien, Forschungsqualität und ethische Aspekte. • entwickeln selbstständig ein qualitatives Studiendesign zur Bearbeitung einer berufsspezifisch relevanten Forschungsfrage (unter Berücksichtigung intersektionaler Perspektiven und der Forschung mit marginalisierten Gruppen). • setzen sich kritisch mit forschungsethischen Gesichtspunkten auseinander und beachten diese in eigenen Projekten. • führen eine Datenerhebung durch und werten empirisches Material anhand eines geeigneten Auswertungsverfahrens (z. B. qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring oder Kuckartz) aus. • reflektieren die Güte und Angemessenheit ihrer Datenerhebung und -analyse sowie mögliche Verzerrungen.

	<ul style="list-style-type: none"> präsentieren in Kleingruppen erste Ergebnisse eines eigenen qualitativen Forschungsvorhabens und leiten Implikationen ab. <p>Bezug zu den Kompetenzbereichen laut PlfAPrV, Anl. 5 A:</p> <p>III. 4 V. 1-4</p>
Lehrinhalte	<p>Unit 1: Wissenschaftliches Arbeiten</p> <p>Grundlagen wissenschaftlichen Arbeitens</p> <ul style="list-style-type: none"> Unterschiede zwischen Alltagswissen und wissenschaftlichem Wissen sowie kritische Auseinandersetzung mit Theorien wie auch empirischen Studien <p>Wissenschaftliche Arbeitsweisen</p> <ul style="list-style-type: none"> Gliederung: Logik des Aufbaus einer wissenschaftlichen Arbeit, Entwicklung von Fragestellungen Literatur: Bibliotheksnutzung, Datenbanken, Entwicklung von Suchstrategien, Zitationsweisen, Kriterien zur Beurteilung von Literatur, digitales Literaturmanagement Verschriftlichung: Schreibwerkstatt, digitale Textverarbeitung Zeitmanagement Einführung gendersensible Sprache <p>Unit 2: Fachenglisch</p> <p>Mündliche Kommunikation in beruflichen Kontexten, z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> Referat/Diskussionsbeitrag auf Englisch Beratung englischsprachiger Patient*innen/An- und Zugehörigen, Bezugspersonen Gespräche mit englischsprachigen Kolleg*innen <p>Hör- und Leseverständnis, z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> Redebeiträgen und Vorträgen folgen Informationen aus englischsprachigen Fachzeitschriften verstehen, zusammenfassen und interpretieren <p>Diskussion von berufsrelevanten Themen, z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> Krankenversicherungssysteme und Gesundheitspolitik Vorstellungen von Gesundheit, Krankheit, Pflege und Therapie Ethik und Recht im Umgang mit Patient*innen Technologien und Management-Informationssysteme in Pflegeeinrichtungen <p>Unit 3: Grundlagen quantitativer Forschungsmethoden</p> <p>1 Grundlagen quantitativer Forschung</p> <ul style="list-style-type: none"> Wissenschaftstheoretische Ansätze (Empirismus, Positivismus) Forschungslogik, Begründungszusammenhänge, Verwertung von Forschungsergebnissen

	<ul style="list-style-type: none"> • Ethik und Datenschutz (DSGVO, informierte Einwilligung, Anonymisierung) <p>2 Quantitative Pflege- und Versorgungsforschung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Studiendesigns: Experimentelle, Kohorten-, Querschnitts-, Fall-Kontroll-Studien • Erhebungsmethoden: Messungen (Vitalparameter, Dekubitus, Schmerz), Beobachtung, standardisierte Fragebögen <p>3 Nutzung von Pflegeklassifikationen für standardisierte Datenerhebung</p> <ul style="list-style-type: none"> • NANDA, NIC, NOC, ICNP, OPS für Diagnosen, Interventionen und Outcomes <p>4 Deskriptive Statistik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Skalenniveaus (nominal, ordinal, intervall, ratio) • Häufigkeitsverteilungen, Histogramm, Box-Plot • Zentralmaße (Mittelwert, Median, Modalwert), Streuungsmaße (Standardabweichung, Varianz) <p>5 Einführung in hypothesenprüfende Verfahren</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zusammenhangshypothesen: Pearson- und Spearman-Korrelation • Unterschiedshypothesen: t-Test, Chi²-Test <p>6 Praxis: Planung einer eigenen quantitativen Erhebung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entwicklung einer Fragestellung, Auswahl von Messmethoden, erste Datenanalyse
	<p>Unit 4: Seminar zu quantitativen Forschungsmethoden</p> <p>1 Analyse englischsprachiger pflegewissenschaftlicher Studien</p> <ul style="list-style-type: none"> • Systematische Literaturrecherche (PubMed, CINAHL, Cochrane) • Bewertung der Studienqualität und Evidenzstufen • Ableitung eigener quantitativer Forschungsfragen <p>2 Deskriptive Statistik: Datenaufbereitung und Grundauswertung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Skalenniveaus und Variablenklassifikation • Häufigkeitsverteilungen, Box-Plot, Histogramme • Berechnung von Zentral- und Streuungsmaßen (Mittelwert, Median, Standardabweichung) <p>3 Hypothesenprüfende Verfahren für Pflegeforschung</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Zusammenhangsanalysen: Pearson- und Spearman-Korrelation</u> • <u>Gruppenvergleiche: t-Test, ANOVA</u> • <u>Zusammenhänge zwischen Variablen: Chi²-Test, Regressionsanalyse</u> <p>4 Nutzung von Statistik-Software (SPSS)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Datenimport, Aufbereitung und Bereinigung • Durchführung statistischer Berechnungen

	<ul style="list-style-type: none"> • Interpretation und Visualisierung der Ergebnisse <p>5 Kritische Bewertung quantitativer Analysen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aussagekraft und Limitationen quantitativer Forschung • Fehlerquellen und Verzerrungen in der Statistik <p>6 Nutzung standardisierter Pflegeklassifikationen zur Datenanalyse</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>NANDA, NIC, NOC, ICNP</u> zur systematischen Erfassung und Interpretation von Daten • Verknüpfung klinischer Daten mit pflegewissenschaftlichen Klassifikationen <p>7 Praxis: Durchführung und Präsentation einer eigenen Datenanalyse</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anwendung statistischer Verfahren auf reale pflegerische Datensätze • Präsentation und Diskussion der Ergebnisse
	<p>Unit 5: Grundlagen qualitativer Forschungsmethoden</p> <p>1 Theoretische und erkenntnistheoretische Grundlagen qualitativer Forschung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entstehungs- und Begründungszusammenhänge qualitativer Forschung • Relevanz und Verwertung qualitativer Ergebnisse in der Pflege/Versorgung • Forschungsethik und Datenschutz sowie Krisen im Forschungsprozess, Schutz und Sicherheit für Forschende
	<p>2 Designs qualitativer Pflege- und Versorgungsforschung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grounded Theory, Phänomenologie, ethnografische Forschung, Fallstudien • Erkenntnisinteresse, erkenntnistheoretische Potentiale, Gegenstände und Einsatzbereiche qualitativer Forschung in der Pflegepraxis (z. B. subjektives Krankheitserleben, interprofessionelle Kommunikation) • Empowerment-orientierte Forschungsperspektiven (z. B. partizipativ)
	<p>3 Methoden und Erhebungsinstrumente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Interviews (narrativ, leitfadengestützt), Beobachtungen, Gruppendiskussionen • Entwicklung von Interviewleitfäden und Beobachtungsprotokollen • Umgang mit vulnerablen Gruppen und diversitätsbewusster Zugang in der Forschung
	<p>4 Datenanalyse und Methodologie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erste Anwendung qualitativer Datenanalyse (Kodierung, Kategorisierung, hermeneutische Verfahren, Textinterpretation) • Einführung in qualitative Inhaltsanalyse (Mayring, Kuckartz) und Grounded Theory-Codierung

	<ul style="list-style-type: none"> • Reflexion eigener Vorannahmen, der eigenen Rolle im Forschungsprozess und von Machtverhältnissen im Forschungskontext • Einführung in Triangulation, Grundprinzipien und Gütekriterien qualitativer Forschung (z. B. Nachvollziehbarkeit, Relevanz, Perspektivenvielfalt) <p>Unit 6: Seminar zu qualitativen Forschungsmethoden</p> <p>1 Vorbereitung qualitativer Erhebungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entwicklung (diskriminierungssensibler) Interviewleitfäden oder Beobachtungsbögen • Berücksichtigung von Diversitätsmerkmalen bei der Stichprobengewinnung (z. B. Geschlecht, Migration, Sprache, Behinderung) • Erstellung von Informations- und Einwilligungserklärungen unter Berücksichtigung ethischer Standards und sprachlicher Zugänglichkeit <p>2 Durchführung der Datenerhebung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Praktische Durchführung leitfadengestützter Interviews oder Beobachtungen • Reflexion der Interaktionsbeziehung zwischen Forschenden und Beforschten • Umgang mit sensiblen Situationen in diversitätssensiblen Forschungskontexten <p>3 Transkription und Aufbereitung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einführung in Transkriptionstechniken • Reflexion sprachlicher und kultureller Herausforderungen bei der Verschriftlichung empirischer Daten <p>4 Datenanalyse und Reflexion</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anwendung qualitativer Auswertungsmethoden (z. B. qualitative Inhaltsanalyse, Grounded Theory-Codierung) • Nutzung digitaler Tools (z. B. MAXQDA, f4analyse, kollaborative Padlets) • Erste Auswertungsschritte im Rahmen einer begleiteten Forschungswerkstatt • Diskussion von Ergebnissen vor dem Hintergrund von Diversität und Versorgungsgerechtigkeit <p>5 Präsentation und Ableitung pflegerischer Implikationen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Präsentation der Ergebnisse in Kleingruppen • Reflexion des Forschungsprozesses (inkl. Bias, Positionalität, Forschungsethik) <p>Ableitung pflegepraktischer, bildungsbezogener, organisationaler und/oder gesellschaftlicher Implikationen zur Weiterentwicklung einer (diskriminierungssensiblen) Pflegepraxis und -bildung.</p>
Form und Umfang der Lehrveranstaltung/en	<p>Unit 1: Vorlesung, 3 SWS</p> <p>Unit 2: Seminar, 3 SWS</p> <p>Unit 3: Vorlesung, 2 SWS</p> <p>Unit 4: Seminar, 2 SWS</p>

	Unit 5: Vorlesung, 2 SWS Unit 6: Seminar, 2 SWS			
Teilnahmeregelung	Regelmäßige Teilnahme vgl. § 4 Abs. 7 SPO			
Lehr- und Lernformen	Unit 1 und 2: Diskussionen, Vorträge, Übungen, Schreibwerkstatt, Computernutzung Unit 3 bis 6: Handlungsorientierte Lernverfahren unter Einsatz von Moderationstechniken, es werden eigenständige, kleinere Forschungsvorhaben von den Studierenden durchgeführt. Formen: Diskussionen, Vorträge, Demonstrationen, Übungen, Schreibwerkstatt, Computernutzung, begleitende digitale Lerneinheiten, Forschungswerkstatt, wissenschaftliches Debattieren			
Leistungserbringung, Prüfungsform/en, Bewertung	Die Leistungserbringung findet wahlweise in Unit 4 oder 6 mittels Prüfungsform 1,2 4, 5 oder 6 statt. Bewertung: differenziert nach Noten (vgl. RSPO)			
Teilnahmevoraussetzungen	keine			
Verwendbarkeit/ Anrechenbarkeit	BAP			
Dauer des Moduls	2 Semester		Semesterangabe laut Musterstudiengang: 1 und 2	
Häufigkeit des Angebots	Wintersemester und Sommersemester			
Modulumfang: 10 ECTS	Präsenzzeit in Stunden: 210 h	Selbstlernzeit in Stunden: 90 h	Praxiszeit in Stunden: 0h	Stunden insgesamt: 300 h
Weitere Hinweise	Dieses Modul kann als Blended Learning Lehrkonzept angeboten werden.			

Semester 1 und 2

Name des Moduls ggf. mit Angabe der Units	Praktische Studienphase I (wahlweise stationäre oder ambulante Akut- und Langzeitpflege) Unit 1: Praxis 1 Unit 2: Praxisbegleitseminar Unit 3: Praxis 2 Unit 4: Praxisbegleitung Unit 5: Praxisbegleitseminar	Modul-Nr.: 4
Qualifikationsstufe	<i>Bachelor</i>	Status: <i>Pflichtmodul</i>
Lernziele/Kompetenzentwicklung	<p>Unit 1 und 2 (1. Semester) Die Studierenden...</p> <p>Wissen</p> <ul style="list-style-type: none"> • erklären die Aufgaben von beruflich Pflegenden bei Personen, die einen geringen Grad an Pflegebedürftigkeit aufweisen • beschreiben typische Abläufe, Verfahren und Routinen des Einsatzortes • benennen Basis-Assessments, die im Einsatzort einschlägig sind • erklären den Aufbau und Zweck der Pflegedokumentation <p>Fähigkeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • führen die pflegerischen Kernaufgaben regelbasiert zunächst angeleitet und darauf aufbauend selbstständig sowie situations- und personenangepasst bei Personen, die einen geringen Grad an Pflegebedürftigkeit aufweisen (d. h. maximal erhebliche Beeinträchtigungen in der Selbstständigkeit und seltenes Auftreten von Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen, die eine personelle Unterstützung erforderlich machen) in der direkten Pflegepraxis durch. • dokumentieren korrekt den Versorgungsverlauf • setzen Hygienestandards korrekt um • erkennen Gesundheitsrisiken und ergreifen Maßnahmen, um diese abzuwenden <p>Haltung</p> <ul style="list-style-type: none"> • reflektieren erste Erfahrungen und Eindrücke • stimmen sich bei pflegerischen Entscheidungen mit Pflegefachpersonen ab • erkennen die eigenen Grenzen und reflektieren daran die ihnen übertragenen Aufgaben 	

- reflektieren eigene Deutungs- und Handlungsmuster sowie die Individualität der Pflegebedürftigen und ihrer Bezugspersonen

Unit 3 bis Unit 5 (2. Semester)

Die Studierenden...

Wissen

- erklären die Aufgaben von beruflich Pflegenden bei Personen, die einen mittleren Grad an Versorgungsbedürftigkeit aufweisen
- beschreiben typische Abläufe, Verfahren und Routinen des Einsatzortes
- benennen Basis- und Fokusassessments, die im Einsatzort einschlägig sind

Fähigkeiten

- führen den pflegerischen Vorbehalt: den Pflegeprozess regelbasiert zunächst angeleitet und zunehmend selbstständig sowie situations- und personenangepasst bei Personen, die einen geringen bis mittleren Grad an Pflegbedürftigkeit aufweisen in der direkten Pflegepraxis aus.
- dokumentieren korrekt den Versorgungsverlauf
- setzen Hygienestandards korrekt um
- nutzen pflegerische Risikodiagnosen und integrieren entsprechende Maßnahmen in den Pflegeprozess

Haltung

- reflektieren eigene Deutungs- und Handlungsmuster sowie die Individualität der Pflege- und Versorgungsbedürftigen und ihrer Bezugspersonen
- stimmen sich bei pflegerischen Entscheidungen mit Pflegefachpersonen ab
- erkennen die eigenen Grenzen und reflektieren daran die ihnen übertragenen Aufgaben

Der Schwierigkeitsgrad der Anforderungen kann auch auf Interventionen im Rahmen der hochkomplexen Pflege ausgeweitet werden, wenn die Studierenden die zu pflegenden Menschen gemeinsam mit Pflegefachpersonen versorgen.

Bezug zu den Kompetenzbereichen laut PflAPrV, Anl. 5 A:

- I. 1-3, 5-8
- II. 1-4
- III. 1-3
- V. 5

	<p>Unit 1 und 3: Praxis</p> <p>Kennenlernen des Pflege- und Therapieprozesses: Die Studierenden arbeiten mit den Praxisaufgaben zur Erprobung der Rollenbausteine des CanMEDS-Modells.</p> <p>Einblick in das Versorgungssetting</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planen der praktischen Studienphase (sowohl in etwaigen Einzelphasen, als auch über die Gesamtphase hinweg) anhand des Praxisbegleitheftes und des eigenen Lernentwicklungsprozesses, in Zusammenarbeit mit der Einrichtung (Ausbildungsplan), im zweiten Semester: nach Möglichkeit Einblicke nehmen in die Tätigkeiten von APN und fachweitergebildeten Pflegefachpersonen (Kennenlernen Datenmanagement, Pflegeentwicklung, Fallbesprechungen, Fallvisiten) • Planen der strukturierten Praxisanleitung, inkl. Reflexions- und Feedbackgesprächen mit der einrichtungsinternen Praxisanleitung • Information über einrichtungsintern eingesetzte Modelle und Theorien in Leitbildern, Verlaufsakten, interne Standards, Qualitätshandbuch • Information über einrichtungsintern eingesetzte Kommunikations- und Dokumentationssysteme (Dokumentationslenkungssysteme), • Information über Erste-Hilfe-Pläne, Notfallkoffer und anderes Equipment in der Einrichtung • Informationen über wichtige Ansprechpersonen für Studierende und für die Zielgruppe des Versorgungssettings in schutzerfordernden Situationen <p>Planung und Organisation des Pflegeprozesses (§ 4 Abs. 2, S. 1 PflBG):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einsicht in Aufbau und Nutzung des einrichtungsinternen Pflegedokumentationssystems • Nutzen der in der Einrichtung vorgegebenen Instrumente/Assessments zur Informationssammlung und Interpretieren der gesammelten Daten unter Anleitung einer Pflegefachperson, im zweiten Semester: wenden die in der Einrichtung vorgegebenen Basis- und Fokusassessments zur Informationssammlung und Interpretieren der gesammelten Daten unter Anleitung einer Pflegefachperson an, ergänzen ggf. um evidenzbasierte Assessments • Übernahme der Pflegeprozessgestaltung gemeinsam mit Praxisanleitung und Praxisbegleitung auf Basis von NANDA-I, NIC, NOC und weiterer wissenschaftlicher Evidenz • Planung und Durchführung eines Aufnahme- und Entlassungsprozesses unter Anleitung einer Pflegefachperson
--	--

- Planung und Durchführung erster pflegerisch-diagnostischer Maßnahmen mit NANDA-I Pflegediagnosen, im zweiten Semester: unter Berücksichtigung des Clinical Reasoning Cycle
- Aufbauend zu den in Modul 1, Unit 1 verorteten Themen, Fokussierung auf die Unterstützung der menschlichen Funktionen: Ernährung und Flüssigkeitshaushalts, Ausscheidung, Bewegung, Patient*innenkomfort, persönliches physisches Wohlbefinden in Zusammenhang mit der Körperhygiene sowie Schlaf und Ruhe, Schmerzassessment und -management, Atmung, kardiovaskulären/pulmonalen Reaktionen,
- im zweiten Semester: Aufbauend zu den in Modul 5 und 6 verorteten Themen:
 - Beziehungsaufbau, Interaktion, Kommunikation, Kommunikationsbarrieren sowie Ursachen, Anzeichen und Lösungsmöglichkeiten von Konfliktsituationen im Kontakt zu Pflegebedürftigen und ihren An- und Zugehörigen, Selbstfürsorge und Wohlbefinden
- Organisation der Ressourcen zur Realisation des geplanten Pflegeprozesses (Zeiten, Ablauf, Personen, Materialien etc.)

Gestaltung des Pflegeprozesses (§ 4 Abs. 2, S. 2 PflBG):

- Umsetzung geplanter Pflegeinterventionen unter Anleitung einer Pflegefachperson
- Umsetzung ärztlich veranlasster Maßnahmen unter Anleitung einer Pflegefachperson
- Kennenlernen des Medikamentenmanagements im jeweiligen Versorgungssetting unter Anleitung einer Pflegefachperson
- Im zweiten Semester: Unterstützung und Begleitung bei diagnostischen und therapeutischen Verfahren über den gesamten Versorgungs- und Behandlungsprozess hinweg

Steuerung und Evaluation des Pflegeprozesses (§ 4 Abs. 2, S. 2 PflBG):

- Steuerung und Evaluation des Pflege- und Therapieprozesses mithilfe der durchgeführten Assessments im Verlauf unter Anleitung einer Pflegefachperson
- Anpassung der geplanten Pflegeinterventionen auf Basis eigener Patient*innenbeobachtung und in Kommunikation mit dem interdisziplinären und interprofessionellen Team unter Anleitung einer Pflegefachperson
- Durchführung einzelner Dokumentationsschritte unter Anleitung einer Pflegefachperson

	<p>Grundlagen der Hygiene</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hände-, Haut- und Flächendesinfektion • Schutzkleidung und Isolation <p>Wissenschaftliche Transferaufgabe</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evidenzbasierung von Pflegekonzepten und Assessments, • Evidenzbasierung von internen Leitlinien/Standards/Vorfahrensanweisungen und Qualitätshandbüchern • Im zweiten Semester: Identifikation und Beschreibung von Pflegekonzepten und Assessments in der jeweiligen Einrichtung sowie Bewertung der Evidenz oder • Identifikation und Beschreibung einer Einsatzbezogenen Problemstellung sowie die Erarbeitung eines Lösungsansatzes oder einer Strategie auf der Grundlage von pflegewissenschaftlicher Evidenz <p>Die Ergebnisse werden in Form einer Präsentation (Rahmen/Struktur siehe Praxisbegleitheft und Themen in Aushandlung mit der Einrichtung) im Praxisbegleitseminar und am Ende der praktischen Studienphase im jeweiligen Versorgungsbereich den Kolleg*innen präsentiert.</p> <p>Unit 4: Praxisbegleitung</p> <p>Die Praxisbegleitung findet je nach Absprache online oder in der Einrichtung statt. Gemeinsam mit der Lehrperson der Hochschule und mit der Praxisanleitung (sofern organisatorisch möglich):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reflexion der bisherigen Lernerfahrung/Studienphase durch Studierende und Praxisanleitende (auf Basis der strukturierten Anleitungen und des Ausbildungsplans) • Fallvorstellung aus der aktuellen praktischen Studienphase • Fallbericht <p>Unit 2 und 5: Praxisbegleitseminar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • wissenschaftliche Transferaufgabe planen und umsetzen (1. Praxisbegleitseminar) • wissenschaftliche Transferaufgabe vorstellen (2. Praxisbegleitseminar und in der Praxiseinrichtung) • Vorbereitung und Nachbereitung der praktischen Studienphase, Identifikation von etwaigen Wissenslücken, ggf. Aufarbeitung planen <p>Folgende Inhalte können ferner Teil des Praxisbegleitseminars sein:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fallbesprechungen/-beratungen anhand erlebter Praxiserfahrungen • eigenes Pflegehandeln und erlebte Pflegesituationen kritisch und ethisch reflektieren
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> • Widersprüche und Grenzen, die sich in den erlebten Situationen zeigen, identifizieren und Perspektiverweiterung, Situationen aus anderen Blickwinkeln betrachten, Handlungsoptionen erweitern • Analyse gelungener Situationen: Was hat zu deren Gelingen beigetragen? • Schutzkonzepte kennenlernen (Arbeitsunfall, sex. Übergriffe, Gewalt etc.), persönliche Gesundheitsfürsorge • Supervision 			
Form und Umfang der Lehrveranstaltung/en	<p>Unit 1, 3: Praxis, keine Lehrveranstaltung in der Hochschule, da Zeiten in der Praxis abgeleistet werden</p> <p>Unit 4: Praxisbegleitung, 0,2 SWS</p> <p>Unit 2, 5: Praxisbegleitseminar, 3 SWS (Unit 2: 1 SWS, Unit 5: 2 SWS)</p>			
Teilnahmeregelung	<p>Unit 1, 3: bestanden/nicht bestanden durch Fehlzeitenregelung*</p> <p>Unit 4: bestanden/nicht bestanden durch Praxisbericht (Pflegeprozess zu einem konkreten Fall sowie Reflexion der praktischen Studienphase)</p> <p>Unit 2, 5: bestanden/nicht bestanden durch Transferaufgabe (schriftlich oder mündlich)</p> <p>(*siehe Ordnung zu den praktischen Studienphasen) Regelmäßige Teilnahme vgl. § 7 Abs. 1 PSP</p>			
Lehr- und Lernformen	<p>Praktisches Lernen im Handlungsfeld, entsprechend des Ausbildungsstandes.</p> <p>Strukturierte praktische Anleitung durch Praxisanleitungen (mind. 10 %).</p> <p>Reflexions- und Feedbackgespräche während der Praxisbegleitung.</p> <p>Praxisbegleitseminar (Blended Learning).</p>			
Leistungserbringung, Prüfungsform/en, Bewertung	<p>Unit 4, Prüfungsform 3 (ohne Note) (Pflegeprozess zu einem konkreten Fall sowie Reflexion der praktischen Studienphase)</p>			
Teilnahmevoraussetzungen	Modul 1			
Verwendbarkeit/ Anrechenbarkeit	BAP			
Dauer des Moduls	1 Semester	Semesterangabe laut Musterstudienplan: 1		
Häufigkeit des Angebots	Wintersemester und Sommersemester			
Modulumfang: 21 ECTS	Reflexionszeit in Stunden während des Praxisbegleitseminars:	Selbstlernzeit in Stunden:	Praxiszeit in Stunden:	Stunden insgesamt:
			585 h	630 h

	45	0h		
Weitere Hinweise				

Semester 2

Name des Moduls ggf. mit Angabe der Units	Der Pflege- und Therapieprozess im Lebenslauf II: Geriatrische Pflege Unit 1: Theorien des Alterns, Vorlesung Unit 2: Unterstützung und Begleitung in der geriatrischen Pflege, Seminar Unit 3: Menschen im Pflege- und Therapieprozess unterstützen, praktische Übungen	Modul-Nr.: 5
Qualifikationsstufe	<i>Bachelor</i>	Status: <i>Pflichtmodul</i>
Lernziele/Kompetenzentwicklung	<p>Unit-übergreifende Kompetenzen: Die Studierenden...</p> <p>Wissen</p> <ul style="list-style-type: none"> • können einschlägige pflege- und bezugswissenschaftlichen Theorien des Alterns erklären und zur Problemlösung differenziert anwenden, • analysieren wissenschaftlich begründet die derzeitigen geriatrischen Versorgungsstrukturen, die Steuerung von Versorgungsprozessen und Formen der intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit und reflektieren diese kritisch, • erklären häufige geriatrische Erkrankungen (v. a. im Zusammenhang mit dem Frailty-Syndrom), erkennen die Bedeutung ethischer Grundprinzipien im geriatrischen Pflegeprozess, • verstehen die Rolle digitaler Technologien im geriatrischen Versorgungsmanagement evidenzbasiert. <p>Fertigkeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • wenden den Clinical Reasoning Cycle im geriatrischen Kontext an, • können exemplarisch ausgewählte Pflege- und Therapieprozesse mithilfe der NNN gestalten und interpretieren: <ul style="list-style-type: none"> ○ können im Rahmen von körperlichen Untersuchungen Gesundheitseinschränkungen identifizieren sowie den Pflegebedarf erheben und beurteilen ○ formulieren kritisch begründete Pflegediagnosen mithilfe der NANDA-I anhand von Fallbeispielen. ○ wägen Pflegeziele (NOC) und Pflegeinterventionen (NIC) kritisch begründet, aufbauend auf medizinische und pflegerische Diagnosen ab, argumentieren diese und leiten die Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation des Pflege- und Therapieprozesses ein. • nutzen forschungsgestützte Problemlösungen und neue digitale Technologien für die Gestaltung von Versorgungsprozessen: Wählen evidenzbasierte, aktuelle digitale Tools 	

	<p>begründet für den jeweiligen Pflege- und Therapieprozess aus und binden diese ein.</p> <ul style="list-style-type: none"> • können ältere Menschen und ihre Bezugspersonen diversitätssensibel- und situationsangemessen zur Entwicklung von Alltagskompetenzen und bei der Lebensgestaltung unter Berücksichtigung eines vertieften pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens in exemplarischen Pflege- und Therapieprozessen beraten, • kommunizieren klar, empathisch und professionell in komplexen geriatrischen Pflegesituationen, • erkennen, diskutieren und reflektieren Entscheidungsstrategien für den Pflegeprozess auf Grundlage ethischer, rechtlicher und klinischer Überlegungen auch vor dem Hintergrund settingspezifischer Leitbilder/Pflegekonzepte etc. <p>Haltung</p> <ul style="list-style-type: none"> • reflektieren eigene und gesellschaftliche Altersbilder/Stereotype und Vorurteile und welche Einflüsse (Bias) sie auf den Pflege- und Therapieprozess haben können, • erhalten ein umfangreiches Verständnis von Selbstfürsorge und dem Einfluss biografischer Aspekte und stellen einen Transfer zu Interventionen in komplexen Pflegesituationen her • können die Autonomie der zu pflegenden Menschen unter Einbeziehung ihrer familiären Kontexte, Lebenslagen, Lebenswelten und unter Berücksichtigung gendermedizinischer Erkenntnisse auf der Basis eines breiten pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens erhalten und fördern, • eigen Sensibilität gegenüber Machtasymmetrien und ethischen Dilemmata in der geriatrischen Pflege, • entwickeln ein professionelles Selbstverständnis als reflektierende Pflegefachperson in der Langzeitversorgung. <p>Bezug zu den Kompetenzbereichen laut PflAPrV, Anl. 5 A:</p> <p>I. 1-3, 5-8 II. 1-4 III. 1-4 IV. 3 V. 1-3. 5</p>
Lehrinhalte	<p>Unit 1: Theorien des Alterns</p> <ul style="list-style-type: none"> • Das Phänomen Altern: gerontologische, psychologische und soziologische Theorien des Alterns • Physiologische Alterungsprozesse und Kompensationsstrategien • Geriatrische Versorgungsstrukturen

	<p>Häufige Pflegediagnosen und geriatrisch bedeutsame Krankheiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frailty Syndrom, damit verbundene Risiken, „Geriatrische Ds“: Delir, Demenz, Depression; „Geriatrische Is“: Immobilität, Inkontinenz, intellektueller Abbau, Insomnie, Instabilität, Inappetenz • Risikofaktorenmodelle: linear, multifaktoriell, interagierend • Besondere Herausforderungen: Übergänge, Transitionen im Alter am Beispiel Heimeintritt und ältere Menschen im Krankenhaus unter Berücksichtigung der Lebensqualität • Immobilität und Ortsfixierung <p>Unit 2: Unterstützung und Begleitung in der geriatrischen Pflege <i>Ziel ist die Anwendung des Pflegeprozesses. Im Seminar wird mit Fallsituationen gearbeitet, die die NANDA-I Pflegediagnosen, NIC und NOC (NNN) aufgreifen.</i></p> <p>Part 1: Von der Aufnahme bis zur Entlassung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Geriatrische Assessmentinstrumente im Kontext des therapeutischen Teams anwenden • ethische Herausforderungen in geriatrischen Fallvignetten (z. B. Einwilligungsfähigkeit, Verweigerung von Maßnahmen, Patientenautonomie) analysieren & reflektieren • kooperative Entscheidungsfindung in geriatrischen Settings sicherstellen • Polypharmazie, Medikamentenmanagement beachten • Sicherheit und Schutz (z. B. physische Verletzung, Energiehaushalt) ermöglichen <p>Entlassungen und Übergänge gestalten Part 2: Die menschlichen Funktionen unterstützen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wahrnehmung und Kognition (z. B. Kommunikation, Wohlbefinden) • Atmung • Ernährung und Stoffwechsel (z. B. Mangelernährung, Dehydratation) • Ausscheidung • Aktivität und Ruhe <p>Unit 3: Menschen im Pflege- und Therapieprozess unterstützen <i>Im Skills-/Sim-Lab werden die NIC – als spezifische Interventionen, zugehörig zu den NANDA-I Pflegediagnosen aus dem Seminar erprobt und trainiert (Skills Trainings). Darüber hinaus sollen exemplarische settingspezifische Handlungsanlässe in Form von Simulationen durchgeführt werden.</i></p> <p>NIC zu den Gesundheitsverhaltensmustern (Skills Trainings):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kognition, Kommunikation, Wohlbefinden, Sicherheit
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Atmung • Ernährung und Stoffwechsel • Ausscheidung • Aktivität <p>Folgende Handlungsanlässe können leitend sein:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menschen im medizindiagnostischen und therapeutischen Prozess unterstützen • Patient*innensicherheit (z. B. Sturz, Delir, Dekubitus, Thrombose im Sinne des Risikomanagements) • Symptomkontrolle • Biografiearbeit • Lebensqualität • Kinästhetik • Förderung der Kontinenz 			
Form und Umfang der Lehrveranstaltung/en	Unit 1: Vorlesung, 2 SWS Unit 2: Seminar, 2 SWS Unit 3: praktische Übungen, 2 SWS (davon wird 1 SWS der Theorie und 1 SWS der Praxis zugeordnet, es finden dennoch alle 2 SWS in der Hochschule statt)			
Teilnahmeregelung	Regelmäßige Teilnahme vgl. § 4 Abs. 7 SPO			
Lehr- und Lernformen	Lernsituationen, Fallarbeit, Simulationstraining, erfahrungsbezogene Lernsettings, Skills-Lab-Methode, Cognitive-Apprenticeship-Ansatz, Problem Based Learning (POL), Peer-Feedback, Peer Teaching / Peer Learning, Reflexives Lernen (<i>Reflective Practice</i>), Forschendes Lernen (Research-Based Learning), Design Thinking, Flipped Classroom			
Leistungserbringung, Prüfungsform/en, Bewertung	Die Leistungserbringung findet wahlweise in Unit 1 oder 2 mittels Prüfungsform 1,2,4,5 oder 6 statt. Bewertung: differenziert nach Noten (vgl. RSPO)			
Teilnahmevoraussetzungen	keine			
Verwendbarkeit/ Anrechenbarkeit	BAP			
Dauer des Moduls	1 Semester	Semesterangabe laut Masterstudienplan: 3		
Häufigkeit des Angebots	Wintersemester und Sommersemester			
Modulumfang: 5 ECTS	Präsenzzeit in Stunden: 90 h (davon praktische Übungen: 30 h)	Selbstlernzeit in Stunden: 60 h	Praxiszeit in Stunden: 0 h	Stunden insgesamt: 150 h

Weitere Hinweise	Dieses Modul kann als Blended Learning Lehrkonzept angeboten werden.
-------------------------	--

Semester 2

Name des Moduls ggf. mit Angabe der Units	Kommunikation und Konfliktmanagement Unit 1: Kommunikation, Vorlesung Unit 2: Konfliktmanagement, Seminar		Modul-Nr.: 6
Qualifikationsstufe	<i>Bachelor</i>	Status: <i>Pflichtmodul</i>	
Lernziele/Kompetenz-entwicklung		<p>Unit-übergreifende Kompetenzen: Die Studierenden...</p> <p>Wissen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Benennen und unterscheiden Gesprächstechniken und Kommunikationsebenen auf Basis verschiedener Theorien und Modelle der Kommunikation, incl. verbaler und nonverbaler Kommunikation • erklären medizinisch-klinische Grundlagen von Kommunikationsfähigkeit, z. B. Aufbau der Sinnesorgane, neurologische Sprach- und Sprechstörungen • benennen Strategien und Methoden zur Unterstützung der Kommunikation mit Personen mit somatischen und psychischen Beeinträchtigungen (z. B. Aphasie, Dysarthrie, Dysphonie, Blindheit, Taubheit bzw. Verleugnung, Angst, Delir, Demenz, Suizidalität) • erklären die rechtlichen und fachwissenschaftlichen Hintergründe von Aufklärungsgesprächen und -bögen • erklären Ansätze von Selbstbestimmung und Empowerment im Gesundheitswesen <p>Fertigkeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • übertragen Fachsprache in Alltagssprache und führen strukturiert verschiedene Arten von Pflegegesprächen (z. B. Pflegeanamnese, Assessment, Aufklärung, Anleitung, geplante und ungeplante, situative Beratung, Motivation, Übergabe, Entlassung) • wenden exemplarisch Gesprächstechniken an, z. B. aktives Zuhören • exploriert das psychosoziale Umfeld der pflegebedürftigen Person • können in leichter Sprache kommunizieren • gestalten ein Gespräch mit Sprachmittlung • sind in der Lage, Kommunikationsprobleme zu erkennen und mit schwierigen Situationen wie Widerstand, starken Emotionen und herausfordernden Interaktionsmustern umzugehen (z. B. De-Eskalation) • erkennen Anzeichen jeglicher Form von Missbrauch und reagieren angemessen darauf • geben strukturiert und konstruktiv Feedback • moderieren und schreiben Protokoll, z. B. in Fallkonferenzen • sind in der Lage, aktuelle Informations- und Kommunikationstechnologien unterstützend anzuwenden, z. B. das Führen einer elektronischen Patientenakte <p>Haltung</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ reflektieren Machtverhältnisse in pflegerische Entscheidungssituationen 	

	<ul style="list-style-type: none"> • erfassen die Bedeutung guter Kommunikation für die Pflegebeziehung und verstehen dies als Aspekt der eigenen Professionalität • sind sich der Wirkung der eigenen verbalen und nonverbalen Äußerungen bewusst • reflektieren kritisch Kommunikations- und Interaktionsprozesse unter ethischen Gesichtspunkten • vertreten eine reflexive Professionalität des „power sharing“ gegenüber marginalisierten und sozial benachteiligten Personengruppen • kommunizieren Fehler und negative Auswirkungen, z. B. von Interventionen offen und transparent • gehen professionell mit eigenen (Scham, Ekel) und fremden Emotionen um, z. B. im Kontext von Gewalt in der Pflege • erkennen die Bedeutung der Intimsphäre und professio-neller Diskretion in Pflegegesprächen sowie die Bedeu-tung der Schweigepflicht <p>Bezug zu den Kompetenzbereichen laut PflAPrV, Anl. 5 A: II. 1-4 III. 4</p>
Lehrinhalte	<p>Unit 1: Kommunikation und Interaktion in pflegerischen Situationen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kommunikations- und Interaktionsmodelle • Interaktionstheorien der Pflegewissenschaft • Anatomie und Physiologie des Hörens, Sehens und Sprechens • Gesprächsformen, Gesprächsverläufe, Feedbackregeln, aktives Zuhören z. B. nach Rogers • Verbale und non-verable Kommunikation • Körperliche Untersuchung und Assessments mit Bezug zur menschlichen Funktion Kommunikation • Pflegediagnosen mit Bezug zu Kommunikation • Gesprächsführung, subjektive und objektive Daten erheben • Das pflegerische Aufnahmegergespräch am Beispiel Gordon's health patterns • Unterstützung von Menschen mit Einschränkungen in der Interaktionsfähigkeit • mündliche und schriftliche Informationsweitergabe, Datenschutz und Vertraulichkeit • Dokumentation und Dokumentationssysteme <p>Unit 2: Konfliktmanagement</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kommunikations- und Interaktionsherausforderungen im Pflegealltag und ihre Bewältigung • Konfliktlösungs- und Deeskalationsstrategien • Gefühlsarbeit in der Pflege

	<ul style="list-style-type: none"> • Krankenbeobachtung/Assessments zur Beurteilung der Kommunikationsfähigkeit von Patient*innen • Umgang mit herausforderndem Verhalten (NBD-Modell) • Freiheitsentziehung • Professioneller Umgang mit Emotionen (Scham und Ekel) in Bezug auf Gewalt in der Pflege • Interprofessionelle Kommunikation 			
Form und Umfang der Lehrveranstaltung/en	Unit 1: Vorlesung, 3 SWS Unit 2: Seminar, 2 SWS			
Teilnahmeregelung	Regelmäßige Teilnahme vgl. § 4 Abs. 7 SPO			
Lehr- und Lernformen	Theorie-/Literaturarbeit, Referate, Schriftliche Prüfung, Fallbesprechungen/Praxisbeispiele, praktische Übungen (z. B. Rollenspiele), Problembasiertes Lernen			
Leistungserbringung, Prüfungsform/en, Bewertung	Die Leistungserbringung findet wahlweise in Unit 1 oder 2 mittels Prüfungsform 1,2,4,5 oder 6 statt. Bewertung: differenziert nach Noten (vgl. RSPO)			
Teilnahmevoraussetzungen	keine			
Verwendbarkeit/ Anrechenbarkeit	BAP			
Dauer des Moduls	1 Semester	Semesterangabe laut Musterstudienplan: 2		
Häufigkeit des Angebots	Wintersemester und Sommersemester			
Modulumfang: 5 ECTS	Präsenzzeit in Stunden: 75 h	Selbstlernzeit in Stunden: 75 h	Praxiszeit in Stunden: 0 h	Stunden insgesamt: 150 h
Weitere Hinweise	Dieses Modul kann als Blended Learning Lehrkonzept angeboten werden			

Semester 2

Name des Moduls ggf. mit Angabe der Units	Der Pflege- und Therapieprozess im Lebenslauf III: Pädiatrische Pflege Unit 1: Theorien für die Versorgung und Begleitung in der Schwangerschaft und pädiatrischen Pflege, Vorlesung Unit 2: Aufnahmeassessments und Entlassungspflege in der Schwangerschaft, Geburt sowie von Neugeborenen, Säuglingen und Kleinkindern, Seminar Unit 3: Sicherheit, Wohlbefinden und Unterstützung bei Diagnostik und Therapie, praktische Übungen	Modul-Nr.: 7
Qualifikationsstufe	<i>Bachelor</i>	Status: <i>Pflichtmodul</i>
Lernziele/Kompetenzentwicklung	<p>Unit-übergreifende Kompetenzen: Die Studierenden ...</p> <p>Wissen</p> <ul style="list-style-type: none"> • verfügen über vertiefte Kenntnisse in Bezug auf die Entwicklungsphysiologie und -psychologie in der Altersspanne vom Un- und Neugeborenen bis zum Kleinkind • können verschiedene Versorgungssetting der geburtshilflichen und pädiatrischen Versorgung unterscheiden, • haben vertiefte Wissensbestände zu anatomischen Strukturen sowie physiologischen und pathologischen Abläufen im Zusammenhang mit Geburtshilfe und Pädiatrie • erklären pflegerische Maßnahmen um die physiologische Entwicklung und die Gesundheit von schwangeren Frauen*, Wöchner*innen, Säuglingen und Kleinkindern zu wahren und zu fördern. <p>Fertigkeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • analysieren aktuelle oder potenzielle Pflegediagnosen von Individuen, Familien oder Gemeinschaften in den verschiedenen Settings der pädiatrischen Pflege und planen darauf aufbauend den Pflegeprozess, • wägen pflegerische Vorgehensweisen zur Unterstützung der menschlichen Funktionen kritisch ab • verfügen über grundlegende Kenntnisse zu ausgewählten Erkrankungen aus den oben genannten Bereichen und sind in der Lage, die dafür erforderliche pflegerische Patient*innenversorgung herzuleiten, 	

	<ul style="list-style-type: none"> • können exemplarisch ausgewählte Pflege- und Therapieprozesse mithilfe der NNN gestalten und interpretieren: <ul style="list-style-type: none"> ◦ können im Rahmen von körperlichen Untersuchungen Gesundheitseinschränkungen identifizieren sowie den Pflegebedarf erheben und beurteilen ◦ formulieren kritisch begründete Pflegediagnosen mithilfe der NANDA-I anhand von Fallbeispielen. ◦ wählen begründet Pflegeziele (NOC) und Pflegeinterventionen (NIC), aufbauend auf medizinischen und pflegerischen Diagnosen, aus <p>Haltung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Familiensystemen mit einer offenen Grundhaltung entgegentreten • Eigene Vorstellungen und Vorurteile erkennen, reflektieren und zurückstellen • Als Anwält*in für das Kind im Versorgungssystem eintreten • Kinderrechte anerkennen und unterstützen <p>Bezug zu den Kompetenzbereichen laut PlfAPrV, Anl. 5 A:</p> <p>I. 1-3, 5-8 II. 1-4 III. 1-4 IV. 3 V. 1-3, 5</p>
Lehrinhalte	<p>Unit 1: Theorien für die Versorgung und Begleitung in der Schwangerschaft und pädiatrischen Pflege</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lebensereignisse als pflegerisches Handlungsfeld mit Hilfe der Transitionstheorie verstehen • Versorgungsstrukturen der Geburtshilfe und Pädiatrie in Deutschland • Entwicklungsphysiologie und -psychologie und -pädagogik vom Neugeborenen bis zum Vorschulkind • Anatomie, Physiologie und Pathologie der weiblichen inneren Geschlechtsorgane • Physiologische Schwangerschaft und Geburt • Physiologie der Adaption eines Neugeborenen und Adaptionsstörungen • Pflegediagnosen: unzureichender Schwangerschafts- und Geburtsverlauf, sexuelle Funktionsstörungen, zugehörige Erkrankungen: Gedeihstörungen • Kleinkindsicherheit und Unfallverhütung (z. B. Ertrinken, Sturz etc.) • Spezifische Pflegediagnosen zur Unterstützung der menschlichen Funktionen im Kontext

	<p>allgemeinpädiatrischer Versorgung: Akutes Atemnotsyn-drom, beeinträchtigter Gasaustausch, Gefahr einer ver-minderten Herzleistung sowie zugehörige ausgewählte kongenitale, akute und chronische Krankheiten im Kin-desalter</p> <ul style="list-style-type: none"> • spezielle Pharmakologie am Beispiel des Schmerzma-gements • digitale Innovationen für den Bereich der Neugeborenen- und Säuglingsversorgung und der Pflege und Betreuung von Kleinkindern <p>Unit 2: Aufnahmeassessments und Entlassungspflege in der Schwangerschaft, Geburt sowie von Neugeborenen, Säuglin-gen und Kleinkindern</p> <p><i>Ziel ist die Anwendung des Pflegeprozesses. Im Seminar kann mit Fallsituationen gearbeitet werden, die die NANDA-I Pflegediagno-sen, NIC und NOC (NNN) aufgreifen.</i></p> <p>Einführung in die Themen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Spezifische Aufnahmeassessments und Entlassungspla-nung in der Pädiatrie • spezielle diagnostische Verfahren und Therapien im pädi-atrischen Setting • Altersgerechte Stimulation und Beschäftigung, Bindung • Ausgewählte spezifische Pflegediagnosen: • unwirksames Stillen, unwirksame Thermoregulation, Di-arröh, Gefahr einer verzögerten Entwicklung, Schmerz, beeinträchtige elterliche Fürsorge, elterlicher Rollenkon-flikt, Rollenüberlastung, z. B. im Kontext von Vernachläs-sigung und Missbrauch, Kinder und Jugendschutz • Zugehörige Präventions- und Interventionsmaßnahmen • Elternberatung: Stillberatung, Säuglingspflege (Körper-pflege, Ernährung, Kontinenztraining, Schlaf), Erziehung, Stimulation • Wöchner*innenpflege und Stillberatung • drohende Frühgeburt, pflegerische Betreuung verschie-dener Geburtsarten, hypertensive Erkrankungen • Pflege und entwicklungsförderndes Handling bei Neuge-borenen und Säuglingen • Arzneimittelmanagement und Arzneimittelverabreichung bei Säuglingen und Kindern, Impfmanagement • Säuglinge, Kinder und Jugendliche bei diagnostischen Verfahren und medizinischen Therapien begleiten und unterstützen <p>Unit 3: Sicherheit, Wohlbefinden und Unterstützung bei Di-agnostik und Therapie</p>
--	--

	<p><i>Im Skills-/Sim-Lab werden die NIC – als spezifische Interventionen, zugehörig zu den NANDA-I Pflegediagnosen aus dem Seminar erprobt und trainiert (Skills Trainings). Darüber hinaus können exemplarische settingspezifische Handlungsanlässe in Form von Simulationen durchgeführt werden.</i></p> <p>praktische Übungen zu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ausgewählten spezifischen Pflegediagnosen: unwirksames Stillen, unwirksame Thermoregulation, Diarröh, Gefahr einer verzögerten Entwicklung, Schmerz, beeinträchtige elterliche Fürsorge, elterlicher Rollenkonflikt, Rollenüberlastung, • Beobachtung, körperlich-pflegerische Untersuchung • Wöchner*innenpflege und Stillberatung • klinische (digitale) Assessments und Screenings im pädiatrischen Setting • Pflege und entwicklungsförderndes Handling bei Neugeborenen und Säuglingen, Bindungsförderung • Arzneimittelmanagement und Arzneimittelverabreichung bei Säuglingen und Kindern, Impfmanagement • Säuglinge und Kleinkinder bei diagnostischen Verfahren und medizinischen Therapien begleiten und unterstützen • Prävention und Erste Hilfe Maßnahmen in pädiatrischen Notfällen (Ertrinken, Sturz, Aspiration, Verbrennungen, Verbrühungen, Krampfanfälle) • Prävention plötzlicher Kindstod • Emotionale Unterstützung • Schmerzmanagement bei Neugeborenen und Säuglingen • Hygiene (z. B. zur Prävention von Infektionserkrankungen, Infektionsschutz: personell, Familie, Gemeinde) • Inhalation • Magensonde legen
Form und Umfang der Lehrveranstaltung/en	<p>Unit 1: Vorlesung, 2 SWS</p> <p>Unit 2: Seminar, 3 SWS</p> <p>Unit 3: Praktische Übungen, 3 SWS (davon wird 1 SWS der Theorie und 2 SWS der Praxis zugeordnet, es finden dennoch alle 3 SWS in der Hochschule statt)</p>
Teilnahmeregelung	Regelmäßige Teilnahme vgl. § 4 Abs. 7 SPO
Lehr- und Lernformen	Lernsituationen, PBL, Simulationstraining, Erfahrungsbezogene Lernsettings
Leistungserbringung, Prüfungsform/en, Bewertung	Die Leistungserbringung findet wahlweise in Unit 1 oder 2 mittels Prüfungsform 1,2,4,5 oder 6 statt. Bewertung: differenziert nach Noten (vgl. RSPO)

Teilnahmevoraussetzungen	keine			
Verwendbarkeit/ Anrechenbarkeit	BAP			
Dauer des Moduls	1 Semester	Semesterangabe laut Musterstudienplan: 3		
Häufigkeit des Angebots	Wintersemester und Sommersemester			
Modulumfang: 5 ECTS	Präsenzzeit in Stunden: 120 h (davon praktische Übungen: 45 h)	Selbstlernzeit in Stunden: 30 h	Praxiszeit in Stunden: 0h	Stunden insgesamt: 150 h
Weitere Hinweise	Dieses Modul kann als Blended Learning Lehrkonzept angeboten werden.			

Semester 3

Name des Moduls ggf. mit Angabe der Units	Klinisches Denken und Handeln - Der Pflege- und Therapieprozess I: Hochkomplexe Pflege (inkl. Grundlagenmodul heilkundliche Kompetenzen) Unit 1: Berufs- und Rollenverständnis mit erweiterter heilkundlicher Verantwortung, Vorlesung Unit 2: Unterstützung und Begleitung in der hochkomplexen Pflege, Seminar Unit 3: Unterstützung und Begleitung in hochkomplexen Situationen, praktische Übungen	Modul-Nr.: 8
Qualifikationsstufe	<i>Bachelor</i>	Status: <i>Pflichtmodul</i>
Lernziele/Kompetenz-entwicklung		<p>Unit-übergreifende Kompetenzen: Die Studierenden...</p> <p>Wissen</p> <ul style="list-style-type: none"> • benennen häufig auftretende Erkrankungen sowie Phänomene, die im Verlauf einzeln oder in Kombination eine hochkomplexe Versorgung bedingen • können einschlägige pflege- und bezugswissenschaftlichen Theorien der kritischen und hochkomplexen Pflege erklären und zur Problemlösung differenziert anwenden • analysieren wissenschaftlich begründet die derzeitigen pflegerischen Versorgungsstrukturen, die Steuerung von Versorgungsprozessen und Formen von intra- und interprofessioneller Zusammenarbeit und reflektieren diese kritisch <p>Fertigkeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • wenden den Clinical Reasoning Cycle im hochkomplexen pflegerischen Kontext an, • können exemplarisch ausgewählte Pflege- und Therapieprozesse mithilfe der NNN gestalten und interpretieren: <ul style="list-style-type: none"> ○ können im Rahmen von körperlichen Untersuchungen Gesundheitseinschränkungen identifizieren sowie den Pflegebedarf in hochkomplexen akuten und dauerhaften Pflegesituationen erheben und beurteilen ○ formulieren kritisch begründete Pflegediagnosen mithilfe der NANDA-I anhand von Fallbeispielen. ○ wägen Pflegeziele (NOC) und Pflegeinterventionen (NIC) kritisch begründet, aufbauend auf pflegerischen und medizinischen Diagnosen ab, argumentieren diese und leiten die Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation des Pflege- und Therapieprozesses ein. • wirken im Pflege- und Therapieprozess bei Menschen in hochbelastenden und kritischen Lebens-, Pflege- und Katastrophen-situationen mit • können ärztliche Maßnahmen der Diagnostik und Therapie eigenständig und unter Berücksichtigung vertieften

	<p>forschungsmedizinischen Wissens in exemplarischen Pflege- und Therapieprozessen durchführen</p> <ul style="list-style-type: none"> • übernehmen die Verantwortung für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation, inkl. einer umfassenden Dokumentation von Pflege- und Therapieprozessen bei Menschen in hochkomplexen Pflege- und Lebenssituationen einschließlich der Verordnung von und Versorgung mit Medizinprodukten und Hilfsmitteln • führen selbstständig Infusionstherapie und Injektionen unter Berücksichtigung vertieften forschungsbasierten Wissens durch • identifizieren und gestalten die mit den erweiterten heilkundlichen Kompetenzen verbundenen Verantwortungsbereiche in verschiedenen pflegeberuflichen Handlungsfeldern <p>Haltung</p> <ul style="list-style-type: none"> • entwickeln ein erweitertes Rollenverständnis sowie eine professionelle Haltung im Hinblick auf die Ausübung erweiterter heilkundlicher Aufgaben vor einem rechtlich-ethischen Hintergrund • können die eigenen Fähigkeiten und Grenzen situationsbezogen reflektieren, sodass Studierende herangeführt werden ihre eigenen Kompetenzen und Potenziale einzuschätzen, um sich begründete Entscheidungen zu erschließen, für oder gegen die Übernahme von (erweiterten heilkundlichen) Aufgaben • reflektieren sachbezogene Gestaltungs- und Entscheidungsfreiheiten in der intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit sowie potenzielle Spannungsfelder, die sich in der Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten, dem interprofessionellen Team und den involvierten Leistungsträgern ergeben können • entwickeln ein Verständnis für hochkomplexe Pflege- und Versorgungsbedarfe in akuten und dauerhaften Pflegesituationen, • priorisieren Pflegediagnosen und gesundheitliche Problemlagen sowie hochbelastende und kritische Lebens- und Pflegesituationen und Verlaufsdynamiken • erkennen und reflektieren die Übernahmeverantwortung im Pflege- und Therapieprozess bei Menschen in hochbelastenden und kritischen Lebens-, Pflege- und Katastrophensituationen <p>Bezug zu den Kompetenzbereichen laut PflAPrV, Anl. 5 A:</p> <p>I. 1-8 II. 1-4 III. 1-4 V. 1-3, 5-7</p> <p>Bezug zu den Kompetenzbereichen laut PflAPrV, Anl. 5 B:</p> <p>I.</p>
--	--

	<p>Unit 1: Berufs- und Rollenverständnis mit erweiterter heilkundlicher Verantwortung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Das Versorgungssetting Notfall- und Intensivpflege kennenlernen, definieren und darlegen • Assessments, Tools zur Einschätzung der Komplexität von Pflegesituationen • Besonderheiten im Pflege- und Therapieprozess in der Notfallversorgung: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Organisatorische Parameter: Triage, Übergabesysteme ◦ Patient*innenbeobachtung und Einschätzung des*r Patient*in und Unterstützung der menschlichen Funktionen: ABCDE Schema: Kreislaufmanagement, Atemwegsmanagement, Bewusstseinseinschätzung ◦ Physiologische und pathophysiologische Veränderungen des Körpers im Notfall ◦ Diagnostik (z. B. Bildgebung, Laborparameter) ◦ Agieren als Pflegefachperson: Priorisieren und Handeln als Pflegefachperson in Notfallsituationen • Besonderheiten im Pflege- und Therapieprozess in der Intensivversorgung: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Unterstützung der menschlichen Funktionen: Kreislaufmanagement, Atemwegsmanagement, Bewusstseinseinschätzung ◦ Umgang mit lebensverlängernden, lebenslimitierenden Maßnahmen ◦ emotionale Unterstützung, bei Belastungserleben, bei Gewalterfahrungen, Moral Distress für Pflegefachpersonen, Patient*innen, An- und Zugehörige ◦ Vertiefte Pharmakologie: z. B. Umgang mit Anästhetika, Betäubungsmitteln und kreislaufwirksamen Medikamenten • Besonderheiten im Pflege- und Therapieprozess in der peripheren Versorgung • Grundlagen der Heilkundeübertragung (gesetzliche Grundlagen sowie Finanzierung der übernommenen heilkundlichen Aufgaben, z. B. Abrechnungsverfahren für Heil- und Hilfsmittelerbringer) <p>Unit 2: Einführung in die Übernahme erweiterter heilkundlicher Tätigkeiten</p> <p><i>Im Seminar wird mit Fallsituationen gearbeitet, die die NANDA-I Pflegediagnosen, NIC und NOC (NNN) aufgreifen.</i></p> <p>Part 1: Notfallversorgung sowie intensivpflegerische und perioperative Versorgung</p>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> • Rettungskette, Ersteinschätzung, Diagnostik (z. B. Bildgebung, Labor, EKG) • Erweiterte Patient*innenbeobachtung (z. B. Monitoring) • Patient*innenübergabe (z. B. SBAR-Schema) • Atemwegsmanagement, Kreislaufmanagement und Bewusstseinseinschätzung • Anwendung spezifischer Assessmentinstrumente im Kontext der hochkomplexen Versorgung • Belastende Situationen erkennen, bewerten und Personen des intra- und interprofessionellen Teams, Patient*innen sowie Zu- und Angehörige begleiten und unterstützen <p>Part 2: Die menschlichen Funktionen unterstützen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atmung • Ernährung und Stoffwechsel • Ausscheidung • Aktivität und Ruhe (z. B. kardiovaskuläre/pulmonale Reaktionen) • Wahrnehmung und Kognition (z. B. akute Verwirrtheit) • Coping/Stresstoleranz (z. B. Angst, Machtlosigkeit) • Sicherheit/Schutz (z. B. Infektionen, Blutung, verzögerte postoperative Erholung, Hypo-, Hyperthermie) • Advanced Life Support <p>Part 3: Grundlagen der Heilkundeübertragung (siehe Tätigkeitskatalog)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verordnung von und Versorgung mit Medizinprodukten und Hilfsmitteln • Anlage, Kontrolle, Entfernen, Erneuern von peripheren Venenverweilkanülen • venöse Blutentnahme nach Behandlungspfad/Standard oder spezieller Anordnung • Bewertung von Laborparametern und Ableitung/Veranlassung entsprechender Maßnahmen nach Standard • Flüssigkeitssubstitution, Planung und Durchführung nach Standard und Kontrolle • parenterale Ernährung, Durchführung und Anpassung nach Standard • Anlegen von (Kurz-)Infusionen und Anhängen von Antibiotika • intravenöse Injektionen und Injektionen in liegende Infusionsysteme von Medikamenten (Selektion durch Positivliste) nach Anordnung/Verordnung • intravenöse Applikation von Zytostatika mit Positivliste nach festgelegtem Schema (in der Regel über liegenden Portkatheter) oder nach spezieller Anordnung
--	---

	<p>Unit 3: Unterstützung und Begleitung in hochkomplexen Situationen</p> <p>Im Skills Lab werden die NIC – als spezifische Interventionen, zugehörig zu den NANDA-I Pflegediagnosen aus dem Seminar erprobt und trainiert (Skills Trainings). Darüber hinaus sollen exemplarische settingspezifische Handlungsanlässe in Form von Simulationen durchgeführt werden.</p> <p>NIC zu den Gesundheitsverhaltensmustern (Skills Trainings):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kommunikation, Wohlbefinden • Atmung <ul style="list-style-type: none"> ◦ Atemnot und atemunterstützende Maßnahmen ◦ nicht maschinelle Beatmungsformen ◦ maschinelle Beatmung, Weaning • Ernährung und Stoffwechsel <ul style="list-style-type: none"> ◦ parenterale Ernährung ◦ Flüssigkeitssubstitution • Ausscheidung (z. B. Entero- und Urostoma) • Aktivität und Ruhe (z. B. kardiovaskuläre/pulmonale Reaktionen) • Wahrnehmung und Kognition (z. B. akute Verwirrtheit) • Coping/Stresstoleranz (z. B. Angst, Machtlosigkeit) • Sicherheit/Schutz (z. B. Infektionen, Blutung, verzögerte postoperative Erholung, Hypo-, Hyperthermie) <ul style="list-style-type: none"> ◦ Peripherie und zentrale Gefäßkatheter ◦ Venöse und arterielle Blutentnahme ◦ Intravenöse Applikation von Medikamenten (inkl. Portsysteem) und Infusionen <p>Folgende Handlungsanlässe können leitend sein:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menschen im medizindiagnostischen und therapeutischen Prozess unterstützen • Patient*innensicherheit (z. B. Sturz, Delir, Dekubitus, im Sinne von Risiko- und Notfallmanagement) • Symptomkontrolle • Indikationen von Infusionen/Injektionen • Bedarf an Medizinprodukten und Hilfsmitteln
Form und Umfang der Lehrveranstaltung/en	Unit 1: Vorlesung, 2 SWS Unit 2: Seminar, 2 SWS Unit 3: Praktische Übungen 2 SWS (davon wird 1 SWS der Theorie und 1 SWS der Praxis zugeordnet, es finden dennoch alle 2 SWS in der Hochschule statt)
Teilnahmeregelung	Regelmäßige Teilnahme vgl. § 4 Abs. 7 SPO

Lehr- und Lernformen	Lernsituationen, PBL, SOL, Fallarbeit, Simulationstraining, Erfahrungsbezogene Lernsettings, Skills-Lab-Methode, Cognitive-Apprenticeship-Ansatz,			
Leistungserbringung, Prüfungsform/en, Bewertung	Die Leistungserbringung findet wahlweise in Unit 1 oder 2 mittels Prüfungsform 1,2,4,5 oder 6 statt. Bewertung: differenziert nach Noten (vgl. RSPO)			
Teilnahmevoraussetzungen				
Verwendbarkeit/ Anrechenbarkeit	BAP Dieses Modul ist Voraussetzung für Modul 14.			
Dauer des Moduls	1 Semester	Semesterangabe laut Musterstudienplan: 3		
Häufigkeit des Angebots	Wintersemester und Sommersemester			
Modulumfang: 5 ECTS	Präsenzzeit in Stunden: 90 h (davon praktische Übungen: 30 h)	Selbstlernzeit in Stunden: 60 h	Praxiszeit in Stunden: 0 h	Stunden insgesamt: 150 h
Weitere Hinweise	Dieses Modul kann als Blended Learning Lehrkonzept angeboten werden.			

Semester 3

Name des Moduls ggf. mit Angabe der Units	Diversität und Gendersensibilität Unit 1: Theorien für eine diversitäts- und gendersensible Versorgung, Vorlesung Unit 2: Unterstützung und Begleitung von Menschen in einer diversitäts- und gendersensiblen Versorgung, Seminar Unit 3: Versorgungssituationen diversitätssensibel und affirmativ gestalten, praktische Übungen	Modul-Nr.: 9
Qualifikationsstufe	<i>Bachelor</i>	Status: <i>Pflichtmodul</i>
Lernziele/Kompetenz-entwicklung	<p>Unit-übergreifende Kompetenzen: Die Studierenden...</p> <p>Wissen</p> <ul style="list-style-type: none"> • erklären den Ansatz der Menschenrechtsorientierung und exemplarische Mechanismen von Diskriminierung • beschreiben Diversitätskonzepte und -theorien sowie die Bedeutung von sozial bedingter gesundheitlicher Ungleichheit für die Gesundheitsversorgung • identifizieren relevante Stakeholder, Interessenvertretungen, Multiplikator*innen sowie Partner*innennetzwerke (wie bspw. Integrationskoordinator*innen) für Diversitätssensibilität im Gesundheitssystem <p>Fertigkeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • analysieren Pflege- und Versorgungsprozesse diversitätssensibel. • gestalten Kommunikations- und Interaktionsprozessen in Pflege- und Versorgungspraxis diversitätssensibel • planen diversitätssensibel mit Kolleg*innen und anderen Berufsgruppen zusammen, um individuelle, interdisziplinäre und berufsübergreifende Lösungen bei Krankheitsbefunden und Pflegebedürftigkeit teamorientiert umzusetzen • analysieren die derzeitigen pflegerischen/gesundheitlichen Versorgungsstrukturen sowie Netzwerke kritisch in Bezug auf eine diversitätssensible Zugangsgestaltung sowie Versorgungsqualität <p>Haltung</p> <ul style="list-style-type: none"> • treffen bei moralischen Konflikt- und Dilemmasituationen begründete ethische Entscheidungen unter Berücksichtigung der Menschenrechte sowie pflegeethischer Ansätze und fördern berufsethisches Handeln in der Pflegepraxis 	

	<ul style="list-style-type: none"> vertreten eine reflexive Professionalität des „power sharing“ gegenüber marginalisierten und sozial benachteiligten Personengruppen und treten aktiv für die Minderung sozial bedingter gesundheitlicher Ungleichheit ein <p>Bezug zu den Kompetenzbereichen laut PlfAPrV, Anl. 5 A:</p> <p>I 1-3, 5-7 II. 1-4 V. 1, 4-7</p>
Lehrinhalte	<p>Unit 1: Theorien für eine diversitäts- und gendersensible Versorgung</p> <ul style="list-style-type: none"> Intersektionalität und Diskriminierung: Analyse von Machtverhältnissen und deren gesundheitsbezogenen Folgen bzw. Auswirkungen auf die Versorgung am Beispiel ausgewählter Diversitätskategorien, bspw. Geschlecht, ethnische Herkunft, LSBTIQ*, „Behinderung“, Lebensalter, Aussehen, sozioökonomischer Status Gesellschaftspolitische Rahmenbedingungen: Einfluss von Normen und Strukturen im Hinblick auf ausgewählte Diversitätskategorien bspw. Geschlecht, ethnische Herkunft, LSBTIQ*, „Behinderung“, Lebensalter, Aussehen, sozioökonomischer Status Emanzipatorische, d. h. machtsensible- bzw. kritische und inkludierende Diversitätsansätze und ihre gesellschaftspolitische Bedeutung (u. a. Critical Diversity, Race, Rassismus, Migration) versus affirmative Diversity-Management-Ansätze Soziale Normen und Trends und ihre Auswirkungen: Einfluss von Körperbildern- und normen an ausgewählten Beispielen: Brustkrebs, Schwangerschaft, Essstörungen, Medienkonsum (Un-)Doing Gender in Medizin und Pflege: feministische Theorien, genderspezifische Differenzen auf Ebene der Professionen, der Versorgung, des Krankheits- und Belastungserlebens sowie der Behandlungsbedarfe und Bedeutung von Geschlechterrollen bei der Entstehung von Gesundheitsproblemen <p>Unit 2: Unterstützung und Begleitung von Menschen in einer diversitäts- und gendersensiblen Versorgung</p> <p>Asymmetrische Interaktionsprozesse im Gesundheitswesen</p> <ul style="list-style-type: none"> Auseinandersetzung mit alltäglicher Diskriminierung, Voreingenommenheit und unreflektierten Reaktionsmustern Reflexion pflegeberuflicher Situationen aus ethischen und rechtlichen Perspektiven

	<p>Soziale und gesundheitliche Ungleichheiten und deren Konsequenzen für die Gestaltung von Zugängen sowie der pflegerischen Versorgung in verschiedenen Settings</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soziale und gesundheitliche Ungleichheit bei Kindern und Jugendlichen • Soziale und gesundheitliche Ungleichheit bei Erwachsenen und Kindern mit Migrationsgeschichte • Soziale und gesundheitliche Ungleichheiten im Alter, z. B. Altersheterogenität am Beispiel funktionaler und subjektiver Gesundheit, Altersarmut, Wohnungslosigkeit, Einsamkeit und genderspezifischer Differenzen <p>Diskriminierungssensible Pflegehandlungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diskriminierungssensible Sprache, Sprachsensibilität im Kontext von Pflege und Versorgung, Umgang mit Sprachbarrieren • Diskriminierungssensible Arbeit mit Menschen mit Beeinträchtigungen, z. B. Versorgung von Menschen mit kognitiven Einschränkungen, schwerstmehrfachbehinderte Kinder und Jugendliche mit intensivmedizinischem Pflegebedarf • Diskriminierungssensibler Umgang mit geschlechtlichen Identitäten • Diskriminierungssensibler Umgang mit Sexualität <p>Das Gesundheitswesen als Arbeitsplatz</p> <ul style="list-style-type: none"> • intra- und interdisziplinäre Teamarbeit aus Diversitätsperspektiven, Bedeutung von Gender in den Care-Berufen, u. a. Unterrepräsentanz von Frauen in Führungspositionen • Geschlechtsspezifische bzw. sexualisierte Diskriminierung, Belästigung und Gewalt im Gesundheitswesen / am Arbeitsplatz • Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit transnationalen Gesundheitsfachkräften, Personen mit Einwanderungshintergrund • Das Trauma der Helfer*innen: Second Victims & sekundäre Traumatisierungen <p>Schutzkonzepte und Beispiele guter Praxis zu den jeweiligen Themen</p> <p>Unit 3: Versorgungssituationen diversitätssensibel und affirmativ gestalten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Auseinandersetzung mit alltäglicher Diskriminierung sowie mit Voreingenommenheit und unreflektierten Reaktionsmustern • Reflexion der gesundheitlichen Auswirkungen von Ausgrenzungserfahrungen
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> - Übungen kommunikativer und pflegerischer Strategien zum Abbau von Ausgrenzung und Diskriminierung Reflexion von Körpernormen in der Gesundheitsversorgung, Auseinandersetzung mit Nähe und Distanz, konsensbasierte Pflegehandlungen Geschlechtsbezogene Differenzen in der Gesundheitsversorgung, Umgang mit Betroffenen geschlechtsbezogener Gewalt in der Gesundheitsversorgung, geschlechtsangleichende medizinische Behandlungen und pflegerische Besonderheiten Selbstfürsorge und Körper-Skill-Übungen zur Stressregulation und Verbesserung der Eigenwahrnehmung und Selbstreflexion 			
Form und Umfang der Lehrveranstaltung/en	Unit 1: Vorlesung, 2 SWS Unit 2: Seminar, 2 SWS Unit 3: praktische Übungen, 1 SWS (1 SWS wird der Praxis zugeordnet, diese findet jedoch an der Hochschule statt)			
Teilnahmeregelung	Regelmäßige Teilnahme vgl. § 4 Abs. 7 SPO			
Lehr- und Lernformen	Literaturarbeit, Problem Based Learning (PBL), POL, fallbasiertes Lernen, Simulationstraining, erfahrungsbezogene Lernsettings, Cognitive-Apprenticeship-Ansatz, Peer-Feedback, Peer Teaching / Peer Learning, Reflexives Lernen (<i>Reflective Practice</i>), Kollegiale Beratung / Intervision, Forschendes Lernen (Research-Based Learning), Design Thinking, Flipped Classroom Selbstlernzeit (z. B. durch vorbereitende Literatur, Lernaufgaben, eLearning-Module)			
Leistungserbringung, Prüfungsform/en, Bewertung	Die Leistungserbringung findet wahlweise in Unit 1 oder 2 mittels Prüfungsform 1,2,4,5 oder 6 statt. Bewertung: differenziert nach Noten (vgl. RSPO)			
Teilnahmevoraussetzungen	keine			
Verwendbarkeit/ Anrechenbarkeit	BAP Dieses Modul ist Voraussetzung für Modul 15.			
Dauer des Moduls	1 Semester	Semesterangabe laut Musterstudienplan: 3		
Häufigkeit des Angebots	Wintersemester und Sommersemester			
Modulumfang: 5 ECTS	Präsenzzeit in Stunden: 75 h	Selbstlernzeit in Stunden: 75 h	Praxiszeit in Stunden: 0 h	Stunden insgesamt: 150 h

	(davon praktische Übungen: 15 h)			
Weitere Hinweise	Dieses Modul kann als Blended Learning Lehrkonzept angeboten werden.			

Semester 3

Name des Moduls ggf. mit Angabe der Units	Pädagogik und Beratung in der Pflege Unit 1: Pädagogik und Didaktik, Vorlesung Unit 2: Beratung und Edukation, Seminar		Modul-Nr.: 10
Qualifikationsstufe	<i>Bachelor</i>	Status: <i>Pflichtmodul</i>	
Lernziele/Kompetenz-entwicklung	<p>Unit 1: Die Studierenden ...</p> <p>Wissen</p> <ul style="list-style-type: none"> • können wichtige Theorien und Modelle des Lernens benennen, beschreiben und erklären; können diese kritisch reflektieren und in Bezug auf ihr professionelles Handeln einordnen, anwenden und hinsichtlich ihrer Wirkung beurteilen. • können Theorien der Kommunikations- und Medienwissenschaften beschreiben und ordnen. • Kennen Lernberatungskonzepte und -strategien • Kennen unterschiedlicher Theorien und Konzepte mit Bezug zur Patient*innenedukation <p>Fertigkeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • grenzen Information, Beratung und Edukation (Bildung) theoretisch und konzeptionell ab. • planen Beratungsgespräche für Menschen aller Altersstufen, führen diese durch und reflektieren ihr Vorgehen. • planen Einzel- und Gruppensitzungen zur Patient*innendekation unter Anwendung unterschiedlicher Theorien und Konzepte, führen diese durch und reflektieren ihr Vorgehen. • stellen unterschiedliche Konzepte zum Lehr- und Lernverständnis für Menschen aller Altersstufen vor. • wählen geeignete didaktische Modelle mit Bezug zu Lern- und Anleitungssituationen aus und wenden diese an. • planen theoriegeleitet, binnendifferenzierte Lernsituationen kompetenzorientiert • wenden Konzepte von Bildungs- und Lernberatung an • transferieren authentische Erfahrungen (z. B. aus praktischen Studienphasen) für das berufliche Denken und Handeln • nutzen digitale Anwendungen für den Gesundheitsbildungssektor <p>Haltung</p> <ul style="list-style-type: none"> • reflektieren den kontinuierlichen Weiterentwicklungsbedarf der eigenen Person, im (interprofessionellen) Team und in der Profession Pflege im Kontext des individuellen, lebenslangen Lernens • orientieren Beratungs- und Edukationsinterventionen im Sinne des Shared Decision Making und an der Gesundheitskompetenz der pflegebedürftigen Personen, deren 		

	<p>An- und Zugehörigen, Gruppen, Gemeinden und Communities</p> <ul style="list-style-type: none"> • <p>Bezug zu den Kompetenzbereichen laut PflAPrV, Anl. 5 A:</p> <p>I. 1-3, 5-8 II. 1-4 V. 4</p>
Lehrinhalte	<p>Unit 1: Pädagogik und Didaktik</p> <ul style="list-style-type: none"> • ausgewählte Theorien und Modelle des Lernens • Definition und Bedeutung der Pädagogik • Berufsfelddidaktik und allgemeine Didaktik • Rolle von Pflegenden als Pädagog*innen in edukativen Prozessen, berufsfelddidaktisches Lernen an verschiedenen Lernorten • Information und Bildung in virtuellen und realen Lebenswelten • Bildungs- und Lernberatung • Diagnoseverfahren kognitiver Prozesse • Bedeutung und Möglichkeiten der Fort- und Weiterbildung • Dokumentation, Qualitätssicherung und Datenschutz <p>Unit 2: Beratung und Edukation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Information, Anleitung, Beratung und Edukation • Theorien der Kommunikations- und Medienwissenschaften • Beratungsansätze (z. B. ressourcenorientiert, zielorientiert, klient*innenzentriert, systemisch) • Assessmentverfahren zur Erfassung des individuellen Lern- und Beratungsbedarfs • Familie und Familiendynamik • Zugang zur gesundheits- und krankheitsbezogenen Information und Beratung • Gesundheitskompetenz (Health Literacy) • analoge und digitale Lehr-Lern-Methoden • Ermitteln und Bewerten von Performanz • Methoden der Selbst- und Fremdreflexion • Vertiefung von Beratungswissen anhand anwendungsbezogener Fallbeispiele
Form und Umfang der Lehrveranstaltung/en	Unit 1: Vorlesung, 3 SWS Unit 2: Seminar, 3 SWS
Teilnahmeregelung	Regelmäßige Teilnahme vgl. § 4 Abs. 7 SPO

Lehr- und Lernformen	Theorie-/Literaturarbeit, Fallbesprechungen/Praxisbeispiele, praktische Übungen (z. B. Rollenspiele), erfahrungsbasierter Lernen			
Leistungserbringung, Prüfungsform/en, Bewertung	Die Leistungserbringung findet wahlweise in Unit 1 oder 2 mittels Prüfungsform 1,2,4,5 oder 6 statt. Bewertung: differenziert nach Noten (vgl. RSPO)			
Teilnahmevoraussetzungen	keine			
Verwendbarkeit/ Anrechenbarkeit	BAP Dieses Modul ist Voraussetzung für Modul 16.			
Dauer des Moduls	1 Semester	Semesterangabe laut Musterstudienplan:		3
Häufigkeit des Angebots	Wintersemester und Sommersemester			
Modulumfang: 10 ECTS	Präsenzzeit in Stunden: 90 h	Selbstlernzeit in Stunden: 210 h	Praxiszeit in Stunden: 0h	Stunden insgesamt: 300 h
Weitere Hinweise	Dieses Modul kann als Blended Learning Lehrkonzept angeboten werden.			

Semester 3

Name des Moduls ggf. mit Angabe der Units	Rechtliche Rahmenbedingungen Unit 1: Rechtliche Rahmenbedingungen, Vorlesung		Modul-Nr.: 11
Qualifikationsstufe	<i>Bachelor</i>	Status: <i>Pflichtmodul</i>	
Lernziele/Kompetenz-entwicklung		<p>Die Studierenden ...</p> <p>Wissen</p> <ul style="list-style-type: none"> • erlangen Grundkenntnisse des Rechts und wenden die im Gesundheits- und Pflegebereich (alle Altersstufen betreffend) wirkenden Rechtsprinzipien sinnvoll an. • verstehen die Rechtsnormen unterschiedlicher Rechtsbereiche und können mit Rechtsbegriffen umgehen. <p>Fertigkeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • erkennen potenzielle rechtliche Konflikte und entwickeln grundsätzliche Lösungsstrategien. • kennen und verstehen die grundlegenden Strukturen der gesundheitlichen und sozialen Sicherungssysteme in Deutschland. • werden befähigt vertieftes Wissen über Grundlagen der Pflegewissenschaft, des gesellschaftlich-institutionellen Rahmens des pflegerischen Handelns sowie des normativ-institutionellen Systems der Versorgung anzuwenden und die Weiterentwicklung der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung dadurch maßgeblich mitzugestalten <p>Haltung</p> <ul style="list-style-type: none"> • kennen die Rechte der Betroffenen (Freiheits- und Selbstbestimmungsrechte) sowie die eigenen arbeitsrechtlichen und haftungsrechtlichen Prämissen und können diese garantieren bzw. umsetzen. <p>Bezug zu den Kompetenzbereichen laut PlfAPrV, Anl. 5 A: IV. 1, 3</p>	
Lehrinhalte		<p>Unit 1: Rechtliche Rahmenbedingungen</p> <p>Rechtliche Grundlagen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rechtswissenschaften für Pflegende • Gesundheits- und Arbeitsrecht • Haftungsrecht • Pflegesozialrecht • gesetzliche Grundlagen bei Arznei- und Betäubungsmitteln • Arbeits- und Gesundheitsschutz, Infektionsschutzgesetz • freiheitsentziehende Maßnahmen, PsychKG 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Wiederholung Pflegebedürftigkeit, Pflegebedürftigkeitsbegriff (Pflegestärkungsgesetz I-III) <p>Rechtliche Rahmenbedingungen im Gesundheits- und Pflegewesen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rechtswissenschaft für Pflegende • soziale und gesundheitliche Sicherungssysteme in Deutschland (SGB V und SGB XI) • aktuelle rechtliche Rahmenbedingungen des Pflegeberufs und der pflegerischen Praxis • Pflegebedürftigkeit, Pflegebedürftigkeitsbegriff (Pflegestärkungsgesetz I-III) • Versicherungsrecht, u. a. private und gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung • Schutz personenbezogener Daten in pflegerischen Kontexten, u. a. Datenschutz, Schweigepflicht • Befugnisse und Aufgaben von Pflegenden: u. a. Haftungsrecht, Ausbildungs- und Berufsrecht, Arbeitsrecht, Arbeitsschutz, Gesundheitsschutzrechte, Delegation 			
Form und Umfang der Lehrveranstaltung/en	Unit 1: Vorlesung, 3 SWS			
Teilnahmeregelung	Regelmäßige Teilnahme vgl. § 4 Abs. 7 SPO			
Lehr- und Lernformen	Fallbeispiele, Gruppendiskussion			
Leistungserbringung, Prüfungsform/en, Bewertung	Die Leistungserbringung findet entweder mittels Prüfungsform 1,2,4,5 oder 6 statt. Bewertung: differenziert nach Noten (vgl. RSPO)			
Teilnahmevoraussetzungen	keine			
Verwendbarkeit/ Anrechenbarkeit	BAP			
Dauer des Moduls	1 Semester	Semesterangabe laut Musterstudienplan: 3		
Häufigkeit des Angebots	Wintersemester und Sommersemester			
Modulumfang: 5 ECTS	Präsenzzeit in Stunden: 45 h	Selbstlernzeit in Stunden: 105 h	Praxiszeit in Stunden: 0h	Stunden insgesamt: 150 h
Weitere Hinweise	Dieses Modul kann als Blended Learning Lehrkonzept angeboten werden.			

Semester 4

Name des Moduls ggf. mit Angabe der Units	Wissenschaftliche Kompetenzen II: Evidence Based Nursing Unit 1: Gesellschaftliche und ökonomische Rahmenbedingungen der Versorgung, Vorlesung Unit 2: Evidence Based Nursing, Seminar	Modul-Nr.: 12
Qualifikationsstufe	<i>Bachelor</i>	Status: <i>Pflichtmodul</i>
Lernziele/Kompetenz-entwicklung		<p>Unit 1: Die Studierenden ...</p> <p>Wissen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Benennen die Historie und die Grundprinzipien des deutschen Gesundheitswesens • Erklären die Zusammenhänge von Qualität und Wirtschaftlichkeit • erklären die Grundlagen der Finanzierung, Vergütung und Ausgabensteuerung in Krankenhäusern, stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen • erklären die Grundlagen des Controllings im Gesundheitssystem <p>Fertigkeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifizieren Versorgungsstrukturen am Fallbeispiel • Bewerten Kosten-Nutzen im Zusammenhang mit EBN <p>Haltung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reflektieren die Wirkungen wirtschaftlicher und gesellschaftlicher Rahmenbedingungen auf die pflegerische Versorgung • Reflektieren Versorgungsstrukturen unter dem Aspekt der Sozialen Ungleichheit <p>Unit 2: Die Studierenden ...</p> <p>Wissen</p> <ul style="list-style-type: none"> • erklären Grundsätze, Methoden, Ansichten und die Definition der evidenzbasierten Pflegepraxis. • beschreiben Grundsätze der gemeinsamen Entscheidungsfindung. <p>Fertigkeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • setzen die Bedeutung der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse aus der wissenschaftlichen Fachliteratur in sinnvolle Informationen für den einzelnen Pflegebedürftigen oder die Zielgruppe um.

	<ul style="list-style-type: none"> • unterstützen Pflegebedürftige und ihre Angehörigen bei der Entscheidungsfindung in Bezug auf Behandlung und Pflege (gemeinsame Entscheidungsfindung). • setzen kommunikative Methoden gezielt ein (aktives Zuhören und Weitergabe von Information und Wissen) um die Wünsche und Vorlieben des Pflegebedürftigen zu erfahren. • unterscheiden und benennen berufliche Leitlinien, Expertenstandards und Verfahren. • beschreiben Methoden zur Entwicklung und zum Austausch von Wissen und wenden sie an. <p>Haltung</p> <ul style="list-style-type: none"> • analysieren und reflektieren wissenschaftlich begründet Pflegehandlungen und berufsethische Wertehaltungen und Einstellungen • entwickeln ein fundiertes Pflegeverständnis sowie ein berufliches Selbstverständnis als hochschulisch qualifizierte Pflegefachperson und wirken an der Weiterentwicklung der Profession mit <p>Bezug zu den Kompetenzbereichen laut PflAPrV, Anl. 5 A: IV. 1-3 V. 1-7</p> <p>Bezug zu den Kompetenzbereichen laut PflAPrV, Anl. 5 B: I.</p>
Lehrinhalte	<p>Unit 1: Ökonomische und gesellschaftliche Rahmenbedingungen der Versorgung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Strukturen und Akteure des deutschen Gesundheitssystems • Grundlagen der Finanzierung, Vergütung und Ausgabensteuerung in Krankenhäusern, stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen • Grundlagen der evidenzbasierten Gesundheitsökonomie • Kosten-Nutzen Bewertungen • Pflegecontrolling – Kennzahlen <p>Unit 2: Evidence Based Nursing:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grundlagen des Evidence Based Nursing (EBN) • Grundlagen der Epidemiologie • 6 Schritte des EBN-Prozesses <ul style="list-style-type: none"> ○ Auftragsklärung ○ Problemformulierung ○ Literaturrecherche ○ kritische Beurteilung von Studien ○ Veränderung der Pflegepraxis ○ Evaluation

Form und Umfang der Lehrveranstaltung/en	Unit: 1: Vorlesung, 1 SWS Unit 2: Seminar, 3 SWS			
Teilnahmeregelung	Regelmäßige Teilnahme vgl. § 4 Abs. 7 SPO			
Lehr- und Lernformen	Die theoretische Vermittlung von Seminarinhalten wird ergänzt durch die Bearbeitung von Fragestellungen. Die Teilnehmer*innen führen praktische Übungen durch und analysieren Fallstudien.			
Leistungserbringung, Prüfungsform/en, Bewertung	Die Leistungserbringung findet wahlweise in Unit 1 oder 2 mittels Prüfungsform 1,2,4,5 oder 6 statt. Bewertung: differenziert nach Noten (vgl. RSPO)			
Teilnahmevoraussetzungen	Modul 3			
Verwendbarkeit/ Anrechenbarkeit	BAP			
Dauer des Moduls	1 Semester	Semesterangabe laut Musterstudienplan: 4		
Häufigkeit des Angebots	Wintersemester und Sommersemester			
Modulumfang: 6 ECTS	Präsenzzeit in Stunden: 60 h	Selbstlernzeit in Stunden: 120 h	Praxiszeit in Stunden: 0h	Stunden insgesamt: 180 h
Weitere Hinweise	Dieses Modul kann als Blended Learning Lehrkonzept angeboten werden.			

Semester 4

Name des Moduls ggf. mit Angabe der Units	Praktische Studienphase II (wahlweise stationäre oder ambulante Akut- und Langzeitpflege, psychiatrische Versorgung, Auslandspraktikum) Unit 1: Praxis Unit 2: Praxisbegleitung Unit 3: Praxisbegleitseminar	Modul-Nr.: 13
Qualifikationsstufe	<i>Bachelor</i>	Status: <i>Pflichtmodul</i>
Lernziele/Kompetenz-entwicklung	<p>Unit-übergreifende Kompetenzen: Die Studierenden ...</p> <p>Wissen</p> <ul style="list-style-type: none"> • erklären die Aufgaben von beruflich Pflegenden bei Personen, die einen hohen Grad an Versorgungs- und Pflegebedürftigkeit aufweisen • beschreiben typische Abläufe, Verfahren und Routinen des Einsatzortes • benennen Basis- und Fokusassessments, die im Einsatzort einschlägig sind <p>Fähigkeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • führen den pflegerischen Vorbehalt – den Pflegeprozess – regelbasiert und zunehmend selbstständig sowie situations- und personenangepasst bei Personen, die einen geringen bis hohen Grad an Pflegbedürftigkeit aufweisen in der direkten Pflegepraxis aus. • dokumentieren korrekt den Versorgungsverlauf • setzen Hygienestandards korrekt um • nutzen pflegerische Risikodiagnosen und integrieren entsprechende Maßnahmen in den Pflegeprozess <p>Haltung</p> <ul style="list-style-type: none"> • reflektieren zunehmend selbstständig und systematisiert eigene Deutungs- und Handlungsmuster sowie die Individualität der Pflege- und Versorgungsbedürftigen und ihrer Bezugspersonen • stimmen sich bei pflegerischen Entscheidungen mit Pflegefachpersonen ab • erkennen die eigenen Grenzen und reflektieren daran die ihnen übertragenen Aufgaben <p>Pflegerische Entscheidungen sollen in Abstimmung mit Pflegefachpersonen getroffen werden. Wenn bei den zu pflegenden Menschen ein höherer Grad der Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit bzw. Pflegebedürftigkeit vorliegt, soll die Versorgung</p>	

	<p>grundsätzlich gemeinsam mit Pflegefachpersonen erfolgen (gem. § 5 Abs.3 Satz 1 a-i, Satz 3, Abs. 4; gem. § 37 Abs.3 Satz 1-4 PflBG).</p> <p>Bezug zu den Kompetenzbereichen laut PlfAPrV, Anl. 5 A:</p> <p>I. 1-8 II. 1-4 III. 1-4 IV. 1-3 V. 1-7</p> <p>Bezug zu den Kompetenzbereichen laut PlfAPrV, Anl. 5 B:</p> <p>I</p>
Lehrinhalte	<p>Unit 1: Praxis</p> <p>Kennenlernen des Pflege- und Therapieprozesses im spezifischen Versorgungssetting. Die Studierenden arbeiten mit den Praxisaufgaben zur Erprobung der Rollenbausteine des CanMEDS-Modells.</p> <p>Einblick in das Versorgungssetting</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planen der praktischen Studienphase (sowohl in etwaigen Einzelphasen, als auch über die Gesamtphase hinweg) anhand des Praxisbegleitheftes und des eigenen Lernentwicklungsprozesses, in Zusammenarbeit mit der Einrichtung (Ausbildungsplan), nach Möglichkeit Einblicke nehmen in die Tätigkeiten von APN und fachweitergebildeten Pflegefachpersonen (Kennenlernen Datenmanagement, Pflegeentwicklung, Fallbesprechungen, Fallvitrinen) • Planen der strukturierten Praxisanleitung, inkl. Reflexions- und Feedbackgesprächen mit der einrichtungsinternen Praxisanleitung • Verstehen und Anwenden einrichtungsintern eingesetzter Modelle und Theorien, Leitbilder, interner Standards, Qualitätshandbücher • Verstehen und Anwenden einrichtungsinterner Kommunikations- und Dokumentationssysteme (Dokumentationslenkungssysteme), • aktive Mitgestaltung der interdisziplinären und interprofessionellen sowie transnationalen Zusammenarbeit • Handeln in besonderen Situationen: Notfallsituationen, Krisensituationen, kommunikativ herausfordernde Situationen, Deeskalationserfordernisse, Diskriminierung <p>Planung und Organisation des Pflege- und Therapieprozesses (§ 4 Abs. 2, S. 1 PflBG):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einsicht in Aufbau und Nutzung des einrichtungsinternen Pflegedokumentationssystems

- Kennenlernen der heilkundlichen Tätigkeiten im Versorgungssetting in Begleitung durch interdisziplinäre und interprofessionelle Kolleg*innen
- Anwendung von setting- und patient*innenorientierten Basis- und Fokusassessments, Patient*innenbeobachtung sowie pflegerisch-körperlicher Untersuchung im Rahmen des Pflege- und Therapieprozesses
- Interpretation der gesammelten Daten im interprofessionellen Team, ergänzen ggf. um evidenzbasierte Assessments
- Übernahme der Pflegeprozessgestaltung gemeinsam mit Praxisanleitung auf Basis von NANDA-I, NIC, NOC und weiterer wissenschaftlicher Evidenz
- Zunehmend selbstständige Übernahme einer Patient*innengruppe und der zugehörigen Pflegeprozesse, inkl. Schnittstellenmanagement unter Anleitung einer Pflegefachperson
- Planung und Durchführung pflegerisch-diagnostischer Maßnahmen mit NANDA-I Pflegediagnosen, patient*innenorientierten Pflegezielen (NOC) und passenden Interventionen (NIC) unter Berücksichtigung des Clinical Reasoning Cycle und der dazugehörigen Evidenz
- Aufbauend zu den in Modul 8 –13 verorteten Themen mit besonderem Fokus auf diversitätssensible Anleitungs- und Beratungsanlässe im Versorgungssetting als Teil des Pflegeprozesses
- Im Modul Evidence Based Nursing können richtungsweisend (entsprechend der Module 8 – 13) Fragestellungen entwickelt werden, die in der praktischen Studienphase bearbeitet werden
- Organisation der Ressourcen zur Realisation des geplanten Pflegeprozesses (Zeiten, Ablauf, Personen, Materialien etc.)

Gestaltung des Pflege- und Therapieprozesses (§ 4 Abs. 2, S. 2 PflBG):

- Umsetzung geplanter Pflegeinterventionen und ärztlich veranlasster Maßnahmen unter Rücksprache mit einer Pflegefachperson
- Umsetzung heilkundlicher Pflege- und Therapieinterventionen unter Anleitung des interprofessionellen Teams
- Unterstützung und Begleitung bei diagnostischen und therapeutischen Verfahren über den gesamten Versorgungs- und Behandlungsprozess hinweg
- Begleiten des Medikamentenmanagements im jeweiligen Versorgungssetting unter Rücksprache mit einer Pflegefachperson bzw. im interprofessionellen Team

	<p>Steuerung und Evaluation des Pflege- Therapieprozesses (§ 4 Abs. 2, S. 2 PflBG):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Steuerung und Evaluation des Pflege- und Therapieprozesses mithilfe der durchgeführten Assessments im Verlauf unter Rücksprach mit einer Pflegefachperson bzw. im interprofessionellen Team • Anpassung der geplanten Pflege- und Therapieinterventionen auf Basis eigener Patient*innenbeobachtung und in Kommunikation mit dem interdisziplinären und interprofessionellen Team unter Anleitung einer Pflegefachperson bzw. im interprofessionellen Team • Durchführung einzelner Dokumentationsschritte unter Anleitung einer Pflegefachperson • Verstehen des Entlassungsmanagements und Überleitungsmanagements, ggf. Übernahme unter Anleitung <p>Vertiefung des Hygiene- und Infektionsmanagements im jeweiligen Versorgungssetting, unter Einbezug der entsprechenden NANDA-I Pflegediagnosen</p> <p>Wissenschaftliche Transferaufgabe</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifikation und Beschreibung von Pflegekonzepten und Assessemnts in der jeweiligen Einrichtung sowie Bewertung der Evidenz oder • Identifikation und Beschreibung einer einsatzbezogenen Problemstellung sowie die Erarbeitung eines Lösungsansatzes oder einer Strategie auf der Grundlage von pflege- und/oder bezugswissenschaftlicher Evidenz <p>Die Ergebnisse werden in Form einer Präsentation (Rahmen/Struktur siehe Praxisbegleitheft und Themen in Aushandlung mit der Einrichtung) im Praxisbegleitseminar und am Ende der praktischen Studienphase im jeweiligen Versorgungsbereich den Kolleg*innen präsentiert.</p> <p>Unit 2: Praxisbegleitung</p> <p>Die Praxisbegleitung findet je nach Absprache online oder in der Einrichtung statt. Gemeinsam mit der Lehrperson der Hochschule und mit der Praxisanleitung (sofern organisatorisch möglich):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reflexion der bisherigen Lernerfahrung/Studienphase durch Studierenden und Praxisanleitende (auf Basis der strukturierten Anleitungen und des Ausbildungsplans) • Fallvorstellung aus der aktuellen praktischen Studienphase
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> • Fallbericht <p>Unit 3: Praxisbegleitseminar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • wissenschaftliche Transferaufgabe planen und umsetzen (im Modul Evidence Based Nursing) • wissenschaftliche Transferaufgabe vorstellen (im Modul Evidence Based Nursing) • Vorbereitung auf die praktische Studienphase, Identifikation von etwaigen Wissenslücken, ggf. Aufarbeitung planen • Individuelle Beratungssequenzen <p>Folgende Inhalte können ferner Teil des Praxisbegleitseminars sein:</p> <ul style="list-style-type: none"> • (ethische) Fallbesprechungen/-beratungen anhand erlebter Praxiserfahrungen • eigene Pflegeprozessplanungen reflektieren • Pflegevisite gestalten • Kommunikation im interdisziplinären und interprofessionellen Team eigenständig gestalten • systematische Versorgungsrisiken identifizieren und reflektieren, Handlungsoptionen erörtern (z. B. Diskriminierung, Sprachbarrieren, Über-, Unter-, Fehlversorgung, Zugangsbarrieren) • persönliche Gesundheitsfürsorge, • professionelles Selbstverständnis als akademisch Pflegende*r festigen • Das Gesundheitssystem als Arbeitgeber*in reflektieren
Form und Umfang der Lehrveranstaltung/en	<p>Unit 1: Praxis, keine Lehrveranstaltung in der Hochschule, da Zeiten in der Praxis abgeleistet werden</p> <p>Unit 2: Praxisbegleitung, 0,2 SWS</p> <p>Unit 3: Praxisbegleitseminar, 2 SWS</p>
Teilnahmeregelung	<p>Unit 1: bestanden/nicht bestanden durch Fehlzeitenregelung*</p> <p>Unit 2: benoteter Praxisbericht (differenziert nach Noten, vgl. RSPO) (Pflegeprozess zu einem konkreten Fall sowie Reflexion der praktischen Studienphase)</p> <p>Unit 3: bestanden/nicht bestanden durch aktive Teilnahme (§4 Abs. 7 SPO)</p> <p>*Regelmäßige Teilnahme vgl. § 7 Abs. 1 Ordnung zu den praktischen Studienphasen für den primärqualifizierenden Bachelorstudiengang "Pflege"</p>
Lehr- und Lernformen	<p>Praktisches Lernen im Handlungsfeld, entsprechend des Ausbildungsstandes.</p> <p>Strukturierte praktische Anleitung durch Praxisanleitungen (mind. 10 %).</p>

	Reflexions- und Feedbackgespräche während der Praxisbegleitung. Praxisbegleitseminar (Blended Learning).			
Leistungserbringung, Prüfungsform/en, Bewertung	Unit 2: Prüfungsform 3 (differenziert nach Noten, vgl. RSPO) (Pflegeprozess zu einem konkreten Fall sowie Reflexion der praktischen Studienphase)			
Teilnahmevoraussetzungen	keine			
Verwendbarkeit/ Anrechenbarkeit	BAP			
Dauer des Moduls	1 Semester	Semesterangabe laut Musterstudienplan: 4		
Häufigkeit des Angebots	Wintersemester und Sommersemester			
Modulumfang: 24 ECTS	Präsenzzeit in Stunden: 30 h	Selbstlernzeit in Stunden: 0 h	Praxiszeit in Stunden: 690 h	Stunden insgesamt: 720 h
Weitere Hinweise				

Semester 5

Name des Moduls ggf. mit Angabe der Units	Der Pflege- und Therapieprozess im Lebenslauf IV: Chronische Erkrankungen und palliative Pflege Unit 1: Chronische Gesundheitsprobleme und palliative Pflege, Seminar	Modul-Nr.: 14
Qualifikationsstufe	<i>Bachelor</i>	Status: <i>Pflichtmodul</i>
Lernziele/Kompetenzentwicklung		<p>Die Studierenden...</p> <p>Wissen</p> <ul style="list-style-type: none"> • verfügen über vertieftes Wissen zur pflegerischen Bedarfserhebung in komplexen und hochkomplexen Pflegesituationen und kennen wissenschaftlich fundierte Assessmentverfahren, auch unter Berücksichtigung gendermedizinischer Erkenntnisse • verstehen die Grundlagen des Pflegeprozesses, insbesondere im Umgang mit chronischen Erkrankungen, hochbelastenden Lebenslagen und der palliativen Versorgung • kennen ethische Grundpositionen, pflegeethische Modelle und Prinzipien der Menschenrechte sowie grundlegende Theorien zu Beratung, Schulung und interprofessioneller Zusammenarbeit • verfügen über fundierte Kenntnisse zur Gestaltung von Arbeitsprozessen in qualifikationsgemischten Pflegeteams sowie zu rechtlichen Rahmenbedingungen ärztlicher Anordnungen und pflegerischer Handlungsspielräume <p>Fertigkeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • erheben systematisch pflegerische Bedarfe, beurteilen Risiken und Gesundheitsgefährdungen, wenden wissenschaftlich fundierte Assessmentinstrumente an und leiten pflegerische Maßnahmen daraus ab • planen, steuern, evaluieren und dokumentieren Pflegeprozesse bei komplexen Pflegebedarfen, auch im Kontext von chronischen Erkrankungen, kritischen Lebenslagen und am Lebensende • entwickeln und evaluieren auf wissenschaftlicher Grundlage Beratungs- und Schulungskonzepte für verschiedene Zielgruppen und setzen diese um • treffen begründete ethische Entscheidungen in moralischen Konfliktsituationen und integrieren pflegeethische Prinzipien in ihre berufliche Praxis • gestalten Arbeitsprozesse in multiprofessionellen Teams, führen ärztlich angeordnete Maßnahmen selbstständig durch und berücksichtigen dabei forschungsbasiertes Wissen und rechtliche Vorgaben <p>Haltung</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • übernehmen Verantwortung für komplexe Pflegehandlungen und fördern ein professionsorientiertes, wissenschaftlich fundiertes Pflegeverständnis • begegnen Klient*innen und Angehörigen mit Empathie, Respekt und kultureller Sensibilität – insbesondere in belastenden, terminalen oder konflikthaften Situationen • setzen sich für eine ethisch verantwortete, menschenrechtsbasierte Pflegepraxis ein und unterstützen Kolleg*innen in der Reflexion moralischer und interprofessioneller Herausforderungen • handeln im Sinne einer partizipativen, ressourcenorientierten Beratung und achten die Autonomie, Diversität und individuellen Bedürfnisse der betreuten Personen in allen Lebensphasen <p>Bezug zu den Kompetenzbereichen laut PflAPrV, Anl. 5 A:</p> <p>I. 1-8 II. 1-4 III. 1-4 IV. 1-3 V. 1-3, 5-7</p> <p>Bezug zu den Kompetenzbereichen laut PflAPrV, Anl. 5 B:</p> <p>I.</p>
Lehrinhalte	<p>Unit 1: Versorgung und Begleitung von Menschen in chronischen Pflegesituationen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Compliance und Adhärenz, Teilhabe und Partizipation, Shared Decision Making • Beratung von Menschen mit dauerhaften Gesundheitseinschränkungen <ul style="list-style-type: none"> ○ Selbstwahrnehmung, z. B. Hoffnungslosigkeit ○ Selbstwertgefühl, z. B. Risiko eines chronisch geringen Selbstwertgefühls, Körperbild ○ Rollenbeziehungen, Versorgungsrollen, z. B. Rollenüberlastung der pflegenden Person ○ Coping/Stresstoleranz, Coping-Reaktionen • Prinzipien onkologischer Pflege <ul style="list-style-type: none"> ○ Entstehung von Tumoren ○ Systematik der Tumorerkrankungen mit ausgewählten Krankheitsschwerpunkten sowie Transplantationen ○ pharmakologische Vertiefung und Medikamentenmanagement (z. B. Portpflege, Zytostatika, Betäubungsmittel (BTM)) ○ diagnostische und therapeutische Assistenz in der Onkologie und in der Dialyse

	<ul style="list-style-type: none"> ○ spezifische Infektionsprävention und –kontrolle, Patient*innensicherheit (z. B. bei immungeschwächten, immunsupprimierten Patient*innen) ○ Unterstützung, pflegerische Diagnostik und Patient*innenbeobachtung der menschlichen Funktionen: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ernährung ▪ Ausscheidung und Austausch ▪ Aktivität/Ruhe ▪ Wahrnehmung/Kognition ▪ Sicherheit/Schutz ○ zugehörige Pflegediagnosen zu den Themen Schmerz und Schmerzentstehung aus der Domäne Komfort der NANDA-I (Physischer Komfort: akuter, chronischer Schmerz, chronisches Schmerzsyndrom) ● Versorgung und Begleitung sterbender Menschen ○ Grundsätze palliativer Versorgung, ambulante und stationäre palliative Versorgung ○ rechtliche Grundlagen ○ Physiologie des Sterbens ○ Trauer/Trauerphasen und Sterbephasen ○ Sterbegleitung, Sterbewünsche und Symptommanagement und die menschlichen Funktionen unterstützen in Bezug zu den Pflegediagnosen der NANDA-I <ul style="list-style-type: none"> ▪ verschiedene kulturell geprägte Perspektiven auf Tod und Sterben, Rituale ▪ Beratung von Menschen mit belastenden Symptomen, Kommunikation mit Sterbenden und ihren Nahestehenden ▪ Ernährung ▪ Ausscheidung und Austausch ▪ Aktivität/Ruhe ▪ Wahrnehmung/Kognition ▪ Sicherheit/Schutz ▪ Weitere zugehörige Pflegediagnosen aus Komfort (z. B. physischer Komfort); Lebensprinzipien, Glauben, Übereinstimmung von Werten/Glauben/Handlung; Coping/Stresstoleranz, Coping-Reaktionen ▪ NIC (z. B. palliative Mundpflege, Umgang mit verändertem Geruchs- und Geschmackssinn) ▪ Versorgung nach dem Tod ○ Selbstreflexion und Selbstsorge
Form und Umfang der Lehrveranstaltung/en	Unit 1: Seminar, 4 SWS
Teilnahmeregelung	Regelmäßige Teilnahme vgl. § 4 Abs. 7 SPO

Lehr- und Lernformen	Lernsituationen, Simulationstraining, Erfahrungsbezogene Lernsettings, Cognitive-Apprenticeship-Ansatz, Problem Based Learning			
Leistungserbringung, Prüfungsform/en, Bewertung	Staatliche schriftliche Prüfung Teil 1 gem. § 35 PflAPrV; gem. § 39 PflBG Die Leistungserbringung findet in Unit 1 mittels Prüfungsform 10 statt. Bewertung: differenziert nach Noten, vgl. RSPO			
Teilnahmevoraussetzung	Modul 8 110 ECTS			
Verwendbarkeit/ Anrechenbarkeit	BAP Dieses Modul ist Voraussetzung für Modul 17.			
Dauer des Moduls	1 Semester		Semesterangabe laut Musterstudienplan:	5
Häufigkeit des Angebots	Wintersemester und Sommersemester			
Modulumfang: 5 ECTS	Präsenzzeit in Stunden: 60 h	Selbstlernzeit in Stunden: 90 h	Praxiszeit in Stunden: 0 h	Stunden insgesamt: 150 h
Weitere Hinweise	Dieses Modul kann als Blended Learning Lehrkonzept angeboten werden.			

Semester 5

Name des Moduls ggf. mit Angabe der Units	Klinisches Denken und Handeln im Pflege- und Therapieprozess II: Psychiatrische und neurologische Gesundheitsprobleme Unit 1: Theorien für die Versorgung und Begleitung von Menschen mit psychischen und neurologischen Gesundheitsproblemen, Vorlesung Unit 2: Aufnahmemanagement, Assessments und Entlassungsmanagement in der Versorgung von Menschen mit psychischen und neurologischen Gesundheitsproblemen, Seminar Unit 3: Beobachtung und pflegerische Diagnostik von Menschen mit psychischen und neurologischen Gesundheitsproblemen, praktische Übungen	Modul-Nr.: 15
Qualifikationsstufe	<i>Bachelor</i>	Status: <i>Pflichtmodul</i>
Lernziele/Kompetenz-entwicklung	<p>Unit-übergreifende Kompetenzen: Die Studierenden ...</p> <p>Wissen</p> <ul style="list-style-type: none"> • verfügen über grundlegende Kenntnisse zu ausgewählten Erkrankungen aus den oben genannten Bereichen und sind in der Lage, die erforderlichen Erhebungen und Feststellungen des individuellen Pflegebedarfs sowie die Planung der Pflege selbstständig durchzuführen. • erlangen Fähigkeiten zur Organisation, Gestaltung und Steuerung hochkomplexer Pflegeprozesse auf der Grundlage wissenschaftsbasierter oder wissenschaftsorientierter Entscheidungen. • erlangen Fähigkeiten zur Durchführung der Pflege und Dokumentation der angewendeten Maßnahmen, Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege • kennen geschichtliche und politische Aspekte der Psychiatrie. <p>Fertigkeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • wenden den Clinical Reasoning Cycle im geriatrischen Kontext an • können exemplarisch ausgewählte Pflege- und Therapieprozesse mithilfe der NNN gestalten und interpretieren: <ul style="list-style-type: none"> ○ können im Rahmen von körperlichen Untersuchungen Gesundheitseinschränkungen identifizieren sowie den Pflegebedarf erheben und beurteilen ○ formulieren kritisch begründete Pflegediagnosen mithilfe der NANDA-I anhand von Fallbeispielen. 	

- wägen Pflegeziele (NOC) und Pflegeinterventionen (NIC) kritisch begründet, aufbauend auf medizinische und pflegerische Diagnosen ab, argumentieren diese und leiten die Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation des Pflege- und Therapieprozesses ein.
- nutzen forschungsgestützte Problemlösungen und neue digitale Technologien für die Gestaltung von Versorgungsprozessen: Wählen evidenzbasierte, aktuelle digitale Tools begründet für den jeweiligen Pflege- und Therapieprozess aus und binden diese ein.
- können ältere Menschen und ihre Bezugspersonen diversitätssensibel- und situationsangemessen zur Entwicklung von Alltagskompetenzen und bei der Lebensgestaltung unter Berücksichtigung eines vertieften pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens in exemplarischen Pflege- und Therapieprozessen beraten.

Haltung

- kennen die allgemeinen Bedingungen und Probleme ethisch
- verantwortlichen Entscheidens und deren besondere Anforderungen im Gesundheitsbereich und der Psychiatrie.
- reflektieren das jeweils eigene berufsethische Selbstverständnis professioneller Akteur*innen im Bereich der Gesundheitsversorgung und speziell der psychiatrischen Versorgung sowie die Tragweite und Grenzen ihres persönlichen Handelns.

sind in der Lage, in moralischen Konflikt- und Dilemmasituationen begründete ethische Entscheidungen unter Berücksichtigung von Menschenrechten, pflegeethischer Ansätze und Forschungsergebnissen zu treffen und berufsethisches Handeln in der Pflegepraxis zu fördern.

- erhalten ein umfangreiches Verständnis von Selbstfürsorge und dem Einfluss biografischer Aspekte und stellen einen Transfer zu Interventionen in komplexen Pflegesituationen her
- können die Autonomie der zu pflegenden Menschen unter Einbeziehung ihrer familialen Kontexte, Lebenslagen, Lebenswelten und unter Berücksichtigung gendermedizinischer Erkenntnisse auf der Basis eines breiten pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens erhalten und fördern.

Bezug zu den Kompetenzbereichen laut PflAPrV, Anl. 5 A:

- I. 1-8
- II. 1-4
- III. 1-4
- IV. 1-3

	V. 1-3, 5-7 Bezug zu den Kompetenzbereichen laut PflAPrV, Anl. 5 B: I. Unit 1: Psychische und neurologische Gesundheitsveränderungen und kognitive Beeinträchtigungen Versorgung und Begleitung von Menschen mit neurologischen Gesundheitsveränderungen <ul style="list-style-type: none"> • Sektorenübergreifende Versorgungsstrukturen und Gesundheitsförderung (bspw. Neurologische Rehabilitation) • Anatomie, Physiologie & Pathophysiologie: Nervensystem, Funktionen und Symptomatik einzelner Hirnregionen, Physiologie des Liquors (biochemische Vorgänge), Kopf- und Gesichtsschmerz, intrazerebrale und zerebrale Blutungen, Durchblutungsstörungen des ZNS, ZNS-Infektionen wie Meningitis, Schwindel, Verletzungen (SHT, Bandscheibenvorfall), Tumore im ZNS etc.) Versorgung und Begleitung von Menschen mit psychiatrischen Gesundheitsveränderungen <ul style="list-style-type: none"> • Sektorenübergreifende Versorgungsstrukturen und Gesundheitsförderung (bspw. psychiatrische Institutsambulanzen, zentrale Aufgaben in der ambulanten Psychiatrie etc., Finanzierung und Abrechnung) • Rolle der Pflegefachperson in der psychiatrischen Versorgung (z. B. Co-Therapeutin) und spezialisierte Rollenprofile in der psychiatrischen Pflege (bspw. Erweiterte Kompetenz- und Aufgabenschwerpunkte von Pflegefachspezialisten Psychiatrie, Psychiatrische Pflegeexpert*innen (APN)) • Anatomie, Physiologie & Pathophysiologie: Hirnstoffwechsel, psychische Erkrankungen • Grundlagen der Psychotherapie • Psychologische und soziologischen Theorien von Sucht, Suchtentstehung, Macht • Gewalt, häusliche Gewalt (z. B. Deprivation, Kindesmisshandlung, sexueller Kindesmissbrauch, Gewalterleben in der Familie, im sozialen Umfeld), • Gewalt gegenüber Pflegefachpersonen, Second Victim, sekundäre Traumatisierung • Psychiatrische Notfälle und Krisenintervention (bspw. Suizid) • Spezifische Pflege- und Versorgungskonzepte • Besonderheiten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie • Besonderheiten in der Gerontopsychiatrie • Zielgruppenspezifische Erfordernisse (u. a. Geschlecht, Alter Migrationserfahrung, intersektionale Perspektiven)
Lehrinhalte	

- Vertiefung, Diskussion und Anwendung ethischer Grundprinzipien („Schadensvermeidung“, „Patient*innenwohl“, „Autonomie“, „Menschenwürde“, „Gerechtigkeit“ u. a.)
- Illustration und Diskussion spezifischer Gefährdungslagen in der Psychiatrie und Gesundheitsversorgung („Patrialismus“, „Entfremdung“, „Entwürdigung“, „Ökonomisierung“, „Diskriminierung“ u. a.)
- Probleme der pluralistischen Abwägung und fairen Priorisierung ethischer Grundgüter im Bereich der Psychiatrie und des Gesundheitswesens
- Historische und politische Aspekte der psychiatrischen Versorgung in Deutschland

Unit 2: Versorgung und Begleitung bei psychischen und neurologischen Gesundheitsveränderungen und kognitiven Beeinträchtigungen

Ziel ist die Anwendung des Pflegeprozesses. Im Seminar wird mit Fallsituationen gearbeitet, die die NANDA-I Pflegediagnosen, NIC und NOC (NNN) aufgreifen.

Part 1:

Von der Aufnahme bis zur Entlassung in der psychiatrischen Versorgung und Begleitung

- Pflegerisch-psychiatrische evidenzbasierte Assessmentinstrumente im Kontext des therapeutischen Teams anwenden: psychiatrische Leitsymptome und ihre Erfassung
- Medikamentenmanagement
- Sicherheit und Schutz (Eigengefährdung, Fremdgefährdung, freiheitsentziehende Maßnahmen)
- Entlassungen und Übergänge gestalten, z. B. Rehabilitation

Von der Aufnahme bis zur Entlassung in der neurologischen Versorgung und Begleitung

- Pflegerisch-neurologische evidenzbasierte Assessmentinstrumente im Kontext des therapeutischen Teams anwenden
- neurologische Leitsymptome und ihre Erfassung
- Medikamentenmanagement
- Sicherheit und Schutz
- Entlassungen und Übergänge gestalten, z. B. Rehabilitation

Part 2:

Die menschlichen Funktionen unterstützen in der psychiatrischen Versorgung und Begleitung

- Zugehörige Pflegediagnosen:
 - Wahrnehmung, Kognition

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Selbstwahrnehmung ▪ Sexualität (Sexualisierte Gewalt) ▪ Coping und Stresstoleranz ▪ Lebensprinzipien ▪ Sicherheit und Schutz: Gewalt (suizidales Verhalten, Selbstverstümmelung, Risiko einer gegen sich selbst gerichtete Gewalttätigkeit, Risiko einer gegen andere gerichtete Gewalttätigkeit) <p>Die menschlichen Funktionen unterstützen in der neurologischen Versorgung und Begleitung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zugehörige Pflegediagnosen: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ernährung (Nahrungsaufnahme, Flüssigkeitszufuhr) ▪ Aktivität und Ruhe (Schlaf/Ruhe, Aktivität und Bewegung, Selbstversorgung, ▪ Wahrnehmung/Kognition (Aufmerksamkeit, Kommunikation etc.) ▪ Sicherheit/Schutz (Infektion, Physische Verletzung) ▪ Comfort <p>Unit 3: Beobachtung und pflegerische Diagnostik von Menschen mit psychischen und neurologischen Gesundheitsproblemen</p> <p><i>Im Skills-/Sim-Lab werden die NICs – als spezifische Interventionen, zugehörig zu den NANDA-I Pflegediagnosen aus dem Seminar erprobt und trainiert (Skills Trainings). Darüber hinaus sollen exemplarische settingspezifische Handlungsanlässe in Form von Simulationen durchgeführt werden.</i></p> <p>NICs zu den Gesundheitsverhaltensmustern (Skills Training):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kognition, Kommunikation, Wohlbefinden, Sicherheit • Ernährung • Aktivität <p>Folgende Handlungsanlässe können leitend sein:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menschen im medizindiagnostischen und therapeutischen Prozess unterstützen • Patient*innensicherheit (z. B. Sturz, Delir, Dekubitus im Sinne des Risikomanagements) <p>Praktische Übungen zu den Themen:</p> <p>Psychiatrische Pflege</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beobachtung, Interaktion und Kommunikation in der Krise, motivierende Gesprächsführung • Konfliktmanagement und Deeskalationsstrategien • Selbstreflexion, Motivation erhalten und fördern
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> • Gruppenbezogene Behandlung und Betreuung • Training lebenspraktischer Fähigkeiten, Sozialtraining, Aktivitätsgruppen im Rahmen des therapeutischen Stationsmilieus • Mitwirken in speziellen Therapiegruppen (z. B. Gesprächspsychotherapie, Rollenspiel, Bewegungstherapie, Ergotherapie, Selbsthilfe) <p>Neurologische Pflege</p> <ul style="list-style-type: none"> • sinnstiftende Beschäftigung in verschiedenen Lebenssituationen • Spezifische neurologische Fachpflege und Pflegekonzepte • Aktivitätstheorie, schlaffördernde und tagesstrukturierende Maßnahmen
Form und Umfang der Lehrveranstaltung/en	Unit 1: Vorlesung, 4 SWS Unit 2: Seminar, 2 SWS Unit 3: Praktische Übungen, 3 SWS (davon werden 1 SWS der Theorie und 2 SWS der Praxis zugeordnet, es finden dennoch alle 3 SWS in der Hochschule statt)
Teilnahmeregelung	Regelmäßige Teilnahme vgl. § 4 Abs. 7 SPO
Lehr- und Lernformen	Theorie-/ Literaturarbeit, Lernsituationen, problembasiertes Lernen, POL, Simulationstraining, erfahrungsbezogene Lernsettings, Skills-Lab-Methode, Cognitive-Apprenticeship-Ansatz, Problem Based Learning
Leistungserbringung, Prüfungsform/en, Bewertung	Staatliche schriftliche Prüfung Teil 2 gem. § 35 PflAPrV; gem. § 39 PflBG

	Die Leistungserbringung findet in Unit 1 mittels Prüfungsform 10 statt. Bewertung: differenziert nach Noten, vgl. RSPO			
Teilnahmevoraussetzungen	Modul 9 110 ECTS			
Verwendbarkeit/ Anrechenbarkeit	BAP Dieses Modul ist Voraussetzung für Modul 19.			
Dauer des Moduls	1 Semester	Semesterangabe laut Musterstudienplan:		5
Häufigkeit des Angebots	Wintersemester und Sommersemester			
Modulumfang: 5 ECTS	Präsenzzeit in Stunden: 135 h (davon praktische Übungen: 45 h)	Selbstlernzeit in Stunden: 15 h	Praxiszeit in Stunden: 0h	Stunden insgesamt: 150 h
Weitere Hinweise	Dieses Modul kann als Blended Learning Lehrkonzept angeboten werden.			

Semester 5

Name des Moduls ggf. mit Angabe der Units	Klinisches Denken und Handeln im Pflege- und Therapieprozess II: Grundlagen der Prävention, Gesundheitsförderung und Rehabilitation Unit 1: Grundlagen der Prävention, Gesundheitsförderung und Rehabilitation, Seminar	Modul-Nr.: 16
Qualifikationsstufe	<i>Bachelor</i>	Status: <i>Pflichtmodul</i>
Lernziele/Kompetenzentwicklung	<p>Unit-übergreifende Kompetenzen: Die Studierenden...</p> <ul style="list-style-type: none"> • planen, organisieren, gestalten, steuern und evaluieren Pflegeprozesse bei Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen, basierend auf wissenschaftlich fundierten Ansätzen der Prävention, Gesundheitsförderung und Rehabilitation und Kuration. • fördern individuelle und bevölkerungsbezogene Gesundheit und Teilhabe und sehen Pflege als Teil umfassend integrierter Hilfen, die bei gesunden, kranken und pflegedürftigen Menschen sowie Menschen mit Behinderungen die Entstehung und Verschlimmerung von Erkrankungen verhindern und Chronifizierungen vermeiden. • verfügen über Kompetenzen in der Bedarfserhebung sowie in der Entwicklung, Durchführung und Evaluation individuums- und populationsbezogener Maßnahmen einer soziallagenbezogenen Prävention und Gesundheitsförderung und Rehabilitation. • identifizieren Einflussfaktoren auf die Gesundheit vulnerabler Gruppen, um passende präventive und gesundheitsförderliche Maßnahmen zu entwickeln. <p>Wissen</p> <ul style="list-style-type: none"> • benennen und erläutern exemplarisch Gesundheitsprobleme von Einzelnen und Bevölkerungsgruppen unter Berücksichtigung biologischer, psychologischer und sozialer Faktoren und erklären, wie sie zu deren Minderung beitragen können • unterscheiden grundlegende Theorien und Modelle von Gesundheit und Krankheit (z. B. Ressourcenorientierung, Salutogenese) und deren Entstehung sowie soziallagenbezogener Prävention und Gesundheitsförderung (z. B. Lebenslagen, Lebenswelten, critical diversity) und 	

	<p>zugehörige Handlungsansätze der Prävention, Gesundheitsförderung und Rehabilitation für die Pflege</p> <ul style="list-style-type: none"> • erklären den Einfluss gesundheitspolitischer Rahmenbedingungen die Prinzipien von "Health in All Policies" • benennen und erläutern gesetzliche Grundlagen (z. B. Präventionsgesetz, Bundesteilhabegesetz), wichtige Akteure sowie die Potenziale und Limitationen von primärer, sekundärer sowie tertiärer Prävention (Rehabilitation) für Pflegeprozesse • Beschreiben rehabilitative Versorgungsstrukturen und deren gesetzliche Normen <p>Fertigkeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • wenden die Grundprinzipien der Gesundheitsförderung (New Public Health/ Ottawa-Charta) an. • Gestalten verhaltens- und verhältnispräventive und gesundheitsförderliche Angebote für verschiedene Zielgruppen und integrieren diese in den Pflegeprozess (z. B. Sozialraumorientierung, Betriebliches Gesundheitsmanagement (gem. § 5 Abs. 3 Satz 1 a-e PflBG)). • übertragen Stressbewältigungsstrategien in das Studium, Berufs- und Privatleben und handeln selbstfürsorglich. • erstellen und evaluieren im interprofessionellen Team Rehabilitationspläne mit dem Fokus auf der Bewältigung krankheits- oder behinderungsbedingter Beeinträchtigungen (gem. § 5 Abs. 3 Satz 1 g PflBG). <p>Haltung</p> <ul style="list-style-type: none"> • entwickeln ein berufliches Selbstverständnis in der Gesundheitsförderung und Teilhabeorientierung • Empowerment und Autonomie: Förderung der Selbstbestimmung und Unterstützung der Selbstsorge der Pflegebedürftigen <p>Bezug zu den Kompetenzbereichen laut PflAPrV, Anl. 5 A:</p> <p>I. 1-8 II. 1-4 III. 1-4 IV. 1-3 V. 1-3, 5-7</p> <p>Bezug zu den Kompetenzbereichen laut PflAPrV, Anl. 5 B:</p> <p>I.</p>
Lehrinhalte	<p>Unit 1: Grundlagen der Prävention, Gesundheitsförderung und Rehabilitation</p> <ul style="list-style-type: none"> • demographische und epidemiologische Grundlagen • Gesundheitspolitik und strukturelles Handeln: Bedeutung von gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen und

	<p>strukturellen Interventionen für die Pflege (z. B. „Health in All Policies“).</p> <ul style="list-style-type: none"> • wissenschaftliche Theorien von Gesundheit und Krankheit • Strategien und Methoden der Verhaltens- und Verhältnisprävention und Gesundheitsförderung: lebensphasen-, lebenswelt- und lebenslagenspezifische Ansätze (z. B. kommunale Gesundheitsförderung, betriebliches Gesundheitsmanagement, Präventionsketten, Setting-Ansatz, Armutslagen/ soziale Determinanten) • Evidenzbasierte Präventionsansätze: Anwendung und Evaluation von Konzepten, z. B. präventive Hausbesuche • Teilhabeorientierte Pflege von Menschen mit Behinderungen • Rehabilitation: nationale und internationale Ansätze und Konzepte • Pflege im Kontext von Rehabilitation • Potenziale und Risiken der Digitalisierung in Gesundheitsförderung und Prävention • Belastungssituationen, Belastungserleben und Ressourcenpotenziale in der Pflege, Selbstsorge und Achtsamkeit 	
Form und Umfang der Lehrveranstaltung/en	Unit 1: Seminar, 4 SWS	
Teilnahmeregelung	Regelmäßige Teilnahme vgl. § 4 Abs. 7 SPO	
Lehr- und Lernformen	Theorie-/ Literaturarbeit, kommunikative und problemorientierte Übungen, Fallarbeit, Gruppenarbeiten	
Leistungserbringung, Prüfungsform/en, Bewertung	<p>Staatliche schriftliche Prüfung Teil 3 gem. § 35 PflAPrV; gem. § 39 PflBG</p> <p>Die Leistungserbringung findet in Unit 1 mittels Prüfungsform 10 statt.</p> <p>Bewertung: differenziert nach Noten, vgl. RSPO</p>	
Teilnahmevoraussetzungen	Modul 10 110 ECTS	
Verwendbarkeit/ Anrechenbarkeit	<p>BAP</p> <p>Dieses Modul ist Voraussetzung für Modul 20 und Modul 21</p>	
Dauer des Moduls	1 Semester	Semesterangabe laut Musterstudienplan: 5

Häufigkeit des Angebots	Wintersemester und Sommersemester			
Modulumfang: 5 ECTS	Präsenzzeit in Stunden: 60 h	Selbstlern- zeit in Stunden: 90 h	Praxiszeit in Stunden: 0h	Stunden ins- gesamt: 150 h
Weitere Hinweise	Dieses Modul kann als Blended Learning Lehrkonzept angeboten werden.			

Semester 5

Name des Moduls ggf. mit Angabe der Units	<p>Klinisches Denken und Handeln im Pflege- und Therapieprozess IV: Heilkundliche Kompetenzen mit Schwerpunkt diabetische Stoffwechsellage, chronische Wunden und Demenz (Grundlagen)</p> <p>Unit 1: Theorien für die Versorgung und Begleitung von Menschen in der eigenverantwortlichen Übernahme weiterer heilkundlicher Aufgaben mit Schwerpunkt diabetische Stoffwechsellage, chronische Wunden und Demenz, Seminar</p> <p>Unit 2: Aufnahmemanagement, Assessments und Entlassungsmanagement in der Versorgung von Menschen mit diabetischer Stoffwechsellage und chronischen Wunden, praktische Übungen,</p> <p>Unit 3: Beobachtung und pflegerische Diagnostik von Menschen mit Demenz, praktische Übungen</p> <p>(schriftliche heilkundliche Prüfung, Unit 1)</p>	Modul-Nr.: 17
Qualifikationsstufe	<i>Bachelor</i>	Status: <i>Pflichtmodul</i>
Lernziele/Kompetenzentwicklung	<p>Unit-übergreifende Kompetenzen: Die Studierenden...</p> <p>Wissen</p> <ul style="list-style-type: none"> • verfügen über ein vertieftes, kritisches pflege- und bezugswissenschaftliches Wissen, um zu pflegende Menschen mit diabetischer Stoffwechsellage, chronischen Wunden und Demenz und ihre Bezugspersonen bei der Krankheits- und Situationsbewältigung zu unterstützen, • schätzen mithilfe von alters- und entwicklungs- und krankheitsspezifischen <u>Assessments</u> entsprechende klinische Werte und Befunde, patient*innenindividuelle sowie situationsspezifische Risiken und Komplikationen sowie die funktionelle Unabhängigkeit/Abhängigkeit des zu pflegenden Menschen ein, • kennen und nutzen evidenzbasierte/leitliniengestützte <u>Assessmentinstrumente</u> bzw. koordinieren diagnostische Untersuchungen und erheben und beurteilen den individuellen Pflege- und Therapiebedarf sowie alters- und krankheitsbedingte klinische und familiäre Risiken und Gesundheitsgefährdungen in komplexen und hochkomplexen Pflegesituationen, • bewerten die Ergebnisse und leiten Schlussfolgerungen hinsichtlich therapeutischer Interventionen sowie 	

	<p>des Hilfe- und Unterstützungsbedarfs der Betroffenen, der Eltern und/oder Bezugspersonen ab,</p> <ul style="list-style-type: none"> • erschließen und bewerten aktuelle Forschungsergebnisse und neue Technologien zur Versorgung von Menschen mit Diabetes und Menschen mit chronischen Wunden sowie Menschen mit Demenz und setzen diese im Pflege- und Therapieprozess um, • kennen die Wege zur Verordnung von Medizinprodukten (z. B. Verbandmaterial) und Hilfsmitteln für Menschen mit den besonderen gesundheitlichen Problemlagen und ihren Bezugspersonen und in enger Abstimmung mit ihnen, entsprechend systematisch entwickelter Leitlinien und Expertenstandards, • beschreiben Risikofaktoren und Schutzfaktoren im Kontext der krankheitsspezifischen Prävention auf individueller, sozialer und gesellschaftlicher Ebene und benennen evidenzbasierte präventive Maßnahmen
	<p>Fertigkeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • planen, organisieren, gestalten, führen und evaluieren den Pflege- und Therapieprozess der Analysen der NANDA-I, NIC und NOC, weiterer wissenschaftlicher Evidenz sowie der medizinischen Diagnostik aus, • schätzen die <u>Wirkung</u> von unterschiedlichen therapeutischen Möglichkeiten bezogen auf die Ziele und den Nutzen kritisch ein, • beziehen die Patient*innen selbst sowie pflegende Bezugspersonen in den Pflege- und Therapieprozess ein, • planen und verantworten den Pflege- und Therapieprozess in enger Abstimmung mit dem interprofessionellen Team, • begründen den Pflege- und Therapieprozess nach sowohl diagnosebedingten Algorithmen bzw. Behandlungspfaden, • wirken an der Implementierung weiterer heilkundlicher Aufgaben bei der medizinisch-pflegerischen Versorgung in unterschiedlichen Versorgungsbereichen und über die Versorgungsbereiche hinweg mit, • wirken an der Entwicklung, Implementierung und Evaluation von wissenschaftsbasierten oder orientierten Instrumenten der Qualitätssicherung und -entwicklung im Hinblick auf die pflegerische und medizinische Versorgung, <p>Haltung</p> <ul style="list-style-type: none"> • übernehmen eine erweiterte Verantwortung für die Einbettung heilkundlicher Aufgaben in den Pflege- und

	<p>Therapieprozess und die Steuerung von Pflege- und Therapieprozessen bei hochkomplexen Pflegebedarfen, gesundheitlichen Problemlagen sowie hochbelasteten und kritischen Lebens- und Pflegesituationen und Verlaufsdynamiken,</p> <ul style="list-style-type: none"> • tragen zur Entwicklung einer eigenen pflegespezifischen Professionalität im Bereich Demenz-/Diabetes-/chronische Wundversorgung bei, z. B. durch pflegewissenschaftliche Forschungstätigkeit und Konzeptentwicklung, • analysieren wissenschaftlich begründet die derzeitigen Versorgungsstrukturen, die Steuerung von Versorgungsprozessen und Formen der intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit und reflektieren diese kritisch, • analysieren wissenschaftlich begründet rechtliche, ökonomische und gesellschaftliche Rahmenbedingungen der Versorgung und bewerten diese kritisch, • erleben und erkennen ihr durch die selbständige Übernahme weiterer heilkundlicher Aufgaben erweitertes Kompetenzprofil und gestalten die Schnittstellen zu anderen mit der entsprechenden Problematik befassten Fachberufen/Gesundheitsberufen, • entwickeln eine Haltung, die Unsicherheit zulässt, die Haltung die eigenen Kompetenzgrenzen wahrzunehmen, damit reflektiert umzugehen und diese im interprofessionellen Team zu kommunizieren, • erkennen und reflektieren eigene Kompetenzgrenzen und entwickeln diese eigeninitiativ weiter. <p>Bezug zu den Kompetenzbereichen laut PflAPrV, Anl. 5 B:</p> <p>I II III IV</p>
Lehrinhalte	<p>Unit 1: Theorien für die Versorgung und Begleitung von Menschen in der eigenverantwortlichen Übernahme weiterer heilkundlicher Aufgaben mit Schwerpunkt diabetische Stoffwechselage, chronische Wunden und Demenz</p> <ul style="list-style-type: none"> • pflege- und bezugswissenschaftliches Wissen zu Diabetes und chronischen Wunden und Demenz • spezifische Grundlagen der Krankheitslehre: Anatomie, Ätiologie, Pathophysiologie, Epidemiologie sowie aktuelle Diagnostik und Behandlungsmöglichkeiten (u. a. AWMF Leitlinien) • Krankheits- und Situationsbewältigung

	<ul style="list-style-type: none"> • evidenzbasierte/leitliniengestützte, alters- und entwicklungsspezifische Assessments im Zusammenhang mit Diabetes, chronischen Wunden und Demenz • spezifische klinische Werte und Befunde, • patient*innenindividuelle sowie situationsspezifische Risiken und Komplikationen • diagnostische Untersuchungen • Pflege- und Therapiebedarf sowie alters- und krankheitsbedingte klinische und familiäre Risiken und Gesundheitsgefährdungen in komplexen und hochkomplexen Pflegesituationen • therapeutische Interventionen • spezifische aktuelle Forschungsergebnisse • Entscheidung und Verordnung von Hilfs-, Verbandmitteln und Medizinprodukten für Menschen mit den besonderen gesundheitlichen Problemlagen einer chronischen oder schwerheilenden Wunde, Diabetes oder Menschen mit Demenz und ihren Bezugspersonen • Ausstellung von Folgeverordnungen für häusliche Krankenpflege • Leitlinien und Expertenstandards • <u>Wirkung</u> von unterschiedlichen therapeutischen Möglichkeiten • Abstimmung mit dem interprofessionellen Team • diagnosebedingte Algorithmen bzw. Behandlungspfade • Steuerung von Versorgungsprozessen mit und für Menschen mit Diabetes, Menschen mit chronischen Wunden und Menschen mit Demenz und ihren Bezugspersonen • Implementierung weiterer heilkundlicher Aufgaben bei der medizinisch-pflegerischen Versorgung in unterschiedlichen Versorgungsbereichen und über die Versorgungsbereiche hinweg • Implementierung und Evaluation von wissenschaftsbasierten Tools/Assessments der Qualitätssicherung und -entwicklung im Hinblick auf die pflegerische und medizinische Versorgung • erweiterte Verantwortung und Kompetenzprofil für die Einbettung heilkundlicher Aufgaben in den Pflege- und Therapieprozess • Versorgungsstrukturen: rechtliche, ökonomische und gesellschaftliche Rahmenbedingungen
--	--

Unit 2: Aufnahmemanagement, Assessments und Entlassungsmanagement in der Versorgung von Menschen mit diabetischer Stoffwechselleage und chronischen Wunden

Im Skills-/Sim-Lab werden sowohl pflegerisch-medizinische Assessments, als auch NIC – als spezifische Interventionen, zugehörig zu den NANDA-I Pflegediagnosen auf Basis der in Vorlesung und Seminar entwickelten Pflege- und Therapieprozess und heilkundliche Interventionen erprobt und trainiert (Skills Trainings). Darüber hinaus können exemplarische settingspezifische Handlungsanlässe in Form von Simulationen durchgeführt werden.

- Pflege- und Therapieprozess der Analysen der NANDA-I, NIC und NOC auf Basis von Fallbeispielen im Zusammenhang mit diabetischer Stoffwechselleage und chronischen Wunden
- Assessments
- Interventionen, z.B.:
 - Kapilläre und venöse Blutentnahmen zur Routinediagnostik und Verlaufskontrolle
 - Uringewinnung zur Routinediagnostik und Verlaufskontrolle
 - Medikamentenwirkungen- und Wechselwirkungen
 - Monitoring Bewertung von Laborwerten und diabetesassoziierten klinischen Werten (z. B. Entzündungsparameter, Elektrolyte) und Ableitung/Veranlassung/Empfehlung von entsprechenden Maßnahmen
 - Monitoring des Insulinwertes: z.B. Anpassung von Insulindosen bei Blutzuckerabweichungen.
 - Einschätzung der Funktionsfähigkeit von digitalen technischen Hilfsmitteln zum Therapiemonitoring, Auswertung und Interpretation von CGM-Daten, Führen des Diabetiker*innenpasses
 - Anlage eines Venenverweilkatheters nach vorheriger Prüfung der Indikation.
 - Monitoring und Evaluation des Venenverweilkatheters (unter Einbezug von Assessments).
 - Anlage eines transurethralen Blasenkatheters nach vorheriger Prüfung der Indikation
 - Monitoring und Evaluation des transurethralen Blasenkatheters und dessen Entfernung (unter Einbezug von Assessments).
 - Gabe physiologischer Infusionslösungen bei Exsikkose nach vorheriger Prüfung der Indikation, Entscheidung über Darreichungsform (venös, subkutan)

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Monitoring (Durchführung und Überwachung) von Infusionstherapien. ○ Monitoring und spezifische Hautpflege der Füße ○ Versorgung von chronischen Wunden, z.B. Diabetisches Fußsyndrom, Ulcus cruris venosum, Ulcus cruris arteriosum, Ulcus cruris mixtum, Dekubitalulcera ○ Assessment/Diagnostik und Dokumentation der Wundsituation sowie ursächlicher und beeinträchtigender intrinsischer und extrinsischer Faktoren: Auswahl und Anwendung von geeigneten Assessment- und Dokumentationsinstrumenten (zum Beispiel Wundabstrich), Ermittlung von pathophysiologischen Ursachen ● Patient*innenbeobachtung, evidenzbasierte Assessments, pflegerische Diagnostik, inkl. pflegerisch-körperliche Untersuchen, Dokumentation zu: ● Infektionsprävention und -kontrolle ● Patient*innen bei medizin-diagnostischen Tests unterstützen <p>Unit 3: Beobachtung und pflegerische Diagnostik von Menschen mit Demenz</p> <p>Pflege- und Therapieprozess der Analysen der NANDA-I, NIC und NOC im Zusammenhang mit Demenz (z.B. demenztypische Verhaltenssymptome, insbesondere Unruhe, Umherwandern, Tag-Nacht-Umkehr, Aggression und Angstzustände)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Assessments ● Interventionen: z.B. <ul style="list-style-type: none"> ○ evidenzbasierte, technologiegestützte Interventionen: z. B. Lichttherapie, sensorische Systeme, digitale Aktivierungsangebote ○ Interventionen in Bezug auf Reizreduktion, Milieugestaltung oder Tagesstrukturierung ○ Beruhigungs- und Beschäftigungsstrategien ● Anwendungsbereiche und ethische Implikationen für die individuelle Pflegeplanung bei Menschen mit Demenz
Form und Umfang der Lehrveranstaltung/en	<p>Unit 1: Seminar, 4 SWS</p> <p>Unit 2: Praktische Übungen, 3 SWS (1 SWS wird der Praxis zugeordnet, diese findet jedoch an der Hochschule statt)</p> <p>Unit 3: Praktische Übungen, 1 SWS (1 SWS wird der Praxis zugeordnet, diese findet jedoch an der Hochschule statt)</p>
Teilnahmeregelung	Regelmäßige Teilnahme vgl. § 4 Abs. 7 SPO

Lehr- und Lernformen	Theorie-/ Literaturarbeit, kommunikative und problemorientierte Übungen, Fallarbeit, Gruppenarbeiten			
Leistungserbringung, Prüfungsform/en, Bewertung	Staatliche schriftliche Prüfung Teil 4 gem. § 35 PflAPrV; gem. § 39 PflBG Die Leistungserbringung findet in Unit 1 mittels Prüfungsform 11 statt. Bewertung: differenziert nach Noten, vgl. RSPO			
Teilnahmevoraussetzungen	Modul 14 110 ECTS			
Verwendbarkeit/ Anrechenbarkeit	BAP Dieses Modul ist Voraussetzung für Modul 22			
Dauer des Moduls	1 Semester	Semesterangabe laut Musterstudienplan: 5		
Häufigkeit des Angebots	Wintersemester und Sommersemester			
Modulumfang: 5 ECTS	Präsenzzeit in Stunden: 120 (davon praktische Übungen: 30 h)	Selbstlernzeit in Stunden: 30	Praxiszeit in Stunden: 0h	Stunden insgesamt: 150 h
Weitere Hinweise	Dieses Modul kann als Blended Learning Lehrkonzept angeboten werden.			

Semester 5

Name des Moduls ggf. mit Angabe der Units	Praktische Studienphase III (wahlweise stationäre oder ambulante Akut- und Langzeitpflege) Unit 1: Praxis Unit 2: Praxisbegleitung Unit 3: Praxisbegleitseminar	Modul-Nr.: 18
Qualifikationsstufe	Bachelor	Status: <i>Pflichtmodul</i>
Lernziele/Kompetenzentwicklung		<p>Unit-übergreifende Kompetenzen: Die Studierenden ...</p> <p>Wissen</p> <ul style="list-style-type: none"> • erklären die Aufgaben von beruflich Pflegenden bei Personen, die einen hochkomplexen Grad an Versorgungs- und Pflegebedürftigkeit aufweisen, unter Berücksichtigung von Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation als handlungsleitende Elemente • beschreiben typische Abläufe, Verfahren und Routinen des Einsatzortes • benennen Basis- und Fokusassessments, die im Einsatzort einschlägig sind <p>Fähigkeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • führen den pflegerischen Vorbehalt – den Pflegeprozess – regelbasiert und zunehmend selbstständig sowie situations- und personenangepasst bei Personen und Personengruppen, die einen geringen bis hochkomplexen Grad an Pflegbedürftigkeit aufweisen in der direkten Pflegepraxis aus. (gem. § 5 Abs.3 Satz 1 a-i, Satz 3, Abs. 4; gem. § 37 Abs.3 Satz 1-4 PflBG) • dokumentieren korrekt den Versorgungsverlauf • setzen Hygienestandards korrekt um • nutzen Pflegediagnosen NANDA-I, NIC und NOC und planen entsprechend den Pflegeprozess <p>Haltung</p> <ul style="list-style-type: none"> • reflektieren selbstständig und systematisiert ihre eigene klinische Entscheidungsfindung • erkennen die Relevanz sich bei pflegerischen und auch ethisch herausfordernden Entscheidungen im Pflegeteam abzustimmen • erkennen die Notwendigkeit sich in den Versorgungsabläufen im interprofessionellen Team abzustimmen • erkennen die eigenen Grenzen und reflektieren daran die ihnen übertragenen Aufgaben

	<ul style="list-style-type: none"> reflektieren ihre Verantwortung als akademisierte Pflegefachperson (§ 37 Abs. 2 PflAPrV) <p>Pflegerische Entscheidungen sollen in Abstimmung mit Pflegefachpersonen getroffen werden. Wenn bei den zu pflegenden Menschen ein hochkomplexer Grad der Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit bzw. Pflegebedürftigkeit vorliegt, soll die Versorgung grundsätzlich gemeinsam mit Pflegefachpersonen erfolgen (gem. § 5 Abs.3 Satz 1 a-i, Satz 3, Abs. 4; gem. § 37 Abs.3 Satz 1-4 PflBG).</p> <p>Bezug zu den Kompetenzbereichen laut PflAPrV, Anl. 5 A: I 1-3, 5-7</p>
Lehrinhalte	<p>Unit 1: Praxis Kennenlernen des Pflege- und Therapieprozesses im spezifischen Versorgungssetting. Die Studierenden arbeiten mit den Praxisaufgaben zur Erprobung der Rollenbausteine des CanMEDS-Modells.</p> <p>Einblick in das Versorgungssetting</p> <ul style="list-style-type: none"> Planen der praktischen Studienphase (sowohl in etwaigen Einzelphasen, als auch über die Gesamtphase hinweg) anhand des Praxisbegleitheftes und des eigenen Lernentwicklungsprozesses, in Zusammenarbeit mit der Einrichtung (Ausbildungsplan), nach Möglichkeit Einblicke nehmen in die Tätigkeiten von APN und fachweitergebildeten Pflegefachpersonen (Kennenlernen Datenmanagement, Pflegeentwicklung, Fallbesprechungen, Fallvisiten) Planen der strukturierten Praxisanleitung, auch im Hinblick auf die praktische berufszulassende Prüfung, inkl. Reflexions- und Feedbackgesprächen mit der einrichtungsinternen Praxisanleitung Verstehen und Anwenden einrichtungsintern eingesetzter Modelle und Theorien, Leitbilder, interner Standards, Qualitätshandbücher Verstehen und Anwenden einrichtungsinterner Kommunikations- und Dokumentationssysteme (Dokumentationslenkungssysteme), aktive Mitgestaltung der interdisziplinären und interprofessionellen Zusammenarbeit, Handeln in besonderen Situationen: Notfallsituationen, Krisensituationen, herausfordernde Situationen, Deeskalationserfordernisse, Diskriminierung <p>Planung und Organisation des Pflege- und Therapieprozesses (§ 4 Abs. 2, S. 1 PflBG):</p> <ul style="list-style-type: none"> Einsicht in Aufbau und Nutzung des einrichtungsinternen Pflegedokumentationssystems

	<ul style="list-style-type: none"> • Kennenlernen der heilkundlichen Tätigkeiten im Versorgungssetting in Begleitung durch interdisziplinäre und interprofessionelle Kolleg*innen • selbstständige Anwendung von setting- und patient*innenorientierten Basis- und Fokusassessments, Patient*innenbeobachtung sowie pflegerisch-körperlicher Untersuchung im Rahmen des Pflege- und Therapieprozesses • Interpretation der gesammelten Daten im interprofessionellen Team, ergänzen ggf. um evidenzbasierte Assessments • Übernahme der Pflegeprozessgestaltung gemeinsam mit Praxisanleitung auf Basis von NANDA-I, NIC, NOC und weiterer wissenschaftlicher Evidenz • Zunehmend selbstständige Übernahme einer Patient*innengruppe und der zugehörigen Pflegeprozesse, inkl. Schnittstellenmanagement unter Anleitung einer Pflegefachperson • Planung und Durchführung pflegerisch-diagnostischer Maßnahmen mit NANDA-I Pflegediagnosen, patient*innenorientierten Pflegezielen (NOC) und passenden Interventionen (NIC) unter Berücksichtigung des Clinical Reasoning Cycle und der dazugehörigen Evidenz, aufbauend zu den in Modul 15 – 17 verorteten Themen • Organisation der Ressourcen zur Realisation des geplanten Pflegeprozesses (Zeiten, Ablauf, Personen, Materialien etc.) <p>Gestaltung des Pflege- und Therapieprozesses (§ 4 Abs. 2, S. 2 PflBG):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zunehmend selbstständig Umsetzung geplanter Pflegeinterventionen und ärztlich veranlasster Maßnahmen unter Rücksprache mit einer Pflegefachperson • Umsetzung heilkundlicher Pflege- und Therapieinterventionen unter Anleitung des interprofessionellen Teams • Unterstützung und Begleitung bei diagnostischen und therapeutischen Verfahren über den gesamten Versorgungs- und Behandlungsprozess hinweg • Zunehmend selbstständige Übernahme des Medikamentenmanagements im jeweiligen Versorgungssetting unter Rücksprache mit einer Pflegefachperson bzw. im interprofessionellen Team <p>Steuerung und Evaluation des Pflege- Therapieprozesses (§ 4 Abs. 2, S. 2 PflBG):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zunehmend selbstständige Steuerung und Evaluation des Pflege- und Therapieprozesses mithilfe der
--	---

	<p>durchgeführten Assessments im Verlauf unter Rücksprache mit einer Pflegefachperson bzw. im interprofessionellen Team</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zunehmend selbstständige Anpassung der geplanten Pflege- und Therapieinterventionen auf Basis eigener Patient*innenbeobachtung und körperlichen Untersuchungen sowie Assessments und in Kommunikation mit dem interdisziplinären und interprofessionellen Team unter Anleitung einer Pflegefachperson bzw. im interprofessionellen Team • Zunehmend selbstständige Übernahme der gesamten Dokumentation • Zunehmend selbstständige Übernahme des Entlassungsmanagements und Überleitungsmanagements • Identifikation von Pflegeentwicklungspotenzialen im Team sowie Einleiten von entsprechenden Pflegeentwicklungsprozessen <p>Selbstständige Übernahme des Hygiene- und Infektionsmanagements im jeweiligen Versorgungssetting, unter Einbezug der entsprechenden NANDA-I Pflegediagnosen</p>
	<p>Unit 2: Praxisbegleitung</p> <p>Die Praxisbegleitung findet in der Einrichtung statt. Gemeinsam mit der Lehrperson der Hochschule und mit der Praxisanleitung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reflexion der bisherigen Lernerfahrung/Studienphase durch Studierenden und Praxisanleitende (auf Basis der strukturierten Anleitungen und des Ausbildungsplans) • Fallvorstellung aus der aktuellen praktischen Studienphase • Fallbericht <p>Unit 3: Praxisbegleitseminar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • (ethische) Fallbesprechungen/-beratungen anhand erlebter Praxiserfahrungen • eigene Pflegeprozessplanungen reflektieren • Pflegevisite gestalten • Kommunikation im interdisziplinären und interprofessionellen Team eigenständig gestalten • systematische Versorgungsrisiken identifizieren und reflektieren, Handlungsoptionen erörtern (z. B. Diskriminierung, Sprachbarrieren, Über-, Unter-, Fehlversorgung, Zugangsbarrieren) • persönliche Gesundheitsfürsorge

	<ul style="list-style-type: none"> professionelles Selbstverständnis als akademisch Pflegende*r festigen Das Gesundheitssystem als Arbeitgeber*in reflektieren 			
Form und Umfang der Lehrveranstaltung/en	Unit 1: Praxis, keine Lehrveranstaltung in der Hochschule, da Zeiten in der Praxis abgeleistet werden Unit 2: Praxisbegleitung, 0,2 SWS Unit 3: Praxisbegleitseminar, 2 SWS			
Teilnahmeregelung	Regelmäßige Teilnahme vgl. § 4 Abs. 7 SPO und § 7 Abs.1 Ordnung zu den praktischen Studienphasen für den primärqualifizierenden Bachelorstudiengang „Pflege“			
Lehr- und Lernformen	Praktisches Lernen im Handlungsfeld, entsprechend des Ausbildungsstandes. Strukturierte praktische Anleitung durch Praxisanleitungen (mind. 10 %). Reflexions- und Feedbackgespräche während der Praxisbegleitung. Praxisbegleitseminar (Blended Learning).			
Leistungserbringung, Prüfungsform/en, Bewertung	Unit 2: Prüfungsform 3 (differenziert nach Noten, vgl. RSPO) (Pflegeprozess zu einem konkreten Fall sowie Reflexion der praktischen Studienphase)			
Teilnahmevoraussetzungen	keine			
Verwendbarkeit/ Anrechenbarkeit	BAP			
Dauer des Moduls	1 Semester	Semesterangabe laut Musterstudienplan: 5		
Häufigkeit des Angebots	Wintersemester und Sommersemester			
Modulumfang: 10 ECTS	Präsenzzeit in Stunden: 30	Selbstlernzeit in Stunden: 0h	Praxiszeit in Stunden: 270 h	Stunden insgesamt: 300 h
Weitere Hinweise				

Semester 6

Name des Moduls ggf. mit Angabe der Units	Klinisches Denken und Handeln im Pflege- und Therapieprozess IV: Heilkundliche Kompetenzen mit Schwerpunkt diabetische Stoffwechsellage, chronische Wunden und Demenz (Vertiefung) Unit 1: Heilkundliche Kompetenzen mit Schwerpunkt diabetische Stoffwechsellage, chronische Wunden und Demenz, Seminar	Modul-Nr.: 19
Qualifikationsstufe	<i>Bachelor</i>	Status: <i>Pflichtmodul</i>
Lernziele/Kompetenz-entwicklung		<p>Unit-übergreifende Kompetenzen: Die Studierenden...</p> <p>Wissen</p> <ul style="list-style-type: none"> • wenden ein vertieftes, kritisches pflege- und bezugswissenschaftliches Wissen an, um zu pflegende Menschen mit diabetischer Stoffwechsellage, chronischen Wunden und Demenz und ihre Bezugspersonen bei der Krankheits- und Situationsbewältigung zu unterstützen • Kenntnisse zentraler Akteure*innen und möglicher Kooperationen zum Thema (z. B. Alzheimer-Gesellschaft) und aktueller Versorgungsstrukturen (z. B. Rehabilitative geriatrische Versorgung, Wohnformen etc.) • <p>Fertigkeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • konzipieren, gestalten und <u>evaluieren spezifische Informations-, Schulungs- und Beratungskonzepte</u> auf der Basis gesicherter Forschungsergebnisse • berücksichtigen Diversity-Ansätze in der Pflege von Menschen mit diabetischer Stoffwechsellage, chronischen Wunden und Demenz (z. B. kultursensible Pflege sowie geschlechterspezifische Aspekte) und übertragen diese in die individuelle Pflegeplanung und -durchführung <p>Haltung</p> <ul style="list-style-type: none"> • reflektieren exemplarisch den Pflege- und Therapieprozess unter Berücksichtigung der spezifischen Rahmenbedingungen und Anforderungen unterschiedlicher Versorgungssettings, wie z. B. ambulante, stationäre, häusliche oder spezialisierte Versorgungseinrichtungen • treffen in moralischen Konfliktsituationen begründete <u>ethische Entscheidungen</u> unter Berücksichtigung pflegeethischer Ansätze • wirken an der (Weiter-)Entwicklung und Implementierung von wissenschaftsorientierten, innovativen Lösungsansätzen der Zusammenarbeit von Berufsgruppen und der Steuerung von Versorgungsprozessen mit Menschen mit

	<p>Diabetes, chronischen Wunden und Menschen mit Demenz und ihren Bezugspersonen mit</p> <ul style="list-style-type: none"> • entwickeln ein präventives Pflegeverständnis, das auf Früherkennung, Gesundheitsförderung und Aufklärung abzielt und die Bedeutung eines möglichst langen Erhalts von Autonomie und Lebensqualität betont • erkennen die hohe Relevanz der Selbstfürsorge, reflektieren eigene Belastungsgrenzen, wenden Strategien zur Selbstfürsorge aktiv an und nehmen Unterstützungsangebote wahr <p>Bezug zu den Kompetenzbereichen laut PflAPrV, Anl. 5 B:</p> <p>I II III IV</p>
Lehrinhalte	<p>Unit 1: Heilkundliche Kompetenzen mit Schwerpunkt diabetische Stoffwechsellage, chronische Wunden und Demenz</p> <p>Allgemein</p> <ul style="list-style-type: none"> • pflegerische Handlungsoptionen/Fachkonzepte zur Krankheits- und Situationsbewältigung, exemplarisch, fallorientiert mit Bezug zu Demenz • Einschätzung und Bewertung der Voraussetzungen (Selbstmanagementfähigkeiten und Hilfebedarfe) zur Information, Schulung und Beratung von Menschen unterschiedlicher Alters- und Funktionsgruppen • Erfassung des kognitiven, motorischen, emotionalen und sozialen Entwicklungsstands und der Fähigkeiten sowie der Entwicklungsaufgaben mittels altersspezifischer Screenings und Testverfahren • Einschätzung der Voraussetzungen zur Schulung und Beratung der Bezugspersonen/Familie beziehungsweise der Familienprozesse und der vorhandenen personalen, finanziellen und materiellen Ressourcen unter Berücksichtigung von gendermedizinischen Erkenntnissen. • Einschätzung der psychosozialen Auswirkungen auf die zu pflegenden Menschen und ihre Bezugspersonen. • multiprofessionelle Beratung und Shared Decision-Making-Prozess bei der Planung von notwendigen diagnose-abhängigen Interventionen und Maßnahmen sowie Abwägung von Alternativen unter Einbeziehung des aktuellen Pflege- und Therapieplans. • neue Technologien zur Versorgung von Menschen mit Diabetes, Menschen mit chronischen Wunden und Menschen mit Demenz

- kommunikative Unterstützung bei der Krankheits- und Situationsbewältigung unter Einbezug von Beratungs- und Edukationstheorien-/konzepten-/ansätzen, der Health Literacy sowie vorhandener personaler, finanzieller und materieller Ressourcen der Betroffenen, Bezugspersonen, Familien etc. und gendermedizinischen Erkenntnissen mit dem Ziel der Stärkung der persönlichen Gesundheitskompetenz und Selbststeuerung
- Erfassung von Hinweisen auf mögliche unerwünschte Medikamentenwirkungen- und Wechselwirkungen und Polypharmazie im Alter.
- (Weiter-)Entwicklung und Implementierung von wissenschaftsorientierten, innovativen Lösungsansätzen der Zusammenarbeit von Berufsgruppen

Diabetische Stoffwechsellage

- Beratung und Edukation, Präventionsmöglichkeiten hinsichtlich Ernährung, Bewegung, Hautpflege und Risikominimierung bei Diabetes mellitus bei Personen verschiedener Altersstufen
- Anregung für Einschreibung in das DMP Diabetes Mellitus Typ 1 und 2.
- Monitoring und Beratung zu spezifischer Hautpflege der Füße

Chronische Wunden

- Beratung und Edukation zu Ernährung, Bewegung, Hautpflege und Risikominimierung bei Menschen mit chronischen Wunden
- Information, Schulung und Beratung der zu pflegenden Menschen und deren Bezugspersonen hinsichtlich präventiver, therapeutischer und diagnostischer Maßnahmen, zum Beispiel zu Themen, wie Selbstpflege, Selbstmanagement, Ernährung, Druckentlastung, häusliche Versorgungssituation, Prävention von Durchblutungsstörungen, Bewegungsförderung, Infektionsprävention, Körperbild, Hautschutz, Rezidivprophylaxe.

Demenz

- Entwicklung und Durchführung von patientenindividuellen Konzepten zur Information, Schulung, Beratung und Anleitung von Menschen mit Demenz und der anderen am Prozess Beteiligten im persönlichen Umfeld hinsichtlich präventiver, therapeutischer und diagnostischer

	<p>Maßnahmen, zum Beispiel zu Themen, wie Selbstpflege, Selbstmanagement auf Grundlage von Leitlinienempfehlungen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bewusstmachung und Anerkennung von Ressourcen und Leistungen des Menschen mit Demenz und seines Bezugsystems. • Erläuterung und Einleitung von Entlastungsmöglichkeiten für die Bezugspersonen zur Stabilisierung der individuellen Pflegesituation. • Erkennen von Krisensituationen und Umsetzung von Interventionsmaßnahmen im Zusammenwirken mit dem zu pflegenden Menschen, Bezugspersonen beziehungsweise rechtlich Bevollmächtigten, gerichtlich Zuständigen und dem therapeutischen Team. • personenzentrierte Strategien zur Reduktion herausfordernder Verhaltensweisen, einschließlich evidenzbasierter Beruhigungs- und Aktivierungskonzepte 			
Form und Umfang der Lehrveranstaltung/en	Unit 1: Seminar, 4 SWS			
Teilnahmeregelung	Regelmäßige Teilnahme vgl. § 4 Abs. 7 SPO			
Lehr- und Lernformen	Lernsituationen, POL, Fallarbeit, Cognitive-Apprenticeship-Ansatz, Problem Based Learning, Reflexives Lernen (Reflective Practice), Forschendes Lernen (Research-Based Learning), Design Thinking, Flipped Classroom Selbstlernzeit (z. B. durch vorbereitende Literatur, Lernaufgaben, eLearning-Module)			
Leistungserbringung, Prüfungsform/en, Bewertung	Staatliche mündliche Prüfung Teil 1 gem. § 36 PflAPrV; gem. § 39 PflBG Die Leistungserbringung findet in Unit 1 mittels Prüfungsform 11 statt. Bewertung: differenziert nach Noten, vgl. RSPO			
Teilnahmevoraussetzungen	Modul 15 140 ECTS			
Verwendbarkeit/ Anrechenbarkeit	BAP			
Dauer des Moduls	1 Semester	Semesterangabe laut Masterstudienplan: 6		
Häufigkeit des Angebots	Wintersemester und Sommersemester			
Modulumfang: 6 ECTS	Präsenzzeit in Stunden: 60 h	Selbstlernzeit in Stunden:	Praxiszeit in Stunden: 0h	Stunden insgesamt: 180 h

		120 h		
Weitere Hinweise	Dieses Modul kann als Blended Learning Lehrkonzept angeboten werden.			

Semester 6

Name des Moduls ggf. mit Angabe der Units	Praktische Studienphase IV Übergreifende hochkomplexe heilkundliche Kompetenzen (wahlweise stationäre oder ambulante Akut- und Langzeitpflege) Unit 1: Praxis Unit 2: Praxisbegleitung Unit 3: Praxisbegleitseminar Unit 4: praktische Übungen	Modul-Nr.: 20
Qualifikationsstufe	<i>Bachelor</i>	Status: <i>Pflichtmodul</i>
Lernziele/Kompetenzentwicklung	<p>Unit-übergreifende Kompetenzen: Die Studierenden...</p> <p>Wissen</p> <ul style="list-style-type: none"> • erklären die Aufgaben von beruflich und heilkundlich Pflegenden bei Personen, die einen hochkomplexen Grad an Versorgungs- und Pflegebedürftigkeit aufweisen, insbesondere bei Menschen mit diabetischer Stoffwechselage, chronischen Wunden und Demenz • beschreiben typische Abläufe, Verfahren und Routinen des Einsatzortes • benennen Basis- und Fokusassessments, die im Einsatzort einschlägig sind <p>Fähigkeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • führen den pflegerischen Vorbehalt – den Pflegeprozess – regelbasiert und zunehmend selbstständig sowie situations- und personenangepasst bei Personen und Personengruppen, die einen geringen bis hochkomplexen Grad an Pflegebedürftigkeit aufweisen in der direkten Pflegepraxis aus. • führen die heilkundlichen Tätigkeiten im Rahmen des Pflege- und Therapieprozesses regelbasiert und unter Anleitung (z. B. Wundmanager*innen, Advanced Practice Nurses, Community Health Nurses, ärztliche Kolleg*innen usw.) sowie situations- und personenangepasst bei Personen und Personengruppen, in einen geringen bis hochkomplexen Pflege- und Versorgungsprozessen aus • dokumentieren korrekt den Versorgungsverlauf • erkennen die Schnittstellen im gesamten Versorgungsprozess am individuellen Fall und koordinieren Versorgungselemente (z. B. Personen, Übergänge, Materialien, Hilfsmittel etc.) um eine kontinuierliche Versorgung sicherzustellen 	

	<ul style="list-style-type: none"> • sind in der Lage relevante Hilfsmittel zu beurteilen, auszuwählen und zu beantragen sowie den Umgang damit zu schulen (für Pflegeempfänger*innen, ihre An- und Zugehörigen und Pflegeteams) • setzen Hygienestandards korrekt um • nutzen Pflegediagnosen NANDA-I, NIC und NOC und planen entsprechend den Pflegeprozess <p>Haltung</p> <ul style="list-style-type: none"> • erkennen die Relevanz sich bei pflegerischen und auch ethisch herausfordernden Entscheidungen im Pflegeteam abzustimmen • erkennen die Notwendigkeit sich in den Versorgungsabläufen im interprofessionellen Team abzustimmen • entwickeln eine Haltung, die Unsicherheit zulässt, die Haltung die eigenen Kompetenzgrenzen wahrzunehmen, damit reflektiert umzugehen und diese im interprofessionellen Team zu kommunizieren • reflektieren selbstständig und systematisiert ihre eigene klinische Entscheidungsfindung und erkennen und reflektieren eigene Kompetenzgrenzen und entwickeln diese eigeninitiativ weiter • erkennen die hohe Relevanz der Selbstfürsorge, erkennen Überforderung und nehmen Strategien und Unterstützungsangebote wahr <p>Pflegerische und therapeutische Entscheidungen sollen in Abstimmung mit dem interprofessionellen Team getroffen werden.</p> <p>Bezug zu den Kompetenzbereichen laut PflAPrV, Anl. 5 B:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. II. III. IV.
Lehrinhalte	<p>Unit 1: Praxis Kennenlernen des Pflege- und Therapieprozesses im spezifischen Versorgungssetting. Die Studierenden arbeiten mit den Praxisaufgaben zur Erprobung der Rollenbausteine des CanMEDS-Modells.</p> <p>Einblick in das Versorgungssetting</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planen der praktischen Studienphase (sowohl in etwaigen Einzelphasen, als auch über die Gesamtphase hinweg) anhand des Praxisbegleitheftes und des eigenen Lernentwicklungsprozesses, in Zusammenarbeit mit der Einrichtung (Ausbildungsplan), nach Möglichkeit Einblicke nehmen in die Tätigkeiten von heilkundlich tätigen

	<p>Personen, (Kennenlernen Datenmanagement, Pflegeentwicklung, Fallbesprechungen, Fallvisiten)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planen der strukturierten Praxisanleitung, auch im Hinblick auf die praktische heilkundliche Prüfung, inkl. Reflexions- und Feedbackgesprächen mit der einrichtungsinternen Praxisanleitung • Verstehen und Anwenden einrichtungsintern eingesetzter Modelle und Theorien, Leitbilder, interner Standards, Qualitätshandbücher • Verstehen und Anwenden einrichtungsinterner Kommunikations- und Dokumentationssysteme (Dokumentationslenkungssysteme), • Aktive Mitgestaltung der interdisziplinären und interprofessionellen Zusammenarbeit, • Handeln in besonderen Situationen: Notfallsituationen, Krisensituationen, herausfordernde Situationen, Deeskalationserfordernisse, Diskriminierung <p>Planung und Organisation des Pflege- und Therapieprozesses (§ 4 Abs. 2, S. 1 PflBG):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einsicht in Aufbau und Nutzung des einrichtungsinternen Dokumentationssystems • planen und organisieren den Advanced Care Planning Process sektorenübergreifend zunehmend eigenständig und erweitern diesen um heilkundliche Tätigkeiten im Versorgungssetting unter Anleitung von interdisziplinären und interprofessionellen Kolleg*innen • Auswahl und selbstständige Anwendung von setting- und patient*innenorientierten Basis- und Fokusassessments, Patient*innenbeobachtung sowie pflegerisch-körperlicher Untersuchung im Rahmen des Pflege- und Therapieprozesses • Zunehmend selbstständige Durchführung und Management von Pflege- und Therapieprozessen, inkl. Schnittstellenmanagement unter Einbezug weiterer Berufsgruppen (z. B. Anleitung von Pflegeassistenz, Studierenden, Auszubildenden, Konsilanforderung etc.) • Planung und Durchführung pflegerisch-diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen mit NANDA-I Pflegediagnosen, patient*innenorientierten Pflegezielen (NOC) und passenden Interventionen (NIC) unter Berücksichtigung des Clinical Reasoning Cycle und der dazugehörigen Evidenz, aufbauend zu den in Modul 19 – 20 verorteten Themen, umgesetzt in einem einrichtungsinternen Ausbildungsplan • Organisation der Ressourcen zur Realisation des geplanten Pflege- und Therapieprozesses (Zeiten, Ablauf,
--	--

	<p>Personen, Materialien etc.)</p> <p>Gestaltung des Pflege- und Therapieprozesses (§ 4 Abs. 2, S. 2 PflBG):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gestaltung und Umsetzung heilkundlicher Pflege- und Therapieinterventionen unter Anleitung des interprofessionellen Teams • Unterstützung und Begleitung bei diagnostischen und therapeutischen Verfahren über den gesamten Versorgungs- und Behandlungsprozess hinweg • Zunehmend selbstständige Übernahme des Medikamenten- und Verordnungsmanagements im jeweiligen Versorgungssetting unter Rücksprache mit Ärzt*innen und weiteren Berufsgruppen (z. B. Apotheker*innen, Sanitätshäuser, Wundmanager*innen etc.) • Zunehmende Übernahme von Schulungs-, Beratungs- und Anleitungssequenzen <p>Steuerung und Evaluation des Pflege- Therapieprozesses (§ 4 Abs. 2, S. 2 PflBG):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zunehmend selbstständige Steuerung, Evaluation und Anpassung des gesamten hochkomplexen Versorgungsprozesses (auf Basis der vorherigen Schritte) • Identifikation von Pflegeentwicklungspotenzialen im Team sowie Einleiten und Umsetzung von entsprechenden Pflegeentwicklungsprozessen <p>Selbstständige Übernahme des Hygiene- und Infektionsmanagements im jeweiligen Versorgungssetting, unter Einbezug der entsprechenden NANDA-I Pflegediagnosen</p> <p>Unit 2: Praxisbegleitung</p> <p>Die Praxisbegleitung findet in der Einrichtung statt. Gemeinsam mit der Lehrperson der Hochschule sowie mit anleitendem Fachpersonal, z.B. mit der Praxisanleitung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reflexion der bisherigen Lernerfahrung/Studienphase in Hinblick auf die praktische heilkundliche Prüfung, durch Studierenden, anleitendem Fachpersonal, z.B. Praxisanleitende (auf Basis der strukturierten Anleitungen und des Ausbildungsplans) • Abgleich Kompetenzkatalog: heilkundliche Tätigkeiten • Organisatorische Vorbereitung der praktischen heilkundlichen Prüfung <p>Unit 3: Praxisbegleitseminar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vorbereitung auf die praktische Studienphase, in Hinblick auf die praktische heilkundliche Prüfung, Identifikation von etwaigen Wissenslücken, ggf. Aufarbeitung planen
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • individuelle Beratungssequenzen, ggf. unter Hinzuziehung von ethischen Reflexionen • professionelles Selbstverständnis als akademisch Pflegende*r festigen • Portfolio-Präsentation <p>Unit 4: praktische Übungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vorbereitung auf die praktische Studienphase, in Hinblick auf die praktische heilkundliche Prüfung, Identifikation von etwaigen Wissenslücken, ggf. Aufarbeitung planen • Übung der Fallvorstellung zur Vorbereitung auf die selbstständige und eigenverantwortliche Ausübung erweiterter heilkundlicher Tätigkeiten, z.B. Diagnose- und Behandlungsmaßnahmen erläutern und begründen • Individuelle Beratungssequenzen • Pflegesituation reflektieren • professionelles Selbstverständnis als akademisch und heilkundlich Pflegende*r festigen <p>Wissenschaftliche Transferaufgabe: Lernportfolio Die Ergebnisse werden in form einer Portfolio-Präsentation*, mit folgenden Inhalten im Praxisbegleitseminar vorgestellt:</p> <p>Inhalte des Lernportfolios.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifikation von konkreten, persönlichen Wissenslücken auf Basis der Reflexion eigener Unsicherheiten in der heilkundlichen Tätigkeit und eigenen Kompetenzgrenzen (in Form eines Lerntagebuchs) • Entsprechende Aufbereitung von Fachwissen und Evidenz umzunehmend Handlungssicherheit zu gewinnen <p>*(Eine Präsentation ist die mündliche und schriftlich bzw. medial dokumentierte Darstellung eines Arbeitsergebnisses unter Verwendung berufstypischer Methoden innerhalb der Lehrveranstaltung (§ 16 Abs. 3 RSPO))</p>
Form und Umfang der Lehrveranstaltung/en	Unit 1: Praxis, keine Lehrveranstaltung in der Hochschule, da Zeiten in der Praxis abgeleistet werden Unit 2: Praxisbegleitung, 0,2 SWS Unit 3: Praxisbegleitseminar, 2 SWS Unit 3: praktische Übungen, 1 SWS (1 SWS wird der Praxis zugeordnet, diese findet jedoch an der Hochschule statt)
Teilnahmeregelung	Regelmäßige Teilnahme vgl. § 4 Abs. 7 SPO und § 7 Abs. 1 Ordnung zu den praktischen Studienphasen für den primärqualifizierenden Bachelorstudiengang „Pflege“
Lehr- und Lernformen	Praktisches Lernen im Handlungsfeld, entsprechend des Ausbildungstands. Strukturierte praktische Anleitung durch Praxisanleitungen (mind. 10 %).

	Reflexions- und Feedbackgespräche während der Praxisbegleitung. Praxisbegleitseminar (Blended Learning).			
Leistungserbringung, Prüfungsform/en, Bewertung	Staatliche praktische Prüfung Teil 1 gem. § 37 PflAPrV; § 39 PflBG Die Leistungserbringung findet in Unit 2 mittels Prüfungsform 11 statt. Bewertung: differenziert nach Noten, vgl. RSPO			
Teilnahmevoraussetzungen	Modul 16 140 ECTS			
Verwendbarkeit/ Anrechenbarkeit	BAP			
Dauer des Moduls	1 Semester	Semesterangabe laut Musterstudienplan: 6		
Häufigkeit des Angebots	Wintersemester und Sommersemester			
Modulumfang: 12 ECTS	Präsenzzeit in Stunden: 45 h (davon praktische Übungen: 15 h)	Selbstlernzeit in Stunden: 0h	Praxiszeit in Stunden: 315 h	Stunden insgesamt: 360 h
Weitere Hinweise				

Semester 6

Name des Moduls ggf. mit Angabe der Units	Praktische Studienphase V Übergreifende hochkomplexe Kompetenzen (Vertiefungseinheit) (wahlweise stationäre oder ambulante Akut- und Langzeitpflege) Unit 1: Praxis Unit 2: Praxisbegleitung Unit 3: Praxisbegleitseminar Unit 4: praktische Übungen	Modul-Nr.: 21
Qualifikationsstufe	<i>Bachelor</i>	Status: <i>Pflichtmodul</i>
Lernziele/Kompetenzentwicklung		<p>Unit-übergreifende Kompetenzen: Die Studierenden ...</p> <p>Wissen</p> <ul style="list-style-type: none"> • erklären die Aufgaben von beruflich Pflegenden bei Personen, die einen hochkomplexen Grad an Versorgungs- und Pflegebedürftigkeit aufweisen, unter Berücksichtigung von Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation als handlungsleitende Elemente • beschreiben typische Abläufe, Verfahren und Routinen des Einsatzortes • benennen Basis- und Fokusassessments, die im Einsatzort einschlägig sind <p>Fähigkeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • führen den pflegerischen Vorbehalt – den Pflegeprozess – regelbasiert und zunehmend selbstständig sowie situations- und personenangepasst bei Personen und Personengruppen, die einen geringen bis hochkomplexen Grad an Pflegbedürftigkeit aufweisen in der direkten Pflegepraxis aus. (gem. § 5 Abs.3 Satz 1 a-i, Satz 3, Abs. 4; gem. § 37 Abs.3 Satz 1-4 PflBG) • dokumentieren korrekt den Versorgungsverlauf • setzen Hygienestandards korrekt um • nutzen Pflegediagnosen NANDA-I, NIC und NOC und planen entsprechend den Pflegeprozess <p>Haltung</p> <ul style="list-style-type: none"> • reflektieren selbstständig und systematisiert ihre eigene klinische Entscheidungsfindung • erkennen die Relevanz sich bei pflegerischen und auch ethisch herausfordernden Entscheidungen im Pflegeteam abzustimmen • erkennen die Notwendigkeit sich in den Versorgungsabläufen im interprofessionellen Team abzustimmen

	<ul style="list-style-type: none"> • erkennen die eigenen Grenzen und reflektieren daran die ihnen übertragenen Aufgaben • reflektieren ihre Verantwortung als akademisierte Pflegefachperson (§ 37 Abs. 2 PflAPrV) <p>Pflegerische Entscheidungen sollen in Abstimmung mit Pflegefachpersonen getroffen werden. Wenn bei den zu pflegenden Menschen ein hochkomplexer Grad der Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit bzw. Pflegebedürftigkeit vorliegt, soll die Versorgung grundsätzlich gemeinsam mit Pflegefachpersonen erfolgen (gem. § 5 Abs.3 Satz 1 a-i, Satz 3, Abs. 4; gem. § 37 Abs.3 Satz 1-4 PflBG).</p> <p>Bezug zu den Kompetenzbereichen laut PflAPrV, Anl. 5 A:</p> <p>I. 1-8 II. 1-4 III. 1-4 IV. 1-3 V. 1-7</p>
Lehrinhalte	<p>Unit 1: Praxis Kennenzulernen des Pflege- und Therapieprozesses im spezifischen Versorgungssetting. Die Studierenden arbeiten mit den Praxisaufgaben zur Erprobung der Rollenbausteine des CanMEDS-Modells.</p> <p>Einblick in das Versorgungssetting</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planen der praktischen Studienphase (sowohl in etwaigen Einzelphasen, als auch über die Gesamtphase hinweg) anhand des Praxisbegleitheftes und des eigenen Lernentwicklungsprozesses, in Zusammenarbeit mit der Einrichtung (Ausbildungsplan), nach Möglichkeit Einblicke nehmen in die Tätigkeiten von APN und fachweitergebildeten Pflegefachpersonen (Kennenzulernen Datenmanagement, Pflegeentwicklung, Fallbesprechungen, Fallvisiten) • Planen der strukturierten Praxisanleitung, auch im Hinblick auf die praktische berufszulassende Prüfung, inkl. Reflexions- und Feedbackgesprächen mit der einrichtungsinternen Praxisanleitung • Verstehen und Anwenden einrichtungsintern eingesetzter Modelle und Theorien, Leitbilder, interner Standards, Qualitätshandbücher • Verstehen und Anwenden einrichtungsinterner Kommunikations- und Dokumentationssysteme (Dokumentationslenkungssysteme) • aktive Mitgestaltung der interdisziplinären und interprofessionellen Zusammenarbeit

	<ul style="list-style-type: none"> • Handeln in besonderen Situationen: Notfallsituationen, Krisensituationen, herausfordernde Situationen, Deeskalationserfordernisse, Diskriminierung <p>Planung und Organisation des Pflege- und Therapieprozesses (§ 4 Abs. 2, S. 1 PflBG):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einsicht in Aufbau und Nutzung des einrichtungsinternen Pflegedokumentationssystems • Kennenlernen der heilkundlichen Tätigkeiten im Versorgungssetting in Begleitung durch interdisziplinäre und interprofessionelle Kolleg*innen • selbstständige Anwendung von setting- und patient*innenorientierten Basis- und Fokusassessments, Patient*innenbeobachtung sowie pflegerisch-körperlicher Untersuchung im Rahmen des Pflege- und Therapieprozesses • Interpretation der gesammelten Daten im interprofessionellen Team, ergänzen ggf. um evidenzbasierte Assessments • Übernahme der Pflegeprozessgestaltung gemeinsam mit Praxisanleitung auf Basis von NANDA-I, NIC, NOC und weiterer wissenschaftlicher Evidenz • Zunehmend selbstständige Übernahme einer Patient*innengruppe und der zugehörigen Pflegeprozesse, inkl. Schnittstellenmanagement unter Anleitung einer Pflegefachperson • Planung und Durchführung pflegerisch-diagnostischer Maßnahmen mit NANDA-I Pflegediagnosen, patient*innenorientierten Pflegezielen (NOC) und passenden Interventionen (NIC) unter Berücksichtigung des Clinical Reasoning Cycle und der dazugehörigen Evidenz, aufbauend zu den in Modul 15 – 17 verorteten Themen • Organisation der Ressourcen zur Realisation des geplanten Pflegeprozesses (Zeiten, Ablauf, Personen, Materialien etc.) <p>Gestaltung des Pflege- und Therapieprozesses (§ 4 Abs. 2, S. 2 PflBG):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zunehmend selbstständig Umsetzung geplanter Pflegeinterventionen und ärztlich veranlasster Maßnahmen unter Rücksprache mit einer Pflegefachperson • Umsetzung heilkundlicher Pflege- und Therapieinterventionen unter Anleitung des interprofessionellen Teams • Unterstützung und Begleitung bei diagnostischen und therapeutischen Verfahren über den gesamten Versorgungs- und Behandlungsprozess hinweg • Zunehmend selbstständige Übernahme des Medikamentenmanagements im jeweiligen Versorgungssetting unter
--	---

	<p>Rücksprache mit einer Pflegefachperson bzw. im interprofessionellen Team</p> <p>Steuerung und Evaluation des Pflege- Therapieprozesses (§ 4 Abs. 2, S. 2 PflBG):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zunehmend selbstständige Steuerung und Evaluation des Pflege- und Therapieprozesses mithilfe der durchgeführten Assessments im Verlauf unter Rücksprache mit einer Pflegefachperson bzw. im interprofessionellen Team • Zunehmend selbstständige Anpassung der geplanten Pflege- und Therapieinterventionen auf Basis eigener Patient*innenbeobachtung und körperlichen Untersuchungen sowie Assessments und in Kommunikation mit dem interdisziplinären und interprofessionellen Team unter Anleitung einer Pflegefachperson bzw. im interprofessionellen Team • Zunehmend selbstständige Übernahme der gesamten Dokumentation • Zunehmend selbstständige Übernahme des Entlassungsmanagements und Überleitungsmanagements • Identifikation von Pflegeentwicklungspotenzialen im Team sowie Einleiten von entsprechenden Pflegeentwicklungsprozessen <p>Selbstständige Übernahme des Hygiene- und Infektionsmanagements im jeweiligen Versorgungssetting, unter Einbezug der entsprechenden NANDA-I Pflegediagnosen</p> <p>Unit 2: Praxisbegleitung Die Praxisbegleitung findet in der Einrichtung statt. Gemeinsam mit der Lehrperson der Hochschule und mit der Praxisanleitung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reflexion der bisherigen Lernerfahrung/Studienphase in Hinblick auf die praktische berufszulassende Prüfung, durch Studierenden und Praxisanleitende (auf Basis der strukturierten Anleitungen und des Ausbildungsplans) • Organisatorische Vorbereitung der praktischen berufszulassenden Prüfung <p>Unit 3: Praxisbegleitseminar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vorbereitung auf die praktische Studienphase, in Hinblick auf die praktische berufszulassende Prüfung, Identifikation von etwaigen Wissenslücken, ggf. Aufarbeitung planen • Übung der Fallvorstellung und des Erstellens der Pflegeprozessplanung im klinischen Setting
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • individuelle Beratungssequenzen, ggf. unter Hinzuziehung von ethischen Reflexionen • eigene Pflegeprozessplanungen reflektieren • professionelles Selbstverständnis als akademisch Pflegende*r festigen <p>Unit 4: praktische Übungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vorbereitung auf die praktische Studienphase, in Hinblick auf die praktische berufszulassende Prüfung, Identifikation von etwaigen Wissenslücken, ggf. Aufarbeitung planen • Übung der Fallvorstellung, Entwicklung von Pflegeprozessplanungen • Individuelle Beratungssequenzen • Pflegeprozessplanungen reflektieren • professionelles Selbstverständnis als akademisch und heilkundlich Pflegende*r festigen 	
Form und Umfang der Lehrveranstaltung/en	Unit 1: Praxis, keine Lehrveranstaltung in der Hochschule, da Zeiten in der Praxis abgeleistet werden Unit 2: Praxisbegleitung, 0,2 SWS Unit 3: Praxisbegleitseminar, 2 SWS Unit 4: Praktische Übung, 2 SWS (beide SWS der Praxis zugeordnet, diese finden jedoch in der Hochschule statt)	
Teilnahmeregelung	Regelmäßige Teilnahme vgl. § 4 Abs. 7 SPO und § 7 Abs.1 Ordnung zu den praktischen Studienphasen für den primärqualifizierenden Bachelorstudiengang "Pflege"	
Lehr- und Lernformen	Praktisches Lernen im Handlungsfeld, entsprechend des Ausbildungsstandes. Strukturierte praktische Anleitung durch Praxisanleitungen (mind. 10 %). Reflexions- und Feedbackgespräche während der Praxisbegleitung. Praxisbegleitseminar (Blended Learning).	
Leistungserbringung, Prüfungsform/en, Bewertung	Staatliche praktische Prüfung Teil 2 gem. § 37 PflAPrV; § 39 PflBG Die Leistungserbringung findet in Unit 2 mittels Prüfungsform 10 statt. Bewertung: differenziert nach Noten, vgl. RSPO	
Teilnahmevoraussetzungen	Modul 16 140 ECTS	
Verwendbarkeit/ Anrechenbarkeit	BAP	
Dauer des Moduls	1 Semester	Semesterangabe laut Musterstudienplan: 6

Häufigkeit des Angebots	Wintersemester und Sommersemester			
Modulumfang: 12 ECTS	Präsenzzeit in Stunden: 60 (davon praktische Übungen: 30 h)	Selbstlern-zeit in Stunden: 0h	Praxiszeit in Stunden: 300 h	Stunden insgesamt: 360 h
Weitere Hinweise				

Semester 7

Name des Moduls ggf. mit Angabe der Units	Pflegerisches Handeln im interprofessionellen Team Unit 1: Interprofessionelle Zusammenarbeit, Vorlesung Unit 2: Care und Case Management, Seminar	Modul-Nr.: 22
Qualifikationsstufe	<i>Bachelor</i>	Status: <i>Pflichtmodul</i>
Lernziele/Kompetenz-entwicklung	<p>Unit 1: Die Studierenden...</p> <p>Wissen</p> <ul style="list-style-type: none"> • kennen und bewerten wissenschaftsorientierte, innovative Lösungsansätze für die interprofessionelle Zusammenarbeit und Steuerung von Versorgungsprozessen im Gesundheitswesen. <p>Fertigkeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • analysieren die pflegerische Arbeitsorganisation in qualifikationsheterogenen Pflegeteams und unterschiedlichen Versorgungssettings auf Basis gesicherter Forschungsergebnisse aus des Evidence-Based-Nursing Ansatzes • erkennen, analysieren und bewerten institutionelle Schnittstellenprobleme im Gesundheitswesen und entwickeln Konzepte zur Verbesserung der interdisziplinären Zusammenarbeit. • wenden effektive interprofessionelle Kommunikationsstrategien an und reflektieren die Sichtweisen der beteiligten Berufsgruppen. moderieren und koordinieren interdisziplinäre Teamprozesse zur Entscheidungsfindung bei komplexen Krankheitsbildern und Pflegebedarfen unter Berücksichtigung von Evidence-Based-Nursing und patientenzentrierten Versorgungsmodellen. <p>Haltung</p> <ul style="list-style-type: none"> • identifizieren und reflektieren interprofessionelle Konflikte und Gewaltphänomene im Gesundheitswesen und wenden Deutungsmodelle, entwickeln eine professionsentwickelnde Haltung und wenden Strategien zur Prävention und Deeskalation aus dem Modul Kommunikation an. <p>Unit 2: Die Studierenden...</p> <p>Wissen</p> <ul style="list-style-type: none"> • verfügen über vertiefte theoretische Kenntnisse und Theorien mit Bezug zum Case und Care Management • erlangen einen Einblick in die Vermittlung des Beratungsverständnisses gemäß den Richtlinien des GKV- 	

	<p>Spitzenverbandes zur einheitlichen Durchführung der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI (Pflegeberatungs-Richtlinien).</p> <p>Fertigkeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • sind in der Lage den Prozess des Care und Case Managements in einem konkreten Fall anzuwenden, geeignete Instrumente auszuwählen und zu reflektieren • sind in der Lage Instrumente und Methoden der Kommunikation und Gesprächsführung im Care und Case Management Prozess auszuwählen und anzuwenden • kennen Konzepte zur integrativen Arbeit mit An- und Zugehörigen sowie weiteren Personen mit besonderen Belastungen und wenden diese situationsangemessen an <p>Haltung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zeigen eine kooperative, respektvolle, empathische Haltung mit Klient*innen • reflektieren besonderen Belastungen für Pflegeberater*innen sowie die Grenzen der Pflegeberatung • können derzeitige pflegerische und gesundheitliche Versorgungsstrukturen analysieren und kritisch reflektieren. <p>Bezug zu den Kompetenzbereichen laut PflAPrV, Anl. 5 A:</p> <p>III. 1, 3-4 IV. 1-3 V. 1-7</p>
Lehrinhalte	<p>Unit 1: Interprofessionelle Zusammenarbeit</p> <p>Wissenschaftsorientierte, innovative Zusammenarbeit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evidenzbasierte Konzepte (z. B. Shared Decision Making, Collaborative Care) Implementierung neuer Versorgungsmodelle von Versorgungsprozessen Organisation interdisziplinärer Versorgung in Akut-, Langzeit- und ambulanten Bereichen • Schnittstellenmanagement & Übergangsprozesse <p>Berufs- und professionssoziologische Grundlagen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entwicklung und Professionalisierung von Gesundheitsberufen • Einfluss gesellschaftlicher und politischer Faktoren <p>Fachkräftemangel & Brain Drain</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ursachen, Auswirkungen, internationale Perspektiven • Strategien zur Fachkräftebindung <p>Grundlagen interprofessioneller Teamarbeit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Teamdynamik, Rollen & Verantwortlichkeiten • Kommunikation, Konfliktmanagement <p>Interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entscheidungsprozesse im multiprofessionellen Team

	<ul style="list-style-type: none"> • Fallmanagement & komplexe Versorgungssituationen <p>Praxis interprofessioneller Teamarbeit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Simulationen & Fallbesprechungen • Reflexion von Teamprozessen <p>Unit 2: Case und Care Management</p> <ul style="list-style-type: none"> • theoretische und praktische Grundlagen des Case und Care Management-Prozesses • Instrumente im CCM • handlungsfeldspezifische Theorien und Anwendungen • Kommunikation und Gesprächsführung im CCM • Moderation (insbesondere von Fallkonferenzen) • Pflegeberatungs-Richtlinien in der jeweils geltenden Fassung • Konzepte integrativer Arbeit mit An- und Zugehörigen und weiteren Personen, besondere Belastungen An- und Zugehöriger und weiterer Personen • Umgang mit besonderen Belastungen für Pflegeberater*innen / Grenzen der Pflegeberatung • Beratungseinsätze (z. B. nach § 37 Abs. 3 SGB XI) • Analyse und kritische Reflexion der derzeitigen pflegerischen/gesundheitlichen Versorgungsstrukturen • Steuerung von Versorgungsprozessen und Formen von intra- und interprofessioneller Zusammenarbeit 	
Form und Umfang der Lehrveranstaltung/en	Unit 1: Vorlesung, 2 SWS Unit 2: Seminar, 3 SWS	
Teilnahmeregelung	Regelmäßige Teilnahme vgl. § 4 Abs. 7 SPO	
Lehr- und Lernformen	Kombination von Vorträgen der Lehrenden und Lernenden, Lernen in Groß- und Kleingruppen, Peer-Teaching, Fallbeispiele	
Leistungserbringung, Prüfungsform/en, Bewertung	<p>Staatliche mündliche Prüfung Teil 2 gem. § 36 PflAPrV; gem. § 39 PflBG</p> <p>Die Leistungserbringung findet in Unit 2 mittels Prüfungsform 10 statt.</p> <p>Bewertung: differenziert nach Noten, vgl. RSPO</p>	
Teilnahmevoraussetzungen	Modul 17 140 ECTS	
Verwendbarkeit/ Anrechenbarkeit	BAP	
Dauer des Moduls	1 Semester	Semesterangabe laut Musterstudienplan: 7

Häufigkeit des Angebots	Wintersemester und Sommersemester			
Modulumfang: 10 ECTS	Präsenzzeit in Stunden: 75 h	Selbstlern- zeit in Stunden: 225 h	Praxiszeit in Stunden: 0 h	Stunden ins- gesamt: 300 h
Weitere Hinweise	Dieses Modul kann als Blended Learning Lehrkonzept angeboten werden.			

Semester 7

Name des Moduls ggf. mit Angabe der Units	Management und Qualität im Gesundheitswesen Unit 1: Personalmanagement, Vorlesung Unit 2: Qualitätsentwicklung und Qualitätsmanagement, Vorlesung Unit 3: Digitalisierung im Gesundheitswesen, Seminar	Modul-Nr.: 23
Qualifikationsstufe	<i>Bachelor</i>	Status: <i>Pflichtmodul</i>
Lernziele/Kompetenz- entwicklung	<p>Unit 1: Die Studierenden ...</p> <p>Wissen</p> <ul style="list-style-type: none"> • kennen Funktionen und Bedeutung des Personalmanagements für Gesundheitsorganisationen. • kennen grundlegende Theorien und Gestaltungsmöglichkeiten für verschiedene Teilbereiche des Personalmanagements (z. B. Personalgewinnung, -bindung und -entwicklung). • kennen Modelle und Methoden zur Entwicklung leistungsstarker Teams. <p>Fertigkeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • sind in der Lage, bei der Konzeption wirksamer Maßnahmen mitzuwirken. • verstehen die Wirkungen von Führungsverhalten auf die Motivation, Leistung, Zufriedenheit und Gesundheit von Mitarbeitenden und richten ihr Handeln daran aus <p>Haltung</p> <ul style="list-style-type: none"> • haben ihr Verständnis guter Führung kritisch reflektiert und weiterentwickelt. <p>Unit 2: Die Studierenden ...</p> <p>Wissen</p> <ul style="list-style-type: none"> • können die wichtigsten Fachbegriffe und Theorien des Qualitätsmanagements sicher anwenden und mit ihrem beruflichen Umfeld verbinden. • erklären Strukturen der Qualitätssicherung im deutschen Gesundheitswesen <p>Fertigkeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • können rechtliche, ökonomische und gesellschaftliche Rahmenbedingungen sowie Verfahren des Qualitätsmanagements und der Qualitätsentwicklung wissenschaftlich begründet analysieren und kritisch reflektieren. • wirken bei der Entwicklung, Implementierung und Evaluation von wissenschaftsbasierten oder -orientierten 	

	<p>innovativen Ansätzen des Qualitätsmanagements und der Qualitätsentwicklung mit.</p> <ul style="list-style-type: none"> • erlernen Fähigkeiten, um sich kritisch-reflexiv und analytisch sowohl mit theoretischem als auch praktischem Wissen auseinanderzusetzen zu können und wissenschaftsbasiert innovative Lösungsansätze zur Verbesserung im eigenen beruflichen Handlungsfeld entwickeln und implementieren zu können • erlernen Fähigkeiten zum Mitwirken an der Entwicklung von Qualitätsmanagementkonzepten, Leitlinien und Expertenstandards (gem. § 37 Abs. 3 Satz 4,5 PflBG). <p>Haltung</p> <ul style="list-style-type: none"> • reflektieren Möglichkeiten und Grenzen von Qualitätskonzepten in der gesundheitlichen Versorgung und beteiligen sich an gesellschaftlichen Aushandlungsprozessen zur Pflege- und Versorgungsqualität. <p>Unit 3: Die Studierenden ...</p> <p>Wissen</p> <ul style="list-style-type: none"> • erklären digitale Strukturen der Gesundheitsversorgung (insbesondere Telematikinfrastruktur) • verfügen über ein grundlegendes Verständnis im Umgang mit digitalen Technologien und Softwareanwendungen (Anlage 5) <p>Fertigkeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • kommunizieren über sichere digitale Wege (z. B. Kommunikationswege in der Medizin - KIM) mit anderen Akteur*innen des Gesundheitswesens • können geeignete Robotik und andere digitale Hilfsmittel für spezifische Gesundheitsprobleme auswählen bzw. anwenden. • nutzen KI bzw. Gesundheitsapps bei der Gestaltung von Pflegeprozessen (z. B Beratung und Edukation) • wenden Telenursing an <p>Haltung</p> <ul style="list-style-type: none"> • reflektieren den professionellen Umgang mit Social Media im Berufsalltag (Social Media Nurse) • erkennen ethische und rechtliche Herausforderungen im Zusammenhang mit der Digitalisierung und entwickeln Lösungen auch in Zusammenarbeit mit anderen Professionen <p>Bezug zu den Kompetenzbereichen laut PflAPrV, Anl. 5 A:</p> <p>I. 8 IV. 1-3</p>
--	--

	V. 1-7
Lehrinhalte	<p>Unit 1: Personalmanagement</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ziele und Funktionen des Personalmanagements • Bedeutung des Personalmanagements für den Erfolg von Gesundheitsorganisationen • wissenschaftliche Grundlagen und Konzepte für verschiedene Teilbereiche des Personalmanagements (Personalmarketing und Personalauswahl, Personalbindung/Arbeitgeberattraktivität, Performance Management, Personalentwicklung) • Wirkungen von Führung und aktuelle Führungsmodelle • Modelle und Methoden der Teamentwicklung <p>Unit 2: Qualitätsentwicklung und Qualitätsmanagement</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entwicklungsgeschichte, rechtliche Rahmenbedingungen und Ziele des Qualitätsmanagements im Gesundheitswesen • Definitionen zum Qualitätsbegriff • Ansätze, Modelle und Konzepte der Qualitätssicherung und der Qualitätsentwicklung • Methoden und Instrumente zur Qualitätsentwicklung und Qualitätsbewertung (z. B. Auditierung, Zertifizierung, Indikatoren) • spezifische Ansätze der Qualitätssicherung in der Pflege (z. B. Expert*innenstandards, Qualitätsprüfungen, Qualitätsdarstellung) • korrespondierende Managementkonzepte im Kontext des Qualitätsmanagements (z. B. Risikomanagement, Patient*innenensicherheit) <p>Unit 3: Digitalisierung im Gesundheitswesen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Megatrend Digitalisierung und ihre Herausforderungen • Digitalisierung und Ethik • Digitalisierung und E-Health • Robotik • elektronische Dokumentationsakte • Digitalisierung am Beispiel Demenz, chronische Wunde und Diabetes mellitus
Form und Umfang der Lehrveranstaltung/en	Unit 1: Vorlesung, 2 SWS Unit 2: Vorlesung, 2 SWS Unit 3: Vorlesung, 2 SWS
Teilnahmeregelung	Regelmäßige Teilnahme vgl. § 4 Abs. 7 SPO
Lehr- und Lernformen	Kombination von Vorträgen der Lehrenden und Lernenden, Lernen in Groß- und Kleingruppen, Fallbeispiele

Leistungserbringung, Prüfungsform/en, Bewertung	Die Leistungserbringung findet wahlweise in Unit 1, 2 oder 3 mittels Prüfungsform: 1,2,4,5 oder 6 statt. Bewertung: differenziert nach Noten (vgl. RSPO)			
Teilnahmevoraussetzungen	keine			
Verwendbarkeit/ Anrechenbarkeit	BAP			
Dauer des Moduls	1 Semester		Semesterangabe laut Musterstudienplan:	7
Häufigkeit des Angebots	Wintersemester und Sommersemester			
Modulumfang: 8 ECTS	Präsenzzeit in Stunden: 90 h	Selbstlernzeit in Stunden: 150 h	Praxiszeit in Stunden: 0h	Stunden insgesamt: 240 h
Weitere Hinweise	Dieses Modul kann als Blended Learning Lehrkonzept angeboten werden.			

Semester 7

Name des Moduls ggf. mit Angabe der Units	Bachelorarbeit Unit 1: Bachelor-Kolloquium, Seminar		Modul-Nr.: 24
Qualifikationsstufe	<i>Bachelor</i>	Status: <i>Pflichtmodul</i>	
Lernziele/Kompetenz-entwicklung	<p>Die Studierenden...</p> <p>Wissen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kennen die Anwendung fundierter Recherche- und Bewertungstechniken • Kennen die Anforderungen an eine wissenschaftliche Fragestellung und an ein präzises Abstract zur Darstellung der Forschungsfrage und des methodischen Vorgehens. • Haben vertiefte Kenntnisse zu unterschiedlichen Forschungsmethoden • Kennen die Anforderungen an das Schreiben wissenschaftlicher Arbeiten • Haben vertiefte Kenntnisse zu ethischen und datenschutzrechtlichen Aspekten von empirischen Arbeiten <p>Fertigkeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • analysieren ein wissenschaftliches Thema unter Anwendung fundierter Recherche- und Bewertungstechniken und strukturieren es nach wissenschaftlichen Standards. • entwickeln eine wissenschaftliche Fragestellung und formulieren ein präzises Abstract zur Darstellung der Forschungsfrage und des methodischen Vorgehens. • bewerten unterschiedliche Forschungsmethoden und wählen geeignete Verfahren zur Untersuchung einer pflegewissenschaftlichen Fragestellung aus. • planen und organisieren den gesamten wissenschaftlichen Arbeitsprozess, setzen Zeitmanagementstrategien ein und reflektieren den Umgang mit Schreib- und Leseblockaden. • wenden Recherche-, Gliederungs- und Argumentationsmethoden an, um eine kohärente wissenschaftliche Arbeit zu erstellen. • präsentieren ihre Bachelorarbeit in einem Fachkolloquium, argumentieren wissenschaftlich fundiert und reflektieren konstruktiv wissenschaftliche Kritik. • reflektieren ihre eigene wissenschaftliche Arbeitsweise und bewerten die Qualität und Relevanz ihrer Ergebnisse für die Pflegepraxis. 		

	<ul style="list-style-type: none"> • demonstrieren analytisches Denken, kreative Lösungsansätze und wissenschaftliches Problembewusstsein bei der Bearbeitung einer praxisrelevanten Fragestellung. <p>Haltung</p> <ul style="list-style-type: none"> • agieren vor dem Hintergrund von ethischen Grundsätzen, datenschutzrechtlichen Anforderungen im Sinne einer guten wissenschaftlichen Praxis <p>Bezug zu den Kompetenzbereichen laut PflAPrV, Anl. 5 A:</p> <p>I. 7 III. 3, 4 IV. 1-3 V. 1-2, 5, 7</p>
Lehrinhalte	<p>Unit 1: Bachelor-Kolloquium</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wissenschaftliche Recherche und Quellenbewertung • Nutzung wissenschaftlicher Datenbanken (PubMed, CINAHL, Cochrane, DIMDI) Kritische Bewertung von Evidenz (Evidenzpyramide, Peer-Review-Verfahren) Literaturverwaltung & Zitation (z.B. Zotero) Methodik wissenschaftlicher Arbeiten, Grundlagen wissenschaftlicher Methoden: quantitativ, qualitativ oder literaturbasiert <p>Wissenschaftliches Schreiben & Strukturierung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gliederung wissenschaftlicher Arbeiten: Einleitung, Methodik, Ergebnisse, Diskussion • Argumentationslogik & kohärente Darstellung • Reflexion des Schreibprozesses: Schreibblockaden überwinden, Feedback nutzen <p>Zeit- und Selbstmanagement in der Abschlussarbeit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erstellung eines individuellen Arbeitsplans & Meilensteine • Strategien zur Selbstorganisation & Stressbewältigung • Umgang mit Schreib- und Lesestörungen <p>Präsentation im Kolloquium</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erstellung eines wissenschaftlichen Posters • Rhetorik & Präsentationstechniken für Fachpublikum • Diskussion wissenschaftlicher Ergebnisse & Umgang mit kritischem Feedback
Form und Umfang der Lehrveranstaltung/en	Unit 1: Seminar, 3 SWS
Teilnahmeregelung	Regelmäßige Teilnahme vgl. § 4 Abs. 7 SPO
Lehr- und Lernformen	Diskussion, Präsentation, Kleingruppenarbeit

Leistungserbringung, Prüfungsform/en, Bewertung	Bewertung: differenziert nach Noten (vgl. RSPO)			
Teilnahmevoraussetzungen	140 ECTS			
Verwendbarkeit/ Anrechenbarkeit	BAP			
Dauer des Moduls	1 Semester Bearbeitungszeit: 12 Wochen (bei empirischer Abschlussarbeit: s. Prüfungsordnung)	Semesterangabe laut Musterstudienplan: 7		
Häufigkeit des Angebots	Wintersemester und/oder Sommersemester			
Modulumfang: 12 ECTS	Präsenzzeit in Stunden: 45 h	Selbstlernzeit in Stunden: 315 h	Praxiszeit in Stunden: 0h	Stunden insgesamt: 360 h
Weitere Hinweise	Dieses Modul kann als Blended Learning Lehrkonzept angeboten werden.			

Anlage 3 Anrechnungsordnung

Präambel

Die vorliegende Anrechnungsordnung zu § 9 der Studien- und Prüfungsordnung des dualen Bachelorstudiengangs „Pflege“ (nachfolgend Studiengang genannt) regelt die Anrechnung außerhochschulischer Kompetenzen, welche z.B. im Rahmen von Fort- oder Weiterbildung, Berufstätigkeit oder Berufsausbildung erworben wurden und die damit einhergehende Möglichkeit, bestimmte Studien- und Prüfungsleistungen zu ersetzen. Hiermit sollen Übergänge zwischen beruflicher Bildung und Hochschule erleichtert werden.

§ 1 Anwendungsbereich

- (1) Diese Ordnung über die Anrechnung von außerhochschulisch erworbenen Kompetenzen gilt für alle studierenden Personen des Studiengangs, die ab dem Wintersemester 2025/26 immatrikuliert werden.
- (2) Im Übrigen finden die fachspezifischen Ordnungen sowie die Rahmenstudien- und -prüfungsordnung (RSPO) der ASH Berlin in der jeweils geltenden Fassung Anwendung.

§ 2 Grundsätze der Anrechnung außerhochschulisch erworbener Kompetenzen

- (1) Außerhochschulisch erworbene Kompetenzen, welche z.B. im Rahmen von Fort- oder Weiterbildung, berufsfachschulischer Ausbildung oder Berufstätigkeit erworben wurden, werden ange rechnet, wenn diese den Kompetenzen, den Inhalten und dem Niveau der Module entsprechend gleichwertig sind. Die pauschale Anrechnung von außerhochschulisch erworbenen Kompetenzen auf das Studium ist höchstens im Umfang von 89 ECTS möglich.
- (2) Die Prüfung auf Anrechnung außerhochschulisch formal, non-formal und informell erworbener Kompetenzen auf das Studium, erfolgt individuell anhand eines von der ASH Berlin entwickelten Verfahrens zum Äquivalenzvergleich vorhandener mit den für das jeweilige Modul festgelegten Kompetenzen.
- (3) Darüber hinaus sind erworbene Kompetenzen und Fähigkeiten im Rahmen einer bereits erfolgreich abgeschlossenen Pflegeausbildung gemäß § 38 Abs. 5 PflBG als gleichwertige Leistungen auf das Studium anzurechnen.

§ 3 Anrechnungsfähige Module

- (1) Die Anrechnung außerhochschulisch erworbener Kompetenzen gemäß § 1 Absatz 1 Satz 1 ist für alle Module, mit Ausnahme der Module, in denen die staatliche Prüfung zur Erlangung der Berufszulassung absolviert werden (Module 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21 und 22) und der Bachelorarbeit (Modul 24) möglich.
- (2) Die Anrechnung gemäß § 38 Abs. 5 PflBG ist im folgenden Rahmen möglich:

a) Kompetenzen und Fähigkeiten, die im Rahmen einer bereits erfolgreich abgeschlossenen generalistischen Ausbildung als Pflegefachfrau, -mann oder -person erworben wurden, können auf die Module

1, 4, 5, 6, 7, 11, 13, und 18, sowie die Unit 2 des Moduls 2 und die Unit 2 des Moduls 3, im Gesamtumfang von 89 ECTS angerechnet werden.

b) Kompetenzen und Fähigkeiten, die im Rahmen einer bereits erfolgreich abgeschlossenen Ausbildung in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege oder als Kinderkrankenschwester/-pfleger erworben wurden, können auf die Module 1, 4, 6, 7, 11, 13, und 18, sowie die Unit 2 des Moduls 2 und die Unit 2 des Moduls 3, im Gesamtumfang von 84 ECTS angerechnet werden.

c) Kompetenzen und Fähigkeiten, die im Rahmen einer bereits erfolgreich abgeschlossenen Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege oder Altenpflege oder als Krankenschwester/-pfleger erworben wurden, können auf die Module 1, 4, 5, 6, 11, 13, und 18, sowie die Unit 2 des Moduls 2 und die Unit 2 des Moduls 3, im Gesamtumfang von 84 ECTS angerechnet werden.

§ 4 Anrechnungsverfahren

(1) Der Antrag auf Anrechnung außerhochschulisch erworbener Kompetenzen für Module nach § 3 Absatz 1 dieser Ordnung erfolgt je Modul und ist bei der zuständigen Anrechnungsstelle der ASH Berlin einzureichen. Er beinhaltet jeweils

- ein Antragsformular,
- ein Portfolio.

(2) Grundlage der Entscheidung über die individuelle Anrechnung bildet das erstellte Portfolio. Dieses besteht pro beantragten Modul aus folgenden Teilen:

- Lebenslauf,
- einem modulspezifischen Kompetenzbogen, auf dem die studierende Person ihre Kompetenzen unter Einbezug von Praxisbeispielen, den Lern- und Kompetenzziehen des Moduls (vergleichend) gegenüberstellt,
- Nachweisen in Form von Zeugnissen, Zertifikaten und Dokumentationen, die die im Portfolio dargestellten Kompetenzen hinreichend belegen.

(3) Die Anrechnung der Module nach § 3 Absatz 2 dieser Ordnung kann in einem gemeinsamen Antrag beantragt werden. Dieser ist bei der zuständigen Anrechnungsstelle einzureichen und beinhaltet:

- ein Antragsformular für die anzurechnenden Module
- Nachweis über eine nach § 38 Abs. 5 des PflBG erfolgreich abgeschlossene Pflegeausbildung.

(4) Die für die Anrechnung nach § 3 Absatz 1 erforderlichen Belege sind im Original sowie gegebenenfalls in beglaubigter deutscher Übersetzung bei der zuständigen Anrechnungsstelle vorzulegen und in Kopie einzureichen. Die Anrechnungsunterlagen werden der modulverantwortlichen Person des betreffenden Moduls zum Äquivalenzvergleich der angegebenen Kompetenzen weitergeleitet. Bei Anrechnung nach § 3 Absatz 2 werden die Anrechnungsunterlagen der zuständigen Anrechnungsstelle zur Beurteilung vorgelegt.

(5) Die modulverantwortliche Person kann bei begründeten Zweifeln über das tatsächliche Vorhandensein der im Portfolio dargestellten Kompetenzen ein Validierungsgespräch mit der

antragstellenden Person führen. Das Validierungsgespräch kann von der modulverantwortlichen Person auf eine Lehrperson des Moduls übertragen werden. Die modulverantwortliche Person bzw. die beauftragte Lehrperson hält das Votum in einem Beurteilungsbogen fest.

(6) Über die Anrechnung gemäß § 3 Absatz 1 entscheidet der Prüfungsausschuss auf Grundlage des Votums der modulverantwortlichen Person des betreffenden Moduls bzw. bei Anrechnung gemäß § 3 Absatz 2 auf Grundlage des Votums der Studiengangsleitung.

(7) Die Anrechnung erfolgt grundsätzlich ohne Benotung.

(8) Die studierende Person erhält über die Anrechnungsentscheidung einen schriftlichen Bescheid. Wird der Antrag auf Anrechnung abgelehnt oder wird ihm lediglich teilweise entsprochen, hat der Prüfungsausschuss dies schriftlich zu begründen.

(9) Erfolgt eine Anrechnung außerhochschulisch erworbener Kompetenzen, wird dies im Diploma Supplement vermerkt.

§ 5 Einwendungen gegen Anrechnungsentscheidungen

Die studierende Person kann gegen eine Anrechnungsentscheidung innerhalb von zwei Wochen nach Bekanntgabe des Ergebnisses Einwendung beim Vorsitz des Prüfungsausschusses erheben. Auf die RSPO wird verwiesen.

§ 6 Inkrafttreten

Diese Ordnung tritt mit Veröffentlichung der fachspezifischen Studien- und Prüfungsordnung für den BAP im Amtlichen Mitteilungsblatt der ASH Berlin in Kraft.

Prof. Dr. Bettina Völter
Präsidentin der ASH Berlin