**Beispiel für LF 1 „Präventiv handeln, die Mobilität fördern und erhalten“**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CE 02** | **Zu pflegende Menschen in der Bewegung und Selbstversorgung unterstützen** | **Anlage 1 PflAPrV** |
| **02 A Mobilität interaktiv, gesundheitsfördernd und präventiv gestalten** | | |
| **LF 1 Präventiv handeln, die Mobilität fördern und erhalten** | | |
| **1. Ausbildungsdrittel Zeitumfang: 40 Stunden**  Theoretischer Unterricht: 20 Stunden  Praktischer Unterricht: 20 Stunden | | |
| **Zu bearbeitende Lernsituation**   * „Frau Becker muss gehen“ | | |
| **Outcome**  **Kompetenzen – die Auszubildenden…**   * Verfügen über ein grundlegendes Verständnis von zentralen Theorien und Modellen zum Pflegeprozess und nutzen diese zur Planung von Pflegeprozessen bei Menschen aller Altersstufen (I.1.a). * Beteiligen sich an der Organisation und Durchführung des Pflegeprozesses (I.1.b). * Schätzen häufig vorkommende Pflegeanlässe und Pflegebedarf in unterschiedlichen Lebens- und Entwicklungsphasen in akuten und dauerhaften Pflegesituationen ein (I.1.d). * Schlagen Pflegeziele vor, setzen gesicherte Pflegemaßnahmen ein und evaluieren gemeinsam die Wirksamkeit der Pflege (I.1.e). * Dokumentieren durchgeführte Pflegemaßnahmen und Beobachtungen in der Pflegedokumentation auch unter Zuhilfenahme digitaler Dokumentationssysteme und beteiligen sich auf dieser Grundlage an der Evaluation des Pflegeprozesses (I.1.f). * Integrieren in ihr Pflegehandeln lebensweltorientierte Angebote zur Auseinandersetzung mit und Bewältigung von Pflegebedürftigkeit und ihren Folgen (I.1.g). * Verfügen über ein grundlegendes Verständnis zu physischen, psychischen und psychosomatischen Zusammenhängen, die pflegerisches Handeln begründen (I.2.f). * Stimmen die Interaktion sowie die Gestaltung des Pflegeprozesses auf den physischen, emotionalen und kognitiven Entwicklungsstand des zu pflegenden Menschen ab (I.6.e). * Informieren Menschen aller Altersstufen zu gesundheits- und pflegebezogenen Fragestellungen und leiten bei der Selbstpflege an (II.2.a). * Beteiligen sich an der Organisation pflegerischer Arbeit (III.1.d). * Orientieren ihr Handeln an qualitätssichernden Instrumenten, wie insbesondere evidenzbasierten Leitlinien und Standards (IV.1.b). | | |

|  |
| --- |
| **Inhaltliche Ausrichtung**  **Handlungsanlässe**  *Zu pflegende Menschen*   * Entwicklungs- und gesundheitsbedingt beeinträchtigte körperliche Mobilität, * beeinträchtigte Mobilität im Bett, * beeinträchtigte Gehfähigkeit, * bewegungsarmer Lebensstil, * Gesundheitsrisiken durch Mobilitätsbeeinträchtigungen, z. B. erhöhtes Sturzrisiko, * Gefahr einer verzögerten sensomotorischen Entwicklung.   **Kontextbedingungen**   * Unterschiedliche Einrichtungen und Versorgungsbereiche im Orientierungseinsatz, * technische und digitale Hilfsmittel zur Unterstützung bei der Bewegungsförderung und Positionierung und Regelungen zu deren Verfügbarkeit (z. B. Medizinproduktegesetz).   **Ausgewählte Akteure**   * Menschen aller Altersstufen mit Beeinträchtigungen in der Mobilität und in der Sinneswahrnehmung (Hören und Sehen) sowie deren Bezugspersonen. * Menschen mit Gesundheitsrisiken aufgrund von Bewegungsmangel, die häufig als Zielgruppe im Orientierungseinsatz angetroffen werden. * Auszubildende, * Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, * andere Berufsgruppen, z. B. Physio- und Ergotherapeut\*innen.   **Erleben/Deuten/Verarbeiten**  *Zu pflegende Menschen*   * Wahrnehmung des eigenen Leibkörpers, * Wohlbefinden, * Bewegungsfreude, * Abhängigkeit und beeinträchtigte Selbstbestimmung, * Einsamkeit und beeinträchtigte soziale Teilhabe, * Unsicherheit und Angst vor Stürzen, * verschiedene individuelle Gründe für einen bewegungsarmen Lebensstil/eingeschränkte Mobilität, * Umgang mit bzw. Ablehnung von großer körperlicher Nähe in der pflegerischen Interaktion zur Bewegungsförderung und -erhaltung.   **Handlungsmuster**  *Zu pflegende Menschen*   * Fähigkeiten und Ressourcen sowie Beeinträchtigungen in der Mobilität unter Nutzung ausgewählter Assessmentverfahren beobachten und beschreiben bzw. dokumentieren. * Menschen bei Alltagsaktivitäten in ihrer Mobilität unterstützen und bei Bedarf technische und digitale Hilfsmittel nutzen. * Prophylaktische Maßnahmen bei gesundheits- und entwicklungsbedingten Einschränkungen der Mobilität in die Körperpflege integrieren. |
| * Eine sichere Umgebung für Menschen aller Altersstufen auch mit Beeinträchtigungen des Sehens und Hörens gestalten. * Risiken bei Beeinträchtigungen der Mobilität systematisch personen- und umgebungsbezogen einschätzen und dokumentieren sowie individuelle Pflegemaßnahmen planen, durchführen und evaluieren. * Angebote zur Mobilitätsförderung und -erhaltung sowie zur Entwicklungsförderung unter Einbezug entsprechender Bewegungskonzepte planen, durchführen und evaluieren. * Menschen über die Bedeutung von Mobilität in Bezug auf Gesundheitsförderung und Prävention informieren. * Menschen zu hilfreichen Bewegungsabläufen instruieren. * Menschen bei Orts- und Positionswechseln unterstützen. * Maßnahmen zur Förderung und Erhaltung der Mobilität im pflegerischen und therapeutischen Team besprechen und abstimmen. * Das eigene Handeln an ausgewählten Expertenstandards der Pflege − Überblick zu ausgewählten Standards in Verbindung mit Mobilitätsförderung und -einschränkungen (z. B. „Erhaltung und Förderung der Mobilität“, „Sturzprophylaxe in der Pflege“, „Dekubitusprophylaxe“) orientieren.   **Weitere Inhalte/Wissensgrundlagen**   * Einführung in Grundbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention (wird in CE 04 aufgegriffen und vertieft). * Sensomotorische Entwicklung im Kindesalter und physiologische Veränderungen der Motorik im Alter. * Aufbau und Funktion des Bewegungsapparats.   **Methodische Empfehlungen**  **Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen - z. B.**   * Beobachten und Analysieren von Bewegungsabläufen und -mustern. * Menschen mit beeinträchtigter Mobilität in einfachen Handlungen der Selbstversorgung unterstützen und die Wirksamkeit von Bewegungskonzepten evaluieren und reflektieren.   **Lern- und Arbeitsaufgaben - z. B.**   * Bericht/Dokumentation zu einer fallspezifischen Bewegungsinteraktion. * Beobachtung und Vorstellung von Angeboten zur Mobilitätsförderung und fallspezifische Analyse von Motivationsfaktoren. * Vergleichende Erhebung zum Einsatz von technischen und digitalen Hilfsmitteln in der Entwicklung, Förderung und Erhaltung von Bewegungsfähigkeit. |