

Musterbeispiel für die Lehrabschlussprüfung Pflegeassistenz

Gegenstand:
Grundzüge und Prinzipien der Akut- und Langzeitpflege
einschließlich Pflegetechnik

Prüfungsangabe

Vorbereitungszeit: 20 bis maximal 30 Min.

Name:

Prüfungsdauer: 40 bis 50 Min.

(Verlängerung um 10 Min. im Einzelfall möglich)

Aufgaben	max. Punkte	err. Punkte
1. Aufgabe: Präsentation des Fallbeispiels	2	
2. Aufgabe: Darstellung des Krankheitsbildes	10	
3. Aufgabe: Pflegeprozess	12	
4. Aufgabe: Pflegeinterventionen	12	
5. Aufgabe: Präventive Maßnahmen/Gesundheitskompetenz	12	
6. Aufgabe: Rollenspiel	10	
Gesamtpunkte	58	

Notenschlüssel:

Punkte	0–28	29–37	38–45	46–51	52–58
Note	5	4	3	2	1

Note: _____

Fachliche Ausarbeitung: Johann Zach, MSc, BSc, DGKP

Inhaltliches und didaktisches Feedback: DGKP, DKKP Janine Stroppa

Fallbeispiel: Hemiparese nach apoplektischem Insult

Bewohnerin	Frau E. H., 72 Jahre, 165 cm, 74 kg		
Sozialanamnese	<ul style="list-style-type: none"> ✓ verwitwet ✓ lebt seit sechs Monaten in einem Pflegewohnheim ✓ Tochter besucht sie regelmäßig am Wochenende ✓ benötigt umfassende Unterstützung bei der Körperpflege und bei der Mobilität ✓ Zustand nach apoplektischem Insult vor 8 Monaten: verbliebene Hemiparese links sowie eine motorische Aphasie 		
Situationsbeschreibung	<p>Frau E. H. lebt aufgrund zunehmender körperlicher Einschränkungen nach einem schweren Schlaganfall in einem Pflegewohnheim. Seit einigen Tagen zeigt sich eine Verschlechterung ihres Allgemeinzustandes mit einer spastischen Zunahme im gelähmten linken Arm und einer ausgeprägten Instabilität beim Stehen.</p> <p>Die Bewohnerin wirkt frustriert und zieht sich zunehmend zurück. Aufgrund der motorischen Aphasie fällt ihr die Wortfindung schwer, was die Kommunikation über ihre Bedürfnisse erschwert. Das Sprachverständnis ist jedoch intakt. Bei der Körperpflege presst sie den linken Arm eng an den Oberkörper, wodurch die Haut in der linken Achselhöhle stark gerötet, mazeriert und schmerzhaft verändert ist (Intertrigo). Den Transfer vom Bett in den Rollstuhl schafft sie unter verbaler Anleitung und mit physischer Unterstützung über ihre stabilere rechte Seite, benötigt dabei jedoch viel Zeit und rutscht bei Erschöpfung mit dem linken Fuß weg.</p> <p>Durch die reduzierte Eigenmobilität und die sensorische Vernachlässigung der linken Körperseite (leichter Neglect) besteht ein stark erhöhtes Risiko für Kontrakturen, Dekubitus und Stürze. Veränderungen des neurologischen Status oder der Hautintegrität müssen umgehend an die DGKP weitergegeben werden.</p>		
Konzeptgeleitete Pflegeinterventionen inkl. Hygienerichtlinien ▪ Auszug aus der Pflegeplanung	Pflegediagnose	Pflegeziele	Pflegeinterventionen
	<p>Beeinträchtigte physische Mobilität (00085)</p> <p>BF: Neuromuskuläre Beeinträchtigung (Hemiparese links)</p> <p>BM: Eingeschränkte Fähigkeit zur selbstständigen Mobilisation, Instabilität beim Transfer.</p>	<p>Die Bewohnerin führt den Transfer in den Rollstuhl unter Ausnutzung ihrer Ressourcen über die rechte Seite sicher durch und mobilisiert sich täglich für mindestens zwei Stunden in den Wohnbereich.</p>	<p>Förderung der Eigenaktivität nach dem Bobath-Konzept. Transfer über die stabile rechte Seite durchführen. Verwendung von rutschfestem Schuhwerk sicherstellen. Lernangebote zur Bewegungseinleitung machen. Veränderungen der Bewegungsfähigkeit an DGKP weitergeben.</p>

	<p>Beeinträchtigte Integrität der Haut (00046)</p> <p>BF: Vermehrte Hautfeuchtigkeit durch Haut-auf-Haut-Kontakt (Spastik). BM: Gerötete, mazerierte Haut in der linken Achselhöhle.</p>	<p>Die Haut in der linken Achselhöhle ist innerhalb von zwei Wochen reizlos und trocken. Vorhandene Mazerationen bilden sich zurück, Schmerzen werden gelindert.</p>	<p>Schongang bei der Reinigung der Achselhöhle mit klarem Wasser. Haut durch sanftes Tupfen (nicht reiben) vollständig trocknen. Einlegen eines weichen Baumwolltuchs (Intertrigoprophylaxe). Lockerung der Spastik durch sanfte Ausstreichung vor der Pflege. Hautzustand täglich dokumentieren.</p>
	<p>Risiko für Stürze beim Erwachsenen (00303)</p> <p>RF: Linksseitige Hemiparese, Nachlassen der Kraft bei Erschöpfung, Umgebungswechsel.</p>	<p>Die Bewohnerin bleibt im Pflegealltag sturzfrei. Sie nutzt vorhandene Hilfsmittel adäquat und fordert bei Unsicherheit Unterstützung an.</p>	<p>Sichere Umgebung im Zimmer gewährleisten (Freiräumen von Stolperfallen). Rufanlage auf der funktionstüchtigen rechten Seite platzieren. Rollstuhlbremsen vor jedem Transfer feststellen. Unterstützung und Absicherung beim Transfer durch die Pflegekraft.</p>
	<p>Beeinträchtigte verbale Kommunikation (00051)</p> <p>BF: Motorische Aphasie nach Insult. BM: Schwierigkeiten bei der Wortfindung, Frustration bei Gesprächen.</p>	<p>Die Bewohnerin kann ihre grundlegenden Bedürfnisse (Schmerz, Toilette, Durst) mithilfe von Hilfsmitteln oder Ja-/Nein-Fragen barrierefrei mitteilen und äußert weniger Frustrationszeichen.</p>	<p>Kommunikation über geschlossene Fragen (Ja-/Nein-Antworten ermöglichen). Geduld aufbringen, Sätze nicht vorzeitig beenden. Nutzung einer Kommunikationstafel (Symbole für Schmerz, Trinken etc.). Blickkontakt halten und auf Augenhöhe kommunizieren.</p>

1. Aufgabe: Präsentation des Fallbeispiels

- Präsentieren Sie das **Fallbeispiel** und die **Situation** der Patientin in eigenen Worten.

2. Aufgabe: Darstellung des Krankheitsbildes

- Stellen Sie das Krankheitsbild (Hemiparese nach apoplektischem Insult) der Patientin anhand des **DURST-Modells** dar.

3. Aufgabe: Mitwirkung am Pflegeprozess

- Welche **Daten/Informationen/Beobachtungen/Ressourcen** aus dem Fallbeispiel sind zur Erstellung des Pflegeplanes wesentlich?
- Nennen Sie **zwei wichtige Assessmentinstrumente** in der Pflege und erläutern Sie kurz deren **Anwendung sowie die Rolle von Pflegeassistent:innen** dabei.

4. Aufgabe: Pflegeinterventionen

- Stellen Sie die **zwei der angeführten Pflegeinterventionen** anhand der Kategorien Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung/Dokumentation einschließlich der hygienischen Richtlinien dar.

5. Aufgabe: Präventive Maßnahmen/Gesundheitskompetenz

- Leiten Sie aus dem Fallbeispiel im Sinne der Risikoeinschätzung **alle Prophylaxen** ab, die aus Ihrer Sicht relevant sind und **begründen Sie** Ihre Auswahl. Nennen Sie zu **zwei fallrelevanten Prophylaxen** die **notwendigen Maßnahmen**.
- Nennen Sie **vier** dem Fallbeispiel angepasste **Maßnahmen zur Stärkung der Gesundheitskompetenz**.

6. Aufgabe: Rollenspiel

Rollen: Pflegeassistentz (Prüfling), Frau E. H. (Mitglied der Prüfungskommission; Pflegepuppe), Beobachter:innen (weitere Mitglieder der Prüfungskommission)

Situation: Frau E. H. sitzt im Rollstuhl und wurde soeben von Ihnen im Zimmer mit einem Kaffee versorgt. Sie bemerken, dass ihr gelähmter linker Arm unphysiologisch und schmerzhaft verdreht aus dem Rollstuhl hängt und sie den Arm gar nicht wahrnimmt (Neglect). Zudem klagt sie mittels mühsamer Wortfragmente über Schmerzen in der linken Achselhöhle.

- Sie übernehmen die **pflegerische Versorgung** von Frau E. H. in dieser Situation. Demonstrieren Sie die fachgerechte, schmerzarme Positionierung des gelähmten Armes im Rollstuhl (z. B. unter Verwendung eines Therapietisches oder Kissens) zur Kontrakturenprophylaxe.
- Führen Sie anschließend eine **hautschonende Inspektion und Pflege** der betroffenen linken Achselhöhle durch. Berücksichtigen Sie dabei die Wahrung der Intimsphäre, ergonomisches Arbeiten sowie die Prinzipien des Bobath-Konzepts (Ansprechen über die gelähmte Seite).
- Führen Sie die Pflege sicher, wertschätzend und nach den aktuellen **Hygienevorschriften** durch.
- Erklären Sie, in welchen Situationen Sie eine zweite Pflegeassistentz oder eine DGKP hinzuziehen müssen.
- **Dokumentieren Sie** die Durchführung der Maßnahmen sowie Ihre Beobachtungen bezüglich des Hautzustandes und der Schmerzäußerung sachlich, fachlich korrekt und strukturiert für den Pflegebericht.

Wir wünschen Ihnen viel Erfolg bei der Bearbeitung des Fallbeispiels!