

CE 02 Zu pflegende Menschen bei der Selbstversorgung und der Mobilität unterstützen

CE 02	Anlage 1 zu § 1 PflFAssAPrV
Zeitrichtwert: 180 Stunden	
Intentionen und Relevanz Die CE 02 umfasst die zwei Schwerpunkte „bei der Selbstversorgung unterstützen“ und „bei der Mobilitätsförderung mitwirken“. Diese beiden Schwerpunkte greifen in der pflegerischen Versorgung ineinander. Die curriculare Einheit bereitet unmittelbar auf den ersten Praxiseinsatz vor. Die Auszubildenden erwerben in dieser curricularen Einheit im Schwerpunkt „bei der Selbstversorgung unterstützen“ grundlegende pflegerische Kompetenzen zur Beobachtung und Unterstützung von Menschen, die gesundheits- oder entwicklungsbedingte Einschränkungen in der Selbstversorgung aufweisen – insbesondere in den Bereichen Körperpflege/Kleiden, Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme, Ausscheidung. Zu Beginn der Ausbildung werden die Auszubildenden zunächst auf die selbstständige Unterstützung von Menschen mit eher geringen Einschränkungen der Mobilität und der Kognition sowie auf die dabei stattfindende handlungsbegleitende Kommunikation und ggf. Anleitung der zu pflegenden Menschen zum selbstständigen Handeln vorbereitet. Die Auszubildenden lernen, sich zunächst über die Situation der zu pflegenden Menschen bezüglich der Einschränkungen und Ressourcen, beispielsweise in der Pflegedokumentation, zu informieren und dann geplante Maßnahmen durchzuführen. Sie werden außerdem darauf vorbereitet, die zu pflegenden Menschen z. B. bei der Durchführung der Pflege zu beobachten, dadurch Hinweise auf Verschlechterungen in den funktionalen Fähigkeiten und Risikosituationen (z. B. Zeichen von Kreislaufinstabilität, Schmerzen) festzustellen, die ermittelten Ergebnisse und die Dringlichkeit von Maßnahmen zu bewerten und diese Informationen strukturiert an Pflegefachpersonen weiterzugeben. Sie unterstützen die Pflegefachpersonen so bei der Pflegebedarfserhebung und Planung der Pflege. Im Schwerpunkt „bei der Mobilitätsförderung mitwirken“ erwerben die Auszubildenden grundlegende pflegerische Kompetenzen zur Beobachtung und Unterstützung von Menschen mit einer Beeinträchtigung der Mobilität. Sie anerkennen die Bewegungsfähigkeit als eine entscheidende Säule für eine selbstständige Lebensführung. Die Auszubildenden werden befähigt, Unterstützungsbedarfe und bewegungsbezogene Ressourcen der zu pflegenden Menschen aller Altersstufen zu erkennen. Sie lernen zudem, die Ressourcen mobilitätsfördernd in Pflegemaßnahmen einzubinden und individuell angepasste Positionierungen, Mobilisierungen und begleitende Transfers unter Beachtung von ergonomischen und kinästhetischen Gesichtspunkten durchzuführen. In der curricularen Einheit wird mit den Auszubildenden reflektiert, dass pflegerische Handlungen immer in persönliche Interaktionen mit zu pflegenden Menschen eingebettet sind. Insbesondere das Eindringen auch in intime Bereiche von anderen Menschen stellt eine ungewohnte Erfahrung und oftmals eine (emotionale) Herausforderung für die Auszubildenden und auch für die zu pflegenden Menschen dar. Im Rahmen der curricularen Einheit werden neben der fachgerechten Durchführung auch die ethischen und emotionalen Anforderungen in solchen Pflegesituationen bearbeitet. Die Auszubildenden sollen insbesondere die Unterstützung bei schambehafteten Pflegehandlungen als Anforderung	

verstehen, die eine hohe pflegerische Expertise erfordert, wenn sie so durchgeführt wird, dass die zu pflegenden Menschen sich in ihrer Würde respektiert fühlen. Dabei sollen sie auch eine Vorstellung von Pflege als Berührungsberuf mit seinen positiven, sinnstiftenden Momenten entwickeln. Außerdem sollen sie erste eigene Lösungsansätze entwickeln, wie sie in solchen Situationen ihren eigenen emotionalen Reaktionen begegnen können.

Bildungsziele

Die Auszubildenden betrachten Pflegesituationen aus unterschiedlichen Perspektiven und unterscheiden eigene Erwartungen, Ansprüche und Emotionen sowie die der zu pflegenden Menschen. Sie entwickeln auf der Basis von angeeigneten Handlungsgrundlagen Ansätze, wie die unterschiedlichen Perspektiven ausbalanciert werden können.

Die Auszubildenden nehmen die Herausforderung wahr, einzuschätzen, wieviel Unterstützung bei der Selbstpflege nötig ist und ab wann pflegerische Unterstützung Selbstständigkeit der zu pflegenden Person verhindert.

Schon im ersten Praxiseinsatz werden die Auszubildenden damit konfrontiert, dass ihre Vorstellungen von guter Pflege sich in der Pflegepraxis aufgrund eigener und institutioneller Grenzen nicht immer realisieren lassen. Vorbereitend auf den ersten Praxiseinsatz reflektieren sie diese Situationen.

Kompetenzen – Anlage 1 zu § 1 PflFAssAPrV

Die Auszubildenden

- verfügen über ein grundlegendes Verständnis von zentralen Theorien und Modellen zum Pflegeprozess und ordnen den Beitrag der Pflegefachassistenz in die Pflegeprozessverantwortung der Pflegefachpersonen ein (I.1.a).
- unterstützen die zu pflegenden Menschen in nicht komplexen Pflegesituationen selbstständig und prozessorientiert bei der Selbstpflege und wirken in komplexen Pflegesituationen an der Pflege mit (I.1.b).
- dokumentieren durchgeführte Pflegemaßnahmen und Beobachtungen aussagekräftig in der Pflegedokumentation, auch unter Zuhilfenahme digitaler Dokumentationssysteme, und wirken auf dieser Grundlage und durch weitere von der Pflegefachperson im Rahmen ihrer Pflegeprozessverantwortung übertragene praxisorientierte Instrumente an der Evaluation des Pflegeprozesses mit (I.1.f).,
- führen geplante Maßnahmen der Förderung von Gesundheit und Prävention, beispielsweise Prophylaxen, selbstständig durch und wirken an der Durchführung in komplexen Pflegesituationen mit (I.2.c).
- erkennen eigene Emotionen sowie Deutungs- und Handlungsmuster in der Interaktion (II.1.a).
- bauen kurz- und langfristige Beziehungen mit Menschen unterschiedlicher Lebensphasen und ihren Bezugspersonen auf und beachten dabei die Grundprinzipien von Empathie, Wertschätzung, Achtsamkeit und Kongruenz (II.1.b).
- nutzen in ihrer Kommunikation neben verbalen auch nonverbale, paralinguistische und leibliche Interaktionsformen und berücksichtigen die Relation von Nähe und Distanz in ihrer Beziehungsgestaltung (II.1.c).
- wenden Grundsätze der verständigungs- bzw. beteiligungsorientierten Gesprächsführung an (II.1.d).

• erkennen sich abzeichnende oder bestehende Konflikte mit zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen, entwickeln im Austausch mit Pflegefachpersonen Maßnahmen der Konfliktlösung und setzen diese ein (II.1.f). • leiten zu pflegende Menschen aller Altersstufen selbstständig zur Durchführung der Selbstpflege und Bezugspersonen und freiwillig Engagierte zur Fremdpflege an (II.2.b). • respektieren Menschenrechte, Ethikkodizes sowie durch vielfältige Kontexte beeinflusste Gewohnheiten von zu pflegenden Menschen in unterschiedlichen Lebensphasen (II.3.a). • erkennen das Prinzip der Autonomie der zu pflegenden Person als zentrales ethisches Prinzip an und unterstützen zu pflegende Menschen bei der selbstbestimmten Lebensgestaltung (II.3.b). • erkennen ethische Konflikt- und Dilemmasituationen und entwickeln im Austausch mit Pflegefachpersonen ethisch begründete Handlungsoptionen (II.3.c). • sind sich der Bedeutung von Abstimmungs- und Koordinierungsprozessen in qualifikationsheterogenen Teams bewusst und beachten die verschiedenen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche im Pflorgeteam (III.1.a). • übernehmen Durchführungsverantwortung in nicht komplexen und Mitwirkungsverantwortung in komplexen Pflegesituationen (III.1.b). • beachten die Anforderungen der Hygiene und wenden Grundregeln der Infektionsprävention in den unterschiedlichen pflegerischen Versorgungsbereichen an (III.2.a).	
Inhalte/Situationsmerkmale	
Handlungs- anlässe	• Kontaktaufnahme mit zu pflegenden Menschen: Erfahrung von Fremdheit / Vertrautheit • Pflegephänomene, z. B. Bedürfnis nach Zuwendung, Orientierung und Berührung, Hilflosigkeit, Abhängigkeit, Fremdheit, Scham, Ekel • gesundheits- oder entwicklungsbedingte Beeinträchtigungen in der Selbstversorgung (Körperpflege/Kleiden, Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme, Ausscheidung) • pflegebedingte Notwendigkeit der Beobachtung des Gesundheitszustandes zu pflegender Menschen (z. B. Hautzustand, Wohlbefinden, Harn- und Stuhlausscheidung, Atmung, Schlaf) • Hautbezogene Risiken und Probleme (u. a. Intertrigo) • Risiko der Mangelernährung und Risiko des Flüssigkeitsdefizits • Aspirationsgefahr • beeinträchtigte Harnausscheidung • beeinträchtigte Stuhlausscheidung • veränderter Tag-/Nachtrhythmus • Beeinträchtigte Bewegung/Bewegungsfähigkeit • Bewegungsmangel und/oder Demotivation • Ablehnung von Pflegemaßnahmen

	• Beeinträchtigung der Mobilität und drohende Bettlägerigkeit • besondere Bewegungsmuster der zu pflegenden Menschen (wie bspw. bei Spastizität, Ataxien, Apraxie)
Kontext- bedingungen	• verschiedene Versorgungsbereiche der Pflege (insbesondere solche, in denen die Lernenden im ersten Einsatz eingesetzt werden) als Kontext für pflegerische Handlungen • Hilfsmittelausstattung und technische Lösungen zur Mobilitätsförderung in verschiedenen Versorgungsbereichen • Umwelt(gestaltung) und Mobilität (z. B. Barrierefreiheit, klimatische Veränderungen)
Ausgewählte Akteure	• Auszubildende mit keiner, geringer oder auch viel Pflegeerfahrung • Menschen aller Altersstufen mit unterschiedlichen Diversitätsmerkmalen und ihren jeweiligen individuellen Bedürfnissen in häufig vorkommenden Pflegesituationen, u. a. auch stark über- oder untergewichtige Menschen • Menschen mit eher geringen Einschränkungen der Mobilität und der Kognition • Bezugspersonen, die bei der Pflege anwesend sein können • Therapeutische Berufsangehörige (Physio- und Ergotherapie)
Erleben/ Deuten/ Verarbeiten	<i>Auszubildende</i> • Wirksamkeit von Pflege, Nähe, Bezogenheit • Fremdheit, Unsicherheit, Sprachlosigkeit, Abneigung • Scham und Ekel • eigene Beweglichkeit, Bewegungsfähigkeit und körperliche Überforderung • Sorge, Fehler zu machen bei pflegerischen Interventionen, z. B. bei Positionierung und des Transfers <i>Zu pflegende Menschen</i> • Wohlbefinden, Zuwendung, sich selbst leib-körperlich wahrnehmen • Hilfe- und Unterstützungsbedarf und Umgang mit der Zuweisung von „Pflegebedürftigkeit“ • Nähe und Berührung • Angst vor körperlicher Überforderung (z. B. beim Transfer)

Handlungsmuster	• Pflegefachpersonen bei der Informationssammlung, Beobachtung, Beschreibung und Dokumentation von Veränderungen des Gesundheitszustands unterstützen, insbesondere Verschlechterungen / Risikosituationen feststellen, Dringlichkeit und Erfordernis der Weitergabe an Pflegefachpersonen einschätzen • Strukturierte Informationen weitergeben • pflegebezogenen Dokumentationssystemen (analog und/ oder digital) Informationen zu einer zu pflegenden Person als Orientierung für die Durchführung von Pflegemaßnahmen entnehmen • Selbstversorgungsdefizite und Mobilitätseinschränkungen sowie Ressourcen und Fähigkeiten der zu pflegenden Menschen beobachten und beschreiben • individuelle Bedürfnisse wahrnehmen und in der Unterstützung bei der Selbstversorgung und Mobilität berücksichtigen • prophylaktische Maßnahmen bei gesundheits- und entwicklungsbedingten Einschränkungen der Mobilität in die Körperpflege integrieren • ressourcenorientiert z. B. bei der Pflege von Haut, Körper, Mundhöhle, Zähnen und Zahnprothesen sowie beim Kleiden unterstützen • Kontinenz fördern und bei der Urin- und Stuhlausscheidung (einschl. Inkontinenzversorgung) unterstützen • beruflich bedingte Intimitätsverletzungen respekt- und würdevoll gestalten • bei der gesundheitsbewussten Nahrungs- und Flüssigkeitszu- und -vorbereitung sowie beim Essen und Trinken unterstützen • bei der Gestaltung eines ausgewogenen Tag-Nacht-Rhythmus mitwirken • hygienische Maßnahmen im pflegerischen Handeln berücksichtigen • Handlungsbegleitend kommunizieren • zu pflegende Menschen mit leichten kognitiven Einschränkungen zu Handlungen der Selbstversorgung anleiten • eigene Emotionen wahrnehmen, akzeptieren und Handlungsmöglichkeiten ableiten (Grundlagen) • eigene Grenzen der körperlichen und emotionalen Belastbarkeit wahrnehmen • mobilitätsfördernde Maßnahmen durchführen (Bewegungsübungen, aktivierende Pflege) • bei physiologischen Bewegungsmustern unterstützen • zu pflegende Menschen positionieren • zu pflegende Menschen im Umgang mit angeordneten und eingeführten einfachen Hilfsmitteln unterstützen und handlungsbeteiligt/handlungsbezogen anleiten • Umgebung/Umwelt der zu pflegenden Menschen so gestalten, dass Barrieren minimiert und Mobilität gefördert wird
------------------------	---

Weitere Inhalte/Wissensgrundlagen, soweit nicht schon in den Situationsmerkmalen enthalten

- Einführung Pflegeprozess und die Mitwirkung der Pflegefachassistenz, Pflegebedürftigkeitsbegriff
- Überblick Anatomie/Physiologie der Haut und Schleimhaut über die Lebensspanne sowie häufige alters- und gesundheitsbedingte Veränderungen des Hautzustands
- Überblick über die Anatomie und Physiologie der Mundhöhle
- Überblick über die Anatomie und Physiologie der Verdauungsorgane und der ableitenden Harnwege
- Überblick über die Anatomie und Physiologie von Bewegungsabläufen
- Überblick über das Bewegungsverhalten von Menschen aller Altersstufen aus unterschiedlichen wissenschaftlichen Perspektiven
- Einführung in die Ethik: Umgang mit Würde und Respekt, Autonomie als zentrales ethisches Prinzip
- Einführung in die Prinzipien pflegerischen Hygienehandeln (Hände-, Haut-, Flächen- und Gerätedesinfektion)
- Überblick über Hilfsmittel und assistive Technologien

Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen (Beispiele)

- Selbsterfahrungsübungen zur Berührungs- und Interaktionsgestaltung
- Simulationen zur Durchführung von Pflegehandlungen zur Unterstützung bei der Selbstversorgung (z. B. Körper- und Mundpflege, Anreichen von Speisen und Getränken, Versorgung mit Inkontinenzmaterialien), Reflexion aus unterschiedlichen Perspektiven und Rollen
- Übungen zur Strukturierung und Planung von Handlungsabläufen unter Anwendung hygienischer Prinzipien
- Skillstraining zu Mobilitätsförderung und Positionierung
- Praktische Übungen in der Anwendung von Hilfsmitteln für Mobilität, wie das Bewegen, Auf- oder Zusammenklappen von Toiletten- oder Rollstühlen und Rollatoren
- Mobilitätserfahrungen mit Alterssimulationsanzügen
- Selbsterfahrung mit VR-Anwendungen

Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben (Beispiele)

- Beobachtungsaufgabe: zu pflegende Menschen mit Hautveränderungen und zum Vorgehen bei der Erhaltung und Förderung der Hautintegrität
- Reflexionsaufgaben zum Erleben von Nähe, Hilflosigkeit und Abhängigkeit, Scham, Sprachlosigkeit, Grenzüberschreitung und die Wirksamkeit von Berührung innerhalb körpernaher pflegerischer Maßnahmen sowie die damit verbundenen Gefühle und Empfindungen aus unterschiedlichen Perspektiven
- Beobachtungsaufgabe zur Anwendung des Hygieneplans und Umsetzung der Hände-, Haut-, Flächen- und Gerätedesinfektion
- Beobachtungsaufgabe: Beobachtung und Erstellung eines individuellen Bewegungsprotokolls bei einem zu pflegenden Menschen über 24 Stunden

- Sich in der Praxiseinrichtung über Hilfsmittel zur Unterstützung der Mobilität informieren
- Arbeitsaufgabe mit Reflexionsaufgabe: Bei Mobilitätsübungen mit bewegungseingeschränkten Menschen, bspw. durch Begleitung einer Physiotherapeutin oder eines -therapeuten, assistieren, Erfahrungen mit dem schulisch Gelernten verknüpfen (was entspricht dem Gelernten, was war anders)

Didaktischer Kommentar

Um die Bezüge des pflegerischen Handelns der Pflegefachassistenten zum Pflegeprozess zu verdeutlichen, sollte stets der vollständige Handlungszyklus berücksichtigt werden: Vorbereitung (einschl. Einholen von Informationen), Durchführung, Nachbereitung (einschl. Dokumentation und Entscheidung, welche Informationen weitergegeben werden müssen).

Folgende Lernsituationen können hier exemplarisch bearbeitet werden:

Lernsituation,

- in der Menschen mit Einschränkungen in der selbstständigen Handlungsstrukturierung und ggf. auch stark über- oder untergewichtige Menschen bei Abläufen in der Selbstversorgung unterstützt werden (Körperpflege, Kleidung anziehen, Essen und Trinken, Ausscheiden), z. B. Jugendliche/-r mit leichter geistiger Behinderung/älterer Mensch mit beginnender Demenz
- in der z. B. ein älterer Mensch mit Stuhlinkontinenz und akuter Durchfallerkrankung und/oder ein Kind/Säugling mit Diarrhö bei der Körperpflege unterstützt werden und die Pflegeassistenten die Versorgung an einer vorliegenden Pflegeplanung und -dokumentation orientieren, aber auch an eine Veränderung, die sich akut ergeben hat, anpassen und die emotionalen und ethischen Anforderungen der Situation bewältigen müssen
- in der bei einem älteren Menschen, der leichte kognitive Einschränkungen hat, und bei einem Säugling und/oder einem Kleinkind unter Berücksichtigung der Interaktionsgestaltung, Positionierung und Aspirationsprophylaxe Nahrung und Flüssigkeit angereicht wird
- in der Pflegeassistenten in der ambulanten Versorgung eines mobilitätseingeschränkten älteren Menschen mögliche Risikosituationen erkennen und geeignete Maßnahmen zur sicheren Gestaltung des Umfelds (exogene Sturfaktoren) vorschlagen
- in der ein zu pflegender bewegungseingeschränkter älterer Mensch in der stationären Langzeitpflege zum Aufstehen und zur Bewegung motiviert werden soll (z. B. Spaziergang mit Rollator)
- in der exemplarisch bei einem zu pflegenden Menschen mit einer Infektionskrankheit der Prozess des Bettlägerig-Werdens („Festgenagelt sein“) sowie Maßnahmen zur Vermeidung von Immobilität verdeutlicht werden

CE 03 Pflegeerfahrungen reflektieren – verständigungsorientiert kommunizieren

CE 03	Anlage 1 zu § 1 PflFAssAPrV
Zeitrichtwert: 90 Stunden	
Intentionen und Relevanz Im Mittelpunkt der CE stehen die Reflexion früherer und aktueller Pflegeerfahrungen sowie die Anbahnung einer verständigungsorientierten Kommunikation. Auszubildende in der Pflegefachassistenz bringen häufig Pflege- und Betreuungserfahrungen mit. Sie haben in ihren Familien oder in der Nachbarschaft Verantwortung für Kinder, Eltern oder andere Bezugspersonen übernommen und/oder sind vor dem Start der Ausbildung in der Pflegepraxis tätig gewesen. Die Auseinandersetzung mit diesen sowie mit den in den Praxiseinsätzen gesammelten Erfahrungen schließt die Zusammenarbeit mit Pflegefachpersonen ein, die ebenso reflektiert wird, wie die bisherigen Wahrnehmungen zu Hierarchien, institutionellen Bedingungen und zur Verantwortungsübernahme. Bei der Reflexion aktueller Pflegeerfahrungen werden neben pflegefachlichen Themen, insbesondere emotionale Herausforderungen aufscheinen. Die Auszubildenden haben in ihren Praxiseinsätzen möglicherweise positive Erfahrungen gemacht, z. B. bei der Hinwendung zu zu pflegenden Menschen oder bei Berührungen. Sie können aber auch z. B. Grenzüberschreitungen in körpernahen Situationen, Ekel, Ungeduld, Abwehr und Scham erlebt haben. Die Auszubildenden werden anknüpfend an die CE 2 dafür sensibilisiert, dass das eigene Wahrnehmen von Emotionen in der Interaktion mit zu pflegenden Menschen wie auch mit Teammitgliedern, ein essenzieller Bestandteil des zu entwickelnden beruflichen Pflegeverständnisses ist. Ziel ist es, die eigene Integrität zu schützen und einen professionellen Umgang mit Emotionen und Grenzerfahrungen anzubahnen. Ein zentrales Anliegen in der CE ist es, über den Ausbildungsverlauf einen verstehenden Zugang zu anderen Menschen und eine Haltung der Akzeptanz, Empathie und Achtsamkeit aufzubauen. Diese Haltung ist die Grundlage für die Anbahnung einer verständigungsorientierten Kommunikation, die grundlegende kommunikative Kompetenzen umfasst. Nach dem ersten Praxiseinsatz ist es zudem bedeutsam, die eigene Rolle als Auszubildende in der Pflegefachassistenz zu reflektieren. Dabei wird ein Fokus auf den Unterschied zwischen Neu-Lernen und Um-Lernen gelegt. Im Rahmen der CE können der Berufswunsch reflektiert und die persönliche Gesunderhaltung in den Blick genommen werden. Differenzen zwischen Idealvorstellungen und realen Erfahrungen werden aufgedeckt und diskutiert. Die Einheit bindet darüber hinaus Konzepte, wie die kollegiale Beratung, ein. Auszubildende sollen lernen, belastende Situationen in einem geschützten Rahmen anzusprechen und ihre Rolle in der kollegialen Beratung zu klären.	

Bildungsziele

Die Auszubildenden reflektieren eigene Gefühle und Gefühle der zu pflegenden Menschen im Umgang mit körperlicher, intimer und emotionaler Nähe. Sie nehmen sich und zu pflegende Menschen in ihrer Leib-Körperlichkeit wahr.

Die Auszubildenden reflektieren das Spannungsfeld zwischen eigener Unsicherheit, eigenen Grenzen und gewünschter Verantwortungsübernahme. Sie gleichen ihre Idealvorstellungen von Pflege und ihre realen Erfahrungen miteinander ab und ziehen Konsequenzen für ihren Lernprozess.

Sie erkennen neue Handlungsbegründungen und Handlungsmöglichkeiten durch die in der Ausbildung erworbenen Kompetenzen.

Kompetenzen – Anlage 1 zu § 1 PflFAssAPrV

Die Auszubildenden

- erkennen sich abzeichnende oder bestehende Konflikte mit zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen, entwickeln im Austausch mit Pflegefachpersonen Maßnahmen der Konfliktlösung und setzen diese ein (I.2.f)
- wahren das Selbstbestimmungsrecht der zu pflegenden Menschen, insbesondere auch, wenn diese in ihrer Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt sind (I.6.a)
- erkennen eigene Emotionen sowie Deutungs- und Handlungsmuster in der Interaktion (II.1.a)
- bauen kurz- und langfristige Beziehungen mit Menschen unterschiedlicher Lebensphasen und ihren Bezugspersonen auf und beachten dabei die Grundprinzipien von Empathie, Wertschätzung, Achtsamkeit und Kongruenz (II.1.b)
- nutzen in ihrer Kommunikation neben verbalen auch nonverbale, paralinguistische und leibliche Interaktionsformen und berücksichtigen die Relation von Nähe und Distanz in ihrer Beziehungsgestaltung (II.1.c)
- wenden Grundsätze der verständigungs- bzw. beteiligungsorientierten Gesprächsführung an (II.1.d)
- erkennen grundlegende, z. B. gesundheits-, alters-, behinderungs- oder kulturbedingte Kommunikationsbarrieren und führen geplante unterstützende Maßnahmen durch, um diese zu überbrücken (II.1.e)
- erkennen Asymmetrie und institutionelle Einschränkungen in der pflegerischen Kommunikation (II.1.g)
- informieren zu pflegende Menschen aller Altersstufen und ihre Bezugspersonen zu grundlegenden pflegebezogenen Fragestellungen (II.2.a)
- respektieren Menschenrechte, Ethikkodizes sowie durch vielfältige Kontexte beeinflusste Gewohnheiten von zu pflegenden Menschen in unterschiedlichen Lebensphasen (II.3.a)
- erkennen das Prinzip der Autonomie der zu pflegenden Person als zentrales ethisches Prinzip an und unterstützen zu pflegende Menschen bei der selbstbestimmten Lebensgestaltung (II.3.b)
- erkennen ethische Konflikt- und Dilemmasituationen und entwickeln im Austausch mit Pflegefachpersonen ethisch begründete Handlungsoptionen (II.3.c)

• sind sich der Bedeutung von Abstimmungs- und Koordinierungsprozessen in qualifikationsheterogenen Teams bewusst und beachten die verschiedenen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche im Pflegeteam (III.1.a) • fordern kollegiale Beratung durch Pflegefachpersonen ein und wissen um den Nutzen der entsprechenden Angebote (III.1.d) • bewerten das lebenslange Lernen als ein Element der persönlichen und beruflichen Weiterentwicklung, übernehmen Eigeninitiative und Verantwortung für das eigene Lernen und nutzen hierfür auch moderne Informations- und Kommunikationstechnologien (V.2.a) • nehmen drohende Über- oder Unterforderungen frühzeitig wahr und identifizieren persönliche und institutionelle Einflussfaktoren (V.2.b) • gehen selbstfürsorglich mit sich um, tragen zur eigenen Gesunderhaltung bei und nehmen Unterstützungsangebote wahr (V.2.c) • reflektieren ihre persönliche Entwicklung als Pflegefachassistentin/Pflegefachassistent und ihr Pflegeverständnis (V.2.d)	
Inhalte/Situationsmerkmale	
Handlungsanlässe	Pflegeerfahrungen in verschiedenen Kontexten: Familie, Pflegepraxis • erlebte Anforderungen, Irritationen, Widersprüche, Bestätigungen und die erlebte Komplexität pflegerischen Handelns – insbesondere körpernahes Handeln • erlebte Ekelgefühle, Wahrnehmen von Distanzzonen (insbesondere die Intimsphäre fremder Menschen), Geduld/Ungeduld, Abwehr und Scham, Über-/Unterforderung, Wissensdefizit • Diskriminierungserfahrungen • alltägliche ethische Herausforderungen, z. B. Zeit für bestimmte Aufgaben abwägen müssen • Bedürfnis nach Selbstbestimmung und Zuwendung zu pflegender Menschen • empfundene Sprachlosigkeit und Sprachhindernisse in der direkten Versorgung zu pflegender Menschen oder im Team • (drohende) Konflikte mit zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen • Anforderungen an die pflegerische Fachsprache • Kommunikations-/Informationsbedürfnisse zu pflegender Menschen und ihrer Bezugspersonen, mit unterschiedlichen sprachlichen Ausdrucksmöglichkeiten / Dialekten und/oder Deutsch im Kontext von Mehrsprachigkeit • Feedback zum pflegerischen Handeln erhalten wollen • sich nicht äußern wollen oder können zu pflegender Menschen • Ablehnung von Pflegemaßnahmen durch zu pflegende Menschen

Kontext- bedingungen	• Bedingungen bzw. Spannungsfelder im pflegerischen Handeln und in der praktischen Ausbildung in Abhängigkeit von pflegerischen Settings, z. B. personale, ökonomische (Zeit) und ökologische Ressourcen
Ausgewählte Akteure	• Auszubildende der Pflegefachassistenz mit unterschiedlichen Pflegeerfahrungen, mehrsprachige Auszubildende • Lerngruppe • zu pflegende Menschen aller Altersstufen • Pflegeteam
Erleben/ Deuten/ Verarbeiten	<i>Auszubildende</i> • Selbstvergewisserung, Bestätigung oder Zweifel im Hinblick auf die Berufswahl • Irritationen, Ungewissheit, Zerrissenheit zwischen Anforderungen und Realität, Hilflosigkeit • Bedürfnis, Anerkennung von Pflegefachpersonen und zu pflegenden Menschen zu bekommen • Erlebte Anerkennung, erlebte Ressourcen und Bewältigungsstrategien • Zufriedenheit in der Begegnung mit Menschen/Wirksamkeit des eigenen Handelns <i>Zu pflegende Menschen</i> • Gefühle im Zusammenhang mit dem Eindringen in die Intimsphäre, Leiderfahrung, Abhängigkeitsgefühl, Scham, Selbstekel, Ängste • Positive Erfahrungen, wie Wohlbefinden, Entspannung und Trost, durch Berührungen und nonverbale Hinwendung • Gefühl des Nichtakzeptierens, Nichtverstehens, der Fremdbestimmung • Dankbarkeit
Handlungs- muster	• erste Pflegeerfahrungen reflektieren (vgl. erlebte Phänomene) und jeweils angemessen darauf eingehen bzw. die Situationen gestalten können • erste Reflexion über die Wirksamkeit eines Beziehungsaufbaus und von Interaktionen, positive Auswirkungen durch Berührung und Hinwendung wahrnehmen • Emotionen wahrnehmen, ernstnehmen, verbalisieren und regulieren sowie erste Handlungsmöglichkeiten ableiten (anknüpfend an CE 02) • mit belastenden/fordernden Erfahrungen umgehen, kollegiale Beratung in Anspruch nehmen • Grundsätze der verständigungs- und beteiligungsorientierten Gesprächsführung anwenden, eine entsprechende Haltung entwickeln • unterschiedliche Kommunikationskanäle nutzen, Kommunikationsbarrieren abbauen • digitale Möglichkeiten zur Kommunikation in verschiedenen Sprachen mit zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen nutzen

	• Aushandlungsprozesse zwischen Pflegeanforderungen und individuellen Bedürfnissen von Betroffenen gestalten (nicht nur sprachlich, sondern auch nonverbal und taktil), dabei das Selbstbestimmungsrecht wahren • alltägliche ethische Herausforderungen wahrnehmen und erste Handlungsmöglichkeiten ableiten, z. B. Priorisierung von Aufgaben • Möglichkeiten zur Mitbestimmung identifizieren und nutzen • sich aktiv Feedback einholen
Weitere Inhalte/Wissensgrundlagen, soweit nicht schon in den Situationsmerkmalen enthalten • Zur Bearbeitung der Situationsmerkmale werden (pflege-)berufswissenschaftliche Wissensbestände herangezogen	
Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen (Beispiele) • szenisches Spiel zu erlebten Phänomenen, um sie identifizieren und beschreiben zu können und (vorläufige, dem Ausbildungsstand entsprechende) Handlungsmöglichkeiten abzuleiten • Simulation (z. B. videografierte Rollenspiele oder VR-Sequenzen) zu divergierenden Interessen und individuellen Bedürfnissen in der Interaktion mit zu pflegenden Menschen Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben (Beispiele) • Bericht über eine Interaktion mit einem zu pflegenden Menschen notieren (z. B. Was war der Anlass? Was wurde ausgetauscht? Inwieweit konnte verständigungsorientiert kommuniziert werden? Welche Vereinbarungen wurden getroffen? Wie erlebten die Beteiligten die Interaktion?) • Beobachtungsauftrag und Reflexion von Kommunikationsbarrieren in unterschiedlichen pflegerischen Interaktionen und Handlungsfeldern • Beobachtungsauftrag und Reflexion zum Erleben von Ekel, Scham, Distanzzonen etc. (z. B. Was genau wurde erlebt? Welche Emotion war damit verbunden? Wie wurde die Emotion reguliert? Welche Wirkung konnte beobachtet werden?) • Beobachtungsauftrag und Reflexion zu Selbst- und Fremdbestimmung von zu pflegenden Menschen (z. B. Inwieweit wird zu pflegenden Menschen Selbstbestimmung ermöglicht? Wo fühlen sie sich vermutlich eher fremdbestimmt?) • Beobachtungsauftrag und Reflexion zu Selbst- und Fremdbestimmung der Auszubildenden (z. B. Wo können Auszubildende selbstbestimmt handeln? Wo fühlen sie sich eher fremdbestimmt? Wie können sie ihre Rolle einnehmen und ausgestalten?)	
Didaktischer Kommentar Lernsituationen, die die aktuellen Erfahrungen der Auszubildenden aufgreifen, stehen hier im Mittelpunkt – diese sollten als Praxisreflexion angelegt werden. Hier sind potenziell alle Handlungsanlässe integriert. Es können folgende Lernsituation bearbeitet werden: Lernsituation, • in der Auszubildende zum ersten Mal mit Menschen mit einer Inkontinenz konfrontiert waren und das Erleben von Scham, Ekel, Hilflosigkeit, Abhängigkeit im Vordergrund	

steht. Hier können relevante ethische Aspekte und Kompetenzen der Emotionsregulation (in Weiterführung zu CE 02) thematisiert werden.

- in der Auszubildende Überforderungsmomente und Wissensdefizite im pflegerischen Handeln erleben und Bewältigungsmöglichkeiten deutlich werden (in allen Handlungsfeldern und bei allen Altersstufen möglich),
- in der unterschiedliche Interessen mit zu pflegenden Menschen ausgehandelt werden und eine verständigungsorientierte Kommunikation über die Gestaltung einer Körperpflegesituation gelingt (in allen Handlungsfeldern und bei allen Altersstufen möglich).
- gelungene Kommunikationssituationen, in denen die Wirksamkeit des eigenen Handelns und ästhetische Aspekte von Pflegesituationen sichtbar werden.
- in der Sprachlosigkeit überbrückt werden muss.

Weitere Hinweise

Die Lern- und Arbeitsaufgaben sollten im Unterricht mit den Auszubildenden ausgewertet werden.

Vorschlag für die Reflexion von Erfahrungen der Auszubildenden – angelegt als Praxisreflexion mit theoretischer Reflexion der Handlungsanlässe

Im ersten Einsatz sammeln die Auszubildenden eine Fülle von Erlebnissen und bringen diese in die Pflegeschule mit. Aus den Erlebnissen lassen sich i.d.R. die o.g. Handlungsanlässe identifizieren. Gemeinsam mit den Auszubildenden können die Erlebnisse (ggf. in Kleingruppen) zunächst erzählt und gesammelt, sowie (im Plenum) in Kategorien sortiert werden. Ausgewählte *exemplarisch bedeutsame* Phänomene können anschließend theoretisch reflektiert werden – d.h. es wird jeweils gefragt, wie sich das Phänomen genau beschreiben lässt, wie es von den Auszubildenden erlebt wurde, wie es vermutlich von zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen erlebt wurde, wie darauf von wem reagiert wurde, welche Bedingungen darauf gewirkt haben und welche alternativen Handlungsmöglichkeiten sich ableiten lassen. Für das Verstehen der Phänomene und die Entwicklung von Deutungs- und Handlungsmöglichkeiten werden pflege- und bezugswissenschaftliche Wissensbestände einbezogen, d.h., alle o.g. Handlungsanlässe sind als *Inhalte* der CE aufzufassen. Es sollte darauf hingewiesen werden, dass einige Handlungsanlässe in weiteren CEs vertieft bearbeitet werden. Bei anderen Anlässen kann auf schon erarbeitete Themen aus der CE 02 zurückgegriffen werden. Durch die Reflexion von Erfahrungen können auch die Bildungsziele angebahnt werden. Zur Reflexion können verschiedene Reflexionsmodelle verwendet werden. Durch die Reflexion alltäglicher Situationen erkennen Auszubildende, dass Handlungen, die bisher selbstverständlich oder routiniert ausgeführt wurden, auch andere Gestaltungsmöglichkeiten nahelegen können. Diese Einsicht markiert den Übergang zu einem reflektierten, begründeten und damit professionellen Handeln. Solche „Aha-Erlebnisse“ sind bedeutsam, da sie Lernprozesse nachhaltig anstoßen und zur Entwicklung einer professionellen Haltung beitragen.