

Klausur – Mantelbogen



UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

Name, Vorname	
Matrikel-Nr.	
Studienzentrum	
Studiengang	Pflegemanagement (B. A.)
Modul	Pflege im Prozess
Art der Leistung	Prüfungsleistung
Klausur-Kennzeichen	BP-PIP-P11-120623
Datum	23.06.2012

Ausgegebene Arbeitsbögen _____

Abgegebene Arbeitsbögen _____

Ort, Datum

Ort, Datum

Name in Druckbuchstaben und Unterschrift Aufsichtsführende(r)

Prüfungskandidat(in)

Aufgabe		1	2	3	4	5	Σ	Note
max. Punktzahl		20	20	20	20	20	100	
Bewertung	Prüfer(in)							
	ggf. Gutachter(in) ¹							

Prüfer(in) (Name in Druckbuchstaben)

Datum, Unterschrift

ggf. Gutachter(in) (Name in Druckbuchstaben)

Datum, Unterschrift

¹ Ggf. Gutachten im Rahmen eines Widerspruchsverfahrens

Anmerkungen Prüfer(in):

Datum, Unterschrift

Anmerkungen Gutachter(in):

Datum, Unterschrift

Sonstige Anmerkungen:

Datum, Unterschrift

Studiengang	Pflegemanagement (B. A.)
Modul	Pflege im Prozess
Art der Leistung	Prüfungsleistung
Klausur-Kennzeichen	BP-PIP-P11-120623
Datum	23.06.2012

Bezüglich der Anfertigung Ihrer Arbeit sind folgende Hinweise verbindlich:

- Verwenden Sie ausschließlich das vom Aufsichtsführenden **zur Verfügung gestellte Papier**, und geben Sie sämtliches Papier (Lösungen, Schmierzettel und nicht gebrauchte Blätter) zum Schluss der Klausur wieder bei Ihrem Aufsichtsführenden ab. Eine nicht vollständig abgegebene Klausur gilt als nicht bestanden.
- Beschriften Sie jeden Bogen mit Ihrem **Namen und Ihrer Immatrikulationsnummer**. Lassen Sie bitte auf jeder Seite 1/3 ihrer Breite als Rand für Korrekturen frei, und nummerieren Sie die Seiten fortlaufend. Notieren Sie bei jeder Ihrer Antworten, auf welche Aufgabe bzw. Teilaufgabe sich diese bezieht.
- Die Lösungen und Lösungswege sind in einer für den Korrektanten **zweifelsfrei lesbaren Schrift** abzufassen (**kein Bleistift**). Korrekturen und Streichungen sind eindeutig vorzunehmen. Unleserliches wird nicht bewertet.
- Bei numerisch zu lösenden Aufgaben ist außer der Lösung stets der **Lösungsweg anzugeben**, aus dem eindeutig hervorzugehen hat, wie die Lösung zustande gekommen ist.
- Die Klausur-Aufgaben können einbehalten werden. Dies bezieht sich **nicht** auf ausgeteilte Arbeitsblätter, auf denen Lösungen einzutragen sind.

Zur Prüfung sind bis auf Schreib- und Zeichenutensilien ausschließlich die nachstehend genannten Hilfsmittel zugelassen. Werden **andere als die hier angegebenen Hilfsmittel verwendet oder Täuschungsversuche** festgestellt, gilt die Prüfung als nicht bestanden und wird mit der Note **5** bewertet.

Bearbeitungszeit:	90 Minuten
Anzahl der Aufgaben:	5
Höchstpunktzahl:	100
Hilfsmittel:	Keine

Aufgabe	1	2	3	4	5	insg.
max. Punktzahl	20	20	20	20	20	100

Viel Erfolg!

Aufgabe 1: Pflegeprozess**20 Punkte**

- 1.1 Nennen Sie die fünf Schritte des Pflegeprozesses nach Brobst in der richtigen Reihenfolge. 10 Punkte
- 1.2 Erläutern Sie den Widerspruch zwischen der Anwendung des Pflegeprozesses in starrer Abfolge seiner Schritte und dem interaktiv-dialogischen Vorgehen bei der Pflege von Menschen. 10 Punkte

Aufgabe 2: Pflegeklassifikationen**20 Punkte**

- 2.1 Erklären Sie folgende Begriffe im Zusammenhang mit Klassifikationssystemen der Pflege: 10 Punkte
a) monoaxiale Ordnung
b) multiaxiale Ordnung
- 2.2 Begründen Sie, warum es sich bei der Klassifikation nach NANDA um ein multiaxial aufgebautes Klassifikationssystem handelt. 5 Punkte
- 2.3 Die NANDA Klassifikation beschreibt 13 Domänen, nennen Sie fünf dieser Domänen. 5 Punkte

Aufgabe 3: Assessmentinstrumente und Fallverstehen**20 Punkte**

2001 veröffentlichte Glaus in der Zeitschrift „Pflege“ folgende Studie: *Messung der Müdigkeit bei Krebskranken im Deutschen Sprachraum: Die Entwicklung des Fatigue Assessment Questionnaires* (Fragebogen). Der Begriff Fatigue steht in der Pflege von Tumorpatient(inn)en für Müdigkeit, einem häufig auftretenden Erschöpfungs-Symptom bei Menschen mit einer Krebserkrankung.

- 3.1 Nennen Sie drei wissenschaftliche Gütekriterien, die bei der Entwicklung des Fragebogens zur Erfassung von Müdigkeit bei Krebspatient(inn)en Berücksichtigung gefunden haben sollen. 6 Punkte
- 3.2 Im Zusammenhang mit der Spezifikation und dem Anwendungsbereich lassen sich drei zentrale Formen von Assessmentinstrumenten unterscheiden. Welcher Form ist der Fatigue Assessment Questionnaire zuzuordnen? 4 Punkte
- 3.3 Zur Interpretation eines Assessmentergebnisses sind neben dem Ergebnis des Assessments zwei weitere Aspekte von Bedeutung: Das Vorverständnis der Pflegeperson und die Lebenswelt von Klient(inn)en. Erläutern Sie die beiden Begriffe sowie ihren Zusammenhang mit der Interpretation eines Assessmentergebnisses. 10 Punkte

Aufgabe 4: Pflegeinterventionen**20 Punkte**

- 4.1 Nennen Sie die fünf Schritte bei der Nutzung des Entscheidungsbaums als Instrument zur Entscheidungsfindung in der richtigen Reihenfolge. 10 Punkte
- 4.2 Erklären Sie die Begriffe Pflegeintervention und Pflegemaßnahme. 10 Punkte

Aufgabe 5: Pflegedokumentation**20 Punkte**

- 5.1 Nennen Sie die fünf Bereiche, die lt. Qualitätsvereinbarungen nach SGB XI in der Pflegedokumentation abgedeckt sein müssen. 10 Punkte
- 5.2 Erläutern Sie die Besonderheiten der Pflegedokumentation in der ambulanten Pflege im Vergleich zur stationären Langzeitpflege. 10 Punkte

Studiengang	Pflegemanagement (B. A.)
Modul	Pflege im Prozess
Art der Leistung	Prüfungsleistung
Klausur-Kennzeichen	BP-PIP-P11-120623
Datum	23.06.2012

Für die Bewertung und Abgabe der Prüfungsleistung sind folgende Hinweise verbindlich:

- Die Vergabe der Punkte nehmen Sie bitte so vor, wie in der Korrekturrichtlinie ausgewiesen. Eine summarische Angabe von Punkten für Aufgaben, die in der Korrekturrichtlinie detailliert bewertet worden sind, ist nicht gestattet.
- Nur dann, wenn die Punkte für eine Aufgabe nicht differenziert vorgegeben sind, ist ihre Aufschlüsselung auf die einzelnen Lösungsschritte Ihnen überlassen.
- Stoßen Sie bei Ihrer Korrektur auf einen anderen richtigen als den in der Korrekturrichtlinie angegebenen Lösungsweg, dann nehmen Sie bitte die Verteilung der Punkte sinngemäß zur Korrekturrichtlinie vor.
- Rechenfehler sollten grundsätzlich nur zur Abwertung des betreffenden Teilschrittes führen. Wurde mit einem falschen Zwischenergebnis richtig weitergerechnet, so erteilen Sie die hierfür vorgesehenen Punkte ohne weiteren Abzug.
- Ihre Korrekturhinweise und Punktbewertung nehmen Sie bitte in einer zweifelsfrei lesbaren **roten** Schrift vor.
- Die von Ihnen vergebenen Punkte und die daraus sich gemäß dem nachstehenden Notenschema ergebende Bewertung tragen Sie bitte in den Klausur-Mantelbogen ein. Unterzeichnen Sie bitte Ihre Notenfestlegung auf dem Mantelbogen.
- Gemäß der Prüfungsordnung ist Ihrer Bewertung das folgende Notenschema zu Grunde zu legen:

Note	1,0	1,3	1,7	2,0	2,3	2,7	3,0	3,3	3,7	4,0	5,0
Punktzahl	100-95	94,5-90	89,5-85	84,5-80	79,5-75	74,5-70	69,5-65	64,5-60	59,5-55	54,5-50	49,5-0

Die korrigierten Arbeiten reichen Sie bitte spätestens bis zum

11.07.2012

bei Ihrem Studienzentrum ein. Dies muss persönlich oder per Einschreiben erfolgen. Der Abgabetermin ist unbedingt einzuhalten. Sollte sich aus vorher nicht absehbaren Gründen eine Terminüberschreitung abzeichnen, so bitten wir Sie, dies unverzüglich dem Prüfungsamt der Hochschule anzuzeigen (Tel. 040 / 35094-311 bzw. birgit.hupe@hamburger-fh.de).

Lösung 1**Pflegeprozess****20 Punkte****1.1 Fünf Schritte des Pflegeprozesses nach Brobst in der richtigen Reihenfolge**
(SB 1, S. 13 f.)**max. 10 Punkte**

- 1) Assessment (oder Einschätzung)
- 2) Diagnose (Pflegediagnose)
- 3) Planung
- 4) Intervention (Umsetzung)
- 5) Evaluation (Auswertung)

(2 P pro Nennung)

1.2 Widerspruch zwischen der Anwendung des Pflegeprozesses in starrer Abfolge und dem interaktiv-dialogischen Vorgehen bei der Pflege von Menschen (SB 1, S. 20)**10 Punkte**

Die Denktradition, die der Pflege zur Zeit der Entwicklung des Pflegeprozesses zugrunde lag, der logische Empirismus, betrachtete den Menschen als objektivierbaren Gegenstand, der aus körperlichen, geistigen und psychischen Teilen besteht. Der Pflegeprozess ließ sich mit dieser Denkweise gut verbinden, weil er Prozesse in verschiedene Teile gliedert und ein mechanistisches Vorgehen impliziert.

So wurden die einheitlichen, standardisierbaren Aspekte der Pflege in den Vordergrund gerückt, die individuellen Bedürfnisse eines einzelnen Menschen traten in den Hintergrund. Pflegerische Situationen entziehen sich aber strengen Rationalisierungskriterien. Dadurch wird der Blick auf den in einer individuellen Situation nur gesamt zu erfassenden und zu verstehenden Zustand von Menschen versperrt.

(Lösungshinweis: Auch für andere schlüssige Erläuterungen werden Punkte vergeben.)

Lösung 2**Pflegeklassifikationen****20 Punkte****2.1 Begriffe in Zusammenhang mit Klassifikationssystemen der Pflege** (SB 2, S. 20)**max. 10 Punkte**Monoaxiale Ordnung

(5 P pro Erklärung)

Jedes Merkmal eines zu beschreibenden Phänomens ist eine Achse. Das heißt, die Hierarchie besteht aus Ober- und Unterbegriffen. In monoaxialen Ordnungen ergeben bereits wenige Beschreibungsmerkmale ein sehr komplexes Muster. Monoaxiale Ordnungen werden rasch unübersichtlich und bilden komplexe Phänomene nur unzureichend ab. Sie eignen sich daher nur begrenzt als Klassifikationsform.

Multiaxiale Ordnung

Multiaxiale Ordnungen weisen mit einer polyhierarchischen Struktur auf einer Achse mehrere Merkmale auf. Dabei werden die Merkmale eines Individuums z. B. nach Geschlecht, Alter, Gesundheitszustand usw. geordnet. Innerhalb dieser Merkmale können weitere Differenzierungen vorgenommen werden. So können die Merkmale unterschiedliche Ausprägungen haben.

2.2 Begründung, warum es sich bei der Klassifikation nach NANDA um ein multiaxial aufgebautes Klassifikationssystem handelt (SB 2, S. 22 f.)**5 Punkte**

Die Klassifikation ist auf sieben Achsen aufgebaut. Zusätzlich zu diesen Achsen werden drei Ebenen beschrieben: Domänen, Klassen und Pflegediagnosen.

2.3 Fünf von 13 Domänen der Klassifikation nach NANDA (SB 2, S. 23)**max. 5 Punkte**

- Gesundheitsförderung
- Ernährung
- Ausscheidung und Austausch
- Aktivität / Ruhe
- Wahrnehmung / Kognition
- Selbstwahrnehmung
- Rollenbeziehung
- Sexualität
- Coping / Stresstoleranz
- Lebensprinzipien
- Sicherheit / Schutz
- Wohlbefinden
- Wachstum / Entwicklung

(1 P pro Nennung)

Lösung 3**Assessmentinstrumente und Fallverstehen****20 Punkte****3.1 Drei wissenschaftliche Gütekriterien, die bei der Entwicklung des Fragebogens Berücksichtigung gefunden haben sollen (SB 3, S. 13 f.)****max. 6 Punkte**

- Objektivität
- Reliabilität
- Validität

(2 P pro Nennung)

3.2 Zuordnung des Fatigue Assessment Questionnaire (SB 3, S. 8)**4 Punkte**

Der Fragebogen ist ein fokussiertes Assessment, da er sich ausschließlich auf das Phänomen Fatigue bezieht.

(Lösungshinweis: Eine Zuordnung zu den Screening-Instrumenten ist nur dann mit Punkten zu bewerten, wenn diese Zuordnung schlüssig begründet wird.)

3.3 Vorverständnis der Pflegeperson und Lebenswelt des Klienten/der Klientin und der Zusammenhang mit der Interpretation von Assessmentergebnissen (SB 3, S. 37 ff.)**max. 10 Punkte**Vorverständnis der Pflegeperson

(3 P)

Pflegepersonen bringen je nach Situation ein mehr oder weniger ausgeprägtes Vorverständnis in der Betrachtung einer Situation oder eines Phänomens mit. Dieses Vorverständnis ist geprägt von Normen, Werten, Erfahrung und Wissen.

Lebenswelt des Klienten/der Klientin

(3 P)

Die Lebenswelt beschreibt das subjektive Erleben konkreter Probleme bei Klient(inn)en. So hat z. B. ein gebrochenes Bein für eine 94jährige Frau eine andere Bedeutung als für ein schulpflichtiges Kind.

Bei der Interpretation des Ergebnisses eines Assessments gilt es, das eigene Vorverständnis und das Assessmentergebnis mit der Lebenswelt des Klienten/der Klientin abzustimmen, um zu einer fachlich angemessenen und für die betroffenen Personen optimalen Lösung zu gelangen.

(4 P)

(Lösungshinweis: Auch für andere schlüssige Erläuterungen werden Punkte vergeben.)

Lösung 4**Pflegeinterventionen****20 Punkte****4.1 Fünf Schritte bei der Nutzung des Entscheidungsbaums als Instrument zur Entscheidungshilfe in der richtigen Reihenfolge (SB 4, S. 16 f.)** **max. 10 Punkte**

- 1) Festlegung der Alternativen
 - 2) Festlegen möglicher Ereignisse und Ergebnisse oder Folgen
 - 3) Bewertung der Entscheidungen und der Ergebnisse
 - 4) Festlegung der Wahrscheinlichkeit eines Ereignisses
 - 5) Errechnung des Gesamtwertes
- (2 P pro Nennung)

4.2 Begriffe Pflegeintervention und Pflegemaßnahme (SB 4, S. 29 f.) **10 Punkte**Pflegeintervention

(5 P)

Pflegeinterventionen sind Tätigkeiten, die eine professionelle Pflegeperson auf der Grundlage einer klinischen Beurteilung und pflegerischen Wissens ausübt, um die gemeinsamen Ziele mit dem Patienten/der Patientin zu erreichen. Bei einer Intervention handelt es sich um den Eingriff in einen Prozess.

Pflegemaßnahme

(5 P)

Pflegemaßnahmen sind spezifische Verhaltensweisen oder Tätigkeiten, die eine Pflegeperson ausübt, um eine Pflegeintervention auszuführen und um die gemeinsamen Ziele mit dem Patienten/der Patientin zu erreichen. Pflegemaßnahmen erfolgen auf einer konkreten Handlungsebene. Eine Serie von Pflegemaßnahmen ist notwendig, um eine Pflegeintervention auszuführen. Bei Maßnahmen handelt es sich um zweckbestimmte Handlungen.

(Lösungshinweis: Auch für andere schlüssige Erläuterungen werden Punkte vergeben.)

Lösung 5**Pflegedokumentation****20 Punkte****5.1 Fünf Bereiche, die lt. Qualitätsvereinbarungen nach SGB XI in der Pflegedokumentation abgedeckt sein müssen (SB 5, S. 18)** **max. 10 Punkte**

- Stammdaten
 - Pflegeanamnese / Informationssammlung inkl. pflegerelevanter Biografiedaten
 - Pflegeplanung
 - Pflegebericht
 - Leistungsnachweis
- (2 pro Nennung)

5.2 Besonderheiten der Pflegedokumentation in der ambulanten Pflege (SB 5, S. 23) **10 Punkte**

In der ambulanten Pflege werden alle pflegerischen Leistungen einzeln mit dem Leistungsbezieher / der Leistungsbezieherin der Pflege vereinbart, im Gegensatz zu den umfassenderen pflegerischen Leistungen im stationären Setting. Das kann dazu führen, dass bestimmte Maßnahmen fachlich erforderlich wären, von der oder dem Pflegebedürftigen jedoch nicht als Leistung des Pflegedienstes abgefragt werden. In diesen Fällen ist der Pflegedienst nicht verpflichtet, solche Maßnahmen zu planen und durchzuführen. Es ist in einem solchen Fall lediglich die Diskrepanz zwischen Pflege- oder Hilfebedarf und den vereinbarten Leistungen nachvollziehbar festzuhalten.