

Lehrplan BB Pflege HF ZAG

Grundmodul Berufsbegleitender Bildungsgang Pflege HF (modular)

B03M Überwachung und pflegerische Interventionen



Titel	B03M Überwachung und pflegerische Interventionen
Bildungsjahr Jahresthema	1-3 Komplexität erfassen – situationsbezogen handeln
Leitidee	Das Grundmodul befähigt strukturiert zu beobachten, bzw. Vitalzeichen zu überwachen und pflegerisch technische Interventionen durchzuführen. Zudem Resultate von diagnostisch therapeutischen Interventionen gezielt zu analysieren. Deren Auswirkungen, Einschränkungen zu erkennen und dieses Wissen in die Pflege zu transferieren sowie in den Pflegeprozess einzubeziehen.
Kompetenz- taxonomie nach Bloom: 4-6	Hinweis zum Kompetenzerwerb: – Der Kompetenzerwerb soll mehrheitlich die Stufe 5 nach Bloom umfassen. Das heisst: Synthesefähigkeit (etwas Neues entwickeln, etwas zusammenfügen). – Die zentralen Elemente der vier Schlüsselkompetenzen nach Heyse und Erpenbeck sollen sein: (die fett markierten Kompetenzen sind zentral). Selbstkompetenz (personale Kompetenz): Selbständigkeit, Gewissenhaftigkeit Sozialkompetenz (sozial-kommunikative Kompetenz): Sprachgewandtheit, Aufmerksamkeit, Problemlösungsfähigkeit Handlungskompetenz (Aktivitäten- und Handlungskompetenz): Ausführungs- / Umsetzungsfähigkeit, Arbeitstechnik Fachkompetenz (Fach- und Methodenkompetenz): Fachliches Wissen, strukturiertes Denken, Wissenstransfer Hinweis zur Kompetenzüberprüfung: – Die Modulprüfung sollte umfassen: Wissensaufgaben: etwas aufzählen, nennen, bezeichnen Anwendungsaufgaben: Gelerntes auf neue Situationen übertragen Synthesaufgaben: etwas Neues entwickeln, etwas zusammenfügen



Ziele	Inhalte
Die / der Studierende – setzt den Pflegeprozess selbstständig um. – gestaltet selbstständig eine pflegerische Beziehung mit – Kommunikationsprozesse im intra– und interdisziplinären Team. – reflektiert selbstständig die eigene Arbeit anhand von Fachliteratur und ausgewählter Forschungsliteratur. – organisiert und überwacht die fachinhaltlichen Abläufe in der eigenen Organisationseinheit mit	Generalistischer Inhalt: – Alle Lebensspannen – Beziehungsgestaltung – Pflegeprozess: Fiechter und Meier – Pflegemodell: Roper, Logan und Tierney – Assessment: Pflegeanamnese, Klinisches Assessment (Herz-Kreislauf, Atmung, – Ausscheidung, Körpertemperatur, Haut- und Bewegungssystem, Bewusstsein), – Glasgow Coma Scale (GCS), Labor- und Überwachungsblätter – Pflegekonzept: Privat- und Intimsphäre, Angst – Fachliteratur recherchieren, bewerten, bearbeiten – Arbeitsplanung – Qualität
Die / der Studierende – erläutert und wendet zielgerichtet relevante Pflege- und Überwachungsmaßnahmen in komplexen Pflegesituationen an. – Leitet auf der Grundlage der erhobenen Werte Konsequenzen für die Pflege ab.	Grundlagen – Pflegeanamnese - Beobachten/Wahrnehmen – Vitalzeichenkontrolle – Indikation – Normwerte (ganze Lebensspanne) – Abweichungen inkl. kritischer Werte – Hilfsmittel – Korrekte Messung



Ziele	Inhalte
	– Messfehler
Die / der Studierende – erkennt und überprüft die Entstehung von Gefahren und Verletzungen bei der Unterstützung der Patientin/des Patienten in ihren/seinen Grundbedürfnissen anhand konkreter Beobachtungskriterien und ergreift entsprechende prophylaktische Massnahmen unter Einbezug von angemessener Kommunikation und Beziehungsgestaltung.	Klinische Beobachtung – Schwerpunkte und Prinzipien – Haut: Farbe, Zustand der Peripherie (Haut: Temperatur, Farbe, Trocken, Nass, Puls) – Schweisssbeurteilung (kleine, grosse Wasserperlen) – Interventionen inkl. Klinisches Assessment
	Schmerzüberwachung – Klinik
	Blutdruckkontrolle – Definition – Ursachen für Hypo- und Hypertonie (nur kurz Hypertensivekrise) – Analyse Systole, Diastole, Differenz Systole und Diastole – Konsequenzen für die Pflege
	Pulskontrolle – Definition – Messorte – Merkmale der Pulsqualität



Ziele	Inhalte
	– Analyse der Pulswerte und Konsequenzen für die Pflege
	Bewusstseinskontrolle – Definition Bewusstseinsstörungen (Qualitativ vs. Quantitativ) – Ursachen – Glasgow Coma Scale (Ziel, Grenzen, Werte, Analyse) – pflegerische und medizinische Massnahmen zur Ursachenbehebung
	Pupillenkontrolle – Definition – Ursachen für Pupillenveränderungen – Analyse der Werte und Konsequenzen für die Pflege
	Atemkontrolle – Definition – Ursachen für Atemveränderungen – Partial- und Globalinsuffizienz (nur kurz, da Schwerpunkt in B07M) – Analyse der Werte und Konsequenzen für die Pflege
	Temperaturkontrolle – Definition – Regulation der Körpertemperatur (Hypothalamus, Wärme- und Kälterezeptoren, Zentral im Hypothalamus, Peripher in der Haut und im Rückenmark)



Ziele	Inhalte
	– Ursachen für Temperaturstörungen – Analyse der Werte und Konsequenzen für die Pflege
	Ausscheidungskontrolle – Definition – Urinkontrolle – Drainagen Kontrolle – Ein- Ausfuhrbilanz – Analyse der Werte und Konsequenzen für die Pflege
Die / der Studierende – erläutert und wendet zielgerichtet invasiv-pflegerische Interventionen an. – leitet Konsequenzen im Kontext Sicherheit für die Pflege ab.	Invasiv-Pflegerische Interventionen – Rechtliche Grundlagen – Sicherheit Infusionstherapie – Definition – Verantwortungsbereiche – Physiologische Grundlagen (Gesamtkörperwasser, Flüssigkeitskompartimente) – Infusionsarten (Kristalloide, Kolloide) – Applikationsarten und Katheterarten (peripher, zentral, nur kurz Porta Cath) – Überblick Geräte (Tropfenklemmen, Perfusoren, Infusomaten) – Tropfenberechnung



Ziele	Inhalte
	– Vorbereitung, Durchführung, Überwachung, Nachkontrolle, Komplikationen – Notfallsituation (Verstopfung, paravenös, Luftembolie)
	Transfusion (Vertiefung im Modul B20M) – Definition – Verantwortungsbereiche – Physiologische Grundlagen Transfusion – Blutbestandteile (nur kurz) – Blutgruppen (nur kurz) – Infusionsarten (Ec-, Thrombo- und Leukozytenkonzentrat, FFP) – Applikationsarten (spez. Infusionsbesteck) – Vorbereitung, Durchführung, Überwachung, Nachkontrolle, Komplikationen – Notfallsituation (Allergische Reaktion)
	Injektion – Definition – Verantwortungsbereiche – Physiologische Grundlagen (Haut, Gefäße, Muskulatur) (nur kurz) – Injektionsort – Applikationsarten – Geräte (Spritzen, Kanülen) – Vorbereitung, Durchführung, Überwachung, Nachkontrolle, Komplikationen



Ziele	Inhalte
	Diagnostische und technische Verfahren – Rechtliche Grundlagen – Sicherheit – Wirtschaftlichkeit – Wirksamkeit – Bedürfnisse der Patienten
	Bildgebende Verfahren – Vorbereitung, Durchführung, Überwachung, Komplikation – Endoskopie – Angiographie – Röntgen Thorax – CT (mit und ohne Kontrastmittel) – MRI und Szintigrafie (nur kurz) – EEG – EKG
	Nicht-bildgebende Verfahren – Vorbereitung, Durchführung, Überwachung, Komplikation – Magensonde – Urindauerkatheter – Blutentnahme (Entnahmetechnik)



Ziele	Inhalte
	– Überblick Labor (Arten, Werte) – Blutzuckergerät – Überblick medizinischer Status – Überblick psychischer Status
Die / der Studierende – erläutert die Grundlagen und Richtlinien der Hygiene. – Leitet auf der Grundlage der Hygieneprinzipien Konsequenzen für die Pflege ab.	Hygiene Grundlagen – Definition – Richtlinien (Selbst- und Eigenschutz) – Definition aseptisch und septisch – Sterilisation vs. Desinfektion
	Umsetzung und Interventionen – Desinfektion (Technik und Mittel) – Hygienische Händewaschung – Hygienische Arbeitsweisen (z.B. Umgang mit Ampullen) – Entsorgung von Material
	Infektion – Definition – Definition Entzündung vs. Infektion – Grundlagen der Nosokomialen Infektionen – Keimgruppen – Antibiotika, Wirkung, Gefahr



Ziele	Inhalte
	– Massnahmen bei multiresistenten Keimen
Die / der Studierende – erläutert die Grundlagen der präoperativen Pflege und leitet davon Konsequenzen für die Pflege ab.	Pflege – Vorbereitung, Durchführung, Überwachung, Nachkontrolle, Komplikationen – Perioperative Pflege – Fast-Track-Therapie und Pflege – Pflegeprozess – Pflegephänomen – Pflegediagnose – Prophylaxe
	Präoperative Pflege – Präoperatives Setting (Kind, Erwachsene, geriatrischer Patient, Patient mit Behinderung) – Bedürfnisse der Patienten – Narkosearten – Prämedikation – Verlegung in den Operationssaal (Transport, Material, Sicherheit) – Betreuungsschwerpunkte (Patientin/Patient und Angehörige)
	Rechtlicher Notfall – Grundlagen der fehlenden OP-Zustimmung – Grundlagen des Nottestaments (nur kurz)



Ziele	Inhalte
Die / der Studierende – erläutert die Grundlagen der postoperativen Pflege und leitet davon Konsequenzen für die Pflege ab.	Pflege – Vorbereitung, Durchführung, Überwachung, Nachkontrolle, Komplikationen – Perioperative Pflege – Pflegeprozess – Pflegephänomen – Pflegediagnose – Prophylaxe
	Postoperative Pflege – Grundlagen des Anästhesierapports – Grundlagen des Transportes ins Patientenzimmer – Grundlagen des postoperativen Verlaufs (akut, instabil, stabil) und deren spezifischen Pflegetasken – Durchführung, Überwachung und Dokumentation der postoperativen Pflege – Komplikationen und Prophylaxen in der postoperativen Phase – Pflegestandards – Umgang mit Drainagen, Redon, Witzel-Fistel
	Zentren der postoperativen Überwachung – Indikation – Aufgaben- / Pflegeschwerpunkte – Intermediate Care / Aufwachraum – Intensivstation



Ziele	Inhalte
	Komplikation – Interventionen – Harnverhalten – Durchgangssyndrom (Postoperatives Delir)
Die / der Studierende – erläutert den Einbezug der Angehörigen und/oder Menschen aus dem sozialen Netz in die Pflege.	Netzwerke – Betreuung der Angehörigen
Die / der Studierende – erläutert die Grundlagen der Vitalzeichenüberwachung und der spezifischen invasiven und nicht-invasiven pflegerischen Interventionen und wendet diese an.	LTT Überwachung und pflegerische Interventionen – Vorbereitung, Durchführung, Überwachung, Komplikationen – Prophylaxe – Sicherheit – Vertiefungstag
Die / der Studierende – führt die 6 Schritte der Händedesinfektion korrekt durch.	Händedesinfektion – Händedesinfektion (Händehygiene _Standard EN 1500)
Die / der Studierende – führt die Vitalzeichen-Kontrolle beim Erwachsenen korrekt durch und ist fähig, Transferleistungen zum Kind zu machen.	Vitalzeichenkontrolle durchführen – Blutdruckmessung auskultatorisch – Pulsmessung (Transfer Kind) – Bewusstseins- und Pupillenkontrolle (Transfer Kind) – Temperaturmessung tympanal



Ziele	Inhalte
Die / der Studierende – führt subkutane, intramuskuläre und intravenöse Injektionen unter aseptischen Bedingungen korrekt durch.	Injektionen verabreichen – Injektion: s.c./ i.m./ vgl./ i.v.
Die / der Studierende – ist fähig, den Handlungsablauf „Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung“ bei der Infusionstherapie korrekt umzusetzen.	Infusionstherapie durchführen – Infusionen richten, verabreichen und überwachen
Die / der Studierende – führt den Handlungsablauf "Legen von peripheren Infusionsleitungen" korrekt durch.	Periphervenöse Venenkanüle legen – periphervenöse Verweilkanüle legen
Die / der Studierende – führt eine venöse Blutentnahme korrekt durch.	Blutentnahme durchführen – Venöse und kapilläre Blutentnahme (Transfer Kinder)



Total Lernstunden B03M Überwachung und pflegerische Interventionen (Grundmodul BB Pflege HF)	115
Davon selbstgesteuertes Lernen	30
Davon geleitetes Lernen	40
Davon selbstorganisiertes Lernen	0
Davon LTT	45