2018

MEDIZINISCHE

FAKULTÄT

UNIVERSITÄT ZU KÖLN

DEKANAT

MODULHANDBUCH

Klinische Pflege

Bachelor of Science (B. Sc.)

VERSION 2

NACH DER PRÜFUNGSORDNUNG FÜR DEN BACHELOR-STUDIENGANG PFLEGE

(Stand: 29.05.2018)

HERAUSGEBER:	Medizinische Fakultät der Universität zu Köln und Universitätsklinikum Köln
REDAKTION:	Dr. h.c. Ch. Stosch[1], Dr. B. Strohbücker[2], Dr. C. Scharrer[3]
ADRESSE:	[1]Studiendekanat der Medizinischen Fakultät, [2]Pflegedirektion, [3]Gesundheits- und Kranken- und Kinderkrankenpflegeschule
E-MAIL	studiendekanat@uk-koeln.de
STAND	29.05.2018

KONTAKTPERSONEN

Studiendekan/in:	Univ.-Prof. Dr. Markus Rothschild Universität zu Köln, Medizinische Fakultät, Studiendekanat (+49) (0)221 – 478 5820 studiendekanat@uk-koeln.de
Studiengangsverantwortliche/r:	[N.N.] [Institut/Fachgruppe] [Telefon] [E-Mail]
Prüfungsausschussvorsitzende/r:	Prof. Dr. M. Hellmich Institut für Medizinische Statistik, Informatik und Epidemiologie 0221-478 6501 martin.hellmich@uk-koeln.de
Fachstudienberater/in:	[Elisabeth Hamacher] [Medizinisches Studiendekanat] [0221-478-5820] [elisabeth.hamacher@uk-koeln.de]

LEGENDE

AM	Aufbaumodul	PT	Praxistransfer
BM	Basismodul	StSe	Studiensemester
GKPS	Gesundheits- und Krankenpflegeschule	SM	Schwerpunktmodul
i. R.	im Rahmen	SSt	Selbststudium
K	Kontaktzeit (= Präsenzzeit in LV)	SWS	Semesterwochenstunde
LV	Lehrveranstaltung	VN	Vor- und Nachbereitungszeit (Selbststudium)
LP	Leistungspunkt (engl.: Credit Point, CP)	WP	Wahlpflichtveranstaltung
MedGV	Medizingeräteverordnung	WL	Workload = Arbeitsaufwand
P	Pflichtveranstaltung		

Die blau hinterlegten Module werden durch die Universität zu Köln vertreten.

INHALTSVERZEICHNIS

KONTAKTPERSONEN III

LEGENDE IV

INHALTSVERZEICHNIS V

1 DAS STUDIENFACH PFLEGE 1

1.1 Inhalte, Studienziele und Voraussetzungen 1
1.2 Studienaufbau und –abfolge 4
1.3 LP-Gesamtübersicht 4
1.4 Semesterbezogene LP-Übersicht im Gesamtverlauf 5
1.5 Berechnung der Fachnote 7

2 MODULBESCHREIBUNGEN UND MODULTABELLEN 9

2.1 Basismodule 9
2.2 Aufbaumodule 9
2.3 Schwerpunktmodule 9
2.4 Ausbildungsmodule 10
2.5 Studium Integrale 10
2.6 Bachelorarbeit 10
2.7 Modulbeschreibungen 11
Teil A: Module an der Universität 12
Modul Uni I (Gesamt: Nr. 3): Basismodul Grundlagen der Pflegewissenschaft und -forschung 12
Modul Uni II (Gesamt Nr. 6): Basismodul Statistik 15
Modul Uni III (Gesamt: Nr. 12): Aufbaumodul Wissenschaftliche Fallanalyse, Praxisreflektion 17
Modul Uni IV (Gesamt Nr. 16): Basismodul Evidence Based Practice/Medicine 19
Modul Uni V (Gesamt: Nr. 17): Aufbaumodul Evidence Based Nursing Practice 21
Modul Uni VI (Gesamt: Nr. 18): Schwerpunktmodul Erweiterte Klinische Kompetenzen 23
Modul Uni VII (Gesamt: Nr. 19): Basismodul Institutionen und Akteure 27
Modul Uni VII a (Gesamt: Nr. 19a): Schwerpunktmodul Gesundheit, Alter und Sozialraum 29
Modul Uni VIII (Gesamt: Nr. 20): Schwerpunktmodul Fallsteuerung 31
Modul Uni IX (Gesamt: Nr. 21): Studium Integrale 34
Modul Uni X (Gesamt: Nr. 22): Bachelorarbeit und Kolloquium 36
Teil B: Ausbildungsmodule an der Gesundheits- und Krankenpflegeschule 37
Modul 1 (GKPS): Grundlagen pflegerischen Handelns: menschliche Grundbedürfnisse 37
Modul 2 (GKPS): Berufspraktische Grundlagen 41
Modul 4 (GKPS): Pflegeanlässe: akute Erkrankungen und Ereignisse 43
Modul 5 (GKPS): Pflegerische Aufgaben i. R. medizinischer Diagnostik und Therapie 46
Modul 7 (GKPS): Kommunikation, Kooperation, Leadership 48

Modul 8 (GKPS): Pflege als Profession und rechtliche Grundlagen 51
Modul 9 (GKPS): Pflegeanlässe in den Phasen der Lebenspanne 54
Modul 10 (GKPS): Pflegeanlässe: chronische Erkrankungen I 57
Modul 11 (GKPS): Fördern der Gesundheitskompetenz 60
Modul 12: Aufbaumodul Wissenschaftliche Fallanalyse, Praxisreflektion 63
Modul 13 (GKPS): Pflegeanlässe: chronische Erkrankungen II 65
Modul 14 (GKPS): Ethische und kultursensible Konzepte 68
Modul 15 (GKPS): Rahmenbedingungen pflegerischen Handelns 71

3. STUDIENHILFEN 73

3.1 Musterstudienplan 73
3.2 Fach- und Prüfungsberatung 74
3.3 Veranstaltungsbelegung in KLIPS 2.0 74
3.4 Prüfungsanmeldung in KLIPS 2.0 74
3.5 Weitere Informations- und Beratungsangebote 74

ANLAGE 75

An der Erstellung des Modulhandbuchs haben mitgewirkt:

Iris Freihoff-Geisel, Lehrerin für Pflegeberufe, Gesundheits-/Kranken- und Kinderkrankenpflegeschule der Uniklinik Köln)

Christina Köster, Dipl. Berufspädagogin Pflege, MA Erwachsenenbildung, Krankenschwester, Gesundheits-/Kranken- und Kinderkrankenpflegeschule der Uniklinik Köln)

Vera Lux, Pflegedirektorin Uniklinik Köln

Lucia Marangio, M. A., Lehrerin für Pflege und Gesundheit, Gesundheits-/Kranken- und Kinderkrankenpflegeschule der Uniklinik Köln)

Dr. Rudolf Pape, M. A., Pflegewissenschaftler, Bildungszentrum, Zentralbereich Medizin, Uniklinik Köln

Dr. Cindy Scharrer, Dipl. Pflegepädagogin, Gesundheits-/Kranken- und Kinderkrankenpflegeschule der Uniklinik Köln)

Jennifer Schwertfeger, B.A. Erziehungswissenschaftlerin, Wissenschaftliche Hilfskraft, Stabsstelle Pflegewissenschaft in der Pflegedirektion der Uniklinik Köln

Prof. Dr. Stephanie Stock, Ärztin, Gesundheitsökonomin, Komm. Leitung des Instituts für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie, Universität zu Köln

Dr. h. c. (RUS) Christoph Stosch, Referent für Lehre, Studium und Studienreform, Leiter des Kölner Interprofessionellen Skills Lab und Simulationszentrums KISS, Studiendekanat, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln

Dr. Barbara Strohbücker, MScN, BScN, Pflegewissenschaftlerin, Stabsstelle Pflegewissenschaft in der Pflegedirektion der Uniklinik Köln

Ralf Tebest, Diplom Gesundheitsökonom, Institut für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie, Universität zu Köln

Ludwig Thiry, M.A. Erwachsenenbildung, Bildungszentrum, Zentralbereich Medizin, Uniklinik Köln

Nadja Trezeciak, M. A., Berufspädagogin für Pflege und Gesundheit, Gesundheits-/Kranken- und Kinderkrankenpflegeschule der Uniklinik Köln

Martina Weidler, M. A., Lehrerin für Pflegeberufe, Personalentwicklerin, Gesundheits-/Kranken- und Kinderkrankenpflegeschule der Uniklinik Köln

1 DAS STUDIENFACH PFLEGE

Pflegefachpersonen nehmen ihre Aufgaben eigenverantwortlich in Kooperation mit anderen Berufsgruppen wahr. Diese umfassen die Begleitung, Beratung und Versorgung von kranken, behinderten, hilfebedürftigen oder sterbenden Menschen aller Altersgruppen unter Berücksichtigung ihres subjektiven Krankheitserlebens und unter Beteiligung ihrer Bezugspersonen. Pflege zielt auf die Verhütung von Krankheit, die Förderung von Gesundheit und Selbständigkeit sowie die Verbesserung der Lebensqualität ab. Pflegefachpersonen unterstützen den betroffenen Menschen bei seiner Krankheits- und Krisenbewältigung und sorgen für seine Sicherheit, lindern Leiden und fördern sein Wohlbefinden. Neben den patientenbezogenen Tätigkeiten übernehmen Pflegefachpersonen vielseitige Aufgaben, z. B. in der Entwicklung neuer pflegerischer Angebote, in der Prozesssteuerung, in der Leitung von Pflegeteams, Abteilungen oder Kliniken, im Projekt- und Qualitätsmanagement, sowie in der Forschung, Bildung und Gestaltung der Gesundheitspolitik (vgl. ICN, 2015).

Der Pflegeberuf unterliegt einem starken Wandel. Vor allem die wissenschaftliche Begründung von pflegerischem Handeln sowie die interprofessionelle und sektorenübergreifende Zusammenarbeit gewinnen immer mehr an Bedeutung.

1.1 Inhalte, Studienziele und Voraussetzungen

Das Studium Klinische Pflege führt zu einer beruflichen Qualifikation als Gesundheits- und Krankenpflegerin bzw. Gesundheits- und Krankenpfleger und zu einem Bachelorabschluss (B. Sc.).

Die Studierenden werden auf ein erweitertes pflegerisches Aufgabenfeld mit der Fähigkeit zu eigenverantwortlicher Steuerung und Gestaltung hochkomplexer sowie sich häufig verändernder Pflegeprozesse in der direkten Patientenversorgung vorbereitet. Sie werden befähigt, die pflegerische Praxis kritisch zu analysieren und weiterzuentwickeln und so wesentlich an der Verbesserung von Patienten-Outcomes mitzuwirken. Im Fokus stehen die Förderung der Selbstbestimmung, Selbständigkeit und Alltagsbewältigung kranker und behinderter Menschen, die individuelle Begleitung von kranken Menschen mit komplexen Pflegebedarfen sowie die Evidenzbasierung pflegerischer Interventionen. Pflegerisches Handeln orientiert sich dabei an den Patientenpräferenzen, dem aktuellen Stand des Wissens, an eigenen Erfahrungen sowie an den jeweiligen Rahmenbedingungen und verfügbaren Ressourcen (Cullum, Ciliska, Haynes, & Marks, 2013).

Die Perspektive der Pflegeempfängerinnen und Pflegeempfänger wird als Ausgangspunkt pflegerischen Handelns gesehen. Ein zentrales Element ist das Konzept der Leiblichkeit, das den Körper nicht auf physiologisches Funktionieren reduziert, sondern vielmehr als Ort der Wahrnehmung, des Daseins sowie der sozialen Kommunikation versteht. Diese Grundlegung ermöglicht Pflegefachpersonen einen spezifischen Zugang zum Menschen in jeder Lebensphase von der Geburt bis zum Lebensende, bei der Einschätzung des Befindens, des Krankheitsverlaufs und zur Förderung von Wahrnehmung und Stärkung des Selbstkonzeptes (Uzarewicz & Moers, 2012).

Die Studierenden reflektieren das interdependente Zusammenwirken von Theorie und Praxis kontinuierlich und tragen dazu bei, Transferschwierigkeiten zu identifizieren und zu überwinden. Die Fähigkeit, interprofessionell zu kooperieren und bei wichtigen Entscheidungsprozessen einen eigenen Standpunkt überzeugend zu vertreten, sind weitere Voraussetzungen zur Erarbeitung von konstruktiven und innovativen Lösungsansätzen und politischer Einflussnahme.

Mit dem Ziel, Selbstbestimmungs-, Mitbestimmungs- und Solidaritätsfähigkeit (vgl. Klafki, 1996) anzubahnen, stehen die Selbstorganisation und -steuerung im Zentrum der Lehr- und Lernprozesse und legen den Grundstein für eine pflegeberufliche Handlungskompetenz. Gleichzeitig initiieren sie das lebenslange Lernen. Diesbezüglich werden im Sinne des situationsorientierten Lernens (vgl. Darmann-Finck, 2010; Hundenborn, 2007)

verschiedene Lehr- und Lernmethoden wie zum Beispiel das Problemorientierte Lernen, Fall- und Projektarbeit zum Einsatz kommen und durch eine Lernmoderation, unterschiedliche Sozialformen (z. B. Gruppen- und Partnerarbeit) sowie durch Lerncoaching gestützt. Eine wichtige Rolle wird dabei das Peer Teaching einnehmen: Studierende des 7. und 8. Semesters lehren im 4. und 5. Semester die wissenschaftliche Fallanalyse. Dadurch erwerben sie die Kompetenz, Wissen weiterzugeben und ihr eigenes Lernen zu strukturieren und zu reflektieren.

Das Zusammenspiel der verschiedenen Lernorte – Universität und Schule sowie Praxis und Skills Lab – erwirkt die Auseinandersetzung mit den in Interdependenz stehenden Bezugssystemen Wissenschaft, Praxis und Subjekt und bahnt durch eine kritische (Selbst-)Reflektion einen beruflichen Habitus innerhalb dieser an. Getragen und gesichert werden diese Lernorte übergreifenden Lernprozesse durch eine strukturell-organisatorische, personelle, curriculare und didaktisch-methodische Lernortkooperation (vgl. Keuchel, 2006) Zur Verknüpfung der Bezugssysteme werden gezielt digitale und Internet gestützte Medien eingesetzt und begleiten so kontinuierlich den Lern- und Reflexionsprozess der Studierenden. Darüber hinaus bietet das Lernen im Skills Lab den Studierenden einen geschützten Lernraum, unterstützt das theoriegeleitete, reflektierte Handeln und ermöglicht erfahrungsbezogenes Lernen auf psychomotorischer, affektiver und kognitiver Ebene.

Das Kompetenzprofil der Studierenden richtet sich auf folgende Schwerpunkte:

Studienziele

Schwerpunkt Patientenversorgung mit erweitertem Handlungsrahmen und Fallsteuerung

Die Absolventinnen und Absolventen des Studienganges sind in der Lage

- fallspezifische Pflegesituationen zu analysieren, die individuellen Bedürfnisse und Bedarfe der Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen zu identifizieren und gemeinsam mit ihnen Prioritäten im Versorgungsprozess herauszuarbeiten
- bei komplexen Versorgungsbedarfen eine berufsgruppenübergreifende patientenzentrierte Versorgungsplanung zu entwickeln (u. a. Fallkonferenzen moderieren), Versorgungsprozesse zu steuern und Leistungsangebote zu koordinieren (Fallmanagement)
- Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige in medizin-, pflege- und gesundheits- und versorgungsrelevanten Themen auf der Grundlage evidenzbasierten Wissens zu beraten, anzuleiten und zu unterstützen; hier v. a. im Bereich der in der Universitätsmedizin spezialisierten Behandlungsverfahren (z. B. im Bereich Transplantationschirurgie, Haemato-/Onkologie, Herz- und Gefäßchirurgie, Kardiologie, Nephrologie, Neurochirurgie)
- heilkundliche Tätigkeiten nach § 63 Abs. 3c (hier v. a. Schmerz-, Wundmanagement, Infusionstherapie, Beratung im Zusammenhang mit den medizinischen Diagnosen Diabetes, chronische Wunden, Demenz und Hypertonus) zur Stabilisierung des Versorgungsprozesses zu übernehmen

Schwerpunkt Weiterentwicklung Pflegepraxis (Metaebene)

Die Absolventinnen und Absolventen des Studienganges sind in der Lage

- Pflegekonzepte insbesondere für hochleistungsmedizinische Versorgungssituationen auf der Basis aktuellen Wissens zu entwickeln, anzuwenden und zu evaluieren (z. B. im Bereich Transplantationschirurgie, Haemato-/Onkologie, Herz- und Gefäßchirurgie, Kardiologie, Nephrologie, Neurochirurgie).
- Arbeitsinstrumente zum Risikomanagement, Assessment, Screening, etc. auszuwählen, zu implementieren und deren Anwendung zu evaluieren.
- neue pflege- und versorgungsrelevante wissenschaftliche Erkenntnisse (Forschungsarbeiten, Leitlinien) sowie Techniken zu identifizieren, kritisch zu bewerten und in die Praxis zu implementieren.

- Informationen/Daten auf der Grundlage theoretischer Modelle, sowohl induktiv als auch statistisch zu systematisieren.
- die Berufspraxis in ihrem Arbeitsumfeld auf der Basis unterschiedlicher wissenschaftlicher Modelle und Ansätze kritisch zu evaluieren und zu reflektieren, regelgeleitetes und tradiertes Wissen kritisch zu hinterfragen und Lösungsansätze zu erarbeiten.
- die Sicherung der Pflegequalität zu übernehmen und an Zertifizierungen mitzuarbeiten.
- Kosten-Nutzenaspekte sowie Aspekte der Ressourcenschonung zu berücksichtigen.
- aus ihrer Praxis heraus Anstoß zu Forschungsthemen zu geben.
- Netzwerke zu Expertinnen und Experten aufzubauen

Schwerpunkt personale und soziale Kompetenz

Die Absolventinnen und Absolventen des Studienganges sind in der Lage

- mit allen beteiligten Akteurinnen und Akteuren die Patientenversorgung partnerschaftlich zu gestalten und Versorgungsprobleme lösungsorientiert zu bearbeiten; sie können wirksam kommunizieren und erfolgreich kooperieren.
- die eigene Berufspraxis zu reflektieren und den eigenen Lernprozess lebenslang selbst zu steuern.
- die eigene Person kritisch zu reflektieren und ihre persönliche Entwicklung systematisch voranzutreiben.
- die eigene Methodenkompetenz – auch im Umgang mit digitalen Medien – kontinuierlich weiter zu entwickeln.
- politisch Einfluss zu nehmen: auf Entscheidungen, Prozesse und Regelungen, die das Berufsfeld Pflege betreffen, in Unternehmen und politischen Gremien.

Voraussetzungen:

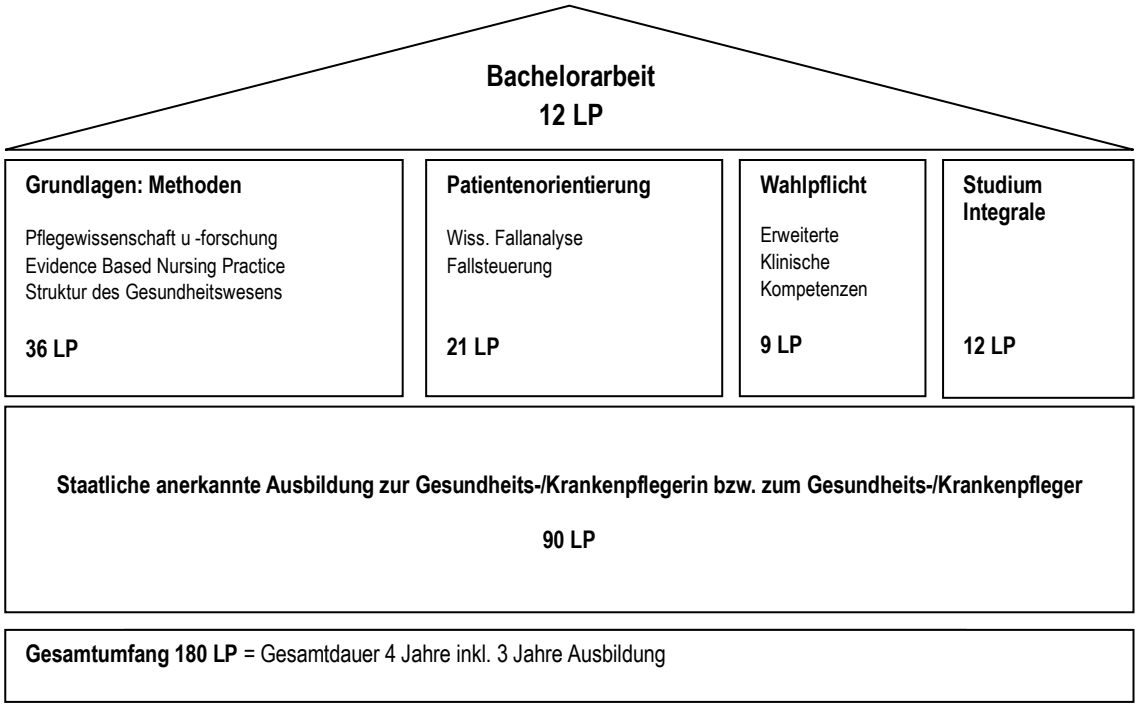
Zukünftige Arbeitsfelder der Absolventinnen und Absolventen sind primär in der direkten Patientenversorgung zu sehen, z. B. als Pflegeexpertinnen und Pflegeexperten oder Pflegeberaterinnen und Pflegeberater. Da der Einsatz hochschulisch ausgebildeter Pflegefachpersonen in der Praxis noch ein Novum in Deutschland darstellt, werden sich die Absolventinnen und Absolventen aktiv in die Entwicklung neuer Tätigkeitsprofile einbringen. Im Mittelpunkt werden die Fallsteuerung, Patientenedukation und Prozessoptimierung stehen. Somit ist die zukünftige Aufgabe als Pioniertätigkeit zu verstehen mit der Chance, persönlich die Weiterentwicklung des Pflegeberufs mitzugestalten.

Hierfür sind besonderes Engagement und Empathie in der direkten Arbeit mit Patientinnen und Patienten sowie mit deren Angehörigen Grundvoraussetzung. Für die interprofessionelle Arbeit im Team sind Überzeugungsvermögen, Diplomatie, Sicherheit in der Kommunikation und Klarheit für das berufliche Rollenverständnis und die damit verbundene Verantwortung erforderlich. Der Wunsch, gesellschaftlich relevante Themen voranzutreiben und kreative Lösungen zu finden, sind weitere wichtige Voraussetzungen. Für die wissenschaftliche Arbeit sind Erkenntnisinteresse, Beobachtungsgabe, die Fähigkeit zur kritischen Analyse, Abstraktionsvermögen, mathematisches Verständnis sowie systematisches und selbständiges Arbeiten elementar. Ebenso ist es notwendig, die englische Sprache gut zu beherrschen, um an internationale Entwicklungen anschließen und sich in der Disziplin Pflege fachlich austauschen zu können.

Der Bachelorabschluss ist ein erster akademischer Abschluss, der eine Weiterqualifikation zum Master und schließlich zur Promotion bzw. Doctor of Philosophy (PhD) innerhalb der Disziplin Pflege oder in anderen gesundheitsbezogenen Disziplinen ermöglicht.

1.2 Studienaufbau und –abfolge

Der Bachelorstudiengang Pflege umfasst 180 Leistungspunkte und ist auf eine Regelstudienzeit von acht Semestern ausgelegt. Er ist kombiniert mit der dreijährigen beruflichen Ausbildung zur staatlich anerkannten Gesundheits-/Krankenpflegerin bzw. zum staatlich anerkannten Gesundheits-/Krankenpfleger. Die Ausbildung fließt mit 90 Leistungspunkten in den Studiengang ein und startet parallel zum Studium, so dass Ausbildung und Studium insgesamt vier Jahre dauern.



1.3 LP-Gesamtübersicht

Der Studiengang setzt sich aus den Modulen der Ausbildung, dem Fachstudium, dem Studium Integrale und der Bachelorarbeit zusammen.

LP-Gesamtübersicht	
Staatlich anerkannte Ausbildung zur Gesundheits-/Krankenpflegerin bzw. zum Gesundheits-/Krankenpfleger	90 LP
Fachstudium	66 LP
Studium Integrale	12 LP
Bachelor-Arbeit	12 LP
Gesamt	**180 LP**

Die Lehr- und Lerninhalte sind in Modulform organisiert. Kapitel 1.4 gibt eine Übersicht in chronologischer Reihenfolge.

1.4 Semesterbezogene LP-Übersicht im Gesamtverlauf

A) Module an Universität: blau hinterlegt

StSe	Lernort	Nr. ges	Nr. Uni	Modul	K* in h	VN* in h	LP Uni
		1		s. Gesundheits-/Krankenpflegeschule			
		2		s. Gesundheits-/Krankenpflegeschule			
1-2	**Uni/Praxis**	**3**	**I**	**Grundlagen Pflegewissenschaft und -forschung**	60	300	**12**
		4		s. Gesundheits-/Krankenpflegeschule			
		5		s. Gesundheits-/Krankenpflegeschule			
3	**Uni**	**6**	**II**	**Statistik**	50	130	**6**
		7		s. Gesundheits-/Krankenpflegeschule			
		8		s. Gesundheits-/Krankenpflegeschule			
		9		s. Gesundheits-/Krankenpflegeschule			
		10		s. Gesundheits-/Krankenpflegeschule			
		11		s. Gesundheits-/Krankenpflegeschule			
4-5	**Uni/Praxis**	**12**	**III**	**Wissenschaftliche Fallanalyse, Praxisreflektion**	360		**12**
		13		s. Gesundheits-/Krankenpflegeschule			
		14		s. Gesundheits-/Krankenpflegeschule			
		15		s. Gesundheits-/Krankenpflegeschule			
7	**Uni**	**16**	**IV**	**Evidence Based Practice**	30	150	**6**
8	**Uni/Praxis**	**17**	**V**	**Evidence Based Nursing Practice**	30	150	**6**
7	**Uni/Praxis**	**18**	**VI**	**Erweiterte Klinische Kompetenzen**	45	225	**9**
7	**Uni**	**19**	**VII**	**Institutionen und Akteure** ODER 19a*	30	150	**6**
7	**Uni**	**19a**		**Schwerpunktmodul Gesundheit, Alter und Sozialraum**			
7-8	**Uni/Praxis**	**20**	**VIII**	**Fallsteuerung**	60	210	**9**
7-8	**Uni**	**21**	**IX**	**Studium Integrale**	360		**12**
8	**Uni**	**22**	**X**	**Bachelorarbeit und Kolloquium**	12	348	**12**
				SUMME LP Studium			**90**

*K = Kontaktzeit; VN = Vor- u. Nachbereitungszeit (Selbststudium); Modul 19a optional als Ersatz f. Modul 19

B) Module an Gesundheits-/Krankenpflegeschule

StSe	Lernort	Nr. ges		Ausbildungsmodul	Unterricht theor. u. prakt in h	Praxis-transfer	LP Ausb
1-2	GKPS/Praxis	1		Grundlagen pflegerischen Handelns: menschliche Grundbedürfnisse	360	90	15
1	GKPS/Praxis	2		Berufspraktische Grundlagen	180		6
2-3	GKPS/Praxis	4		Pflegeanlässe: akute Erkrankungen und Ereignisse	360	90	15
2	GKPS/Praxis	5		Pflegerische Aufgaben i. R. medizinischer Therapie und Diagnostik	180		6
4	GKPS/Praxis	7		Kommunikation, Kooperation, Leadership	180		6
4	GKPS/Praxis	8		Pflege als Profession und rechtliche Grundlagen	180		6
4	GKPS/Praxis	9		Pflegeanlässe in den Phasen der Lebensspanne	180		6
4-5	GKPS/Praxis/Uni	12		Wissenschaftliche Fallanalyse, Praxisreflektion		360	
5	GKPS/Praxis	10		Pflegeanlässe: chronische Erkrankungen I	180		6
5	GKPS/Praxis	11		Fördern der Gesundheitskompetenz	180		6
6	GKPS/Praxis	13		Pflegeanlässe: chronische Erkrankungen II	180		6
6	GKPS/Praxis	14		Ethische und kultursensible Konzepte	180		6
6	GKPS/Praxis	15		Rahmenbedingungen pflegerischen Handelns	180		6
				SUMME theor. u. prakt. Unterricht in Ausbildung	2520		
				SUMME LP in Ausbildung			**90**

1.5 Berechnung der Fachnote

Die Fachnote setzt sich folgendermaßen zusammen:

- 90 LP werden im Rahmen von Universitätsmodulen erbracht (Teil A). Davon werden 12 LP aus dem Studium integrale nicht benotet. Somit werden 78 LP aus den Universitätsmodulen benotet. Die Berechnung ergibt sich aus dem nach Leistungspunkten gewichteten arithmetischen Mittel der unten aufgeführten Module und der Bachelorarbeit.
- 90 LP werden aus der Ausbildung der Gesundheits- und Krankenpflege an das Studium anerkannt (Teil B). Die Abschlussnote wird mit 30% in die Gesamtnote des Bachelorstudiengangs einbezogen

Überblick Gewichtung der Noten

Teil	Modul Nr.	Modultitel	Prüfungsform	LP mit benoteter Prüfung	Stellenwert auf Endnote
A	I	Grundlagen der Pflegewissenschaft und -forschung	Hausarbeit: Verfassen eines Artikels zu einem selbstgewählten Thema (20%) mündliche Prüfung in Forschungsmethoden (80%)	12	**10%**
	II	Statistik	Klausur	6	**5%**
	III	Wissenschaftliche Fallanalyse, Praxisreflektion	Portfolio und Präsentation	12	**10%**
	IV	Evidence Based Practice	Klausur	6	**5%**
	V	Evidence Based Nursing Practice	Hausarbeit (Projektarbeit)	6	**5%**
	VI	Erweiterte Klinische Kompetenzen	Klausur	9	**8%**
	VII	Institutionen und Akteure - Struktur des Gesundheitswesens	Klausur	6	**5%**
	VIII	Fallsteuerung	Hausarbeit: Fallbericht	9	**8%**
	IX	Studium Integrale	nicht festgelegt	0	0%
	X	Bachelorarbeit	Schriftliche Abschluss-arbeit	12	**14%**
B	-	-	Abschlussnote Ausbildung Gesundheits-/ Krankenpflege (staatl. Examen)	-	**30%**
			SUMME LP Studium	**78**	**70%**
			SUMME Ausbildung	**-**	**30%**

Literatur

Cullum, N.; Ciliska, D.; Haynes, B.; Marks, S. (2013): Evidence-Based Nursing. An Introduction. Oxford: Blackwell Pub.

Darmann-Finck, I. (2010): Interaktion im Pflegeunterricht. Begründungslinien der interaktionistischen Pflegedidaktik. Pieterlen (CH): Lang.

Holoch, E. (2002): Situiertes Lernen und Pflegekompetenz. Bern [u.a.]: Huber.

Hundenborn, G. (2007): Fallorientierte Didaktik in der Pflege. München: Elsevier, Urban & Fischer.

ICN, International Council of Nurses (2015): Definition of Nursing. Online unter: http://www.icn.ch/who-we-are/icn-definition-of-nursing/ [3.7.2017].

Keuchel, R. (2006): Miteinander statt nebeneinander. Stand und Perspektiven der Lernortkooperation. *PADUA, 1* (2006), 6-11.

Klafki, W. (1996): Neue Studien zur Bildungstheorie und Didaktik. Weinheim [u.a.].

Uzarewicz, C.; Moers, M. (2012): Leibphänomenologie für Pflegewissenschaft eine Annäherung. *Pflege & Gesellschaft : Zeitschrift für Pflegewissenschaft ; ein Organ der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft e.V., 17* (2), 101-110.

2 MODULBESCHREIBUNGEN UND MODULTABELLEN

2.1 Basismodule

Die Basismodule dienen der methodischen Grundlegung für die erweiterten Aufgaben der Absolventinnen und Absolventen.

LP-Übersicht					
StSe	**Nr.**	**Modul**	**K***	**VN***	**LP**
1-2	I	Grundlagen der Pflegewissenschaft und -forschung	60	300	12
3	II	Statistik	30	150	6
7	IV	Evidence Based Practice/Medicine	30	150	6
7	VII	Institutionen und Akteure - Struktur des Gesundheitswesens	30	150	6

2.2 Aufbaumodule

In den Aufbaumodulen werden die methodischen Kenntnisse vertieft und im direkten Bezug zu klinischen Fragestellungen angewendet, synthetisiert und kritisch reflektiert.

LP-Übersicht					
StSe	**Nr.**	**Modul**	**K***	**VN***	**LP**
4-5	III	Wissenschaftliche Fallanalyse, Praxisreflektion	360		12
8	V	Evidence Based Nursing Practice	30	150	6
8	X	Bachelorarbeit und Kolloquium	12	348	12

2.3 Schwerpunktmodule

In den Schwerpunktmodulen erwerben die Studierenden erweiterte klinische und koordinierende Kompetenzen sowie praktische Fertigkeiten, die sie auf neue Berufsfelder mit hoher Eigenständigkeit in der Pflegepraxis vorbereiten.

LP-Übersicht					
StSe	**Nr.**	**Modul**	**K***	**VN***	**LP**
7	VI	Erweiterte Klinische Kompetenzen inkl. Praktikum	45	225	9
7-8	VIII	Fallsteuerung	60	210	9

2.4 Ausbildungsmodule

Die Ausbildungsmodule sind Voraussetzung für das staatliche Examen nach Krankenpflegegesetz (2003).

StSe	Nr.	Modul	Unterricht theor. u. prakt.	Praxistransfer	LP
1-2	1	Grundlagen pflegerischen Handelns: menschliche Grundbedürfnisse	360	90	15
1	2	Berufspraktische Grundlagen	180		6
2-3	4	Pflegeanlässe: akute Erkrankungen und Ereignisse	360	90	15
2	5	Pflegerische Aufgaben i. R. medizinischer Therapie und Diagnostik	180		6
4	7	Kommunikation, Kooperation, Leadership	180		6
4	8	Pflege als Profession und rechtliche Grundlagen	180		6
4	9	Pflegeanlässe in den Phasen der Lebensspanne	180		6
4-5	12	Wissenschaftliche Fallanalyse, Praxisreflektion		360	
5	10	Pflegeanlässe: chronische Erkrankungen I	180		6
5	11	Fördern der Gesundheitskompetenz	180		6
6	13	Pflegeanlässe: chronische Erkrankungen II	180		6
6	14	Ethische und kultursensible Konzepte	180		6
6	15	Rahmenbedingungen pflegerischen Handelns	180		6
		SUMME	2520		90

2.5 Studium Integrale

Das Studium Integrale dient der Persönlichkeitsentwicklung und dem Erwerb fächerungebundener Kompetenzen wie z. B. Kommunikation, Teamfähigkeit oder kritischem Denken sowie der Auseinandersetzung mit gesellschafts- und kulturrelevanten Themen und der Erweiterung von Perspektiven. Das Angebot schließt auch Lern- und Studierhilfen mit ein, wie z. B. zu wissenschaftlichem Arbeiten, Literaturrecherche und Schreibwerkstatt.

Das Studium Integrale ist an der Universität zu Köln fakultätsübergreifend und durch den Professional Center organisiert. Die Studierenden erwerben bei freier Auswahl der Angebote insgesamt 12 Leistungspunkte. Sechs Leistungspunkte sind an Prüfungsleistungen gebunden, werden aber nicht benotet.

Leistungspunkte, die im Studium Integrale erworben wurden und über die 12 Leistungspunkte, die in der Studienstruktur vorgesehen sind, hinausgehen, werden im Diploma Supplement ausgewiesen.

2.6 Bachelorarbeit

Die Bachelorarbeit dient der wissenschaftlichen Bearbeitung einer praxisrelevanten Fragestellung aus dem Bereich der Pflege auf der Basis einer Literaturrecherche und -analyse. Die Ergebnisse werden im Rahmen eines öffentlichen Forums in einer 15-minütigen Präsentation vorgestellt.

Die mit 12 CP bewertete Bachelorarbeit soll im 6. Semester angefertigt werden. Die Bearbeitungszeit beträgt entsprechend der zu vergebenden Leistungspunkte 360 Arbeitsstunden und somit 12 Wochen, der Umfang soll 50 Seiten nicht überschreiten. Vor der Anmeldung zur Bachelorarbeit müssen mindestens 100 Leistungspunkte erbracht worden sein.

Wurden alle Leistungen neben der Bachelorarbeit erbracht, soll die Meldung zur Anfertigung der Bachelorarbeit innerhalb von einem Jahr erfolgen.

2.7 Modulbeschreibungen

Im Folgenden werden zunächst die von der Universität verantworteten Module dargestellt. Diese werden über das Programm KLIPS 2.0 verwaltet. Sie sind blau hinterlegt.

Anschließend werden die von der Gesundheits-/Kranken- und Kinderkrankenpflegeschule (GKPS) durchgeführten Module aufgeführt. Diese werden in KLIPS 2.0 nicht einzeln abgebildet sondern als „Ausbildung“ mit 90 CP und der Abschlussnote zusammengefasst. Die Planung, Umsetzung und Dokumentation erfolgt auf der Grundlage des Krankenpflegesetzes (2003) und der Krankenpflege-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (2003) und wird von der Gesundheits-/Kranken- und Kinderkrankenpflegeschule verantwortet.

Teil A: Module an der Universität

Modul Uni I (Gesamt: Nr. 3): **Basismodul Grundlagen der Pflegewissenschaft und -forschung**

Kennnummer	**Workload**	**Leistungs-punkte**	**Studien-se-mester**	**Häufigkeit des Angebots**	**Dauer**
BSc-KlPfl-B-01	360 Zeitstd. (h)	12 LP	1.- 2. StSe	1 / Jahr	2-semestrig

1	**Lehrveranstaltungen**	**Kontaktzeit**	**Selbststudium**	**geplante Gruppengröße**
	Seminar Einführung Wissenschaftstheorie	15 h	60 h	25 Studierende
	Seminar Grundlagen der Forschung I	15 h	70 h	25 Studierende
	Seminar Grundlagen der Forschung II	15 h	70 h	25 Studierende
	Stationspraktikum (Praxistransferaufgaben = PT, 6 LP)	15 h	100 h	25 Studierende

2 Ziele des Moduls und zu erwerbende Kompetenzen

In diesem Modul werden Grundlagen wissenschaftlichen Arbeitens und Forschens vermittelt. Dabei folgt das Modul dem Grundsatz, dass das zu untersuchende Phänomen aus der Pflegepraxis und das jeweilige Erkenntnisinteresse die Auswahl des erkenntnistheoretischen Ansatzes (Methodologie) und der anzuwendenden Methoden (Studiendesign, Datenerhebung und -analyse usw.) bestimmen. Praxistransferaufgaben dienen dazu, einen Einstig in die wissenschaftlich vermittelte Weiterentwicklung der Pflegepraxis zu finden und an Beispielen einzuüben.

Die Studierenden

- identifizieren zu einem pflegerelevanten Thema Fachliteratur und fassen die wichtigsten Fakten systematisch zusammen; dabei nutzen sie unterschiedliche Datenbanken.
- stellen anhand von ausgewählten gesundheitsrelevanten Phänomenen dar, inwiefern eine unterschiedliche wissenschaftstheoretische Perspektive zu unterschiedlichen Konsequenzen für die (Pflege)praxis führen kann; hierzu beschreiben sie konkrete Beispiele aus ihrem Klinikalltag und diskutieren diese.
- beschreiben ausgewählte Forschungsdesigns und diskutieren deren Stärken und Schwächen.
- benennen wichtige Phasen des Forschungsprozesses und erläutern beispielhaft, welche Fragestellungen aus dem Berufsfeld Pflege in ein qualitatives und welche in ein quantitatives Design münden.
- erstellen auf der Grundlage von Routinedaten und einer selbst definierten Fragestellung eine statistische Analyse und diskutieren diese (PT).
- führen im Rahmen des Assessments kurze, semistrukturierte Interviews mit Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen durch und analysieren diese anhand eines Bewertungsrasters (PT).
- diskutieren ethische Aspekte im Forschungsprozess.

3	**Inhalte des Moduls** **<u>Einführung in die Wissenschaftstheorie</u>** - Naturwissenschaftliches vs. sozialwissenschaftliches Paradigma („Befund und Befinden“, Induktion vs. Deduktion) - Grundlagen Kritischer Rationalismus, Phänomenologie, Hermeneutik, Konstruktivismus, Grounded Theory, Aktionsforschung, Feministische Wissenschaftstheorien **<u>Grundlagen der Forschung I</u>** - Einführung in die Literaturrecherche: Zentralbibliothek für Medizin sowie Universitätsbibliothek, Nutzung von Datenbanken (PubMed, CINAHL, Medpilot, PsycINFO u. a.), ausgewählte Internetportale zur Identifizierung von Leitlinien und Therapieempfehlungen (u. a. AWMF, Cochrane, National Guideline Clearinghouse) - Erstellen von Zusammenfassungen (Abstracts) von wissenschaftlichen Publikationen (deutsche und englische Texte) - Methoden der Wissenskomprimierung und Übersichtsdarstellung (z. B. Erstellen von Mind Maps) - Übersicht Forschungsdesigns: von der Exploration zum Experiment **<u>Grundlagen der Forschung II</u>** - Der Forschungsprozess - Ethische Grundsätze in der Forschung - Grundlagen quantitativer Forschung: Fragestellungen, Forschungsdesigns: experimentelle, nicht-experimentelle Designs, Sampling, Datenerhebung und -analyse, Validität und Reliabilität - Grundlagen qualitativer Forschung: Fragestellungen, Forschungsdesigns, Datenerhebung und –analyse **<u>Stationspraktikum</u>** - Praxistransferaufgaben zur Anwendung von Datenerhebungs- und Analysemethoden in der pflegerischen Praxis (z. B. semistrukturiertes Interview bei Aufnahme)
4	**Lehr- und Lernformen** Vortrag, Seminar, Tutorium, Gruppenarbeit, Praxistransferaufgaben/praktische Übungen, selbstgesteuertes Lernen
5	**Modulvoraussetzungen** keine
6	**Form der Modulabschlussprüfung** Die Prüfung setzt sich aus 2 Elementen zusammen: - Hausarbeit im Seminar Wissenschaftstheorie (20%) - mündliche Prüfung: Forschungsmethoden (80%)
7	**Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten** Hausarbeit und mündliche Prüfung mit mind. Note 4 bestanden
8	**Verwendung des Moduls** (in anderen Studiengängen) entfällt
9	**Stellenwert der Modulnote für die Fachnote** 10%

10	**Modulbeauftragte/Modulbeauftragter** Medizinische Fakultät: n. n.
11	**Sonstige Informationen**

Literatur:

Döring, N.; Bortz, J. (2016): Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften. Berlin: Springer.

Flick, U. (2014): Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.

LoBiondo-Wood, G.; Haber, J. (2005): Pflegeforschung. Methoden, Bewertung, Anwendung. München [u.a.]: Urban & Fischer.

Mayer, H. (2014): Pflegeforschung kennenlernen. Elemente und Basiswissen für die Grundausbildung. Wien: Facultas.wuv.

Polit, D. F.; Beck, C. T. (2013): Essentials of Nursing Research: Appraising Evidence for Nursing Practice. Philadelphia u.a.: Wolters Kluwer/Lippincott Willams & Wilkins.

WMA, World Medical Association (2013): Deklaration von Helsinki - Ethische Grundsätze für die medizinische Forschung am Menschen. Online unter: http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/DeklHelsinki2013.pdf [23.09.2015].

Modul Uni II (Gesamt Nr. 6)**: Basismodul Statistik**

Kennnummer	**Workload**	**Leistungs-punkte**	**Studien-se-mester**	**Häufigkeit des Angebots**	**Dauer**
15055.0000 15055.0001	180 Zeitstd. (h)	6 LP	3. StSe	1 / Semester	1-semestrig

1	**Lehrveranstaltungen**	**Kontaktzeit**	**Selbststudium**	**geplante Gruppengröße**
	Vorlesung (Kenn-Nr. 15055.0000)	30 h	130 h	ca. 150 Studierende
	Übung (Kenn-Nr. 15055.0001)	20 h		20 Studierende / Betreuerin

2 Ziele des Moduls und zu erwerbende Kompetenzen

Nach Abschluss des Moduls besitzen die Studierenden Kenntnisse der deskriptiven Statistik, der Prinzipien statistischer Tests und Konfidenzintervalle sowie Grundkenntnisse in der Epidemiologie und Medizinischen Informatik. Sie können die grundlegenden statistischen Aspekte biologischer, medizinischer und pflegewissenschaftlicher Publikationen interpretieren. Diese Instrumente werden zur Analyse und Interpretation pflegewissenschaftlich relevanter Probleme angewendet, um den Nutzen der statistischen Methoden für die Weiterentwicklung der Pflegepraxis herauszuarbeiten.

3 Inhalte

- Einführung, Deskriptive Statistik I
- Deskriptive Statistik II
- Wahrscheinlichkeitsrechnung
- Diagnostische Verfahren
- Schätzen und Testen I
- Schätzen und Testen II
- Analyse von Zeit-bis-Ereignis-Daten
- Epidemiologie, Klinische Studien
- Bioinformatik in der personalisierten Medizin
- Evidence-Based Medicine
- Datenschutz und Qualitätssicherung
- Medizinische Dokumentation und Krankenhausinformationssysteme

4 Lehr- und Lernformen

Vorlesung

Übung; Anleitung zur selbstständigen praktischen Arbeit, teilweise Gruppenarbeit; Anleitung zum Lesen med. Literatur unter Berücksichtigung statistischer Aspekte

5 Modulvoraussetzungen

Erwünscht sind Grundkenntnisse der Gymnasialen Oberstufe in Mathematik, besonders Stochastik

6 Form der Modulabschlussprüfung

Klausur (KL 120 min.)

7 Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten

Bestandene 2-stündige Abschlussklausur im Anschluss an das Modul

Prüfungsinhalt: Stoff der Vorlesung und der Übung

8 Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen)

	Pflichtmodul im Bachelorstudiengang Experimentelle und Klinische Neurowissenschaften Wahlpflichtmodul im Studiengang Humanmedizin (Q1: Querschnittsbereich Epidemiologie, Medizinische Biometrie und Medizinische Informatik)
9	**Stellenwert der Modulnote für die Fachnote** 5%
10	**Modulbeauftragte/Modulbeauftragter** Medizinische Fakultät: Prof. Dr. M. Hellmich, Prof. Dr. R. Mösges
11	**Sonstige Informationen** Empfohlene Literatur zur Vor- und Nachbereitung: Machin D, Campbell MJ, Walters SJ, 2007: Medical Statistics. 4. Aufl. Wiley, Chichester; Harms V: Biomathematik, Statistik und Dokumentation. Harms Verlag, Kiel, 1998 Dieses Modul wird regelmäßig für verschiedene Studiengänge der Medizinischen Fakultät angeboten. http://imsieweb.uni-koeln.de/lehre/q1/

Literatur:

Empfehlungen für Begleitliteratur siehe Hinweise auf der Homepage *http://imsieweb.uni-koeln.de/lehre/q1/*

Modul Uni III (Gesamt: Nr. 12): **Aufbaumodul Wissenschaftliche Fallanalyse, Praxisreflektion**

Kennnummer	Workload	Leistungs-punkte	Studien-se-mester	Häufigkeit des Angebots	Dauer
BSc-KlPfl-A-12	360 Zeitstd. (h)	12 LP	4. u 5. StSe	1 / Jahr	2-semestrig

1	Lehrveranstaltungen	Kontaktzeit u. Praxis	geplante Gruppengröße
	Übung I	180 h	7-9 Studierende
	Übung II	180 h	7-9 Studierende

2 Ziele des Moduls und zu erwerbende Kompetenzen

Konkrete Pflegesituationen aus dem Alltag der Studierenden werden vor dem Hintergrund von Fachwissen, Pflege- und weiteren relevanten Theorien reflektiert. Dabei werden die Analyse- und Problemlösefähigkeit kontinuierlich erweitert und vertieft, der Prozess der klinischen Entscheidungsfindung bewusst und analysierbar gemacht, die therapeutische Haltung entwickelt und die selbstreflexive Persönlichkeitsentwicklung gefördert. Hierzu zählt auch, die eigenen Grenzen zu erkennen und bei Bedarf andere Expertinnen und Experten hinzuziehen.

Die Studierenden

- hinterfragen erlebte und praktizierte Abläufe und Handlungsweisen und analysieren deren Wirkung.
- wenden theoretische Modelle zum Verständnis von konkret erlebten Situationen an; dabei werden das Erleben der Pflegeempfängerinnen und Pflegeempfängern sowie der Pflegefachpersonen gleichermaßen berücksichtigt.
- erarbeiten Lösungsansätze für komplexe, kritische, herausfordernde Situationen und erweitern sukzessive ihr Handlungsrepertoire.
- diskutieren die Bedeutung von Selbstreflexion und Reflexion in der Gruppe für das eigene Lernen und die Begleitung von der Pflegeempfängerinnen und Pflegeempfängern sowie deren Angehörigen.
- praktizieren selbständig in der Gruppe eine systematische Form der Fallbesprechung.
- reflektieren und diskutieren ihre Handlungsmaxime und erkennen ihre eigenen Grenzen.
- Diskutieren Möglichkeiten der systematischen Implementierung von Fallbesprechungen in den Pflegealltag als zentralem Baustein der wissenschaftlich fundierten Weiterentwicklung der Pflegepraxis.

3 Inhalte des Moduls

- Reflexion als Methode des Lernens und der pflegerischen Arbeit; „reflection-in-action“ und „reflection-on-action“ (Schön, 2011)
- Formen der Fallbesprechung
- Entscheidungsfindung in der Pflege
- Pflege- und pflegerelevante Theorien als Referenzrahmen für die Beschreibung und Analyse
- Pflegerische Unterstützung bei der Bewältigung kritischer Ereignisse in der Akutversorgung
- Pflegerische Unterstützung bei der Bewältigung chronischer Erkrankung oder Behinderung
- Pflegerische Unterstützung bei Überleitung in einen anderen Versorgungssektor

4 Lehr- und Lernformen

	Übung: Induktives Lernen, partizipatives -, selbstorganisiertes - und narratives Lernen, Analyse, Theorieanwendung, Peer Teaching
5	**Modulvoraussetzungen** Entfällt
6	**Form der Modulabschlussprüfung** Portfolio und Präsentation des Reflexionsprozesses über eine komplexe Pflegesituation
7	**Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten** Portfolio und Präsentation Nachweis eines Lerntagebuchs
8	**Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen)** Entfällt
9	**Stellenwert der Modulnote für die Fachnote** 10%
10	**Modulbeauftragte/Modulbeauftragter** Medizinische Fakultät: n. n.
11	**Sonstige Informationen** Die Übungen/Fallbesprechungen finden in Kleingruppen in der Klinik statt. Das Portfolio wird über das Lernprogramm ILIAS erstellt. Dieses Modul wird als Peer Teaching Modul entwickelt, d. h. Studierende des 7. und 8. Semesters übernehmen den Unterricht. Die Professur begleitet das Modul und ist in regelmäßigen Intervallen präsent. Das Modul wird in Kooperation mit der Uniklinik Köln durchgeführt. Expertinnen und Experten unterschiedlicher Pflegeschwerpunkte bringen sich themenbezogen beratend ein.

Literatur:

Angenendt, J. (2014): Psychische Folgen von Unfällen und deren Versorgung. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz, 57* (6), 666-672.

Bühlmann, J. (2009): Ein Unfall ist passiert. Pflegende unterstützen Unfallverletzte im Bewältigungsprozess. Zürich: Careum Verlag.

Holler, I.; Rosenberg, M. B. (2012): Gewaltfreie Kommunikation: Eine Sprache des Lebens. Paderborn: Junfermann.

Müller-Staub, M.; Stuker-Studer, U. (2006): Klinische Entscheidungsfindung: Förderung des kritischen Denkens im pflegediagnostischen Prozess durch Fallbesprechungen. *Pflege, 19* (5), 281-286.

Schön, D. A. (2011): The reflective practitioner. How professionals think in action. Farnham: Ashgate.

Tanner, C. A. (2006): Thinking like a nurse: a research-based model of clinical judgment in nursing. *J Nurs Educ, 45* (6), 204-211.

Weckert, A. (2012): Der Tanz auf dem Vulkan: Gewaltfreie Kommunikation& Neurobiologie in Konfliktsituationen. Das Training mit dem "Roten Tuch". Paderborn: Junfermann.

Modul Uni IV (Gesamt Nr. 16): **Basismodul Evidence Based Practice/Medicine**

Kennnummer	Workload	Leistungs-punkte	Studien-semester	Häufigkeit des Angebots	Dauer
1282BMEv00	180 Zeitstd. (h)	6 LP	7. StSe	1 / Jahr	1-semestrig

1	Lehrveranstaltungen	Kontaktzeit	Selbststudium	geplante Gruppengröße
	Vorlesung	30 h	150 h	keine Begrenzung

2 Ziele des Moduls und zu erwerbende Kompetenzen

Die schnelle Weiterentwicklung von Wissen erfordert ein kontinuierliches Überprüfen des aktuellen pflegewissenschaftlichen Kanons in Theorie und Praxis. Methodenkenntnis der „Evidence Based Practice" stellen eine Basis für die zusammenfassende Beurteilung pflegewissenschaftlicher Literatur dar und werden vorbereitend auf die wissenschaftliche Entwicklung pflegerischen Handelns eingeübt.

Die Studierenden

- definieren Probleme der Erkenntnis in der Gesundheitsversorgung.
- formulieren strukturierte Fragestellungen der Evidenz basierten Praxis.
- stellen Beziehungen zwischen Fragestellung und Studientyp her.
- identifizieren Unsicherheiten der Aussagen von Studien.
- ordnen Studientypen spezifischen Evidenzgraden zu.
- bewerten Effektschätzer.
- beherrschen die Unterscheidungen zwischen Patienten-relevanten Endpunkten und Surrogaten.
- ordnen Aspekte des Nutzens und des Schadens zu.
- interpretieren therapeutische, diagnostische und Screening Studien.
- erläutern statistische Grundlagen, die zur korrekten Interpretation der Studien erforderlich sind.
- unterscheiden zwischen absolutem und relativem Risiko, NNTs, NNH.
- beherrschen die Grundzüge der Datenbankrecherche.
- interpretieren Metaanalysen.
- erklären die rechtlichen Grundlagen der Anwendung der Evidenz basierten Praxis in der Gesundheitsversorgung.

3 Inhalte des Moduls

- Beispiele der systematischen Irrtümer der Medizin
- Klinische Studien
- Datenbanken
- Biometrische Verfahren
- Analysearten
- Fehlererkennung
- Gesetzliche Grundlagen

4 Lehr- und Lernformen

Vorlesung

5 Modulvoraussetzungen

keine

6 Form der Modulabschlussprüfung

	Schriftliche Prüfung: KL (60)
7	**Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten** Bestehen der schriftlichen Prüfung
8	**Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen)** Das Modul wird interdisziplinär angeboten, so auch im Bachelorstudiengang Gesundheitsökonomie
9	**Stellenwert der Modulnote für die Fachnote** 5%
10	**Modulbeauftragte/Modulbeauftragter** Medizinische Fakultät: PD Dr. med. Stefan Sauerland (IQWIG)
11	**Sonstige Informationen** Die Studierenden der Klinischen Pflege hier studieren gemeinsam mit Studierenden der Gesundheitsökonomie; das Modul wird im Bachelorstudiengang Gesundheitsökonomie angeboten.

Literatur: wird von Modulleitung zu Beginn empfohlen

Modul Uni V (Gesamt: Nr. 17): **Aufbaumodul Evidence Based Nursing Practice**

Kennnummer	**Workload**	**Leistungs-punkte**	**Studien-semester**	**Häufigkeit des Angebots**	**Dauer**
BSc-KlPfl-A-17	180 Zeitstd. (h)	6 LP	8. StSe	1 / Jahr	1-semestrig

1	**Lehrveranstaltungen**	**Kontaktzeit**	**Selbststudium**	**geplante Gruppengröße**
	Seminar Evidence Based Nursing Practice	30 h	150 h	25 Studierende

2 Ziele des Moduls und zu erwerbende Kompetenzen

In diesem Modul steht die Umsetzung der Methode der Evidenzbasierten Praxis im Vordergrund. Zentrale Elemente einer evidenzbasierten Pflegepraxis sind neben der Identifikation des aktuellen Stands des Wissens die individuellen Patientenpräferenzen, die klinische Expertise der Betreuenden sowie die institutionellen Rahmenbedingungen und vorhandenen Ressourcen. Das Modul dient der Vertiefung und Anwendung wissenschaftlicher Methoden zur Erarbeitung von Lösungsstrategien für konkrete pflegerelevante Probleme in der Praxis. Dabei werden auch Barrieren für die Anwendung von Wissen diskutiert.

Die Studierenden

- diskutieren den Ansatz der Evidence Based Nursing Practice unter Berücksichtigung von Stärken und Grenzen.
- formulieren eine Fragestellung aus der Pflegepraxis nach dem PICOT-Schema.
- identifizieren relevante Fachliteratur und bewerten diese kritisch.
- generieren auf der Grundlage der Literatur eine zusammenfassende Empfehlung für die Praxis und präsentieren ihre Ergebnisse.
- erkennen und analysieren Barrieren für die Anwendung neuen Wissens.
- wenden unterschiedliche Theorien und Methoden des Wissenstransfers in die Praxis an.

3 Inhalte des Moduls

- Wie formuliere ich eine klinische Forschungsfrage, die auf der Basis von Fachliteratur beantwortet werden kann? Einführung und Übungen nach dem PICOT-Schema
- Wie bewerte ich Studien kritisch? (z. B. CONSORT, STROBE)
- Klassifikationssysteme für Evidenzhierarchien (u. a. GRADE)
- Assessmentverfahren in der Pflege, Gütekriterien für Assessmentinstrumente
- Anwendung von Literaturverwaltungssoftware (z. B. Endnote, Citavi)
- Präsentation von Ergebnissen (Artikel, Poster, Vortrag, Diskussionsforum)
- Wie bringe ich neue Erkenntnisse in die Praxis? Analyse von Barrieren; Theorien für die Implementierung von Innovationen
- Journal Club

4 Lehr- und Lernformen

Seminar; darin integriert: Gruppenarbeit, angeleitetes Selbststudium, Anwendung von ILIAS, Präsentation

5 Modulvoraussetzungen

Modul Grundlagen der Pflegewissenschaft und -forschung abgeschlossen

6 Form der Modulabschlussprüfung

	Hausarbeit mit eigenständiger Forschungsfrage zur Bearbeitung eines pflegepraktischen Problems nach der Methode des Evidence Based Nursing
7	**Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten** Hausarbeit mind. mit Note 4 abgeschlossen
8	**Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen)** keine
9	**Stellenwert der Modulnote für die Fachnote** 5%
10	**Modulbeauftragte/Modulbeauftragter** Medizinische Fakultät: N.N.
11	**Sonstige Informationen**

Literatur:

Bartholomeyczik, S. (2004): Assessmentinstrumente in der Pflege. Möglichkeiten und Grenzen. Hannover: Schlütersche.

Behrens, J.; Langer, G. (2010): Evidence-based nursing and caring. Methoden und Ethik der Pflegepraxis und Versorgungsforschung. Bern: Huber.

Bühlmann, J. (2009): Ein Unfall ist passiert. Pflegende unterstützen Unfallverletzte im Bewältigungsprozess. Zürich: Careum Verlag.

Cullum, N.; Ciliska, D.; Haynes, B.; Marks, S. (2013): Evidence-Based Nursing. An Introduction. Weinheim: Wiley-VCH.

Eberhardt, D. (2014): Der Blick für das Wesentliche. *PADUA, 9* (4), 213-221.

Elm von, E.; Altman, D. G.; Egger, M.; Pocock, S. J.; Gøtzsche, P. C.; Vandenbroucke, J. P. (2008): Das Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE-) Statement. Leitlinien für das Berichten von Beobachtungsstudien. *Der Internist, 2008* (6), 688-693.

Greenhalgh, T.; Robert, G.; Bate, P.; MacFarlane, F.; Kyriakidou, O. (2008): Diffusion of Innovations in Health Service Organisations. A Systematic Literature Review. Hoboken: Wiley.

Grol, R. (2013): Improving patient care. The implementation of change in health care. Chichester [u.a.]: Wiley.

Hallensleben, J. (2003): Typologien von Pflegemodellen Diskussion ihrer Nützlichkeit unter besonderer Berücksichtigung der Typologie von A. I. Meleis. *Pflege & Gesellschaft, 8* (2).

Holler, I.; Rosenberg, M. B. (2012): Gewaltfreie Kommunikation: Eine Sprache des Lebens. Paderborn: Junfermann.

Kunz, R.; Burnand, B.; Schünemann, H. J. (2008): Das GRADE-System. *Der Internist, 49* (6), 673-680.

Lahmann, N. A.; Heinze, C.; Rommel, A. (2014): Stürze in deutschen Krankenhäusern und Pflegeheimen 2006–2013. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz, 57* (6), 650-659.

Meleis, A. I. (2011): Nursing theory of the future : situation-specific theories. *Pflege, 24* (6), 345-347.

Meyer, G.; Balzer, K.; Köpke, S. (2014): Nicht fakultativ, sondern obligat! *PADUA, 9* (4), 195-200.

Moher, D.; Schulz, K. F.; Altman, D. G. (2004): Das CONSORT Statement: Überarbeitete Empfehlungen zur Qualitätsverbesserung von Reports randomisierter Studien im Parallel-Design. *Dtsch Med Wochenschr, 2004* (129), T16–T20.

Müller-Staub, M.; Stuker-Studer, U. (2006): Klinische Entscheidungsfindung: Förderung des kritischen Denkens im pflegediagnostischen Prozess durch Fallbesprechungen. *Pflege, 19* (5), 281-286.

Nielsen, A.; Stragnell, S.; Jester, P. (2007): Guide for reflection using the clinical judgment model. *J Nurs Educ, 46* (11), 513-516.

Schaeffer, D. (Hrsg., 1997): Pflegetheorien. Beispiele aus den USA. Bern: Huber.

Tanner, C. A. (2006): Thinking like a nurse: a research-based model of clinical judgment in nursing. *J Nurs Educ, 45* (6), 204-211.

Weckert, A. (2012): Der Tanz auf dem Vulkan: Gewaltfreie Kommunikation& Neurobiologie in Konfliktsituationen. Das Training mit dem "Roten Tuch". Paderborn: Junfermann.

Wingenfeld, K. (2005): Die Entlassung aus dem Krankenhaus. Institutionelle Übergänge und gesundheitlich bedingte Transitionen. Bern: Huber.

Modul Uni VI (Gesamt: Nr. 18): **Schwerpunktmodul Erweiterte Klinische Kompetenzen**

Kennnummer	**Workload**	**Leistungs-punkte**	**Studien-se-mester**	**Häufigkeit des Angebots**	**Dauer**
BSc-KlPfl-S-18	270 Zeitstd. (h)	9 LP	7. StSe	1 / Jahr	1-semestrig

	Lehrveranstaltungen	**Kontaktzeit**	**Selbststudium**	**geplante Gruppengröße**
1	Seminar Einführung in die Reorganisation von ärztlichen und pflegerischen Aufgaben	5 h	30	25 Studierende
	Dann weiter mit:			
	Wahlbereich 1:			12 – 15 Studierende
	Seminar Versorgung von Patientinnen und Patienten mit chronischen Wunden			
	ODER			
	Wahlbereich 2:			
	Seminar Onkologische Behandlung und Pflege, Applikation von Medikamenten zur Tumortherapie			
	LP für einen Wahlbereich	40 h	105 h	12 – 15 Studierende
	Praktikum in einer Abteilung mit einem der oben genannten Schwerpunkte		90 h	

2 Ziele des Moduls und zu erwerbende Kompetenzen

Pflegefachpersonen werden befähigt, Verantwortung für eigenständiges Handeln mit erweitertem Aufgabenprofil zu übernehmen und dabei Patientensicherheit, Patientenpräferenzen und das Fördern des Selbstmanagements der Patientinnen und Patienten gleichermaßen zu berücksichtigen.

Beide Wahlbereiche:

Die Studierenden

- benennen die gesetzlichen Regelungen und berufspolitischen Standpunkte zur Übernahme ärztlicher Tätigkeiten
- diskutieren Ziele und Implikationen neuer Organisationsformen

Wahlbereich 1: Versorgung von Patientinnen und Patienten mit chronischen Wunden

Die Studierenden

- benennen Maßnahmen zur Prävention von Wundentstehung und –rezidiven.
- erläutern die Auswirkung von Wunden auf die Lebensqualität der Betroffenen.
- unterscheiden Wundformen und –verläufe und wenden adäquate Maßnahmen zur Wundversorgung und Kausaltherapie an.
- identifizieren die individuellen Bedürfnisse der Betroffenen und erstellen mit ihnen gemeinsam einen Pflegeplan.
- ziehen erforderliche Expertinnen und Experten weiterer Berufsgruppen in die Behandlung mit ein und koordinieren den Behandlungsverlauf.

	- wenden adressatengerechte Methoden zur Förderung der Selbstpflegekompetenz der Betroffenen an. - erarbeiten Wege zur Implementierung des Nationalen Expertenstandards „Pflege von Menschen mit chronischen Wunden“. **Wahlbereich 2: Onkologische Behandlung u Pflege, Applikation von Medikamenten zur Tumortherapie** Die Studierenden - benennen Prinzipien der Therapieplanung in der Onkologie. - benennen Wirkungen und Nebenwirkungen der meist eingesetzten Zytostatika sowie pflegerische und medizinische Maßnahmen zur Vorbeugung und Linderung von belastenden Symptomen. - beherrschen die praktische Ausführung der Venenpunktion und i. v. – Applikation, u. a. über Port-Nadel. - benennen Symptome kritischer Reaktionen und reagieren auf diese adäquat. - beraten Patientinnen und Patienten sowie Angehörige vor, während und nach der Zytostatikatherapie in Bezug auf die Aktivitäten des täglichen Lebens sowie im Umgang mit der Erkrankung und daraus resultierenden Problemlagen. - diskutieren die rechtlichen Rahmenbedingungen und wenden Methoden des Risikomangements an.
3	**Inhalte des Moduls** **Wahlbereich 1:** **<u>Versorgung von Patientinnen und Patienten mit chronischen Wunden</u>** Das Seminar dient der Erweiterung und Vertiefung der in Modul 4 vermittelten Grundlagen zum Wundmanagement. - Vorbeugen von Wunden, fördern der Wundheilung; Einflussfaktoren auf den Wundverlauf - Erleben der Betroffenen: Verlust der körperlichen Integrität und Einschränkung der Selbständigkeit und Selbstpflegefähigkeit, Einfluss auf die Lebensqualität - Wundbeschreibung, -bewertung und –dokumentation - Wundversorgung: Wundarten, -verläufe, Grundsätze der medizinischen und pflegerischen Therapie - Pflegeplanung unter Berücksichtigung der psychosozialen Bedürfnisse der Betroffenen - Patientenedukation: Fördern der Selbstpflege - Nationaler Expertenstandard „Pflege von Menschen mit chronischen Wunden“ (DNQP): pflegerische Aufgaben, Struktur-, Prozess- und Ergebniskriterien; Möglichkeiten der Umsetzung **Übung im Skills Lab** - Beurteilung von Wunden und Einflussfaktoren unterschiedlicher Wundformen und -ausprägungen - Auswahl von Wundauflagen und Maßnahmen zur Kausaltherapie **Praktikum** (2 Wochen) - Pflegerische Begleitung einer ausgewählten Patientin bzw. eines Patienten über zwei Wochen unter Anleitung von Wundtherapeuten - Hospitation beim Team des Wundmanagements und im Patienten-Informations-Zentrum

	Wahlbereich 2: **<u>Onkologische Behandlung und Pflege, Applikation von Medikamenten zur Tumortherapie</u>** - Ziele und Prinzipien der Therapieplanung in der Onkologie (neoadjuvant, adjuvant, kurativ, palliativ), Aufbau von Therapieprotokollen, Inhalt der ärztlichen Aufklärung - Wirkungen und Nebenwirkungen von Zytostatika: Sofort-, Früh-, Spätreaktionen, Methoden der Prävention und Erstversorgung von Paravasaten - Supportivmaßnahmen: u. a. Antiemetische Therapie, Maßnahmen bei allergischen Reaktionen, Maßnahmen zur Zellprotektion, Haut- und Mundpflege - Pflegeplanung unter Berücksichtigung der psychosozialen Bedürfnisse der Betroffenen - Patientenedukation - Rechtliche Rahmenbedingungen - Risikomanagement **Übung im Skills Lab** - Sicherer Umgang mit Zytostatika – Schutz vor Kontamination, Maßnahmen bei Verschüttung, gesetzliche Vorgaben - Katheter Systeme inkl. Port, Venenpunktion und i. v. – Applikation **Praktikum** (2 Wochen) - Pflegerische Begleitung einer ausgewählten Patientin bzw. eines Patienten über zwei Wochen unter Anleitung einer Pflegefachperson mit Weiterbildung für die Pflege in der Onkologie - Hospitation in einer Chemoambulanz und im Patienten-Informations-Zentrum
4	**Lehr- und Lernformen** Seminar Übung: am simulierten Modell, Blended Learning (Kombination e-Learning und Präsenzveranstaltungen), Praktikum in verschiedenen spezialisierten Bereichen (Wundmanagement, Chemoambulanz, Patienten-Informations-Zentrum)
5	**Modulvoraussetzungen** Abgeschlossenes staatliches Examen in der Gesundheits- und Krankenpflege
6	**Form der Modulabschlussprüfung** Klausur: Multiple Choice Test
7	**Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten** Bestandene Klausur
8	**Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen)** Entfällt
9	**Stellenwert der Modulnote für die Fachnote** 8%
10	**Modulbeauftragte/Modulbeauftragter** Medizinische Fakultät: n. n.

11	**Sonstige Informationen** Die Seminare werden als Blockseminar organisiert. Das Seminar „Versorgung von Patientinnen und Patienten mit chronischen Wunden“ bereitet für eine Zertifizierung zum Wundtherapeuten vor. Das Seminar „Onkologische Behandlung und Pflege, Applikation von Medikamenten zur Tumortherapie“ orientiert sich an den „Mindestanforderungen an die Qualifikation des Pflegepersonals, das gemäß ärztlicher Delegation Zytostatika (Positivliste) appliziert“ (Korn, 2011). Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten ein Zertifikat.

Literatur:

Dougherty, L.; Lister, S. (Hrsg., 2015): The Royal Marsden Manual of Clinical Nursing Procedures: Wiley Blackwell.

Dt. Netzwerk f. Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (Hrsg., 2009): Expertenstandard Pflege von Menschen mit chronisch Wunden. Osnabrück: Schriftenreihe des DNQP.

Korn, H. (2011): Handlungsempfehlungen der KOK. Applikation von Zytostatika durch Pflegende. *Forum onkologische Pflege, 1*, 45-51.

Modul Uni VII (Gesamt: Nr. 19): **Basismodul Institutionen und Akteure**

Kennnummer	Workload	Leistungs-punkte	Studien-se-mester	Häufigkeit des Angebots	Dauer
1343BMIA00 WiSo	Zeitstd. 180 (h)	6 LP	7. StSe	1 / Jahr	1-semestrig

1	Lehrveranstaltungen	Kontaktzeit	Selbststudium	geplante Gruppengröße
	Vorlesung	30 h	150 h	

2 Ziele des Moduls und zu erwerbende Kompetenzen

In diesem Modul erwerben die Studierenden theoretisches und institutionelles Wissen über die Struktur des Gesundheitswesens.

Die Studierenden

- zeigen ein umfassendes Verständnis der Funktionsweise des deutschen Gesundheitswesens
- erkennen und diskutieren Vorteile und Probleme bestehender Regelungen
- prüfen verschiedene Reformoptionen und wägen Vor- und Nachteile ab
- formulieren Forschungsfragen und argumentieren selbstständig
- wägen unter großer Zeitrestriktion unterschiedliche Politikempfehlungen ab
- beziehen in Diskussion eine fundierte und begründete eigenständige Position in gesundheitsreformpolitischen Fragen

3 Inhalte des Moduls

- Das Modul beschäftigt sich mit den institutionellen Strukturen und Akteuren des deutschen Gesundheitswesens. Es wird ein Überblick über das gesamte deutsche Gesundheitswesen geliefert mit allen wesentlichen Versorgungsformen. Fragen der Organisation, Regulierung, Finanzierung und Vergütung der gesetzlichen Krankenversicherung stehen dabei im Vordergrund. Auf der Grundlage des Basiswissens werden gesundheitsreformpolitische Diskurse beleuchtet.
- Der Zugriff ist interdisziplinär und schließt verschiedene, theoretisch informierte sozialpolitische Perspektiven ein.

4 Lehr- und Lernformen

Vorlesung. Parallel sollte vertiefende Lektüre erfolgen.

5 Modulvoraussetzungen

keine

6 Form der Modulabschlussprüfung

Klausur (60)

7 Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten

bestandene Klausur

8 Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen)

Interdisziplinäres Modul der Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlichen Fakultät der Universität zu Köln, eingesetzt in folgenden Studiengängen:

Bachelor BWL, VWL, Sozialwissenschaften sowie Gesundheitsökonomie

9 Stellenwert der Modulnote für die Fachnote

	5%
10	**Modulbeauftragte/Modulbeauftragter** Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Fakultät: Univ.-Prof. Dr. Frank Schulz-Nieswandt
11	**Sonstige Informationen** Lektüre der angegebenen Literatur zur jeweiligen Sitzung erforderlich.

Modul Uni VII a (Gesamt: Nr. 19a): **Schwerpunktmodul Gesundheit, Alter und Sozialraum**

ggf. Ersatz für Modul Uni Modul VII (Gesamt: Nr. 19)

Kennnummer	**Workload**	**Leistungs-punkte**	**Studien-se-mester**	**Häufigkeit des Angebots**	**Dauer**
1343SMGA00 WiSo	Zeitstd. 180 (h)	6 LP	7. StSe	1 / Jahr (SoSe)	1-semestrig

1	**Lehrveranstaltungen**	**Kontaktzeit**	**Selbststudium**	**geplante Gruppengröße**
	a) Anthropologische Fundierung der Sozialpolitik (SoSe)	30 h	150 h	keine Begrenzung
	ODER			
	b) Altern und Sozialraum im Welfaremix (SoSe)	30h	150 h	keine Begrenzung

2 Ziele des Moduls und zu erwerbende Kompetenzen

Die Studierenden …

- definieren Sozialpolitik als interdisziplinäre Verknüpfung von Lebenslagen- und Le-benslaufperspektive.
- identifizieren auf dieser Basis eine Theorie der sozialpolitischen Intervention und spiegeln diese an einer morphologisch ausgerichteten Mehr-Sektoren-Theorie der Wohlfahrtsproduktion.
- reflektieren und interpretieren das Verständnis von Sozialpolitik fundamentalontologisch, ontotheologisch und aus Sicht der philosophischen Anthropologie mit Schwerpunkt auf Theorien der dialogischen Personalität.
- differenzieren verschiedene Aspekte des Wandels der sozialen Morphologie der modernen Gesellschaft (demographischer, epidemiologischer, sozialstruktureller etc. Wandel) sowie der Herausbildung komplexer Bedarfslagen (chronische Erkrankungen, Polymorbidität, Hilfe- und Pflegebedürftigkeit, kognitive Beeinträchtigungen, Netzwerk-schwächen, psycho-soziale Begleitbedarfe, Beratungsbedarfe, etc.) und erkennen vor diesem Hintergrund den Sinn einer sozialraumorientierten Sicht auf die trans-sektorale und multidisziplinäre Vernetzung.

3 Inhalte des Moduls

- Fundamentalontologie, philosophische und theologische Anthropologie, Transaktionalismus, entwicklungspsychologischer Zugang zur lebenslauforientierten Lebenslagentheorie, ökonomische Wohlfahrtstheorie und Kritik derselben, Rechtsphilosophie der öffentlichen Daseinsvorsorge, Theorie des Dritten Sektors und Formen bürgerschaftlichen Engagements, Genossenschaftstheorie aus Sicht der Anthropologie der Gabe und der Reziprozität, Interventionslehre, Grundzüge der institutionellen Architektur der Wohlfahrtspolitik.
- Anthropologie und Ethik der Personalität sowie Rechtsphilosophie der Inklusion, Grundzüge mehr-dimensionaler Sozialmorphologie der modernen Gesellschaft, Theorie integrierter Versorgungslandschaften, Forschungsergebnisse zur Problematik sozialräumlicher Netzwerkbildung, zur transsektoralen Multi-Disziplinarität, Theorie und Praxis der De-Institutionalisierung aus ökonomischer, rechtlicher und psychodynamischer Sicht.

4 Lehr- und Lernformen

Vorlesung

5 Modulvoraussetzungen

Entfällt

6	**Form der Modulabschlussprüfung** Klausur (60)
7	**Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten** Bestandene Klausur
8	**Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen)** Bachelor of Science Gesundheitsökonomie: Schwerpunktbereich Bachelor of Science Sozialwissenschaften: Ergänzungsbereich
9	**Stellenwert der Modulnote für die Fachnote** s. Modul 1343BMIA00
10	**Modulbeauftragte/Modulbeauftragter** Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Fakultät: Univ.-Prof. Dr. Frank Schulz-Nieswandt
11	**Sonstige Informationen** Zur Vorlesung erfolgt parallel die vertiefende Lektüre. Ein Reader wird bereitgestellt. Lektüre der angegebenen Literatur vor Beginn der Veranstaltung erforderlich.

Modul Uni VIII (Gesamt: Nr. 20): **Schwerpunktmodul Fallsteuerung**

Kennnummer	Workload	Leistungs-punkte	Studien-se-mester	Häufigkeit des Angebots	Dauer
BSc-KlPfl-S-20	270 Zeitstd.(h)	9 LP	7. u 8. StSe	1 / Jahr	2-semestrig

1	Lehrveranstaltungen	Kontaktzeit	Selbststudium	geplante Gruppengröße
	Seminar Fallsteuerung I	25 h	65 h	25 Studierende
	Seminar Fallsteuerung II	20 h	80 h	
	Praktikum inkl. Peer Teaching im Modul Fallanalyse, Feedback	15 h	70 h	

2 Ziele des Moduls und zu erwerbende Kompetenzen

Die zukünftigen Anforderungen an die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung erfordern eine immer stärkere Vernetzung ambulanter und stationärer Versorgungsstrukturen sowie eine engere Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Professionen und Disziplinen. Die erforderliche Koordination wird heute bereits vielfach von Pflegefachpersonen übernommen. Akademisch ausgebildete Pflegefachpersonen erwerben in diesem Modul Kompetenzen, um auf die umfassenden Bedarfslagen von Patientinnen und Patienten in einem immer komplexeren System der Versorgung angemessen zu reagieren und wissenschaftlich gestützt, neue Problemlösungen zu erarbeiten.

Die Studierenden

- wenden sozialrechtliche Regelungen auf Einzelfälle und auf das System der Versorgung an. Sie erkennen und reflektieren bestehende Lücken in sozialrechtlichen Bestimmungen (PT).
- planen, organisieren, implementieren und überprüfen die Versorgung einzelner Fälle entsprechend den Normen DIN ISO EN 9001 und 15224 (PT).
- planen und moderieren die Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen, Abteilungen und Institutionen.
- reflektieren die berufliche Rolle von Pflegefachpersonen bei Übernahme der Prozessverantwortung für die Versorgung und erarbeiten neue Aufgabenprofile.
- lehren wissenschaftliche Fallanalyse im Rahmen des Peer Teachings und erweitern somit ihre Kompetenz, Fallanalyse-Gruppen zu moderieren und pflegewissenschaftliches Wissen strukturiert weiterzugeben.

3 Inhalte des Moduls

Seminar Fallsteuerung I

Sozialrecht

- Bedeutung des SGB V für die Versorgung im Einzelfall
- Bedeutung des SGB VII/ SGB IX für die Versorgung im Einzelfall
- Bedeutung des SGB XI für die Versorgung im Einzelfall

Gesundheitsversorgung als kundenorientierter Prozess

- Normen 9001 und 15224 (Begriffe in den Normenwerken und ihre Beziehung zur Gesundheitsversorgung: Kundin und Kunde, Kundenanforderung, Lieferant, Gesundheitswesen, Kundenorientierung, Prozess, Optimierungsstrategien, Versorgungsprozess vs. Pflegeprozess)
- Versorgung für den Einzelfall planen, organisieren, umsetzen und überprüfen (PT)
- Beratung und Beratungsgespräche
- Entscheidungssituationen gestalten und Kundinnen und Kunden einbeziehen, Ziele formulieren
- Elemente eines Versorgungsplanes, elektronische Instrumente der Planung

	- Rollen im Prozessgeschehen (Rolle von Prozessverantwortlichen, Prognosen über zukünftige Aufgaben der Pflegeprofession s. Gutachten Experten BGM, Delegation ärztlicher Tätigkeiten, eigenständige Übernahme der Heilkunde s. GBA-Beschluss) **<u>Seminar Fallsteuerung II</u>** **Fallübergreifende Steuerung und Evaluation** - Versorgung fallübergreifend planen, organisieren, umsetzen und überprüfen - formative und summative Evaluation, Ableitung von Indikatoren zur Evaluation der Versorgung - Methoden fallübergreifender Evaluation (Kennzahlen, Berichte, fallübergreifende Varianzanalysen) - Modelle transsektoraler Versorgung für bestimmte Zielgruppen (chronisch kranke Menschen, Menschen mit Demenz, Pflegefachpersonen Angehörige, Integrative Versorgung, Disease Management) - Regionale Planung der Gesundheitsversorgung (Zuständigkeiten der Kommunen, Kassen, freier Träger, regionale Gesundheitskonferenzen, Pflegeberatung und Pflegestützpunkte) **Netzwerktheorien** - Arten und Begründung von Netzwerken, Erfolgsfaktoren - Instrumente der Zusammenarbeit in Netzwerken (Moderation von Arbeitssitzungen und Fallkonferenzen mit und ohne Anwesenheit von Kundinnen und Kunden, gemeinsame Nutzung von Dokumenten, Datenaustausch, Datenschutz) **<u>Praktikum</u>** **Fallarbeit** - Begleitung einer Patientin bzw. eines Patienten über mehrere stationäre Aufenthalte hinweg, Analyse und Reflektion der Perspektive der Betroffenen **Peer Teaching** - Selbständige Durchführung von Seminarveranstaltungen i. Rahmen des Moduls „Wissenschaftliche Fallanalyse“ **Feedback**
4	**Lehr- und Lernformen** Seminar, darin integriert: Blended Learning, Peer Teaching Praktikum: Unterrichten im Modul 12 „Wissenschaftliche Fallanaylse in der Praxis“; Patientenbegleitung
5	**Modulvoraussetzungen** Entfällt
6	**Form der Modulabschlussprüfung** Hausarbeit: Bericht über eine Fallarbeit
7	**Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten** Schriftlicher Bericht liegt vor
8	**Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen)** Entfällt
9	**Stellenwert der Modulnote für die Fachnote** 8%
10	**Modulbeauftragte/Modulbeauftragter** Medizinische Fakultät: n. n. (konzipiert: Dr. Rudolf Pape, Ludwig Thiry M. A.)

11	**Sonstige Informationen** Für das Selbststudium erhalten die Studierenden Zugriff auf der Lernplattform im Internet, auf der sie sowohl Inhalte bearbeiten als auch untereinander und mit den Dozierenden in Kontakt treten können. Jede bzw. jeder Studierende übernimmt Lehreinheiten im Modul „Wissenschaftliche Fallanalyse“ des 3. oder 4. Semesters

Literatur:

Dt. Netzwerk f. Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (Hrsg., 2009): Expertenstandard Entlassungsmanagement in der Pflege. Osnabrück: Schriftenreihe des DNQP.

Fleßa, S. (2013): Grundzüge der Krankenhausbetriebslehre. Band 1. München: Oldenbourg.

Fleßa, S. (2014): Grundzüge der Krankenhausbetriebslehre. Band 2. München: Oldenbourg.

GKV-Spitzenverband, (o.J.): Abschluss- und Ergebnisbericht 01.01.2004 bis 30.06.2007 zu dem Modellprojekt „Evaluation der Effektivität und Effizienz eines integrierten Versorgungssystems für ältere hilfe- und pflegebedürftige Menschen am Beispiel der Pflege- und Wohnberatung in Ahlen“. Online unter: https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/forschung/projekte_unterseiten/evaluation/Gesamtbericht_VDAK_Ahlen_2004_bis_2007.pdf [08.09.15].

Monzer, M. (2013): Case Management. Grundlagen. Heidelberg: Medhochzwei.

Nestmann, F.; Engel, F.; Sickendiek, U. (2014): Das Handbuch der Beratung. Tübingen: dgvt.

Paschen, U. (2013): Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung nach DIN EN 15224 und DIN EN ISO 9001. Berlin [u.a.]: Beuth.

Pfaff, S.; Dunkhorst, P. (2009): ISO 9001:2008. Basis für praxisgerechte Managementsysteme. Hamburg: Behr.

Riet, N. v.; Wouters, H. (2008): Case Management. Ein Lehr- und Arbeitsbuch über die Organisation und Koordination von Leistungen im Sozial- und Gesundheitswesen. Luzern: Interact.

Secomb, J. (2008): A systematic review of peer teaching and learning in clinical education. *Journal of clinical nursing, 17* (6), 703-716.

Seifert, J. W. (2014): Moderation & Kommunikation. Offenbach: Gabal.

Seifert, J. W. (2015): Visualisieren, Präsentieren, Moderieren. Offenbach: Gabal.

Sickendiek, U.; Engel, F.; Nestmann, F. (2008): Beratung. Eine Einführung in sozialpädagogische und psychosoziale Beratungsansätze. Weinheim/München: Juventa.

Stadt Arnsberg (2011): Arnsberger „Lern-Werkstadt“ Demenz – Handbuch für Kommunen. Online unter: http://www.projekt-demenz-arnsberg.de/handbuch/ [08.09.15].

Wagner, K. W.; Käfer, R. (2013): PQM - Prozessorientiertes Qualitätsmanagement. Leitfaden zur Umsetzung der ISO 9001. München: Hanser.

Modul Uni IX (Gesamt: Nr. 21): Studium Integrale

Kennnummer	Workload	Leistungs-punkte	Studien-se-mester	Häufigkeit des Angebots	Dauer
-	360 Zeitstd. (h)	12 LP verteilt auf mehrere Veranstaltungen	7. u. 8. StSe	Fortlaufend, ggf. auch als Kompaktseminar organisiert	1-semestrig

1	**Lehrveranstaltungen**	**Kontaktzeit**	**Selbststudium**	**geplante Gruppengröße**
	Siehe Veranstaltungsverzeichnis der Universität zu Köln (KLIPS)	60 h	300 h	

2 Ziele des Moduls und zu erwerbende Kompetenzen

Das Studium Integrale dient der Persönlichkeitsentwicklung, dem Erwerb fächerungebundener Kompetenzen, der Auseinandersetzung mit gesellschafts- und kulturrelevanten Themen und der Erweiterung von Perspektiven. Das Angebot schließt auch Lern- und Studierhilfen mit ein, z. B. wissenschaftliches Arbeiten, Literaturrecherche und Schreibwerkstatt.

Die Studierenden

- erkennen eigene persönliche Stärken und entwickeln diese weiter.
- erweitern ihr Spektrum theoretischer Denkansätze.
- diskutieren mit Studierenden anderer Fachbereiche über gesellschaftliche Themen und entwickeln ihren eigenen Standpunkt.
- erwerben in der Begegnung mit Studierenden anderer Fachbereiche Kompetenzen zur erfolgreichen Kommunikation und Arbeit im Team.

3 Inhalte des Moduls

Beispiele für Angebote im Studium Integrale:

- Kompetenztrainings, u. a. Kommunikation, Präsentation, Moderation, Projektmanagement, Leadership, Selbstmanagement, Potentialanalyse, Medienkompetenz, Öffentlichkeitsarbeit, Schreibwerkstatt, Englisch für wissenschaftliches Arbeiten, Tutorium für Statistik
- Seminare zu den Themen Diversity, interkulturelle Sensibilisierung
- Ringvorlesungen zu aktuellen gesellschaftlichen Themen
- Seminare aus den Bereichen Kunst, Philosophie, Politik, Geschichte
- Exkursionen

4 Lehr- und Lernformen

Gestaltung durch jeweilige Fachbereiche

5 Modulvoraussetzungen

Studentin oder Student der Universität zu Köln

6 Form der Modulabschlussprüfung

Mind. 6 von 12 LP müssen mit einer Prüfung abgeschlossen werden; Erlangung von LP nach Vorgaben der Modulleitung

7 Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten

Nach Vorgaben der Modulleitung

8 Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen)

Entfällt

9	**Stellenwert der Modulnote für die Fachnote** Entfällt
10	**Modulbeauftragte/Modulbeauftragter** s. Programm der Fakultäten
11	**Sonstige Informationen** Anmeldung über KLIPS; die Veranstaltungen sind meist als Blockseminare organisiert; das Professional Center bietet auch Sommerkurse außerhalb der Vorlesungszeit an.

Modul Uni X (Gesamt: Nr. 22): **Bachelorarbeit und Kolloquium**

Kennnummer	**Workload**	**Leistungs-punkte**	**Studien-se-mester**	**Häufigkeit des Angebots**	**Dauer**
BSc-KlPfl-A-22	360 Zeitstd. (h)	12 LP	8. StSe	1 / Jahr	1-semestrig

1	**Lehrveranstaltungen**	**Kontaktzeit**	**Selbststudium**	**geplante Gruppengröße**
	Bachelorarbeit	12 h	348 h	25 Studierende

2 Ziele des Moduls und zu erwerbende Kompetenzen

Das Modul dient der abschließenden wissenschaftlichen Bearbeitung einer praxisrelevanten Fragestellung aus dem Bereich der Pflege.

Die Studierenden

- identifizieren eine praxisrelevante Fragestellung und bearbeiten diese nach der Methode des Evidence Based Nursing.
- verfassen selbständig eine systematisch gegliederte, wissenschaftliche Abschlussarbeit mit einem Umfang von maximal 50 Seiten im Zeitraum von 12 Wochen.
- präsentieren und diskutieren die Inhalte der Abschlussarbeit in einem 15-minütigen Vortrag mit Einbezug entsprechender Präsentationstechniken. Dabei berücksichtigen sie den aktuellen Stand des Wissens, die Begründung der Methodik, die sachliche Darstellung der Ergebnisse und die Diskussion inkl. Fazit für die Pflegepraxis sowie die Limitationen der Arbeit.

3 Inhalte des Moduls

- Austausch über Fragestellung und methodisches Vorgehen im Plenum
- Einzelberatung
- Präsentation und Diskussion der Ergebnisse vor öffentlichem Publikum (Mitstudierende, Lehrpersonen, Kolleginnen und Kollegen aus der Praxis)

4 Lehr- und Lernformen

Bachelorarbeit, Kolloquium

5 Modulvoraussetzungen

Pflicht: 100 LP erfolgreich bestanden

6 Form der Modulabschlussprüfung

Schriftliche Abschlussarbeit und öffentliche Präsentation

7 Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten

Bestehen der schriftlichen Abschlussarbeit und Präsentation

8 Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen)

Entfällt

9 Stellenwert der Modulnote für die Fachnote

14%

10 Modulbeauftragte/Modulbeauftragter

Medizinische Fakultät: n. n.

11 Sonstige Informationen

Es wird empfohlen, eine theoretische Abhandlung zu erstellen und von einem empirischen Vorgehen abzusehen.

Teil B: Ausbildungsmodule an der Gesundheits- und Krankenpflegeschule

Modul 1 (GKPS): **Grundlagen pflegerischen Handelns: menschliche Grundbedürfnisse**

Kennnummer	**Workload**	**Leistungs-punkte**	**Studien-se-mester**	**Häufigkeit des Angebots**	**Dauer**
Modul 1	450 Zeitstd. (h)	15 LP	1. u 2. StSe	1 x jährlich	2-semestrig

1	**Lehrveranstaltungen**	Theor./prakt Unterricht: 360 h Praxistransfer: 90 h s. Ausbildungsverlaufsplan	**geplante Gruppengröße**
	Seminar Grundbedürfnisse: Seine Haut und seinen Körper pflegen und sich kleiden		25 Azubis / Studierende
	Seminar Grundbedürfnisse: Aktivität und Ruhe, vitale Sicherheit		25 Azubis / Studierende
	Seminar Grundbedürfnisse: Essen und Trinken – Ausscheiden		25 Azubis / Studierende
	Übung: Praxistransfer (3 LP)		25 Azubis / Studierende

2 Ziele des Moduls und zu erwerbende Kompetenzen

Die Auszubildenden/Studierenden erwerben grundlegende Kompetenzen zur Unterstützung von Pflegeempfängerinnen und Pflegeempfängern bei der Erfüllung ihrer Grundbedürfnisse. Dabei sind sowohl physiologische, motorische als auch psychologische Aspekte relevant. Die Leibeserfahrung wird als existentiell für das Wohlbefinden und die persönliche Integrität verstanden. Über Selbsterfahrung und Reflexion werden die Auszubildenden/Studierenden in der Wahrnehmung der Bedürfnisse der Pflegeempfängerinnen und Pflegeempfänger und ihres eigenen Erlebens gefördert.

Die Auszubildenden/Studierenden

- erfassen Assessment gestützt alters-, entwicklungs- und krankheitsbedingte Selbstpflegeerfordernisse, -fähigkeiten und -defizite und deren Bedeutsamkeit im Bereich folgender Grundbedürfnisse: Haut-, Körper- und Mundpflege, Essen und Trinken, Ausscheiden, Aktivität und Ruhe und vitale Sicherheit.
- planen und übernehmen stellvertretend die Pflege unter Berücksichtigung des individuellen Pflegebedarfs, der Intimsphäre und der Wünsche der Patientin und des Patienten und unter Berücksichtigung der Konzepte zur Leiblichkeit, zur professionellen Nähe und Distanz, Berührung und Basisemotionen wie Ekel und Scham.
- unterstützen die Patientin und den Patienten bei einer Erweiterung oder Neuentwicklung der Fähigkeit, den situativen Selbstpflegebedarf zu (er) kennen, zu erfüllen und eine höhere Kompetenz beim Lösen pflege- und gesundheitlicher Probleme zu erreichen.
- analysieren erlebte Praxissituationen vor dem Hintergrund guter wissenschaftlich basierter Pflegepraxis
- beschreiben Abweichungen, diskutieren Gründe und Zusammenhänge und entwickeln Lösungsansätze zur Verbesserung/Weiterentwicklung (z.B. Integration basaler Stimulation in die Körperpflege)

3 Inhalte

<u>Grundbedürfnisse: Seine Haut und seinen Körper pflegen und sich kleiden</u>

- Konzept der Leiblichkeit
- Umgang mit Distanz und Nähe, Berührung

- Anatomie und Physiologie der Haut
- Prinzipien und Maßnahmen der Körperpflege in verschiedenen Situationen inklusive Hautbeobachtung, Haar-, Augen- , Nasen-, Ohren-, Intim- und Nagelpflege sowie die Rasur
- Hautpflegemittel
- Unterstützung beim An- und Auskleiden
- Basale Stimulation
- Therapeutische Waschungen

Mund und Zähne pflegen

- Mund als Intimbereich
- Anatomie und Physiologie der Mundhöhle und Zähne
- Beobachtungen, Einschätzung und Maßnahmen zur Zahnpflege und Prophylaxe von Erkrankungen des Mundes, des Zahns und des Zahnhalteapparates
- Zahn- und Mundpflegemittel

Grundbedürfnis: Aktivität und Ruhe, vitale Sicherheit

Sich bewegen

- Bedeutung der Bewegung für das Wohlbefinden
- Grundlagen menschlicher Bewegung, potentieller Störungen und deren Folgen
- Beobachtung, Assessment, Prophylaxe und pflegerische Interventionen bezüglich Folge von Bewegungseinschränkungen: Dekubitus, Kontrakturen, Sturz und Thrombose
- Mobilisation und Unterstützung bei der Bewegung
- Kinästhetik in der Pflege
- Rückenschule
- Bobath-Handling beim Säugling

Atmen

- Bedeutung des Atmens
- Grundlagen der Atmung, Atemorgane, pathologische Veränderung der Atmung, Atemwegserkrankungen
- Beobachtung, Assessment, Prophylaxe und pflegerische Intervention bei Störungen oder Erkrankungen der Atemfunktion
- Sauerstofftherapie und Pflege

Vitalzeichen

- Bedeutsamkeit vitalbedrohlicher Situationen
- Grundlagen Herz, Gefäßsystem und Temperaturregulation sowie deren Messung
- Überwachung und adäquate Reaktion auf Normabweichungen
- Dokumentation

Wachsein und Schlafen

- Sozio-kulturelle Schlafgewohnheiten
- Schlafhygiene: Maßnahmen zur Beruhigung und Entspannung
- Grundlagen des zentralen und peripheren Nervensystems sowie des Bewusstseins, des Schlafes und der Schlafstörungen
- Beobachtung, Assessment, Prophylaxe und pflegerische Intervention bei Schlaf- und Bewusstseinsstörungen
- Schlafmittel und Schlafmittelarten

	Fieberkranke Menschen pflegen - Erleben und Verarbeiten von Thermoregulationsstörungen - Grundlagen zum Wärmehaushalt und der Temperaturregulation beim Menschen; Hypo- und Hyperthermie: Definition, Pathogenese, Ursachen, Fieberphasen, -zeichen, -typen, -verläufe - Pflegerische Interventionen in den einzelnen Fieberphasen **<u>Grundbedürfnisse: Essen und Trinken, Ausscheiden</u>** **Essen und Trinken** - Sozio-kulturelle Bedeutung von Essen und Trinken - Grundlagen der Ernährung und des Magen-Darm-Traktes - Expertenstandard Ernährungsmanagement zur Sicherstellung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege - Altersabhängige Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme - gesundheitsfördernde Ernährung - Sondierung des Magen-Darm-Traktes - Enterale Sondenernährung - Schlucktraining **Ausscheiden** - Sozio-kulturelle und altersbedingte Besonderheiten - Erleben und Empfinden der Betroffenen - Umgang mit Stuhl/Stuhlausscheidung, Urin, Erbrochenem und Schweiß - Grundlagen des Gastrointestinaltraktes und der ableitende Harnwege - Pathologische Veränderung der Ausscheidung, Beobachtung, Diagnostik, Prophylaxe und pflegerische Intervention - Harn- und Stuhlinkontinenz, Pflegerische Interventionen, Expertenstandard Förderung der Harn-inkontinenz in der Pflege - Enterostomaversorgung - Blasenkatheterismus **Ekel und Scham** - Grundlagen zu Sozial- und Basisemotionen - Ekel und Scham in Pflegesituationen
4	**Lehr- und Lernformen** **Seminar:** hier integriert: Fallarbeit, praktisches Training im Skills lab, praktische Anleitung in der Praxis, Blended Learning) **Übung:** hier integriert Lernaufgabe/Praxistransfer: Analyse einer individuellen Pflegesituation mit Schwerpunktsetzung unter Berücksichtigung der Patientenpräferenzen und Erarbeitung, Durchführung und Evaluation von Handlungsoptionen
5	**Modulvoraussetzungen** Entfällt
6	**Form der Modulabschlussprüfung** Schriftliche Prüfung/Klausur: Case Study Methode
7	**Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten** Schriftliche Prüfung bestanden

8	**Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen)** Entfällt
9	**Stellenwert der Modulnote für die Fachnote** Entfällt
10	**Modulbeauftragte/Modulbeauftragter** Gesundheits-/Krankenpflegeschule: Lucia Marangio M. A., Christina Köster M. A., Carina Rother M. A.
11	**Sonstige Informationen**

Literatur:

Al-Abtah, J. (Hrsg., 2015): Pflege - I care. Stuttgart: Thieme.

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF) (2009): Nicht erholsamer Schlaf/Schlafstörungen. *S3-Leitlinie, Band 1, November 2009*.

Baer, U.; Frick-Baer, G. (2008): Vom Schämen und Beschämtwerden. Weinheim: Beltz.

Bauder-Mißbach, H. (2000): Kinästhetik in der Intensivpflege - Frühmobilisation von schwerstkranken Patienten. Hannover: Schlütersche.

Bienstein, C.; Fröhlich, A. (2012): Basale Stimulation® in der Pflege. Die Grundlagen. Bern: Huber.

Bley, C.-H. (Hrsg., 2015): Anatomie, Physiologie - I care. Stuttgart: Thieme.

Citron, I. (2004): Kinästhetik - Kommunikatives Bewegungslernen. Stuttgart: Thieme.

Dt. Netzwerk f. Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (Hrsg., 2010): Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege. Osnabrück: Schriftenreihe des DNQP.

Dt. Netzwerk f. Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (Hrsg., 2013): Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege. Osnabrück: Schriftenreihe des DNQP.

Dt. Netzwerk f. Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (Hrsg., 2014): Expertenstandard Förderung der Harnkontinenz in der Pflege. Osnabrück: Schriftenreihe des DNQP.

Gütt, S.; Heymann, E.; Ratzke, B.; Rossow, U. (2006): Kosmetik: Fachkunde. Berlin: Cornelsen.

Krey, H. (2003): Ekel ist okay. Hannover: Schlütersche.

Lauber, A.; Schmalstieg, P. (2012a): Band 2: Wahrnehmen und Beobachten. Stuttgart: Thieme.

Lauber, A.; Schmalstieg, P. (2012b): Band 3: Pflegerische Interventionen. Stuttgart: Thieme.

Menche, N.; Raichle, G. (2012): Biologie Anatomie Physiologie. München: Elsevier Health Sciences Germany.

Pernlochner-Kügler, C. (2004): Körperscham und Ekel - wesentlich menschliche Gefühle. Münster: LIT.

Ringel, D. (2000): Ekel in der Pflege eine "gewaltige" Emotion. Frankfurt am Main: Mabuse-Verl.

Sonn, A.; Baumgärtner, U.; Merk, B. (2014): Wickel und Auflagen. Naturheilkundliche Pflegemethoden erfolgreich anwenden. Stuttgart: Thieme.

Statistisches Bundesamt (2005): Schlafstörungen - Gesundheitsberichterstattung. *Berlin: RKI, 10/2005, Heft 27*.

Wabner, D.; Beier, C. (2012): Aromatherapie: Grundlagen, Wirkprinzipien, Praxis. München: Urban & Fischer.

Zegelin, A. (2005): "Festgenagelt sein" - Der Prozess des Bettlägerigwerdens durch allmähliche Ortsfixierung - eine Grounded Theory Studie. *Pflege, 18* (5), 281-288.

Modul 2 (GKPS): **Berufspraktische Grundlagen**

Kennnummer	**Workload**	**Leistungs-punkte**	**Studien-se-mester**	**Häufigkeit des Angebots**	**Dauer**
Modul 2	180 Zeitstd. (h)	6 LP	1. StSe	1 / Jahr	1-semestrig

1	**Lehrveranstaltungen**	**Stundenverteilung** s. Ausbildungsverlaufsplan	**geplante Gruppengröße**
	Einführung in die Praxis: Sicherheit und Organisation, Soziales Lernen		25 Azubis / Studierende
	Grundsätze hygienischen Arbeitens		25 Azubis / Studierende

2 Ziele des Moduls und zu erwerbende Kompetenzen

In diesem Modul steht im Vordergrund, den „Arbeitsplatz Krankenhaus“ mit seinen spezifischen Abläufen und Regeln kennenzulernen und sich sicher – aber kritisch reflektierend – in den unterschiedlichen pflegerischen Arbeitsbereichen – zurechtzufinden.

Die Auszubildenden/Studierenden

- haben spezifisches Wissen über rechtliche Grundlagen des Berufes.
- verstehen organisatorische und technische Aspekte der unterschiedlichen pflegerischen Handlungsfelder, wenden sie situativ angemessen an und reflektieren sie vor dem Hintergrund aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse und der individuellen Pflegsituation.
- identifizieren Barrieren hygienischen Arbeitens in der Praxis und entwickeln Lösungsansätze.
- beherrschen grundlegende Maßnahmen des Basic Life Supports
- kommunizieren klar und verständlich mit Patienten und Mitgliedern des Behandlungsteams
- analysieren erlebte Praxissituationen vor dem Hintergrund guter wissenschaftlich basierter Pflegepraxis
- beschreiben Abweichungen, diskutieren Gründe und Zusammenhänge und entwickeln Lösungsansätze zur Verbesserung/Weiterentwicklung der Pflegepraxis, z.B. Barrieren hygienischen Arbeitens, nicht gelingende Kommunikation
- diskutieren den Pflegeprozess als Grundlage professionell pflegerischen Handelns, können gute Argumente für die konsequente Umsetzung anführen

3 Inhalte des Moduls

<u>Einführung in die Praxis: Sicherheit und Organisation, Soziales Lernen</u>

- Gesellschaftliche und institutionelle Rahmenbedingungen des Pflegeberufes: Gesetzliche Regelung, betriebliche Arbeitnehmervertretung, EDV, Arbeitssicherheit und Unfallverhütung
- Grundlagen des Basic Life Support
- Einführung in den Pflegeprozess: Der Pflegeprozess als Methode professionellen Handelns: Pflegebedarf einschätzen, Pflege planen, dokumentieren und evaluieren
- Lernen in Theorie und Praxis: Grundlagen sozialen Lernens
- Grundlagen der Kommunikation: personzentrierter Ansatz nach C. Rogers, Themenzentrierte Interaktion nach R. Cohn, Axiome nach P. Watzlawick, Gewaltfreie Kommunikation nach M. B. Rosenberg

<u>Grundsätze hygienischen Arbeitens</u>

- Faktoren, die eine nosokomiale Infektion begünstigen
- Verhütung und Bekämpfung nosokomialer Infektionen
- Hygieneplan

4	**Lehr- und Lernformen** **Seminar**: hier integriert Fallarbeit, praktisches Training im Skills lab, praktische Anleitung in der Praxis, Blended Learning, Interprofessionelle Seminare und Übungen mit Studierenden der Humanmedizin zu den Themen Hygiene und Erste Hilfe
5	**Modulvoraussetzungen** Entfällt
6	**Form der Modulabschlussprüfung** Praktische Prüfung (Performanz-Prüfung; OSCE)
7	**Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten** Studienleistung mit Note
8	**Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen)** Entfällt
9	**Stellenwert der Modulnote für die Fachnote** Entfällt
10	**Modulbeauftragte/Modulbeauftragter** Gesundheits-/Krankenpflegeschule: Dr. phil. Cindy Scharrer, Gudrun Meibrink M. A.
11	**Sonstige Informationen**

Literatur:

Infektionsschutzgesetz vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Artikel 2 Absatz 36 und Artikel 4 Absatz 21 des Gesetzes vom 7. August 2013 (BGBl. I S. 3154).

BMGSFF, Bundesministerium für Gesundheit Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen (2003): Richtlinie für die Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege sowie in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Online unter: http://www.mais.nrw.de/08_PDF/002/ausbildungsrichtlinien-krankenpflege-nrw.pdf [20.08.2015].

Bundestag (2003): Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege und zur Änderung anderer Gesetze Vom 16. Juli 2003. *Bundesgesetzblatt Jahrgang 2003 Teil I Nr. 36, ausgegeben zu Bonn am 21. Juli 2003*, 1442–1458.

Cohn, R. C. (2007): Lebendiges Lehren und Lernen. Stuttgart: Klett & Cotta.

Fiechter, V.; Meier, M. (1993): Pflegeplanung. Basel: Recom.

Fobbe, E.; Köhler, B.; Krüger, E. M.; Möllenhoff, D.; Möllenhoff, H. (2015): Hygiene für Pflegeberufe. München: Urban & Fischer.

Holler, I.; Rosenberg, M. B. (2012): Gewaltfreie Kommunikation: Eine Sprache des Lebens. Paderborn: Junfermann.

Rogers, C. R. (2009): Eine Theorie der Psychotherapie. München: Reinhardt.

Sitzmann, F. (2012): Hygiene kompakt - Kurzlehrbuch für professionelle Krankenhaus- und Heimhygiene. Bern: Huber.

Verordnung über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (HygMedVO) vom 13. März 2012.

Watzlawick, P. (2011): Man kann nicht nicht kommunizieren. Bern: Huber.

Watzlawick, P.; Bavelas, J. B.; Jackson, D. D. (2011): Menschliche Kommunikation: Formen, Störungen, Paradoxien. Bern: Huber.

Modul 3: s. Uni I

Modul 4 (GKPS): **Pflegeanlässe: akute Erkrankungen und Ereignisse**

Kennnummer	**Workload**	**Leistungs-punkte**	**Studien-se-mester**	**Häufigkeit des Angebots**	**Dauer**
Modul 4	450 Zeitstd. (h)	15 LP	2. u 3. StSe	1 / Jahr	2-semestrig

1	**Lehrveranstaltungen** Theor./prakt Unterricht: 360 h Praxistransfer: 90 h s. Ausbildungsverlaufsplan	**geplante Gruppengröße**
	Menschen nach Unfällen pflegen	25 Azubis / Studierende
	Schmerzbelastete Menschen pflegen und Schmerzen vorbeugen	25 Azubis / Studierende
	Pflege von Patientinnen und Patienten mit akuten Krankheitsereignissen	25 Azubis / Studierende
	Praxistransfer (3 LP)	25 Azubis / Studierende

2 Ziele des Moduls und zu erwerbende Kompetenzen

Das Modul stellt die Rolle des Pflegeberufs bei der Bewältigung akuter, zum Teil auch lebensbedrohlicher Erkrankungen in den Mittelpunkt. Die Auszubildenden/Studierenden erwerben Kompetenzen, den Betroffenen Angst und Stress zu nehmen, sie in ihrer Selbstwirksamkeit zu bestärken und ihre Rekonvaleszenz zu fördern.

Die Auszubildenden/Studierenden

- setzen sich mit dem Erleben von Betroffenen und ihren Angehörigen bei Lebensgefährdung oder akuter Krankheitsverschlechterung auseinander.
- verstehen die Patientenperspektive und identifizieren Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten und ihrer Angehörigen
- verfügen über umfangreiches evidenzbasiertes Wissen bei Notfallsituationen im Rahmen von Unfällen, Akuterkrankungen und Krankheitsverschlechterung bei chronischen Erkrankungen.
- schätzen die akute Situation ein und leiten eigenverantwortlich Notfallmaßnahmen ein.
- analysieren erlebte Praxissituationen vor dem Hintergrund guter wissenschaftlich basierter Pflegepraxis
- beschreiben Abweichungen, diskutieren Gründe und Zusammenhänge und entwickeln Lösungsansätze zur Verbesserung/Weiterentwicklung der Pflegepraxis (z. B. planen sie systematisch Unterstützungsmaßnahmen zur Förderung des Selbstpflegemanagements und setzen diese um und entwickeln Lösungsansätze für die systematische Implementierung in der Pflegeroutine)

3 Inhalte des Moduls

<u>Menschen nach Unfällen pflegen</u>

(nach Ausbildungsrichtlinie NRW)

- Betreuung von Betroffenen von der Erstversorgung bis zur Rehabilitation
- Grundlagen und Epidemiologie zur Thematik Polytrauma

	- Auseinandersetzung mit der Problematik eines polytraumatisierten Unfallopfers einschließlich der pflegerischen Herausforderungen - Interdisziplinäres klinisches Polytrauma-Management - Gesetzliche Rahmenbedingungen/ Finanzierungen: SGB V **Pflege von Patientinnen und Patienten mit Störungen und/oder Erkrankungen der Beweglichkeit** - Einfühlen ins Erleben einer dauerhaften Bewegungseinschränkung - Grundlagen zu Störungen/ Erkrankungen der Beweglichkeit, Diagnostik und Therapie - Beobachtung, Assessment, Prophylaxe und pflegerische Intervention bei Erkrankungen oder Störungen des Beweglichkeit - Rückenschule **<u>Schmerzbelastete Menschen pflegen und Schmerzprävention</u>** - Schmerz als multifaktorielles Geschehen - Grundlagen des Schmerzes, Diagnostik und Therapie - Beobachtung, Assessment, Dokumentation - Pflegerische Interventionen im Rahmen der multimodalen Schmerztherapie - Medikamentenmanagement **<u>Pflege von Patientinnen und Patienten mit akuten Krankheitsereignissen</u>** **Pflege von Patientinnen und Patienten mit Atemstörungen/ Erkrankungen der Atemwege** - Vitale Bedrohung erleben - Grundlagen der Atemstörungen/ Erkrankungen der Atemwege, Diagnostik und Therapie - Gesetzliche Regelungen: Infektionsschutzgesetz - Beobachtung, Assessment, pflegerische Intervention und Unterstützung therapeutischer Maßnahmen; Intensivpflege **Pflege von Patientinnen und Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen** - Vitale Bedrohung erleben - Grundlagen der Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diagnose und Therapie - Beobachtung, Assessment, pflegerische Intervention und Unterstützung therapeutischer Maßnahmen; Intensivpflege **Pflege bei Verbrennungskrankheiten** - Vitale Bedrohung erleben - Grundlagen, Diagnose und Therapie - Beobachtung, Assessment, pflegerische Intervention und Unterstützung therapeutischer Maßnahmen; Intensivpflege - Grundprinzipien bei der Hauttransplantation
4	**Lehr- und Lernformen** Seminar, Fallarbeit, praktisches Training im Skills lab, praktische Anleitung in der Praxis, Blended Learning

	Lernaufgabe/Praxistransfer: Analyse einer individuellen Pflegesituation mit Schwerpunktsetzung unter Berücksichtigung der Patientenpräferenzen und Erarbeitung, Durchführung und Evaluation von Handlungsoptionen
5	**Modulvoraussetzungen** Entfällt
6	**Form der Modulabschlussprüfung** Mündliche Prüfung: Fallbezogenes Prüfungsgespräch
7	**Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten** Prüfungsgespräch bestanden
8	**Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen)** Entfällt
9	**Stellenwert der Modulnote für die Fachnote** Entfällt
10	**Modulbeauftragte/Modulbeauftragter** Gesundheits-/Krankenpflegeschule: Lucia Marangio M. A., Martina Weidler M. A.
11	**Sonstige Informationen**

Literatur:

Al-Abtah, J. (Hrsg., 2015): Pflege - I care. Stuttgart: Thieme.

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF): Leitlinien. Online unter: http://www.awmf.org/leitlinien/leitlinien-suche.html [27.08.15].

Dt. Netzwerk f. Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (Hrsg., 2011): Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege bei akuten Schmerzen. Osnabrück: Schriftenreihe des DNQP.

Dt. Netzwerk f. Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (Hrsg., 2015): Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege bei chronischen Schmerzen. Osnabrück: Schriftenreihe des DNQP.

Herold, G. (2014): Innere Medizin: eine vorlesungsorientierte Darstellung. Köln: Herold.

Lauber, A.; Schmalstieg, P. (2012a): Band 2: Wahrnehmen und Beobachten. Stuttgart: Thieme.

Lauber, A.; Schmalstieg, P. (2012b): Band 3: Pflegerische Interventionen. Stuttgart: Thieme.

Menche, N.; Raichle, G. (2012): Biologie Anatomie Physiologie. München: Elsevier Health Sciences Germany.

Paetz, B.; Benzinger-König, B. (2013): Chirurgie für Pflegeberufe. Stuttgart: Thieme.

Thomm, M. (2012): Schmerzmanagement in der Pflege. Berlin/Heidelberg: Springer.

Modul 5 (GKPS): **Pflegerische Aufgaben i. R. medizinischer Diagnostik und Therapie**

Kennnummer	**Workload**	**Leistungs-punkte**	**Studien-se-mester**	**Häufigkeit des Angebots**	**Dauer**
Modul 5	180 Zeitstd. (h)	6 LP	2. StSe	1 / Jahr	1-semestrig

1	**Lehrveranstaltungen**	**Stundenverteilung** s. Ausbildungsverlaufsplan	**geplante Gruppengröße**
	Pflegerische Aufgaben im Rahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie		25 Azubis / Studierende
	Medikamentenmanagement		25 Azubis / Studierende
	Wundmanagement		25 Azubis / Studierende

2 Ziele des Moduls und zu erwerbende Kompetenzen

Die Komplexität der Gesundheitsprobleme erfordert eine zielgerichtete Zusammenarbeit im therapeutischen Team. Ziel des Moduls ist es, die Auszubildenden/Studierenden zu befähigen, aktiv eine Neuordnung von ärztlichen und pflegerischen Tätigkeiten mitzugestalten, um die Gesamtprozesse im Sinne der Patientinnen und Patienten zu optimieren.

Die Auszubildenden/Studierenden

- Sie entwickeln ein Verständnis dafür, dass Pflegende eine zentrale, koordinierende Rolle im therapeutischen Prozess einnehmen.
- übernehmen verantwortlich die Koordination und Assistenz von Diagnose- und Therapieverfahren / Maßnahmen, um einen patientenorientierten und effizienten Behandlungsablauf zu ermöglichen.
- übernehmen delegierbare, ärztliche Tätigkeiten und verantworten ihre Durchführung. Sie wenden ihr pharmakologisches Grundwissen an, um Wirkung, Nebenwirkungen und Wechselwirkungen zu erkennen und ggf. zum Schutz der Patientin und des Patienten Maßnahmen in die Wege zu leiten.
- Reflektieren Prozesse, die sie in der Berufspraxis erleben, entwickeln eine Haltung dazu und diskutieren Lösungsansätze.
- planen und steuern das Wundmanagement auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse eigenverantwortlich.
- führen im Rahmen des therapeutischen Prozesses eine zielgruppengerechte Information, Anleitung und Beratung für Patientinnen und Patienten und Angehörige durch.

3 Inhalte des Moduls

<u>Pflegerische Aufgaben im Rahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie</u>

- Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen
- Naturwissenschaftliche Grundkenntnisse über diagnostische und therapeutische Maßnahmen
- Assistenz und Pflege bei diagnostischen und therapeutischen Verfahren
- Prä- und postoperative Pflege

<u>Medikamentenmanagement</u>

- Grundlagen der Pharmakologie inklusive Arzneimittelgruppen, Wirkungsweisen und unerwünschte Nebenwirkungen (Studien), Arzneimittelgesetz

	- Formen und Grundsätze der Medikamentenverabreichung inklusive Injektion, Infusionen und Transfusionen - Notfallmaßnahmen - Aufbewahrung und Lagerung - Rechtliche Grundlagen zur Anordnungs- und Durchführungsverantwortung - MedGV **<u>Wundmanagement</u>** - (Patho)physiologie der Wundentstehung und Heilung, Wundinfektionen und Immunisierung, - Assessment und therapeutische Maßnahmen
4	**Lehr- und Lernformen** Seminar, Fallarbeit, praktisches Training im Skills lab, praktische Anleitung in der Praxis, Blended Learning
5	**Modulvoraussetzungen** Martina Weidler M. A., Lucia Marangio M. A.
6	**Form der Modulabschlussprüfung** Praktische Prüfung: Situationssimulation, Skills-Prüfung
7	**Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten** Bestandene Skills-Prüfung
8	**Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen)** Entfällt
9	**Stellenwert der Modulnote für die Fachnote** Entfällt
10	**Modulbeauftragte/Modulbeauftragter** Gesundheits-/Krankenpflegeschule: Martina Weidler, M. A., Lucia Marangio M. A.
11	**Sonstige Informationen**

Literatur:

Al-Abtah, J. (Hrsg., 2015): Pflege - I care. Stuttgart: Thieme.

Dt. Netzwerk f. Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (Hrsg., 2009a): Expertenstandard Entlassungsmanagement in der Pflege. Osnabrück: Schriftenreihe des DNQP.

Dt. Netzwerk f. Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (Hrsg., 2009b): Expertenstandard Pflege von Menschen mit chronisch Wunden. Osnabrück: Schriftenreihe des DNQP.

Lauber, A.; Schmalstieg, P. (2012): Band 3: Pflegerische Interventionen. Stuttgart: Thieme.

Menche, N.; Raichle, G. (2012): Biologie Anatomie Physiologie. München: Elsevier Health Sciences Germany.

Paetz, B.; Benzinger-König, B. (2013): Chirurgie für Pflegeberufe. Stuttgart: Thieme.

Protz, K.; Timm, J. H. (2014): Moderne Wundversorgung - Praxiswissen, Standards und Dokumentation. München: Urban & Fischer.

Robert Koch Institut (RKI) (2011): Anforderungen an die Hygiene bei Punktionen und Injektionen : Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention RKI. *Hygiene + Medizin: Zeitschrift für angewandte Hygiene in Krankenhäusern und Praxis, 36* (11), 454-462.

Rote Liste® Service GmbH: Arzneimittelverzeichnis Deutschland. Online unter: http://www.rote-liste.de/ [27.08.15].

Modul 6: s. Uni (II)

Modul 7 (GKPS)**: Kommunikation, Kooperation, Leadership**

Kennnummer	**Workload**	**Leistungs-punkte**	**Studien-se-mester**	**Häufigkeit des Angebots**	**Dauer**
Entfällt	180 Zeitstd. (h)	6 LP	4. StSe	1 / Jahr	1-semestrig

1	**Lehrveranstaltungen**	**Stundenverteilung** s. Ausbildungsverlaufsplan	**geplante Gruppengröße**
	Kommunikation mit dem Patienten		25 Azubis / Studierende
	Kommunikation und Kooperation mit anderen Berufsgruppen		25 Azubis / Studierende
	Pflegerische Kompetenz und Berufs-verständnis entwickeln		25 Azubis / Studierende

2 Ziele des Moduls und zu erwerbende Kompetenzen

Das Modul vermittelt Kernkompetenzen für eine aktive, selbstbestimmte, eigenverantwortliche und kooperative Rolle der Pflegefachpersonen innerhalb des therapeutischen Teams.

Die Auszubildenden/Studierenden

- erkennen in ihrem Handlungsfeld der Gesundheits- und Krankenpflege Situationen mit besonderem Gesprächsbedarf.
- treffen eine verantwortliche Entscheidung über Art, Umfang und Gestaltung der Kommunikation, führen diese durch und reflektieren ihr Vorgehen theoriegeleitet.
- definieren ihre Rolle und mögliche erweiterte Aufgabenprofile im therapeutischen Team, sind sicher im Umgang mit hierarchischen Strukturen und können ihren persönlichen und professionellen Standpunkt vertreten.
- nehmen Konfliktsituationen im interprofessionellen Team wahr und suchen eine verständigungs- und lösungsorientierte Klärung.
- erkennen ihre Grenzen (persönliche und strukturelle), kennen Unterstützungsmöglichkeiten und entwickeln Lösungsansätze.
- diskutieren die Kompetenzentwicklung von der Anfängerin / vom Anfänger bis zur Expertin / zum Experten und schätzen ihr eigenes Kompetenzniveau ein und entwickeln dieses weiter.

3 Inhalte des Moduls

<u>Kommunikation mit dem Patienten</u>

Gespräche mit Patienten sicher führen

- Gewaltfreie Kommunikation nach dem Trainingskonzept nach T. Altmann und M. Roth
- Transaktionsanalyse nach E. Berne
- Grundlagen der Individualpsychologie: Individualpsychologischer Ansatz nach A. Adler
- Theoriegeleitete kollegiale Beratung/Supervision

<u>Pflegeberatung</u>

- Grundlagen: Elemente, Merkmale, Inhalt, Grundprinzipien; Beratungsauftrag; Ausrichtung, Ziele; Beratungsprozess am Beispiel des Phasenmodells nach Fatzer & Schneider
- Rollen der Klientin und des Klienten sowie der Pflegefachpersonen im Beratungsprozess

<u>Krisenintervention</u>

- Grundlagen: Definitionen, Arten, Phasenverlauf Modell zur Krisenverarbeitung, u. a. nach Erika Schuchardt, subjektive Krankheitstheorien, Abwehrmechanismen

	- Professioneller Umgang mit akuten, chronischen und suizidalen Krisen **<u>Kommunikation und Kooperation mit anderen Berufsgruppen</u>** **Gespräche mit Kollegen und Vorgesetzten führen** - Gespräche zur Unterstützung der beruflichen Sozialisation - Konfliktmanagement **Kooperation mit anderen Berufsgruppen** - Sozial- und Gesundheitsberufe in Deutschland - Zusammenarbeit in multiprofessionellen Teams - Pflegeüberleitung- und Schnittstellenmanagement **Besprechungen und Visiten** - Formen des Informationsaustausches im interprofessionellen Team - Gestaltung von Visiten und Besprechungen **Umgang mit Macht und Hierarchie** - Begriffsklärung; Macht und Gehorsam, Führung, Gewalt - Macht in der Pflege **<u>Pflegerische Kompetenz entwickeln</u>** **Kompetenzentwicklung, Stufen der Pflegekompetenz** - Stufenmodell des Kompetenzerwerbs in der Pflege (u. a. nach P. Benner) **Hermeneutisches Fallverstehen** - Objektive Hermeneutik nach U. Oevermann **Professionelles Verhalten in kritische Entscheidungssituationen** - Kollegiale Beratung unter Beachtung des personzentrierten Ansatzes nach Rogers und der gewaltfreien Kommunikation nach Rosenberg - Nimwegener Methode für ethische Fallbesprechungen
4	**Lehr- und Lernformen** Seminar, Übung (Praxisfallreflexion, Kollegiale Beratung, Supervision); Tutorium (praktische Anleitung in der Praxis); Blended Learning)
5	**Modulvoraussetzungen** Entfällt
6	**Form der Modulabschlussprüfung** Kombinierte Prüfung: Entwicklungsportfolio und Präsentation
7	**Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten** Abgabe Portfolio und Präsentation
8	**Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen)** Entfällt

9	**Stellenwert der Modulnote für die Fachnote** Entfällt
10	**Modulbeauftragte/Modulbeauftragter** Gesundheits-/Krankenpflegeschule: Martina Weidler, M. A., Dr. phil. Cindy Scharrer
11	**Sonstige Informationen**

Literatur:

Abramson, L. Y.; Seligman, M. E.; Teasdale, J. D. (1978): Learned helplessness in humans: critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology, Vol. 87(1)*, 49–74.

Adler, A. (2003/1966/1954): Menschenkenntnis. Frankfurt am Main: Fischer.

Altmann, T. (2015): Empathie in sozialen und Pflegeberufen. Wiesbaden: Springer.

Altmann, T.; Roth, M. (2014): Mit Empathie arbeiten – gewaltfrei kommunizieren. Praxistraining für Pflege, Soziale Arbeit und Erziehung. Stuttgart: Kohlhammer.

Benner, P. (2012): Stufen zur Pflegekompetenz: From Novice to Expert. Basel: Huber. Dt. Version herausgegeben von D. Staudacher.

Berne, E. (2001): Transactional Analysis in Psychotherapy. London: Souvenir Press.

Bohn, C. (2015): Macht und Scham in der Pflege. Beschämende Situationen erkennen und sensibel damit umgehen. München: Reinhardt.

Dreikurs, R. (2002): Grundbegriffe der Individualpsychologie (10. Aufl.). Konzepte der Humanwissenschaften Angewandte Wissenschaft. Stuttgart: Klett-Cotta.

Frey, G. (1987): Der Mensch im Widerspruch: Zur Individualpsychologie Alfred Adlers (Originalausg.). Frankfurt am Main: Fischer.

Heib, C. (1995): Kognitive Prozesse depressiver Patienten: Attributionsstil, Frequenz automatischer Gedanken und Selbstakzeptanz: Eine Longitudinalstudie. Inaugural-Dissertation. Münster: Westphälische Wilhelms Universität.

Holler, I.; Rosenberg, M. B. (2012): Gewaltfreie Kommunikation: Eine Sprache des Lebens. Paderborn: Junfermann.

Krahe, B. (1982): Motivationseinflüsse im Attributionsprozess: Zur Diskussion um den "self-serving bias" in der Attributionsforschung. Inaugural-Dissertation. Bonn: Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität.

Kunz, S.; Scheuermann, U.; Schürmann, I.; Bergold, J. B. (2009): Krisenintervention. Ein fallorientiertes Arbeitsbuch für Praxis und Weiterbildung. Weinheim/München: Juventa.

Lehmkuhl, U.; Bade, H. (2002): Strukturbildung und Lebensstil. München: Reinhadt.

London, F. (2010): Informieren, Schulen, Beraten. Praxishandbuch zur Patientenedukation. Bern: Huber.

London, F.; Abt-Zegelin, A. (2010): Informieren, Schulen, Beraten. Praxishandbuch zur Patientenedukation. Bern: Huber.

Rogers, C. R. (2009): Eine Theorie der Psychotherapie. München: Reinhardt.

Sauter, W.; Sauter, S. (2013): Workplace Learning. Integrierte Kompetenzentwicklung mit kooperativen und kollaborativen Lernsystemen. Berlin/Heidelberg: Springer/Gabler.

Sonneck, G.; Kapusta, N.; Tomandl, G.; Voracek, M. (Hrsg.) (2012): Krisenintervention und Suizidverhütung. Wien: UTB Facultas.

Weidner, F. (2011): Professionelle Pflegepraxis und Gesundheitsförderung. Eine empirische Untersuchung über Voraussetzungen und Perspektiven des beruflichen Handelns in der Krankenpflege. Frankfurt am Main: Mabuse.

Wise, D.; Rosqvist, J. (2006): Explanatory stile and well-being. In: Hersen, M.; Thomas, J. C.; Segal, D. L. (Hrsg.): Comprehensive handbook of personality and psychopathology. S. 285–305. Hoboken: John Wiley.

Zegelin, A.; Huneke, M. (1999): Grundzüge einer systematischen Pflegeberatung. *Zeitschrift PR – Internet, 1(1)*, 20 - 25.

Modul 8 (GKPS): **Pflege als Profession und rechtliche Grundlagen**

Kennnummer	**Workload**	**Leistungs-punkte**	**Studien-se-mester**	**Häufigkeit des Angebots**	**Dauer**
Modul 8	180 Zeitstd. (h)	6 LP	4. StSe	1 / Jahr	1-semestrig

1	**Lehrveranstaltungen**	**Stundenverteilung** s. Ausbildungsverlaufsplan	**geplante Gruppengröße**
	Pflege als Profession		25 Azubis / Studierende
	Recht		25 Azubis / Studierende
	Pflegewissenschaft		25 Azubis / Studierende

2 Ziele des Moduls und zu erwerbende Kompetenzen

Ziel des Moduls ist es, einen kritischen Diskurs über die Entwicklung des Pflegeberufs zur Profession zu führen und die daraus resultierenden Konsequenzen für das eigene fachliche Handeln abzuleiten.

Die Auszubildenden/Studierenden

- können „ausgehend von der historischen Entwicklung ihres Berufes, der Geschichte sowie aufgrund von aktuellen gesellschaftlichen Veränderungsprozessen die Verantwortungsbereiche des Pflegeberufes einschätzen und hierzu eine reflektierte Position einnehmen“ (Knigge-Demal et al., 2001).
- können fallspezifische Pflegesituationen auf der Grundlage von zivil- und strafrechtlichen, haftungsrechtlichen und arbeitsrechtlichen Rahmenbedingungen analysieren und darauffolgende Handlungen planen.
- können systematisch Informationen auf der Grundlage von theoretischen Modellen identifizieren, um eine individuell auf die Patientin und den Patienten angepasste Pflege zu planen und zu evaluieren. Sie wählen zu verschiedenen Praxissituationen und verschiedenen Perspektiven passende Modelle oder Theorien als Analyseraster.
- können die Fragestellungen und Inhalte der Pflegewissenschaft in Abgrenzung zu anderen Wissenschaften darlegen und ihre Bedeutung für die Pflegepraxis anhand von ausgewählten Beispielen erörtern. Sie können die Entwicklung der Pflegewissenschaft in Deutschland und die Bedeutung für die Weiterentwicklung der Pflegepraxis kurz skizzieren und diskutieren.

3 Inhalte

<u>Recht</u>

Arbeitsrecht

- Arbeitsrechtliche und tarifvertragliche Grundlagen: Arbeitsvertragsgrundlagen zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer, Arbeitsschutzgesetze

Grundlagen des Zivil- und Strafrechts und seine Konsequenzen für das berufliche Handeln

- Einführung in das Zivil- und Strafrecht

	- Anordnungs- und Durchführungsverantwortung, Delegation und Übernahme - Zivilrechtliche Schadensersatzhaftung bei Pflege-,Behandlungs- und Organisationsmängeln - Ausgewählte Beispiele für Tatbestände im Pflegealltag und rechtliche Konsequenzen für das Pflegepersonal **Pflege als Profession** Pflegetheorien und Pflegeprozess Grundfragen und Modelle beruflichen Handelns Auseinandersetzung mit verschiedenen Menschenbildern Grundlagen der Theoriebildung und die Bedeutung für Praxis und Forschung Analyse und Anwendung ausgewählter Pflegetheorien **Pflegewissenschaft** - Grundlagen der Pflegewissenschaft - Instrumente zu Assessment, Planung und Dokumentation - Anwendung einer Pflegetheorie am konkreten Beispiel
4	**Lehr- und Lernformen** Seminar, Blended Learning, Fallarbeit, Projekte
5	**Modulvoraussetzungen** Entfällt
6	**Form der Modulabschlussprüfung** Hausarbeit: Analyse eines Praxisfalls unter rechtlichen und pflegetheoretischen Aspekten und darauf aufbauende Planung einer durchzuführenden Pflege.
7	**Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten** Hausarbeit bestanden
8	**Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen)** Entfällt
9	**Stellenwert der Modulnote für die Fachnote** Entfällt
10	**Modulbeauftragte/Modulbeauftragter** Gesundheits-/Krankenpflegeschule: Iris Freihoff-Geisel, Christina Köster M. A., Gudrun Meibrink M. A.
11	**Sonstige Informationen**

Literatur:

Benner, P. (2012): Stufen zur Pflegekompetenz. Bern: Huber.

Dt. Netzwerk f. Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (Hrsg., 2009): Expertenstandard Entlassungsmanagement in der Pflege. Osnabrück: Schriftenreihe des DNQP.

Ewers, M.; Schäfer, D. (2005): Case Management in Theorie und Praxis. Bern: Huber.

Fiechter, V.; Meier, M. (1993): Pflegeplanung. Basel: Recom.

Großkopf, V. (2007): Vorschriften und Gesetze für das Gesundheitswesen. Balingen: Spitta.

Großkopf, V.; Klein, H. (2007): Recht in Medizin und Pflege. Balingen: Spitta.

Hallensleben, J. (2003): Typologien von Pflegemodellen Diskussion ihrer Nützlichkeit unter besonderer Berücksichtigung der Typologie von A. I. Meleis. *Pflege & Gesellschaft, 8* (2).

Henderson, V. (1996): Strukturkonzepte in der Pflege. New York: Macmillian.

Hunstein, D. (2009): Das ergebnissorientierte Pflege Assensment Acute Care (ePA-AC). In: Bartholomeyczik, S.; Halek, M. (Hrsg.): Assesmentinstrumente in der Pflege. S. 60-78. Hannover: Schlüttersche.

Knigge-Demal, B.; Nauerth, A.; Lammers, A., FH Bielefeld (2001): Modularisierung der Pflegeausbildung. Lernziele und Qualifikationen des transnationalen Pflegecurriculums. Online unter: https://www.fh-bielefeld.de/multimedia/Fachbereiche/Wirtschaft+und+Gesundheit/Bereich+Pflege+und+Gesundheit/Angebote+f%C3%BCr+Externe/Workshop+Reader/Leitfaden++Lehrerhandbuch.pdf. [20.08.2015].

Krohwinkel, M. (2013): Fördernde Prozesspflege mit integrierten AEBLs. Bern: Huber.

Leininger, M. (1998): Kulturelle Dimensionen menschlicher Pflege. Freiburg: Lambertus.

Meleis, A. I. (2011): Nursing theory of the future : situation-specific theories. *Pflege, 24* (6), 345-347.

Neumann-Ponesch, S. (2014): Modelle und Theorien in der Pflege. Wien: Facultas wuv.

Oelke, U.; Doll, A.; Hummel-Gaatz, S.; Pohl, M.; Rabe, M.; Rohde, K.; Sehmer-Kurz, K.; Strauß, A. (2011): In guten Händen: Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Band 1. Berlin: Cornelsen.

Orem, D. (1996): Strukturkonzepte in der Pflege. Berlin: Ullstein.

Panfil, E. M. (2010): Forschung zur Selbstpflegedefizit Theorie von Dorothea Orem in deutschsprachigen Ländern. *Pflege, 23* (1).

Pape, R.; Boostelaar, R. (2008): Case Management im Krankenhaus. Das Kölner CM-Modell in Theorie und Praxis. Hannover: Schlüttersche.

Peplau, H. E. (1995): Interpersonale Beziehung in der Pflege. Basel: Recom.

Roper, N.; Logan, W.; Thierney, A. (2009): Das Roper-LoganThierny-Modell. Bern: Huber.

Rüller, H.; Sander, K.; Schneider, K. (2007): 3000 Jahre Pflege. Brake: Prodos.

Schaeffer, D. (Hrsg., 1997): Pflegetheorien. Beispiele aus den USA. Bern: Huber.

Schäfer, D. (Hrsg., 2008): Pflegetheorien. Bern: Huber.

Wingenfeld, K. (2005): Die Entlassung aus dem Krankenhaus. Institutionelle Übergänge und gesundheitlich bedingte Transitionen. Bern: Huber.

Modul 9 (GKPS): **Pflegeanlässe in den Phasen der Lebenspanne**

Kennnummer	**Workload**	**Leistungs-punkte**	**Studien-se-mester**	**Häufigkeit des Angebots**	**Dauer**
Modul 9	180 Zeitstd. (h)	6 LP	4. StSe	1 / Jahr	1-semestrig

1	**Lehrveranstaltungen**	**Stundenverteilung** s. Ausbildungsverlaufsplan	**geplante Gruppengröße**
	Lebensphase Kindheit und Jugend		25 Azubis / Studierende
	Lebensphase Geschlechtsreife und geschlechtliche Identifikation; Physiologie und Pathologie		25 Azubis / Studierende
	Lebensphase Familiengründung		25 Azubis / Studierende
	Lebensphase Alter		25 Azubis / Studierende

2 Ziele des Moduls und zu erwerbende Kompetenzen

Das Modul thematisiert die einzelnen Lebensphasen mit jeweils unterschiedlichen Anforderungen und Konstitutionen und fokussiert dabei die Transitionsprozesse. Diese stellen hohe Anforderungen an die Betroffenen dar: Physische, psychische, kognitive und soziale Anpassungen sind erforderlich. Im Modul werden pflegerische Ansätze zur Unterstützung vorgestellt und geübt, die Betroffenen Orientierung und Sicherheit geben und sie befähigen, ihre Gesundheit zu erhalten oder wiederzuerlangen.

Die Auszubildenden/Studierenden

- unterstützen Menschen bei der Bewältigung von Entwicklungsaufgaben auf der Basis aktueller pflege- und bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse.
- erfassen und bewerten theoriegeleitet entwicklungsbedingte Pflegeanlässe aller Altersstufen und berücksichtigen diese in allen Phasen des Krankheits- und Pflegeprozesses.
- erkennen die Bedeutsamkeit interprofessionellen Arbeitens zur Entwicklung und Erweiterung der Selbstpflegekompetenz Pflegebedürftiger und ihrer Bezugspersonen.
- nutzen Beratungskonzepte, bewerten und erarbeiten Vorschläge für die Weiterentwicklung
- entwickeln Vorschläge für pflegerische Aufgabenprofile zur Versorgungssicherung in urbanen und ländlichen Regionen

3 Inhalte des Moduls

<u>Lebensphase Kindheit und Jugend</u>

Kinder und Jugendliche

- Entwicklung des Kindes und des Jugendlichen, Begriffsdefinitionen und Entwicklungs- und Bindungstheorien (Bronfenbrenner; Largo; Schneider & Lindenberger)
- Gesundheitliche Situation von Kindern und Jugendlichen in unserer Gesellschaft
- Konzept der familien- und umweltbezogene Pflege

Neugeborene und kranke Kinder pflegen

- Begleitung eines kranken Kindes, Erwartungen und Erfahrungen aus Sicht der Studierenden
- Erleben und Verarbeiten der Erkrankung des Kindes durch dessen Bezugspersonen

	- Embryonalentwicklung, Krankheitsvorsorge und –früherkennung, extrauterine Umstellungsprozesse und ihre Störungen bei Früh- und Neugeborenen, therapeutische und pflegerische Interventionen - Pflege eines kranken Kindes exemplarisch am Beispiel der Mucoviszidose: Pathogenese, pathophysiologische Veränderungen, Diagnostik, Therapieansätze, pflegerische Interventionen; Unterstützung bei Krankheitsbewältigung - Umgang mit Kindesmisshandlung oder sexuellem Missbrauch **<u>Lebensphase Geschlechtsreife und geschlechtliche Identifikation: Physiologie und Pathologie</u>** - Selbstreflektion der eigenen Geschlechtlichkeit - Physiologie und Pathologie der Geschlechtsreife, geschlechtliche Identifikation - Grundlagen der Diagnostik, der interdisziplinären Therapie und Prävention sowie Konzepte therapeutischen Pflegehandelns bei funktionelle Sexualstörungen, Tumorerkrankungen und Infektionserkrankungen der Geschlechtsorgane - Empfängnisverhütung **<u>Lebensphase Familiengründung</u>** - Selbstreflektion der eigenen Familienplanung - Physiologie der Fortpflanzung, intrauterine Entwicklung und Geburtsprozess; pränatale Diagnostik, Embryo- und Fetopathien - Physiologische und pathophysiologische Veränderungen während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett und daraus resultierende pflegerische Interventionen, Beratung und Anleitung - Unerfüllter Kinderwunsch und glücklose Schwangerschaft **<u>Lebensphase Alter</u>** - Selbstreflektion eigener Altersbilder - Gesellschaftlicher Bedeutungsrahmen, Theorien und Modelle zum Altern, Demografie - Physiologische und pathophysiologische Veränderungen im Alter - Institutionen der Altenhilfe in Deutschland
4	**Lehr- und Lernformen** Handlungshermeneutische Fallarbeit; Klinischer Unterricht; Praxisprojekttage, Exkursion (u. a. Rechtsmedizin), Seminare, Übungen, Methoden des sozialen, problem-, erfahrungs- und handlungsorientierten Lernens
5	**Modulvoraussetzungen** Entfällt
6	**Form der Modulabschlussprüfung** Klausur (Case Study)
7	**Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten** Klausur bestanden
8	**Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen)**

	Entfällt
9	**Stellenwert der Modulnote für die Fachnote** Entfällt
10	**Modulbeauftragte/Modulbeauftragter** Gesundheits-/Krankenpflegeschule: Gudrun Meibrink M.A., Martina Weidler M. A.
11	**Sonstige Informationen**

Literatur:

Bronfenbrenner, U. (1993): Die Ökologie der menschlichen Entwicklung. Natürliche und geplante Experimente. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch.

Deutsche Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin (2015): Leitlinien Kinderheilkunde und Jugendmedizin. München: Urban & Fischer.

Deutsches Zentrum für Altersfragen: Altenberichte der Bundesregierung. Online unter: http://www.dza.de/ [27.08.15].

Friedemann, M.-L.; Köhlen, C. (2015): Pflege von Familien. Die familien- und umweltbezogene Pflege in der Praxis. Haan/Rheinl: Europa.

Institut für Demoskopie Allensbach (Hrsg., 2013): Generali Altersstudie 2013. Wie ältere Menschen leben, denken und sich engagieren. Frankfurt am Main: Fischer.

Largo, R. H. (2000): Kinderjahre. Die Individualität des Kindes als erzieherische Herausforderung. München: Piper.

Lissauer, T. (Hrsg., 2013): Neonatologie. Bern: Huber.

Mändle, C.; Bosch, A. (2015): Das Hebammenbuch. Lehrbuch der praktischen Geburtshilfe. Stuttgart: Schattauer.

Schneider, W.; Lindenberger, U. (2012): Entwicklungspsychologie. Weinheim: Beltz.

Stanjek, K.; Beeken, R. (2013): Altenpflege konkret Sozialwissenschaften. München: Urban & Fischer.

Tortora, G. J.; Derrickson, B. H. (2008): Anatomie und Physiologie. Weinheim: Wiley-VCH-Verl.

Wächter, C. (Hrsg., 2010): Fallbuch Kind. Vernetzt denken - Pflege verstehen. München: Urban & Fischer.

Weidler, M.; Roozen, S.; Zurmühlen, D. (2010): Entwicklung des Kindes. Unveröffentlichtes Handbuch für die Auszubildenden in der Pflege. Köln: Gesundheits- und Kinderkrankenpflegeschule der Uniklinik Köln.

Modul 10 (GKPS): **Pflegeanlässe: chronische Erkrankungen I**

Kennnummer	**Workload**	**Leistungs-punkte**	**Studien-se-mester**	**Häufigkeit des Angebots**	**Dauer**
Modul 10	180 Zeitstd. (h)	6 LP	5. StSe	1 / Jahr	1-semestrig

1	**Lehrveranstaltungen**	**Stundenverteilung** s. Ausbildungsverlaufsplan	**geplante Gruppengröße**
	Pflege von Patientinnen und Patienten mit Störungen und Erkrankungen des ZNS		25 Azubis / Studierende
	Pflege bei Urinausscheidungsstörungen		25 Azubis / Studierende
	Pflege seh- und hörerkrankter Patientinnen und Patienten		25 Azubis / Studierende
	Pflegerische Interventionen bei Diabetes mellitus und anderen endokrinen Störungen		25 Azubis / Studierende

2 Ziele des Moduls und zu erwerbende Kompetenzen

Im Zentrum des Moduls stehen die besonderen psychosozialen und körperlichen Bedürfnisse chronisch kranker Menschen und die jeweiligen pflegerischen Interventionen. Ziel ist die theoriegeleitete Unterstützung von Selbstständigkeit und Selbstbestimmung der Betroffenen im Alltag und gesellschaftlicher Teilhabe sowie die Stabilisierung in Phasen akuter oder kritischer Erkrankung. Dabei sind die Verbesserung der Lebensqualität und das Herstellen einer „Normalität" im Umgang mit der Erkrankung leitend.

Die Auszubildenden/Studierenden

- planen, begründen und evaluieren auf der Grundlage des Pflegeprozesses pflegerische Interventionen. Dazu erwerben sie Wissen über Störungen und Erkrankungen der im Modul behandelten Patientengruppen und lernen wesentliche medizinische und pflegetherapeutische Konzepte kennen, die sie situations- und adressatengerecht umsetzen.
- reflektieren Betreuungsziele medizinischer Versorgung als Gesamtleistung unterschiedlicher Professionen. Sie berücksichtigen dabei alle vier Interventionsebenen: Prävention, Kuration, Rehabilitation und Palliation. In Notfallsituationen können sie kompetent handeln.
- informieren, beraten und leiten Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige an, zu einem selbstbestimmten und selbständigen Umgang mit ihrer Erkrankung in allen Belangen des täglichen Lebens.
- analysieren erlebte Praxissituationen vor dem Hintergrund guter wissenschaftlich basierter Pflegepraxis
- beschreiben Abweichungen, diskutieren Gründe und Zusammenhänge und entwickeln Lösungsansätze zur Verbesserung/Weiterentwicklung der Pflegepraxis (z. B. Barrieren bei der Umsetzung von Pflegekonzepten in der Rehabilitation oder unzureichende Selbstmanagementfähigkeiten von Patienten mit Diab. mell.)
- sie reflektieren ihr professionelles Handeln vor dem Hintergrund eines erweiterten, therapeutischen Pflegeverständnisses.

3	**Inhalte des Moduls** **<u>Rehabilitative Konzepte bei Patientinnen und Patienten mit Störungen und Erkrankungen des ZNS</u>** - Grundlagen der Diagnostik, der interdisziplinären Therapie und Prävention ausgewählter neurologischer und neurochirurgischer Erkrankungen: Schlaganfall, Multiple Sklerose, Morbus Parkinson, Epilepsie, Querschnittslähmung, Schädel-Hirntrauma - spezielle pflegetherapeutische Konzepte in der Rehabilitation von Schlaganfallpatientinnen und Schlaganfallpatienten: Bobath-Konzept, Affolter, weitere Konzepte der Basalen Stimulation - Beratung und Anleitung zur Förderung der Alltagskompetenz bei neurologischen Erkrankungen **<u>Pflege bei Urinausscheidungsstörungen</u>** - Grundlagen der Diagnostik, der interdisziplinären Therapie und Prävention bei akuten und chronischen Nierenerkrankungen (inklusive Dialyse und Organtransplantation) und Erkrankungen des Urogenitaltraktes - Beratung und Anleitung zur Förderung der Alltagskompetenz **<u>Pflege seh- und hörerkrankter Patientinnen und Patienten</u>** - Anatomie und Physiologie des Auges und Ohres - Grundlagen der Prävention, Diagnostik, interdisziplinären Therapie und Rehabilitation bei Erkrankungen des Seh- und Hörapparates **<u>Pflegerische Interventionen bei Diabetes mellitus und anderen endokrinen Erkrankungen</u>** - Grundlagen der Diagnostik, der interdisziplinären Therapie und Prävention bei Diabetes mellitus und anderen endokrinen Erkrankungen - Konzepte therapeutischen Pflegehandelns bei Diabetes mellitus und anderen endokrinen Erkrankungen - Shared decision making
4	**Lehr- und Lernformen** Seminar, Fallarbeit, praktisches Training im Skills lab, praktische Anleitung in der Praxis, Blended Learning
5	**Modulvoraussetzungen** Entfällt
6	**Form der Modulabschlussprüfung** Kombinierte mündliche und schriftliche Bearbeitung einer ausgewählten Praxisfallstudie mit anschließendem Fachgespräch
7	**Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten** Entfällt
8	**Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen)** Entfällt
9	**Stellenwert der Modulnote für die Fachnote** Entfällt
10	**Modulbeauftragte/Modulbeauftragter** Gesundheits-/Krankenpflegeschule: Dr. Cindy Scharrer, Lucia Marangio M. A.

11	**Sonstige Informationen**

Literatur:

Al-Abtah, J. (Hrsg., 2015): Pflege - I care. Stuttgart: Thieme.

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF): Leitlinien. Online unter: http://www.awmf.org/leitlinien/leitlinien-suche.html [27.08.15].

Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG), Online unter: http://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/leitlinien.html [27.08.15].

Gleixner, C.; Wirth, S. B.; Müller, M. J. (Hrsg., 2015): Neurologie und Psychiatrie. Für Studium und Praxis 2015/16. Breisach: Med. Verlag- und Informationsdienste.

Herold, G. (2014): Innere Medizin: eine vorlesungsorientierte Darstellung. Köln: Herold.

Mattle, H.; Mumenthaler, M. (2011): Kurzlehrbuch Neurologie. Stuttgart: Thieme.

Mattle, H.; Mumenthaler, M. (2012): Neurologie. Stuttgart: Thieme.

Paetz, B.; Benzinger-König, B. (2013): Chirurgie für Pflegeberufe. Stuttgart: Thieme.

Sailer, D. (2010): Diabetes mellitus: verstehen - beraten - betreuen. Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

Modul 11 (GKPS): **Fördern der Gesundheitskompetenz**

Kennnummer	**Workload**	**Leistungs-punkte**	**Studien-se-mester**	**Häufigkeit des Angebots**	**Dauer**
Modul 11	180 Zeitstd. (h)	6 LP	5. StSe	1 / Jahr	1-semestrig

1	**Lehrveranstaltungen**	**Stundenverteilung** s. Ausbildungsverlaufsplan	**geplante Gruppengröße**
	Persönliche Gesunderhaltung		25 Azubis / Studierende
	Gesundheitsförderung und Prävention als pflegerische Aufgabe		25 Azubis / Studierende
	Fördern der Gesundheitskompetenz von chronisch Kranken und von Menschen mit Behinderung		

2 Ziele des Moduls und zu erwerbende Kompetenzen

Das Modul zielt neben der Entwicklung einer eigenen Gesundheitskompetenz der Auszubildenden/Studierenden auch auf die Übertragung dieser Konzepte auf andere Personen- und Risikogruppen ab.

Die Auszubildenden/Studierenden

- verfügen über ein umfangreiches Wissen zur persönlichen Gesunderhaltung, identifizieren für sich individuelle Strategien und wenden diese an.
- reflektieren und analysieren berufliche Belastungsfaktoren in der Pflegepraxis, sie setzen sich mit den physischen und psychischen (Gesundheits-)Folgen von Belastung auseinander und schätzen ihre eigenen Grenzen adäquat ein.
- entwickeln Vorschläge für eine gesundheitsförderliche Gestaltung des pflegerischen Arbeitsalltags
- analysieren die gesundheitlichen Situationen verschiedener Bevölkerungs- und Berufsgruppen unter Bezugnahme pflege- und gesundheitswissenschaftlicher Theorien und Modelle, entwickeln gesundheitsfördernde/präventive Konzepte weiter und wenden sie an.

3 Inhalte des Moduls

<u>Persönliche Gesunderhaltung</u>

- Resilienz als Konzept zur persönlichen Gesunderhaltung
- Umgang mit Emotionen: Erleben von Angst, Wut; Auseinandersetzung mit Gewalt und sexueller Belästigung – auch im Pflegeprozess
- Erleben von Hilflosigkeit und Helfen als Beruf; Altruismus und prosoziales Verhalten: theoriegeleitete Annäherung und Motivlagen Helfender, Perspektiven von Hilflosigkeit in der Gesundheitsversorgung, Burnout-Syndrom und Coolout-Phänomen in der Pflege, Helferpersönlichkeiten in Abgrenzung zum professionellen Helfen
- Betriebliche Gesundheitsförderung

<u>Gesundheitsförderung und Prävention als pflegerische Aufgabe</u>

- Bedeutung für das Individuum, Epidemiologie und Begriffsbestimmungen, Kontinuum von Gesundheit und Krankheit, Salutogenese-Modell nach Aaron Antonovsky
- Ottawa Charta
- Methoden der Gesundheitsförderung und Prävention: Gesundheitserziehung, -bildung, -beratung, -training

	- Analyse spezifischer Risiken verschiedener Bevölkerungsgruppen und pflegerische Interventionen - Familienorientierte Pflege, Theorie des systemischen Gleichgewichts (Marie Luise Friedemann), Krankheitsbewältigung in Familien, Internationale und nationale Versorgungsmodelle: Family Health Nurse (WHO Modell, Familiengesundheitspflege), District Nursing **<u>Fördern der Gesundheitskompetenz von chronisch Kranken und von Menschen mit Behinderung</u>** - Die Bedeutung des chronisch Krankseins aus der Perspektive der betroffenen Personen, u. a. Trajektmodell (Corbin & Strauss, 1998) - Menschen mit Behinderung in ihrer Lebensrealität pflegen, gesellschaftliche Barrieren, Konzepte der Inklusion
4	**Lehr- und Lernformen** Seminar, Fallarbeit, praktische Übung, Anleitung in der Praxis, Blended Learning
5	**Modulvoraussetzungen** Entfällt
6	**Form der Modulabschlussprüfung** Mündliche Prüfung und Posterpräsentation 1. Im Rahmen des Seminars: Poster entwickeln zu einem ausgewählten Thema aus Gesundheitsförderung, Gesunderhaltung und Prävention 2. Mündliche Prüfung: Poster Präsentation und anschließendes Fachgespräch zum ausgewählten Themenbereich
7	**Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten** Entfällt
8	**Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen)** Entfällt
9	**Stellenwert der Modulnote für die Fachnote** Entfällt
10	**Modulbeauftragte/Modulbeauftragter** Gesundheits-/Krankenpflegeschule: Gudrun Meibrink M. A., Lucia Marangio M. A., Christina Köster M. A.
11	**Sonstige Informationen**

Literatur:

Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz vom 14. August 2006 (BGBl. I S. 1897), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 3. April 2013 (BGBl. I S. 610).

Antonovsky, A. (1997): Salutogenese _Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Tübingen: Dgvt-Verlag.

Aronson, E.; Wilson, T.; Akert, R. (2014): Sozialpsychologie. Hallbergmoos: Pearson.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2010): Resilienz und psychologische Schutzfaktoren im Erwachsenenalter. *Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, 43*.

Corbin, J. M.; Strauss, A. L. (1998): Ein Pflegemodell zur Bewältigung chronischer Krankheiten. In: Woog, P. (Hrsg.), Chronisch Kranke pflegen - das Corbin-und-Strauss-Pflegemodell. Wiesbaden: Ullstein, Medical.

Dahlgren, G.; Whitehead, M. (1991): Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm: Institute for Future Studies.

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. (DBfK), Private Universität Witten/Herdecke gGmbH (2008): Abschlussbericht. Die multizentrische Politstudie der WHO zur Family Health Nurse. Eine Untersuchung über die Machbarkeit der Familiengesundheitspflege in Deutschland. Online unter: http://www.dbfk.de/media/docs/download/Familiengesundheitspflege/FHN-Abschlussbericht-Uni-Witten-2008-08-21.pdf [02.09.15].

Deutsches Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser gem. e.V., (1996): Die Chiemsee-Erklärung. Online unter: http://www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de/Inhalte/B_Basiswissen_GF/B9_Materialien/B9_Dokumente/Dokumente_international/1996chiemsee_erkl.pdf [02.09.15].

Deutsches Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser gem. e.V., (1997a): Jakarta Erklärung zur Gesundgheitsförderung für das 21. Jahrhundert. Online unter: http://dngfk.de/downloads [02.09.15].

Deutsches Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser gem. e.V., (1997b): Wiener Empfehlung zu Gesundheitsfördernden Krankenhäusern. Online unter: http://www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de/Inhalte/B_Basiswissen_GF/B9_Materialien/B9_Dokumente/Dokumente_international/1997wiener_empf.pdf [02.09.15].

Franzkowiak, P. (2006): Präventive soziale Arbeit im Gesundheitswesen. München: Reinhardt.

Friedemann, M.-L.; Köhlen, C. (2010): Familien- und umweltbezogene Pflege. Bern: Huber.

Hax-Schoppenhorst, T. (Hrsg., 2014): Das Angst-Buch für Pflege- und Gesundheitsberufe. Praxishandbuch für die Pflege- und Gesundheitsarbeit. Bern: Huber.

Holzbecher, M.; Braszeit, A.; Müller, U.; Plogstedt, S. (1991): Sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz (Schriftenreihe des Bundesministers für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit, 260). Stuttgart, Berlin, Köln, Mainz: Kohlhammer.

Hurrelmann, K. (Hrsg., 2012): Handbuch Gesundheitswissenschaften. Weinheim: Beltz Juventa.

Käppeli, S. (Hrsg., 1998): Pflegekonzepte. Phänomene im Erleben von Krankheit und Umfeld. Bern/Seattle: Huber.

Schön, D. A. (2011): The reflective practitioner. How professionals think in action. Farnham: Ashgate.

Weltgesundheitsorganisation (WHO), (1986): Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung. Online unter: http://www.euro.who.int/en/publications/policy-documents/ottawa-charter-for-health-promotion,-1986 [02.09.15].

World Health Organization (WHO), (2004): Fourth Ministerial Conference on Environment and Health. Online unter: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/88577/E83335.pdf [02.09.15].

Modul 12: Aufbaumodul Wissenschaftliche Fallanalyse, Praxisreflektion (wie Uni)

(Kooperation zwischen Uniklinik und Medizinischer Fakultät, s. auch Modul Uni III)

Kennnummer	**Workload**	**Leistungs-punkte**	**Studien-se-mester**	**Häufigkeit des Angebots**	**Dauer**
Modul 12	360 Zeitstd. (h)	12 LP	4. u 5. StSe	1 / Jahr	2-semestrig

1	**Lehrveranstaltungen**	**Praxis**	**geplante Gruppengröße**
	Übung I	180 h	7-9 Azubis / Studierende
	Übung II	180 h	7-9 Azubis / Studierende

2 Ziele des Moduls und zu erwerbende Kompetenzen

Konkrete Pflegesituationen aus dem Alltag der Auszubildenden werden vor dem Hintergrund von Fachwissen, Pflege- und weiteren relevanten Theorien reflektiert. Dabei werden die Analyse- und Problemlösefähigkeit kontinuierlich erweitert und vertieft, der Prozess der klinischen Entscheidungsfindung bewusst und analysierbar gemacht, die therapeutische Haltung entwickelt und die selbstreflexive Persönlichkeitsentwicklung gefördert. Hierzu zählt auch, die eigenen Grenzen zu erkennen und bei Bedarf andere Expertinnen und Experten hinzuziehen.

Die Auszubildenden/Studierenden

- hinterfragen erlebte und praktizierte Abläufe und Handlungsweisen und analysieren deren Wirkung.
- wenden theoretische Modelle zum Verständnis von konkret erlebten Situationen an; dabei werden das Erleben der Pflegeempfängerinnen und Pflegeempfängern sowie der Pflegefachpersonen gleichermaßen berücksichtigt.
- erarbeiten Lösungsansätze für komplexe, kritische, herausfordernde Situationen und erweitern sukzessive ihr Handlungsrepertoire.
- diskutieren die Bedeutung von Selbstreflexion und Reflexion in der Gruppe für das eigene Lernen und die Begleitung von Pflegeempfängerinnen und Pflegeempfängern sowie deren Angehörigen.
- praktizieren selbständig in der Gruppe eine systematische Form der Fallbesprechung.
- reflektieren und diskutieren ihre Handlungsmaxime und erkennen ihre eigenen Grenzen.

3 Inhalte des Moduls

- Formen der Fallbesprechung
- Entscheidungsfindung in der Pflege
- Pflege- und pflegerelevante Theorien als Referenzrahmen für die Beschreibung und Analyse von Pflegesituationen
- Pflegerische Unterstützung bei der Bewältigung kritischer Ereignisse in der Akutversorgung
- Pflegerische Unterstützung bei der Bewältigung chronischer Erkrankung oder Behinderung
- Pflegerische Unterstützung bei Überleitung in einen anderen Versorgungssektor

4 Lehr- und Lernformen

Übung: Induktives Lernen, partizipatives -, selbstorganisiertes - und narratives Lernen, Analyse, Theorieanwendung, Peer Teaching

5	**Modulvoraussetzungen** Entfällt
6	**Form der Modulabschlussprüfung** Portfolio und Präsentation des Reflexionsprozesses über eine komplexe Pflegesituation
7	**Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten** Portfolio und Präsentation Nachweis eines Lerntagebuchs
8	**Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen)** Entfällt
9	**Stellenwert der Modulnote für die Fachnote** 10%
10	**Modulbeauftragte/Modulbeauftragter** Medizinische Fakultät: n. n.
11	**Sonstige Informationen** Die Übungen/Fallbesprechungen finden in Kleingruppen in der Klinik statt. Das Portfolio wird über das Lernprogramm ILIAS erstellt. Das Modul wird in Kooperation mit der Medizinischen Fakultät durchgeführt. Expertinnen und Experten unterschiedlicher Pflegeschwerpunkte aus der Uniklinik bringen sich themenbezogen beratend ein.

Literatur:

Angenendt, J. (2014): Psychische Folgen von Unfällen und deren Versorgung. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz, 57* (6), 666-672.

Bühlmann, J. (2009): Ein Unfall ist passiert. Pflegende unterstützen Unfallverletzte im Bewältigungsprozess. Zürich: Careum Verlag.

Holler, I.; Rosenberg, M. B. (2012): Gewaltfreie Kommunikation: Eine Sprache des Lebens. Paderborn: Junfermann.

Müller-Staub, M.; Stuker-Studer, U. (2006): Klinische Entscheidungsfindung: Förderung des kritischen Denkens im pflegediagnostischen Prozess durch Fallbesprechungen. *Pflege, 19* (5), 281-286.

Tanner, C. A. (2006): Thinking like a nurse: a research-based model of clinical judgment in nursing. *J Nurs Educ, 45* (6), 204-211.

Weckert, A. (2012): Der Tanz auf dem Vulkan: Gewaltfreie Kommunikation& Neurobiologie in Konfliktsituationen. Das Training mit dem "Roten Tuch". Paderborn: Junfermann.

Modul 13 (GKPS): **Pflegeanlässe: chronische Erkrankungen II**

Kennnummer	**Workload**	**Leistungs-punkte**	**Studien-semester**	**Häufigkeit des Angebots**	**Dauer**
Entfällt	180 Zeitstd. (h)	6 LP	6. StSe	1 / Jahr	1-semestrig

1	**Lehrveranstaltungen**	**Stundenverteilung** s. Ausbildungsverlaufsplan	**geplante Gruppengröße**
	Pflege von Patientinnen und Patienten mit Störungen/Erkrankungen des Ernährungs- und Verdauungssystems Pflege von Patientinnen und Patienten mit Tumor- und Blutkrankheiten Pflege von Menschen mit Hauterkrankungen und Störungen der Immunreaktion Repetitorium		25 Azubis / Studierende
2	**Ziele des Moduls und zu erwerbende Kompetenzen** Die in Modul 9 erworbenen Kenntnisse werden vertieft und um die Themen „gesellschaftliche Stigmatisierung und Ausgrenzung“ sowie „Sterben und Tod“ erweitert. Die Auszubildenden/Studierenden erkennen, analysieren und bewerten krankheitsbedingte Pflegebedarfe von Menschen mit - Störungen des Ernährungs- und Verdauungssystems - Tumor- und Bluterkrankungen - Hauterkrankungen und Erkrankungen des Immunsystems und richten ihr berufliches Handeln gezielt und reflektiert darauf aus.		
3	**Inhalte des Moduls** **<u>Pflege von Patientinnen und Patienten mit Störungen und Erkrankungen des Ernährungs- und Verdauungssystems</u>** - Auswirkungen von Störungen des Ernährungs- und Verdauungssystems auf die Alltagsgestaltung - Grundlagen der Anatomie, Physiologie und Pathophysiologie bei den u. g. Krankheitsbildern - Diagnostik (mit Schwerpunkt auf pflegerischer Krankenbeobachtung), interdisziplinäre Therapie und Prävention bei entzündlichen- und Tumorerkrankungen des Magen- und Darmtraktes - Pflegerische Schwerpunkte: Fördern physischer und psychischer Stabilität, Stressreduktion, Ernährungsmanagement, Prä- und Postoperative Unterstützung, Schulung und Anleitung Betroffener bei Enterostomaanlage **<u>Pflege von Patientinnen und Patienten mit Tumor- und Blutkrankheiten</u>** - Umgang mit der Diagnose einer lebensbedrohlichen Erkrankung - Krisenverarbeitung im Verlauf onkologischer Erkrankungen - Grundlagen der Anatomie, Physiologie und Pathophysiologie und Genetik bei nicht-malignen und malignen hämato-onkologischen Erkrankungen - Diagnostische und therapeutische Ansätze in der Medizin (u. a. personalisierte/stratifizierte Therapie)		

	- Pflegerische Schwerpunkte: Krankenbeobachtung, Fatigue, Nausea und Emesis, Ernährung, Haut und Schleimhaut, Infektionsschutz - Stammzellentransplantation als Maximalversorgung - Palliative Versorgung **<u>Pflege von Menschen mit Hauterkrankungen und Störungen der Immunreaktion</u>** - Hauterkrankungen, HIV und Aids als Ursache gesellschaftlicher Ausgrenzung - Maßnahmen der Primärprävention von HIV - Auswirkungen auf das Leib-/ Selbstkonzept - Grundlagen der Anatomie, Physiologie und Pathophysiologie - Prävention, Diagnostik, interdisziplinäre Therapie und Rehabilitation bei entzündlichen und onkologischen Hauterkrankungen sowie bei Erkrankungen des menschlichen Immunsystems - Pflegerische Handlungsfelder: Fördern physischer und psychischer Stabilität, Stressreduktion, Schulung und Beratung Betroffener, Maßnahmen zur Förderung der körperlichen Integrität und der Sekundärprävention
4	**Lehr- und Lernformen** Seminar, Fallarbeit, praktisches Training im Skills lab, praktische Anleitung in der Praxis, Blended Learning, Projektarbeit (im Setting allgemeinbildende Schule; Öffentlichkeitsarbeit im Krankenhaus)
5	**Modulvoraussetzungen**
6	**Form der Modulabschlussprüfung** Wissenschaftliches Fachgespräch anhand eines selbstgewählten Praxisfalles der Studierenden
7	**Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten** Entfällt
8	**Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen)** Entfällt
9	**Stellenwert der Modulnote für die Fachnote** Entfällt
10	**Modulbeauftragte/Modulbeauftragter** Gesundheits-/Krankenpflegeschule: Christina Köster M. A.
11	**Sonstige Informationen**

Literatur:

Al-Abtah, J. (Hrsg., 2015): Pflege - I care. Stuttgart: Thieme.

Bäumer, R. (2008): Onkologische Pflege. Stuttgart: Thieme.

Beuth, J. (2011): Gut durch die Krebstherapie. Von Abwehrschwäche bis Zahnfleischbluten. Stuttgart: Thieme.

Geuenich, K. (2013): Achtsamkeit und Krebs: Hilfen zur emotionalen und mentalen Bewältigung von Krebs. Stuttgart: Schattauer.

Korn, H. (2011): Fortbildung. Handlungsempfehlungen der KOK: Applikation von Zytostatika durch Pflegende. *Forum onkologische Pflege, 1* (1).

Menche, N.; Asmussen-Clausen, M. (Hrsg., 2011): Pflege heute. München: Urban & Fischer.

Moll, I.; Jung, E. G.; Augustin, M. (Hrsg., 2010): Dermatologie. Stuttgart: Thieme.

Oelke, U.; Doll, A.; Hummel-Gaatz, S.; Pohl, M.; Rabe, M.; Rohde, K.; Sehmer-Kurz, K.; Strauß, A. (2011): In guten Händen: Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Band 1. Berlin: Cornelsen.

Schuchardt, E., (2013): Lebenskrise- Lebenschance. Unterwegs zu Frieden und Glück durch den Lebensspiralweg der Krisenverarbeitung. Online unter: http://www.prof-schuchardt.de/kongress/local_images/handout_dt_final.pdf [27.08.15].

Seitz, S.; Hiebl, P. (2012): Mobbing - Prävention und Intervention. Buxtehude: Persen.

Soßdorf, A. (2008): Der Gewaltbegriff bei Johan Galtung. Definition, Entwicklung und Relevanz für die deutsche Friedens- und Konfliktforschung. Saarbrücken: VDM.

Tortora, G. J.; Derrickson, B. H. (2008): Anatomie und Physiologie. Weinheim: Wiley-VCH-Verl.

Modul 14 (GKPS): **Ethische und kultursensible Konzepte**

Kennnummer	**Workload**	**Leistungs-punkte**	**Studien-semester**	**Häufigkeit des Angebots**	**Dauer**
Modul 14	180 Zeitstd. (h)	6 LP	6. StSe	1 / Jahr	1-semestrig

1	**Lehrveranstaltungen**	**Stundenverteilung** s. Ausbildungsverlaufsplan	**geplante Gruppengröße**
	Menschen in besonderen Lebenssituationen pflegen (ethische Herausforderungen, sterbende Menschen pflegen)		25 Azubis / Studierende
	Psychisch kranke oder abhängige Menschen pflegen		25 Azubis / Studierende
	Menschen mit dementiellen Veränderungen pflegen		25 Azubis / Studierende
	Menschen verschiedener Kulturen pflegen		25 Azubis / Studierende
	Repetitorium		25 Azubis / Studierende

2 Ziele des Moduls und zu erwerbende Kompetenzen

Primäres Ziel des Moduls ist die Reflektion und Entwicklung einer eigenen Haltung im Umgang mit ethischen Problemsituationen und unterschiedlichen Kulturen. Der Kulturbegriff wird beispielhaft am „Kulturraum Krankenhaus“ diskutiert, das einen geschlossenen Kosmos mit eigenen Regeln, Ritualen, Werten und Rollenverteilungen darstellt und von Patientinnen und Patienten häufig als fremd und verunsichernd erlebt wird. Die Auszubildenden/Studierenden erarbeiten Lösungsansätze zur Überwindung kultureller Barrieren – u. a. durch Empathie, Beziehungsgestaltung und Reflektion.

Die Auszubildenden/Studierenden

- können ethische Problemsituationen erkennen, reflektieren und auf der Basis eines für sie entscheidenden Wertesystems bzw. der Normen ihrer Berufsgruppe zu einer eigenständig oder interdisziplinär verantworteten ethischen Entscheidung kommen.
- beginnen eine eigene Position zum Thema Sterben und Tod zu finden und entwickeln konstruktive Strategien und Rituale im Umgang mit Sterben und Trauer.
- können die Pflege psychisch kranker Menschen planen, organisieren und evaluieren.
- können dementielle Beeinträchtigungen erkennen sowie Bedürfnisse von dementiell erkrankten Menschen erfassen und den Pflegeprozess daran ausrichten
- wenden Kenntnisse über Diagnostik und zustandsbezogene Betreuungs- und Therapiekonzepte an und reflektieren ihre eigene Einstellung und Haltung gegenüber betroffenen Menschen.
- sind in der Lage, Menschen unterschiedlicher Kulturen und Religionen wertschätzend und respektvoll zu pflegen.

3 Inhalte des Moduls

<u>Menschen in besonderen Lebenssituationen pflegen</u>

Ethische Herausforderungen

- Grundlagen der Pflegeethik und erkenntnistheoretische Ansätze (Neoaristotelismus, sozialkognitiver Konstruktivismus, christliche oder kulturelle Deutungsmuster)
- Ethische Dilemmata

	- Moralentwicklungstheorien nach Kohlberg und Gilligan - Instrumente zur Unterstützung der ethischen Entscheidungsfindung und Ethische Begründungsstrategien: Ethische Fallbesprechung anhand der Nimwegener Methode, Konzept der Entscheidungsdimensionen des verantwortlichen Handelns, ICN-Code, ethische Instanzen, ethische Grundrichtungen: Utilitarismus und Deontologie **Sterbende Menschen Pflegen** - Empfindungen und Deutungen im Sterbeprozess - Selbstreflexion der eigenen Einstellung und Gefühle zum Sterben und Tod - Krisenverarbeitungsmodelle im Sterbeprozess Sterben in Institutionen, Sterbeorte, Sterbewünsche - Ansätze der Palliativ- und Hospizpflege - Rechtliche Perspektiven: Patientenverfügung, Sterbehilfe - Physiologische Vorgänge, pflegerischer Umgang mit Verstorbenen und Begleitung von Angehörigen, Umgang im interprofessionellen Team - Umgang mit Abschied und Trauer in der Gesellschaft, Trauerrituale - Bestattung, Bestattungsrecht, Bestattungs- und Erinnerungskultur **Pflege psychisch kranker oder abhängiger Menschen** - Einstellungen und Haltungen gegenüber psychisch kranken Menschen - Ambulante und stationäre Versorgungsbereiche, interdisziplinäre Zusammenarbeit - Diagnostik, interprofessionelle Therapie- und Präventionskonzepte - Rechtliche Grundlagen zur Betreuung und zum Schutz psychisch kranker Menschen - Kontrollierter Umgang mit physischer Gewalt und Aggression (kuga®) **Menschen mit dementiellen Veränderungen pflegen** - Diagnostik, interprofessionelle Therapie- und Pflegekonzepte und Prävention verschiedener Demenzformen – auch in Abgrenzung zum Delir **Menschen verschiedener Kulturen pflegen** - Das Krankenhaus als Kulturraum - Einführung in die Kultur- und Religionswissenschaften - Modelle und Konzepte transkultureller Pflege - Perspektive, Bedürfnisse und Lebensrealität von Angehörigen unterschiedlicher Kulturen und Glaubensrichtungen **Repetitorium** - Auszubildende/Studierende organisieren sich in Lerngruppen
4	**Lehr- und Lernformen** Seminar, Fallarbeit, Blockseminar zu Tod und Trauer (extern), Kollegiale Beratung, Anleitung in der Praxis, Exkursionen (Institutionen verschiedener Glaubensrichtungen, Bestattungsunternehmen)

5	**Modulvoraussetzungen** Entfällt
6	**Form der Modulabschlussprüfung** Portfolio einer erlebten bedeutsamen Fallsituation, Durchführung einer Fallbesprechung und Reflexion unter Berücksichtigung mindestens einer theoretischen Grundlage.
7	**Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten** Entfällt
8	**Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen)** Entfällt
9	**Stellenwert der Modulnote für die Fachnote** Entfällt
10	**Modulbeauftragte/Modulbeauftragter** Gesundheits-/Krankenpflegeschule: Gudrun Meibrink M. A., Christina Köster M. A., Carina Rother M. A., Dr. Cindy Scharrer
11	**Sonstige Informationen**

Literatur:

Al- Abtah, J.; (2015): Pflege- I care, Thieme Stuttgart

Benner, P., Wrubel, J.(1997): Pflege, Stress und Bewältigung; Bern: Huber

Canacakis, Jorgos(2006): Ich sehe Deine Tränen, Lebendigkeit in der Trauer, Stuttgart: Kreuz

Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e. V.;Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e. V.; Bundesärztekammer (2010) Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland

Feil, N. (2010) Validation in Anwendung und Beispielen, München: Reinhardt Verlag

Gilligan, C. (1999): Die andere Stimme: Lebenskonflikte und Moral der Frau. München: Piper.

Herold, G. et al. (Hrsg.) (2015): Innere Medizin. Eine vorlesungsorientierte Darstellung. Köln

Kitwood, T.M. (2013) Demenz; Bern: Huber

Kohlberg, L.; Althof, W.; Noam, G.; Oser, F. (2014): Die Psychologie der Moralentwicklung. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Kübler-Ross, E. (1999) Interviews mit Sterbenden, Stuttgart: Kreuz

Lindner, L. (1999): Lernziel `guter Mensch´? Ethik der Aus- und Fortbildung pflegerischer Berufe. In: Städtler-Mach, B. (Hrsg.): Ethik im Gesundheitswesen. S. 55. Berlin: Springer.

Meleis, A. I. (Hrsg., 2010): Transitions Theory. Middle-Range and Situation-Specific Theories in Nursing Research and Practice. New York: Springer Pub

Oelke, U. (2011) Gesundheits- und Krankenpflege. In guten Händen. Band 2. Berlin: Cornelsen

Oelke, U. (2011) Gesundheits- und Krankenpflege. In guten Händen. Band 3. Berlin: Cornelsen

Pieper, A. (2010) Einführung in die Ethik. 6. unveränderte nachgedruckte Auflage UTB

Modul 15 (GKPS): **Rahmenbedingungen pflegerischen Handelns**

Kennnummer	**Workload**	**Leistungs-punkte**	**Studien-se-mester**	**Häufigkeit des Angebots**	**Dauer**
Entfällt	180 Zeitstd. (h)	6 LP	6. StSe	1 / Jahr	1-semestrig

1	**Lehrveranstaltungen**	**Stundenverteilung** s. Ausbildungsverlaufsplan	**geplante Gruppengröße**
	Pflegerisches Handeln in gesellschaftlichen Strukturen		25 Azubis / Studierende
	Pflege als System organisieren		25 Azubis / Studierende
	Qualitätsmanagement		25 Azubis / Studierende

2 Ziele des Moduls und zu erwerbende Kompetenzen

Das Modul soll die Auszubildenden/Studierenden befähigen, die vorgegebenen Rahmenbedingungen, in denen professionelle Pflege erfolgt, zu kennen, sich innerhalb dieser Vorgaben sicher zu bewegen und Gestaltungsspielräume selbstbestimmt und verantwortlich auszuloten.

Die Auszubildenden/Studierenden

- diskutieren die sich verändernden rechtstaatlichen, gesellschaftlichen, gesetzlichen, ökologischen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen und deren Bedeutung für das Gesundheits-und Sozialsystem und die jetzige und künftige Rolle der Pflegenden darin
- tragen durch ihr pflegerisches Handeln zur Sicherung der Versorgungstrukturen und Qualität bei.
- hinterfragen kritische Grenzen des Systems und erarbeiten in interdisziplinärer Zusammenarbeit zukunftsorientierte Lösungsansätze.

3 Inhalte des Moduls

<u>Pflegerisches Handeln in gesellschaftlichen Strukturen</u>

Der freiheitlich-demokratische Rechtsstaat

Das deutsche Sozial- und Gesundheitssystem

Ökologische Rahmenbedingungen

Institutionen des Gesundheitswesens

- Spezielle Rahmenbedingungen stationärer Pflege, soziale und „totale“ Institutionen
- Spezielle Rahmenbedingungen ambulanter Pflege

<u>Pflege als System organisieren</u>

- Theorie der Handlungsregulation und das Konzept der vollständigen Handlungen
- Pflegesysteme: Pflegeorganisationsform und Grad der Patientenorientiertheit; Primary Nursing vs. Funktionspflege

<u>Qualitätsmanagement</u>

Grundsätze der Dienstplangestaltung

- Arbeitszeitgesetz
- Jugendarbeitsschutzgesetz

	- Mutterschutzgesetz - Arbeitnehmerweiterbildungsgesetz NRW - Entgeltfortzahlungsgesetz - Schwerbehindertengesetz - Elektronische Dienstplanung **Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung in der Pflege** - Grundlagen des Qualitätsmanagements, Qualitätsmanagementsysteme - Qualitätssicherung und -management und gesetzliche Verpflichtung - Instrumente der internen und externen Pflegequalitätssicherung - Nationale Expertenstandards (DNQP)
4	**Lehr- und Lernformen** Seminar, Blended Learning, Projektarbeit
5	**Modulvoraussetzungen** Entfällt
6	**Form der Modulabschlussprüfung** Referat
7	**Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten** Entfällt
8	**Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen)** Entfällt
9	**Stellenwert der Modulnote für die Fachnote** Entfällt
10	**Modulbeauftragte/Modulbeauftragter** Gesundheits-/Krankenpflegeschule: Iris Freihoff-Geisel, Martina Weidler M. A.
11	**Sonstige Informationen**

Literatur:

Gesundheit, B. f.: Pflege. Online unter: http://www.bmg.bund.de/themen/pflege.html [27.08.15].

Lange-Weishaupt, A.; Peper, E. (2009): Qualität in der Pflege für die Aus-, Fort- und Weiterbildung. Berlin: Cornelsen.

Manthey, M.; Mischo-Kelling, M. (Hrsg., 2011): Primary Nursing: Ein personenbezogenes Pflegesystem. Bern: Huber.

Simon, M. (2013): Das Gesundheitssystem in Deutschland. Eine Einführung in Struktur und Funktionsweise. Bern: Huber.

Statistisches Bundesamt, Wiesbaden, vertreten durch den Präsidenten: Destatis. Online unter: https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/StaatGesellschaft.html [27.08.15].

Unfallkasse Nordrhein-Westfalen: Organisation der häuslichen Pflege. Online unter: http://www.beim-pflegen-gesund-bleiben.de/category/organisation-der-hauslichen-pflege/ [27.08.15].

Waltermann, R. (2014): Sozialrecht. Heidelberg: C.F. Müller Verlag.

Zempel, J. (2006): Strategien der Handlungsregulation. Inauguraldissertation, Justus-Liebig-Universität Gießen. Saarbrücken: Universitäts- und Landesbibliothek.

3. STUDIENHILFEN

3.1 Musterstudienplan

Übersicht kombinierte Darstellung Studien- und Ausbildungsablauf Klinische Pflege Stand 25.09.2017

				Ausb 1 StSe 1	Ausb 2 StSe 2	Ausb 3 StSe 3	Ausb 4 StSe 4	Ausb 5 StSe 5	Ausb 6 StSe 6	StSe 7	StSe 8	Σ CP	h
Nr	**UNI**	**Lernort**	**Modultitel**										
1		GKPS/UK	**Ausb:** Grundlagen pfleg. Handelns: menschliche Grundbedürfnisse* (inkl. 3 CP PT)	**9** (180h)	6 (180h)								
2		GKPS	**Ausb:** Berufspraktische Grundlagen	6 (180h)									
3	I	Uni/UK	**Methoden:** Grundlagen Pflegewissenschaft* (inkl. 2 x 3 CP PT)	**6**	**6**								
4		GKPS/UK	**Ausb:** Pflegeanlässe: akute Erkrankungen/Ereignisse* (inkl. 3 CP PT)		3 (90h)	**12** (270h)							
5		GKPS/UK	**Ausb:** Pflegerische Aufgaben i. R. med. Diagnostik und Therapie		6 (180h)								
6	II	Uni	**Methoden:** Statistik			6							
7		GKPS	**Ausb:** Kommunikation, Kooperation, Leadership				6 (180h)						
8		GKPS	**Ausb:** Pflege als Profession und rechtliche Grundlagen				6 (180h)						
9		GKPS	**Ausb:** Pflegeanlässe in den Phasen der Lebensspanne				6 (180h)						
10		GKPS	**Ausb:** Pflegeanlässe: chronische Erkrankungen I					6 (180h)					
11		GKPS	**Ausb:** Fördern der Gesundheitskompetenz					6 (180h)					
12	III	Uni/UK	**Patientenorientierung:** Wissenschaftliche Fallanalyse* i. d. Praxis (2 x 6 CP PT)				**6**	**6**					
13		GKPS	**Ausb:** Pflegeanlässe: chronische Erkrankungen II						6 (180h)				
14		GKPS	**Ausb:** Ethische und kultursensible Konzepte						6 (180h)				
15		GKPS	**Ausb:** Rahmenbedingungen pfleg. Handelns						6 (180h)				
16	IV	Uni	**Methoden:** Evidence Based Practice							6			
17	V	Uni/UK	**Methoden:** Evidence Based Nursing Practice* (inkl. 3 CP PT)								**6**		
18	VI	Uni/UK	**Wahlpflicht:** Erweiterte klinische Kompetenzen* (inkl. 3 CP PT)							**9**			
19	VII	Uni	**Methoden:** Institutionen und Akteure - Struktur des Gesundheitswesens							6			
20	VIII	Uni/UK	**Patientenorientierung:** Fallsteuerung* (inkl. 3 CP PT)							3	**6**		
21	IX	Uni	**Studium integrale**							6	6		
22	X	Uni	**Bachelor Thesis inkl. Kolloquium**								12		
			Praxiseinsätze in der Ausbildung (nicht creditiert)	*9*	*9*	*12*	*6*	*12*	*12*			*60*	*1800*
			Praxis als **PT = Praxistransferaufgaben/wissenschaftl. begleitete Praxis*	***6***	***3***	***3***	***6***	***6***		***3***	***6***	*33*	*990*
			SUMME Praxis Ausbildung insgesamt	*15*	*12*	*15*	*12*	*18*	*12*			*84*	*2520*
			SUMME CP Workload inkl. nicht creditierte Praxis	30	30	30	30	30	30	30	30	240	
			SUMME CP Anteile Uni	6	6	6	6	6		30	30	**90**	
			SUMME CP Anteile Ausbildung inkl. Praxistransfer - auf Studium angerechnet	15	15	12	18	12	18			**90**	2700
			SUMME h theoretischer u prakt Unterricht in Ausbildung	360	450	270	540	360	540				2520

orange hinterlegt: Module Gesundheits-/Krpflschule; grün hinterlegt: Module Uni; grau hinterlegt: Modul wird kooperativ geführt von Gesundheits-/Krpflschule und Uni;
GKPS = Gesundheits- und Krankenpflegeschule; UK = Uniklinik; Ausb = Ausbildung; (xxx h)= Stunden theor. u. prakt. Unterricht i. R. der Ausbildung

staatl. Examen **180 CP Bachelor**

3.2 Fach- und Prüfungsberatung

Für die allgemeine Studienberatung steht zum einen die Zentrale Studienberatung der Universität zu Köln zur Verfügung (http://verwaltung.uni-koeln.de/abteilung21/content/index_ger.html). Die Medizinische Fakultät bietet fachübergreifende Beratungen an: http://typo3-8392.rrz.uni-koeln.de/?id=144. Studiengangsspezifische Beratung für Studierende der Klinischen Pflege wird in Kürze eingerichtet.

3.3 Veranstaltungsbelegung in KLIPS 2.0

Das Veranstaltungsmanagement wird an der Medizinischen Fakultät über den „Kölner Lehr-, Informations- und Prüfungsservice 2.0“ (KLIPS 2.0) geregelt. Alle Lehrveranstaltungen sind im elektronischen Vorlesungsverzeichnis einsehbar. Man muss sich zu den Veranstaltungen immer über KLIPS 2.0 anmelden. Informationen über eine ggf. vorliegende Anmeldepflicht und die Anmeldemodalitäten (inkl. Anmeldefristen) sind i.d.R. im Kommentarfeld der Veranstaltung hinterlegt.

3.4 Prüfungsanmeldung in KLIPS 2.0

Die Prüfungsverwaltung der Studiengänge erfolgt immer über KLIPS 2.0. Sie müssen sich für Prüfungen gezielt innerhalb einer vorgegebenen Frist anmelden. Bitte beachten Sie: Die Anmeldung zu Veranstaltungen in KLIPS 2.0 ist völlig unabhängig von der Anmeldung zur jeweiligen Prüfung des Moduls.

3.5 Weitere Informations- und Beratungsangebote

Bei studienbedingten oder persönlichen Schwierigkeiten kann die **Psycho-Soziale Beratung** des Kölner Studentenwerks in Anspruch genommen werden. Sie bietet neben der psychologischen und der Sozialberatung auch eine Schreib- sowie Lernberatung und Unterstützung für Schwangere und Studierende mit Kind: http://www.kstw.de/.

Als weiteres Angebot gibt es die **Nightline** Köln, das Zuhör- und Informationstelefon von Studierenden für Studierende. Es ist ein Angebot an alle Studierenden der Kölner Universitäten und Hochschulen: http://www.nightline.uni-koeln.de/

ANLAGE

Übersicht angestrebte Studienziele und Berücksichtigung in den jeweiligen Modulen

Studienziele	**berücksichtigt in Modulen**
Die Absolventinnen und Absolventen des Studiengangs sind in der Lage …	
Schwerpunkt Patientenversorgung mit erweitertem Handlungsrahmen und Fallsteuerung	
fallspezifische Pflegesituationen zu analysieren, die individuellen Bedürfnisse und Bedarfe der Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen zu identifizieren und gemeinsam mit ihnen Prioritäten im Versorgungsprozess herauszuarbeiten	1 Grundl. pfleg. Handelns: menschl. Grundbedürfnisse 2 Berufspraktische Grundlagen 3 Grundlagen Pflegewissenschaft 4 Pflegeanlässe: akute Erkrankungen/Ereignisse 9 Pflegeanlässe in den Phasen der Lebensspanne 10 Pflegeanlässe: chronische Erkrankungen I 11 Fördern der Gesundheitskompetenz 12 Patientenorient.: Wissenschaftl. Fallanalyse 13 Pflegeanlässe: chronische Erkrankungen II 14 Ethische und kultursensible Konzepte 15 Rahmenbedingungen pfleg. Handelns 20 Fallsteuerung
bei komplexen Versorgungsbedarfen eine berufsgruppenübergreifende patientenzentrierte Versorgungsplanung zu entwickeln (u. a. Fallkonferenzen moderieren), Versorgungsprozesse zu steuern und Leistungsangebote zu koordinieren (Fallmanagement)	7 Kommunikation, Kooperation, Leadership 9 Pflegeanlässe in den Phasen der Lebensspanne 10 Pflegeanlässe: chronische Erkrankungen I 13 Pflegeanlässe: chronische Erkrankungen II 20 Fallsteuerung
Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige in medizin-, pflege- und gesundheits- und versorgungsrelevanten Themen auf der Grundlage evidenzbasierten Wissens zu beraten, anzuleiten und zu unterstützen; hier v. a. im Bereich der in der Universitätsmedizin spezialisierten Behandlungsverfahren (z. B. im Bereich Transplantationschirurgie, Hämato-/Onkologie, Herz- und Gefäßchirurgie, Kardiologie, Nephrologie, Neurochirurgie)	1 Grundl. pfleg. Handelns: menschl. Grundbedürfnisse 4 Pflegeanlässe: akute Erkrankungen/Ereignisse 7 Kommunikation, Kooperation, Leadership 10 Pflegeanlässe: chronische Erkrankungen I 11 Fördern der Gesundheitskompetenz 13 Pflegeanlässe: chronische Erkrankungen II 18 Erweiterte klinische Kompetenzen 20 Fallsteuerung
heilkundliche Tätigkeiten nach § 63 Abs. 3c (hier v. a. Schmerz-, Wundmanagement, Infusionstherapie, Beratung im Zusammenhang mit den medizinischen Diagnosen Diabetes, chronische Wunden, Demenz und Hypertonus) zur Stabilisierung des Versorgungsprozesses zu übernehmen	5 Pfleg. Mitwirkung bei med. Diagnostik & Therapie 10 Pflegeanlässe: chronische Erkrankungen I 11 Fördern der Gesundheitskompetenz 13 Pflegeanlässe: chronische Erkrankungen II 14 Ethische und kultursensible Konzepte 18 Erweiterte klinische Kompetenzen
Schwerpunkt Weiterentwicklung Pflegepraxis (Metaebene)	
Pflegekonzepte insbesondere für hochleistungsmedizinische Versorgungssituationen auf der Basis aktuellen Wissens zu entwickeln, anzuwenden und zu evaluieren (z. B. im Bereich	3 Grundlagen Pflegewissenschaft 10 Pflegeanlässe: chronische Erkrankungen I 13 Pflegeanlässe: chronische Erkrankungen II

Transplantationschirurgie, Haemato-/Onkologie, Herz- und Gefäßchirurgie, Kardiologie, Nephrologie, Neurochirurgie).	17 Evidence Based Nursing Practice 20 Fallsteuerung
Arbeitsinstrumente zum Risikomanagement, Assessment, Screening, etc. auszuwählen, zu implementieren und deren Anwendung zu evaluieren.	1 Grundl. pfleg. Handelns: menschl. Grundbedürfnisse 4 Pflegeanlässe: akute Erkrankungen/Ereignisse 15 Rahmenbedingungen pfleg. Handelns 17 Evidence Based Nursing Practice
neue pflege- und versorgungsrelevante wissenschaftliche Erkenntnisse (Forschungsarbeiten, Leitlinien) sowie Techniken zu identifizieren, kritisch zu bewerten und in die Praxis zu implementieren.	3 Grundlagen Pflegewissenschaft 17 Evidence Based Nursing Practice
Informationen/Daten auf der Grundlage theoretischer Modelle, sowohl induktiv als auch statistisch zu systematisieren.	3 Grundlagen Pflegewissenschaft 6 Statistik 17 Evidence Based Nursing Practice
die Berufspraxis in ihrem Arbeitsumfeld auf der Basis unterschiedlicher wissenschaftlicher Modelle und Ansätze kritisch zu evaluieren und zu reflektieren, regelgeleitetes und tradiertes Wissen kritisch zu hinterfragen und Lösungsansätze zu erarbeiten.	12 Patientenorient.: Wissenschaftl. Fallanalyse 15 Rahmenbedingungen pfleg. Handelns 19 Institut. & Akteure - Struktur d. Gesundheitswesens 20 Fallsteuerung 22 Bachelor Thesis inkl. Kolloquium
die Sicherung der Pflegequalität zu übernehmen und an Zertifizierungen mitzuarbeiten.	15 Rahmenbedingungen pfleg. Handelns
Kosten-Nutzenaspekte sowie Aspekte der Ressourcenschonung zu berücksichtigen.	15 Rahmenbedingungen pfleg. Handelns 17 Evidence Based Nursing Practice
aus ihrer Praxis heraus Anstoß zu Forschungsthemen zu geben.	1 Grundl. pfleg. Handelns: menschl. Grundbedürfnisse 3 Grundlagen Pflegewissenschaft 8 Pflege als Profession und rechtliche Grundlagen 12 Patientenorient.: Wissenschaftl. Fallanalyse 14 Ethische und kultursensible Konzepte 15 Rahmenbedingungen pfleg. Handelns 17 Evidence Based Nursing Practice 19 Institut. & Akteure - Struktur d. Gesundheitswesens 20 Fallsteuerung 22 Bachelor Thesis inkl. Kolloquium
Netzwerke zu Expertinnen und Experten aufzubauen	12 Patientenorient.: Wissenschaftl. Fallanalyse 20 Fallsteuerung
politisch Einfluss zu nehmen: auf Entscheidungen, Prozesse und Regelungen, die das Berufsfeld Pflege betreffen, in Unternehmen und politischen Gremien.	3 Grundlagen Pflegewissenschaft 8 Pflege als Profession und rechtliche Grundlagen 12 Patientenorient.: Wissenschaftl. Fallanalyse 14 Ethische und kultursensible Konzepte 15 Rahmenbedingungen pfleg. Handelns 17 Evidence Based Nursing Practice 19 Institut. & Akteure - Struktur d. Gesundheitswesens 20 Fallsteuerung 21 Studium integrale

Schwerpunkt personale und soziale Kompetenz	
mit allen beteiligten Akteurinnen und Akteuren die Patientenversorgung partnerschaftlich zu gestalten und Versorgungsprobleme lösungsorientiert zu bearbeiten; sie können wirksam kommunizieren und erfolgreich kooperieren.	7 Kommunikation, Kooperation, Leadership 8 Pflege als Profession und rechtliche Grundlagen 14 Ethische und kultursensible Konzepte 18 Erweiterte klin. Kompetenzen 19 Institut. & Akteure - Struktur d. Gesundheitswesens 20 Fallsteuerung
die eigene Berufspraxis zu reflektieren und den eigenen Lernprozess lebenslang selbst zu steuern.	3 Grundlagen Pflegewissenschaft 12 Patientenorient.: Wissenschaftl. Fallanalyse 14 Ethische und kultursensible Konzepte 17 Evidence Based Nursing Practice 20 Fallsteuerung 22 Bachelor Thesis inkl. Kolloquium
die eigene Person kritisch zu reflektieren und ihre persönliche Entwicklung systematisch voranzutreiben.	7 Kommunikation, Kooperation, Leadership 14 Ethische und kultursensible Konzepte 21 Studium integrale
die eigene Methodenkompetenz – auch im Umgang mit digitalen Medien – kontinuierlich weiter zu entwickeln.	2 Berufspraktische Grundlagen 20 Fallsteuerung 21 Studium integrale 22 Bachelor Thesis inkl. Kolloquium