

# Klausur – Aufgaben



UNIVERSITY  
OF APPLIED SCIENCES

Studiengang	<b>Pflegemanagement</b>
Fach	<b>Pflegewissenschaft</b>
Art der Leistung	<b>Prüfungsleistung</b>
Klausur-Knz.	<b>PM-PWG-P11-040424 Alte Studienbriefreihe</b>
Datum	<b>24. 04. 2004</b>

**Die Klausur besteht aus 6 Aufgaben, von denen alle zu lösen sind.**

Ihnen stehen 90 Minuten für die Lösung zur Verfügung. Die maximal erreichbare Punktzahl beträgt 100 Punkte. Zum Bestehen der Klausur müssen mindestens 50 % der Gesamtpunktzahl erzielt werden.

Lassen Sie 1/3 Rand für die Korrekturen und **schreiben Sie unbedingt leserlich.**

Denken Sie an Name und Matrikelnummer auf den von Ihnen benutzten Lösungsblättern.

<b>Bearbeitungszeit:</b>	90 Minuten
<b>Anzahl der Aufgaben:</b>	6
<b>Höchstpunktzahl:</b>	100
<b>zulässige Hilfsmittel:</b>	keine

## Bewertungsschlüssel

Aufgabe	1	2	3	4	5	6	insg.
max. erreichbare Punkte	<b>10</b>	<b>15</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>15</b>	<b>18</b>	<b>100</b>

## Notenspiegel

Note	1,0	1,3	1,7	2,0	2,3	2,7	3,0	3,3	3,7	4,0	5,0
notw. Punkte	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

Alle 6 Aufgaben sind zu bearbeiten.

**Aufgabe 1: Entwicklung der Pflege** **10 Punkte**

1. Welche Aufgaben vertritt die WHO im Interesse der Pflegeberufe? 5 Punkte
2. Es existieren in Europa zwei unterschiedliche Grundtypen öffentlicher Gesundheitsversorgungssysteme. Wodurch sind diese charakterisiert? 5 Punkte

**Aufgabe 2: Einführung in die Pflege-theorien** **15 Punkte**

Sie suchen als leitende Pflegekraft eines Krankenhauses der Akutversorgung nach einem geeigneten Pflegemodell. In diesem Zusammenhang bewerten Sie die direkte Nützlichkeit/ Praktikabilität von verschiedenen Pflegemodellen. Formulieren Sie fünf Fragen, um die direkte Nützlichkeit/ Praktikabilität von Pflegemodellen zu prüfen. 15 Punkte

**Aufgabe 3: Analyse eines Pflegemodells** **21 Punkte**

Erläutern Sie anhand von praktischen Beispielen, welche Methoden des Helfens Pflegekräfte laut Dorothea Orem zur Unterstützung des Patienten verwenden können. (6 Nennungen) 21 Punkte

**Aufgabe 4: Pflegemodelle** **21 Punkte**

Karin Wittnebens heuristisches „Modell multidimensionaler Patientenorientierung“ :

1. Was bedeutet nach Karin Wittneben eine patientenorientierte Pflege? 6 Punkte
2. Karin Wittneben beschreibt Bezugsgrößen der Pflege und arbeitet diese in eine Typologie ein. Nennen Sie diese. 15 Punkte

**Aufgabe 5: Pflegeprozess** **15 Punkte**

Die bewusste und zielorientierte Gestaltung des Pflegeprozesses ist nach Yura/ Walsh an Voraussetzungen gebunden, die entweder vor der Initiierung des Prozesses oder zu Beginn des Prozesses geklärt werden sollten. Nennen Sie diese Voraussetzungen. (3 Nennungen) 15 Punkte

**Aufgabe 6: Pflegedokumentation** **18 Punkte**

Inwiefern trägt die Pflegedokumentation zur interprofessionellen Qualitätssicherung bei? (4 Nennungen) 18 Punkte



Studiengang	Pflegemanagement
Fach	Pflegewissenschaft
Art der Leistung	Prüfungsleistung
Klausur-Knz.	PM-PWG-P11-040424 <b>Alte Studienbriefreihe</b>
Datum	24.04.2004

Um größtmögliche Gerechtigkeit zu erreichen, ist nachfolgend zu jeder Aufgabe eine Musterlösung inklusive der Verteilung der Punkte auf Teilaufgaben zu finden. Natürlich ist es unmöglich, jede denkbare Lösung anzugeben. Stoßen Sie bei der Korrektur auf eine andere als die als richtig angegebene Lösung, ist eine entsprechende Punktzahl zu vergeben. Richtige Gedanken und Lösungsansätze sollten positiv bewertet werden. Sind in der Musterlösung die Punkte für eine Teilaufgabe summarisch angegeben, so ist die Verteilung dieser Punkte auf Teillösungen dem Korrektor überlassen.

50 % der insgesamt zu erreichenden Punktzahl (hier also 50 Punkte von 100 möglichen) reichen aus, um die Klausur erfolgreich zu bestehen.

Die differenzierte Bewertung in Noten nehmen Sie nach folgendem Bewertungsschema vor:

#### Bewertungsschlüssel

Aufgabe	1	2	3	4	5	6	insg.
max. erreichbare Punkte	12	10	21	21	15	21	100

#### Notenspiegel

Note	1,0	1,3	1,7	2,0	2,3	2,7	3,0	3,3	3,7	4,0	5,0
notw. Punkte	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

**12. 05. 2004**

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 Ihrem Studienzentrumsleiter anzuzeigen.

## Lösung 1: Entwicklung der Pflege

10 Punkte

### Aufgabe 1.1 (Studienbrief 2, S. 37):

5 Punkte

Die WHO versteht sich u. a. als Vertretungsorgan aller Gesundheitsfachberufe, somit auch der Interessen der Pflegeberufe und ihrer Aufgaben bei der Weiterentwicklung nationaler Gesundheitssysteme. Die Weiterentwicklung der Pflegeberufe über Aus- und Weiterbildung spielt hierbei eine zentrale Rolle (in vielen Staaten wird das WHO Programm in der Krankenpflegeausbildung umgesetzt). Die WHO arbeitet eng mit dem ICN zusammen.

### Aufgabe 1.2 (Studienbrief 2, S. 38 – 39):

5 Punkte

Die zwei Grundtypen öffentlicher Gesundheitsversorgungssysteme in Europa sind: „Nationaler Gesundheitsdienst“ einerseits, dessen Kosten über steuerfinanzierte staatliche Haushaltsmittel bestritten werden, und im sozialrechtlichen finanzierten Gesundheitsversorgungssystem („Bismarck-System“) andererseits, in dem privatwirtschaftlich orientierte/ organisierte Leistungsanbieter (Gesundheits- und pharmazeutische Berufe, Krankenhäuser) mit gemeinnützigen Leistungsträgern (GKV) die jeweilige Kosten- und Leistungsstruktur vereinbaren.

## Lösung 2: Einführung in die Pflege-theorien

15 Punkte

(Studienbrief 3, S. 18 – 20; Studienbrief 3, S. 34, Beispiele siehe S.34)

max. 15 Punkte,  
pro Nennung 3  
Punkte

- Klärt das Pflegemodell überhaupt relevante Fragen der Pflege?
- Inwieweit kann es zur Lösung von Problemen beitragen?
- Finden sich für den Bereich der klinischen Pflegepraxis ausreichende Hinweise, damit relevante Beobachtungen angestellt, pflegerische Probleme benannt sowie adäquate Intervention eingeleitet und ausgewertet werden können?
- Wird der Pflegeprozess beschrieben?
- Wie hoch ist der Trainingsaufwand?
- Wie stehen finanzieller Aufwand und möglicher Nutzen zueinander?

## Lösung 3: Analyse eines Pflegemodells

21 Punkte

(SB 4, Seite 19)

Pflegefachkräfte können zur Unterstützung des Patienten folgende prinzipielle Methoden verwenden:

- **Für andere handeln** (vollständige Übernahme körperlicher Handlungen und das vollständige Regeln der persönlichen Belange).  
Beispiel: z.B. sedierter Patient mit Schädelhirntrauma. Patient verliert vorübergehend sämtliche Selbstpflegekompetenzen. Vollständige Versorgung durch die Pflegekraft, z.B. Ganzkörperwäsche, Ernährung über Magensonde, Lagerung, Prophylaxen etc.
- **Anleiten oder anweisen anderer Personen**  
Beispiel: z.B. Anleitung der Ehefrau bei der Lagerung eines Schlaganfallpatienten.
- **Gewährleisten von körperlicher Unterstützung** (kompensatorische Übernahme von Teilfunktionen).  
Beispiel: z.B. Unterstützung eines Schlaganfallpatienten bei der Flüssigkeitsaufnahme durch Feststellung der Schluckfähigkeit, regelmäßiges Anbieten von Flüssigkeit, ggf. Anreichen des Bechers bzw. Halten des Bechers beim trinken, Protokollieren der Ein- und Ausfuhr.
- **Gewährleisten von psychologischer Unterstützung** (verstehende Präsenz einer Person, die zuhören und dem Patienten unterschiedliche Unterstützungsformen anbieten kann).

21 Punkte  
je Nennung der  
Unterstützung  
1,5 Punkte  
plus je Beispiel 2  
Punkte

Beispiel: z.B. Unterstützende Motivation eines Schlaganfallpatienten der mit seiner plötzlichen Immobilität nicht zurechtkommt.

- **Gewährleisten einer Umgebung, die die Entwicklung fördert.**  
Beispiel: z.B. Bereitstellung von Hilfsmitteln, die die Selbstpflegekompetenz unterstützen und wieder erhöhen.
- **Unterrichten** Beispiel: z.B. Schulung von Diabetespatienten im Hinblick auf die Bedeutung von Ernährung, Nagelpflege etc.

## Lösung 4: Pflegemodelle

21 Punkte

**Aufgabe 4.1.** (SB 6, S. 14).

max. 6 Punkte

Eine patientenorientierte Pflege nach Wittneben bedeutet:

- Verständigung zweier prinzipiell gleich starker Handlungspartner, 2 Punkte
- Einverständnis der zu Pflegenden mit dem Handlungsangebot der Pflegenden, 2 Punkte
- zweckrational ausgerichtetes pflegerisches Handeln, 2 Punkte
- Anknüpfung an Habermas. 2 Punkte

**Aufgabe 4.2.** (SB 6, S. 15):

15 Punkte

Bezugsgrößen der Pflege nach Wittneben:

- Ablauf- und Verrichtungsorientierung, je richtige
- Symptom- und Krankheitsorientierung, Aufzählung 3
- Verhaltensorientierung, Punkte
- Erlebnis-, Existenz- und Begegnungsorientierung,
- Handlungsorientierung,
- Kommunikations- und Interaktionsorientierung,
- Interkulturelle Pflegeorientierung

## Lösung 5: Pflegeprozess

15 Punkte

(Studienbrief 7, S. 20/ 21):

max. 15 Punkte

- Die Herstellung von Vertrauen zwischen Pflegekraft und Patient bzw. Klient;
- Die Definition der Rolle, die die Pflegekraft und der Patient während der Versorgung übernehmen;
- Die Möglichkeit, dass der Patient/ Klient seine Sorgen, Befürchtungen, quälenden Fragen etc. loswerden kann und es ihm darüber möglich wird, die Klientenrolle einzunehmen;
- Die Schaffung einer positiven Umgebung, die die erfolgreiche Durchführung des Pflegeprozesses erlaubt.

je Nennung

5 Punkt

## Lösung 6: Pflegedokumentation

18 Punkte

(SB 9, S. 11/ 12):

18 Punkte

Interprofessionelle Qualitätssicherung durch Pflegedokumentation:

je Nennung

- Transparenz der Leistung. 4, 5 Punkte
- pflegfachlicher Diskurs.
- krankenhausinterner Diskurs.
- pflegwissenschaftlicher Diskurs.