



Friedhelm Henke

Lernfelder der Altenpflege

Fallorientiertes Wissen
in Frage und Antwort

2., überarbeitete und
erweiterte Auflage

Kohlhammer

Kohlhammer

Der Autor:

Friedhelm Henke, Lehrer für Pflegeberufe, Gesundheits- und Krankenpfleger,
Fachbuchautor und Dozent in der Aus-, Fort- und Weiterbildung.

E-Mail: Friedhelm.Henke@gmx.de

Internet: www.menschenpflege.de

Friedhelm Henke

Lernfelder der Altenpflege

Fallorientiertes Wissen
in Frage und Antwort

2., überarbeitete und erweiterte Auflage

Verlag W. Kohlhammer

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Warenbezeichnungen, Handelsnamen und sonstigen Kennzeichen in diesem Buch berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese von jedermann frei benutzt werden dürfen. Vielmehr kann es sich auch dann um eingetragene Warenzeichen oder sonstige geschützte Kennzeichen handeln, wenn sie nicht eigens als solche gekennzeichnet sind.

Für meine Großeltern (R.i.P.)

2., überarbeitete und erweiterte Auflage 2011

Alle Rechte vorbehalten

© 2004/2011 W. Kohlhammer GmbH Stuttgart

Umschlag: Gestaltungskonzept Peter Horlacher

Gesamtherstellung:

W. Kohlhammer Druckerei GmbH + Co. KG, Stuttgart

Printed in Germany

ISBN 978-3-17-021740-9

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-026448-9

Vorwort zur 2. Auflage

Liebe Leserinnen und Leser,

in dieser 2., überarbeiteten und erweiterten Auflage nehme ich zu jedem Lernfeld mehrere praxisnahe einleitende Fallbeispiele auf. Diese leiten in das jeweilige Lernfeld ein und helfen dabei, Erlerntes abzurufen, anzuwenden und umzusetzen.

Bei der bewährten Frageform im „Wer wird Millionär-Stil“ bleibe ich und wünsche Ihnen viel Freude und Erfolg beim Kontrollieren und Sichern erlernter Inhalte der dreijährigen Altenpflegeausbildung.

Sollte die eine oder andere Frage zu schwer sein, scheuen Sie sich nicht, den 50:50-Joker einzusetzen. Dieser ermöglicht Ihnen gegebenenfalls wenigstens einen motivierenden Teilerfolg.

Friedhelm Henke
Anröchte-Berge, im Sommer 2011

Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

Quizspiele stehen hoch in der Gunst des Publikums. Diese Art der Wissenskontrolle bereitet Spaß und motiviert. Angesichts der mit dem bundeseinheitlichen Altenpflegegesetz (gültig seit dem 01.08.2003) eingeführten Lernfeldorientierung in der Altenpflegeausbildung erfolgt die Zusammenstellung dieser Fragen nicht fächerorientiert. Stattdessen ist das Basiswissen der Altenpflege (entsprechend der Anlage 1 der AltPflAPrV*) in vier Lernbereiche mit insgesamt 14 Lernfeldern unterteilt.

Das Buch soll die bestehenden Lehrbücher nicht ersetzen, sondern dient insbesondere der Wiederholung, um vorhandenes Wissen zu kontrollieren und wieder aufzufrischen. Es umfasst u. a. Inhalte aus Examensfragen bisheriger Examensklausuren in der Kranken- und Altenpflege, die in leicht abgewandelter Form als Standardfragen häufig in Pflegeexamen abgefragt werden. Zu jeder Aufgabe werden vier mögliche Antworten aufgeführt, von denen nur eine Antwort richtig ist. Die Lösungen befinden sich in einem separaten Teil, der dem Buch beigelegt ist. Mittels der 50:50-Hilfe kann der Schwierigkeitsgrad der Aufgabe reduziert werden. Diesen bestimmt der Lernende für sich selbst. Daher wird auf eine vorgegebene Einteilung nach dem Schwierigkeitsgrad verzichtet. Ein Teil der Fragen trainiert relativ leichte Inhalte, während an anderen Stellen auch Detailwissen abgefragt wird. Das dient der Motivation, gegebenenfalls im Lehrbuch nachzusehen, um so den Lernstoff besonders zu verinnerlichen. Die Abfrage von Einzelheiten ist übrigens eine begehrte Strategie, wenn es um die Ermittlung einer Prüfungsnote zwischen „gut“ und „sehr gut“ geht.

Ich wünsche allen viel Erfolg mit dem Buch und drücke die Daumen für anstehende Prüfungen! Falls Fragen absolut nicht beantwortet werden können, sollte einfach mal geraten werden! Nicht selten ist der erste Gedanke der Richtige. Genau das macht Quizspiele wohl so interessant.

Friedhelm Henke
Anröchte-Berge, im Januar 2004
E-mail: Friedhelm.Henke@gmx.de
Internet: www.menschenpflege.de

* Altenpflege-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung vom 26. November 2002

Inhalt

Lernbereich 1: Aufgaben und Konzepte in der Altenpflege

Lernfeld 1.1:	
Theoretische Grundlagen in das Altenpflegerische Handeln einbeziehen.	11
Einleitende Fallbeispiele.	11
Fragen 1–63.	12
Lernfeld 1.2:	
Pflege alter Menschen planen, durchführen, dokumentieren und evaluieren	23
Einleitende Fallbeispiele.	23
Fragen 64–125	24
Lernfeld 1.3:	
Alte Menschen personen- und situationsbezogen pflegen	35
Einleitende Fallbeispiele.	35
Fragen 126–523	37
Lernfeld 1.4:	
Anleiten, beraten und Gespräche führen.	105
Einleitende Fallbeispiele.	105
Fragen 524–549	106
Lernfeld 1.5:	
Bei der medizinischen Diagnostik und Therapie mitwirken.	111
Einleitende Fallbeispiele.	111
Fragen 550–667	113

Lernbereich 2: Unterstützung alter Menschen bei der Lebensgestaltung

Lernfeld 2.1:	
Lebenswelten und soziale Netzwerke alter Menschen beim Altenpflegerischen Handeln berücksichtigen	135
Einleitende Fallbeispiele.	135
Fragen 668–700	136
Lernfeld 2.2:	
Alte Menschen bei der Wohnraum- und Wohnumfeldgestaltung unterstützen	143
Einleitende Fallbeispiele.	143
Fragen 701–716	144
Lernfeld 2.3:	
Alte Menschen bei der Tagesgestaltung und bei selbstorganisierten Aktivitäten unterstützen	147

Einleitende Fallbeispiele.	147
Fragen 717–749	148

Lernbereich 3:

Rechtliche und institutionelle Rahmenbedingungen Altenpflegerischer Arbeit

Lernfeld 3.1:	
Institutionelle Rahmenbedingungen beim Altenpflegerischen Handeln berücksichtigen. .	157
Einleitende Fallbeispiele.	157
Fragen 750–818	158
Lernfeld 3.2:	
An qualitätsichernden Maßnahmen in der Altenpflege mitwirken	171
Einleitende Fallbeispiele.	171
Fragen 819–879	172

Lernbereich 4:

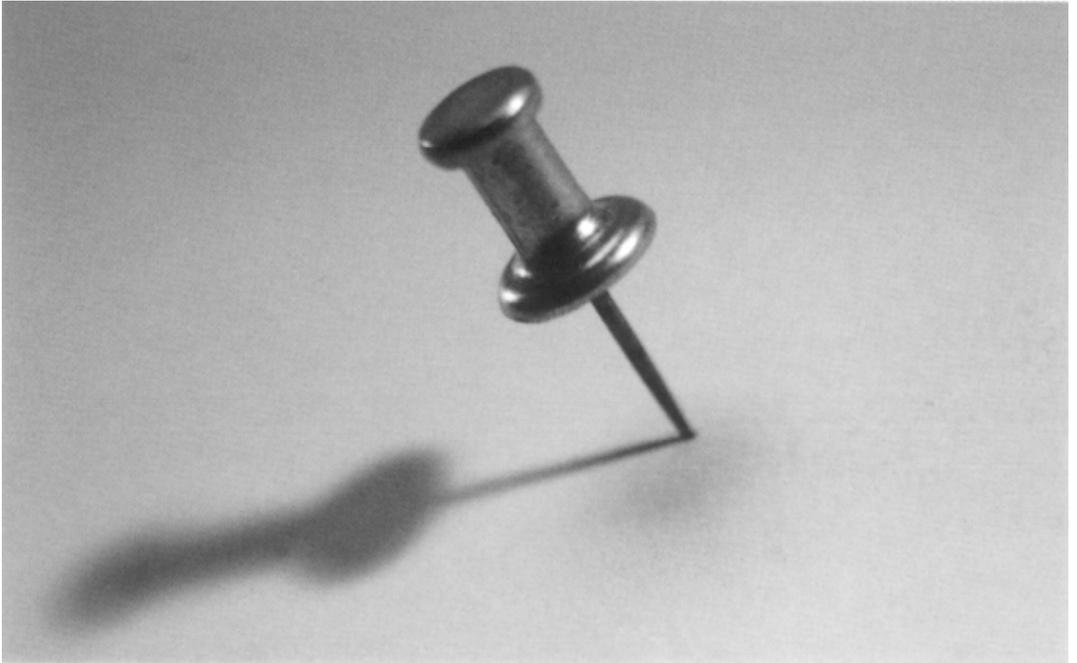
Altenpflege als Beruf

Lernfeld 4.1:	
Berufliches Selbstverständnis entwickeln	185
Einleitende Fallbeispiele.	185
Fragen 880–915	186
Lernfeld 4.2:	
Lernen lernen	193
Einleitende Fallbeispiele.	193
Fragen 916–940	194
Lernfeld 4.3:	
Mit Krisen und schwierigen sozialen Situationen umgehen	199
Einleitende Fallbeispiele.	199
Fragen 941–970	200
Lernfeld 4.4:	
Die eigene Gesundheit erhalten und fördern	207
Einleitende Fallbeispiele.	207
Fragen 971–1000	208

Stichwortverzeichnis	215
---------------------------------------	------------

Lösungsteil	217
------------------------------	------------

**Lernbereich 1:
Aufgaben und Konzepte in der Altenpflege**



Lernfeld 1.1: Theoretische Grundlagen in das Altenpflegerische Handeln einbeziehen

Einleitende Fallbeispiele

Fall A

Der Altenpflegeschüler Ralf unterhält sich mit der Bewohnerin Frau Berger über ihre Lebensgeschichte. Frau Berger ist erst vor zwei Jahren in das Senioren- und Pflegezentrum umgezogen. Bereitwillig erzählt sie dem Altenpflegeschüler sehr viel von ihren Erfahrungen und Erlebnissen: „Wer alt ist, ist nicht unbedingt auch vergesslich und krank“, sagt sie. Das Alter sage relativ wenig über den Zustand einer Person aus. Kurze Zeit später spricht sie vom „biologischen Schicksal“. Ralfs Vermutung nach, meint sie damit offensichtlich ihre persönliche Situation, dass sie mit 95 Jahren immer noch recht mobil ist, aber ihre Sehkraft immer stärker nachlässt. Frau Berger ist fast erblindet. Trotzdem hat sie großen Lebensmut und freut sich sehr über ihren „wohlverdienten Altersruhesitz“, wie sie selbst ihren Platz im Senioren- und Pflegezentrum bezeichnet. Sie hätte in ihrem Leben schon so viele Wohnungen gehabt, aber keine sei so bequem gewesen wie ihr derzeitiger Wohnsitz hier. Dann trägt sie ihren Lieblingsspruch vor, den Ralf fast täglich von ihr hört: „Wer sich für nichts mehr interessiert, der verliert.“ Ralf wundert sich über die Leichtigkeit, wie Frau Berger mit ihrem Alter umgeht, weil die Mehrheit der Gesellschaft hinsichtlich des Altersbildes oft viel negativer eingestellt ist.

Fall B

Im Rahmen seiner Praxisaufgabe soll der Altenpfleger Ralf ein Pflegeproblem in Fachbüchern, Fachzeitschriften und im Internet recherchieren. Dabei soll er induktiv vorgehen, das heißt er soll vom Einzelnen auf das Allgemeine schließen. Da das Problem zuerst erkannt und benannt werden muss, beschäftigt Ralf sich zunächst mit der Auswahl des Forschungsproblems. Die Praxisaufgabe verlangt, dass er theoriegeleitetes Arbeiten transparent macht und mit den in der Literaturrecherche gesammelten Informationen arbeitet. Dazu beschreibt Ralf zunächst ein zu erwartendes Ergebnis und stellt die folgende Hypothese auf: „Blindschrift ist auch im Alter (also auch noch von der 95-jährigen Frau Berger) noch erlernbar.“ Insbesondere das Internet bot Ralf eine Flut von Daten zum Thema, die er nun erst analysieren und auswerten muss. Anschließend will er die Ergebnisse in seinen Praxisbericht aufnehmen und sie den Mitschülern in einem Vortrag vorstellen. Die Umsetzung seiner Ermittlungen will er mit seiner Praxisanleiterin besprechen, die gleichzeitig die Pflegebezugsperson von Frau Berger ist.

Fall C

Ralf bekommt von seiner Praxisanleiterin den Auftrag, sich heute im Gesundheitsforum der Stadt einen Themenabend über Hilfsmittel für Sehbehinderte anzuhören. Veranstalter ist der Deutsche Blinden- und Sehbehindertenverband (DBSV e. V.), der die Lebenssituation der Augenpatienten sowie der blinden und sehbehinderten Menschen in Deutschland nachhaltig verbessern möchte. Ralf freut sich über das treffende Thema und sagt seine Teilnahme direkt zu. Als er am Abend seiner Frau von dem Termin erzählt, fällt ihm ein, dass er ihr versprochen hatte, heute das bereits zweimal verschobene gemeinsame Abendessen zum fünften Hochzeitstag nachzuholen. Er entscheidet sich gefühlsmäßig für das Abendessen, verzichtet auf den Themenabend und spürt seine Verantwortung dafür. Gerade weil er in der nächsten Woche seinen Vortrag im Altenpflegekurs hat, fühlt er sich verpflichtet, sich selbst und anderen gegenüber treu zu bleiben. Seine Frau schätzt diese Loyalität und schlägt ihm vor, den Organisatoren des Themenabends seine E-Mail-Adresse mit der Bitte um Zusendung der Veranstaltungsunterlagen auszuhändigen.

Fall D

Ralf hat seine Praxisaufgabe mit Erfolg in der Altenpflegeschule vorgetragen. Seine Mitschüler diskutieren anschließend darüber, ob Ralf nicht doch persönlich an dem Themenabend „Hilfsmittel für Sehbehinderte“ hätte teilnehmen sollen. Die Pflegelehrerin weist diesbezüglich auf ein Plakat hin, das dem Altenpflegekurs bereits vor einigen Wochen vom Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) zugestellt wurde. Auf dem Plakat sind die grundlegenden Verantwortungsbereiche der Pflege definiert. Es benennt die ethischen Prinzipien aus dem Ethikkode für Pflegefachkräfte der ICN (International Council of Nursing, dem Weltbund der Krankenschwestern und Krankenpfleger): „Gesundheit zu fördern“, „Krankheit zu vermeiden“, „Gesundheit wieder herzustellen“ und „Leiden zu lindern“. Der gesamte Kurs hatte diesen Ethikkodex symbolisch unterzeichnet. Er beschreibt außerdem auch die Verantwortung der Pflegenden, ihr Pflegefachwissen zu aktualisieren. Der Altenpflegekurs ist daraufhin einhellig der Ansicht, dass sich Ralf mit seiner Verantwortung sehr pflichtbewusst an diesen Berufskodex gehalten hat.

Fragen 1–63**1**

Was beschreibt der Begriff „Altern“?	
A: einen Zustand	B: eine Entwicklung
C: eine Lebensphase	D: ein Bedürfnis

2

Wie kann der Begriff „Alter“ am besten definiert werden?	
A: Alter ist ein Zustand.	B: Alter ist nur ein Verfall.
C: Alter ist keine Lebensphase.	D: Alter ist kein Verfall.

3

Welches Alter sagt relativ wenig über den Zustand der Person aus?	
A: das soziale Alter	B: das biologische Alter
C: das psychische Alter	D: das kalendarische Alter

4

Welche Einflussfaktoren bestimmen das „biologische Schicksal“?	
A: Herkunft, Beruf	B: Mobilität, Zeitgeschichte
C: Einkommen, Vermögen	D: genetische Ausstattung, Krankheit

5

Welche Einflussfaktoren bestimmen das „soziale Schicksal“?	
A: Krankheitszeichen	B: Gesundheit, Mobilität
C: genetische Ausstattung	D: Beruf, Herkunft, Einkommen

6

Körperliches, seelisches, geistiges und soziales Wohlbefinden ist ... (nach der WHO*)?	
A: das Alter	B: die Kindheit
C: die Gesundheit	D: die Jugend

* Weltgesundheitsorganisation

7

Hippokrates wollte, dass nicht nur die Krankheit, sondern ... behandelt wird?	
A: das ganze Körperteil	B: die ganze Familie
C: das ganze Organsystem	D: der ganze Mensch

8

Körper, Geist, Seele und das soziale Umfeld kennzeichnen die ...?	
A: direkte Pflege	B: spezielle Pflege
C: problemorientierte Pflege	D: ganzheitliche Pflege

9

Vorbeugende Maßnahmen, um Komplikationen zu vermeiden, heißen ...?	
A: Diagnosen	B: Prophylaxen
C: palliative Therapien	D: kurative Therapien

10

Welche Pflegestufe (nach dem Pflegeversicherungsgesetz) existiert nicht ?	
A: Schwerpflegebedürftigkeit	B: Leichtpflegebedürftigkeit
C: erhebliche Pflegebedürftigkeit	D: Schwerstpflegebedürftigkeit

11

Die Feststellung der Pflegebedürftigkeit orientiert sich an den ...?	
A: 4 Bereichen des täglichen Lebens	B: 12 ATLS (n. Juchli)
C: 5 Bedürfnissen (n. Maslow)	D: 13 AEDLs (n. Krohwinkel)

12

Gründe für den Anstieg der Lebenserwartung in den letzten 100 Jahren sind ...?	
A: mehr Konsum von Genussmitteln	B: mehr Freizeit, verbesserte Hygiene
C: vermehrte Zivilisationskrankheiten	D: vermehrte Arbeitsmarktprobleme

13

Eine von verschiedenen Disziplinen unterstützte Wissenschaft ist eine ...?	
A: Sozialwissenschaft	B: interdisziplinäre Wissenschaft
C: Bezugswissenschaft	D: historische Wissenschaft

14

Was bedeutet „Geriatric“?	
A: Alterssoziologie	B: Alterspsychologie
C: Altenbildung	D: Altersheilkunde

15

Zu den Belastungen, die einer erhöhten Lebenserwartung widersprechen, gehört ...?	
A: die gesunde Ernährung	B: die Arbeitserleichterung
C: der vermehrte Stress	D: der medizinische Fortschritt

16

Bei welcher Altersgruppe erfolgte während der BASE* eine multidisziplinäre Untersuchung?

A: bei den 30–40-Jährigen	B: bei den 40–50-Jährigen
C: bei den 50–60-Jährigen	D: bei den 70–über 100-Jährigen

* Berliner Altersstudie

17

Aussagen ohne hinreichende Kenntnisse über den Zusammenhang sind ...?

A: objektive Kriterien	B: Vorurteile
C: Ressourcen	D: aktuelle Pflegeprobleme

18

Die Annahme „Wer alt ist, ist auch vergesslich und krank“ ist ...?

A: ein aktuelles Pflegeproblem	B: ein objektives Kriterium
C: ein Stigma (Zuschreibungsprozess)	D: eine Ressource

19

Wovon ist das Altersbild in unserer Gesellschaft geprägt?

A: allein von dem alten Menschen selbst	B: von positiven und negativen Bildern
C: nur von positiven Bildern	D: ausschließlich von den Medien

20

Das Defizit-Modell ...?

A: gilt heute als widerlegt	B: betrifft die „jungen Alten“
C: gilt heute mehr denn je	D: betrifft niemals die „Hochaltrigen“

21

Nach dem Defizit-Modell liegt der Leistungshöhepunkt ...?

A: um das 45. Lebensjahr	B: um das 65. Lebensjahr
C: um das 25. Lebensjahr	D: um das 85. Lebensjahr

22

Welche Alterstheorie geht von einem Höchstmaß an vitaler Zufriedenheit aus?	
A: das Defizit-Modell	B: keine Alterstheorie
C: die Aktivitätstheorie	D: alle Alterstheorien

23

Wie wird die „Theorie des sozialen Rückzugs“ auch genannt?	
A: Disengagementtheorie	B: Passivitätstheorie
C: Kontinuitätstheorie	D: Aktivitätstheorie

24

Eine Kernaussage der Kontinuitätstheorie ist ein ...?	
A: festgelegter Prozess des Verlustes	B: zufriedener, erhaltener Lebensstil
C: fortschreitender geistiger Aufbau	D: stetiger körperlicher Abbau

25

Nach der Disuse-Hypothese verzögern sich die Alterungsprozesse bei ...?	
A: trainierten Organen	B: einer wenig anregenden Umgebung
C: untrainierten Organen	D: sozial isolierten Senioren

26

Das Langzeitgedächtnis hat einen ...?	
A: Speicher von max. 10 000 bit*	B: Zufluss von 1 bit*/Sekunde
C: Zufluss von 20 bit*/Sekunde	D: Speicher von > 10 Milliarden bit*

* bit = engl.: binary digit (Informationseinheit)

27

Zu den sekundären (erworbenen) Motiven des Menschen gehört ...?	
A: Hunger	B: Ruhe
C: die Suche nach sozialen Kontakten	D: Sexualität

28

Lernen bedeutet beim älteren Menschen, dass ...?

A: die Lernprozesse ungestört sind	B: ältere Menschen anders lernen
C: ältere Menschen lernunfähig sind	D: Wiederholungen unnötig sind

29

Was sind Ressourcen?

A: Selbstheilungskräfte	B: Pflegeinterventionen
C: Pflegediagnosen	D: Selbsthilfegruppen

30

Welche demografische Aussage* (zum Altersaufbau der Bevölkerung) ist richtig?

A: „Pyramidenform“ um 1990	B: 2040 gibt es mehr junge Menschen.
C: 2040 gibt es weniger junge Menschen.	D: „Baumform/Pilzform“ um 1910

* bezogen auf die Bundesrepublik Deutschland.

31

Singularisierung bedeutet ...?

A: Überalterung	B: Einpersonenhaushalt
C: Versammlung	D: Mehrpersonenhaushalt

32

Eine strukturelle gesellschaftliche Veränderung in der Lebensphase Alter* ist ...?

A: die Verberuflichung	B: die Feminisierung
C: die Landflucht	D: die Industrialisierung

* nach Tews (1996)

33

Wann kann von Hochaltrigkeit gesprochen werden?

A: ab ca. 85 Lebensjahren	B: ab ca. 100 Lebensjahren
C: ab ca. 70 Lebensjahren	D: ab ca. 55 Lebensjahren

34

Das Auftreten mehrerer Erkrankungen zur gleichen Zeit heißt ...?	
A: Polyneuropathie	B: Salutogenese
C: Multimorbidität	D: Pathogenese

35

Biografiearbeit muss als ... zur Selbstreflexion betrachtet werden?	
A: Recht der Pflegekraft	B: Pflicht des Pflegebedürftigen
C: Aufgabe der Pflegekraft	D: Anleitung des Pflegebedürftigen

36

Welches Altersbild besteht nach der alttestamentarisch-jüdischen Tradition?	
A: „Adlige Alte sind wohlhabend.“	B: „Macht der Jungen über die Alten.“
C: „Macht der Alten über die Jungen.“	D: „Arme und Alte als Bettler.“

37

Welches sozialhistorische Ereignis ist falsch datiert?	
A: Berliner Mauerbau (August 1961)	B: Zweiter Weltkrieg (1939–1945)
C: Ölkrise (1973/74)	D: Grundgesetz der BRD (1991)

38

Was gehört nicht zu den Aufgaben der WHO (Weltgesundheitsorganisation)?	
A: Seuchenbekämpfung, Warndienst	B: Arbeitsschutzprogramme
C: Aufsichtsbehörde, Kontrollfunktion	D: spezielle Gesundheitsprogramme

39

Neuere Erklärungen über Krankheit und Gesundheit forcieren ...?	
A: keine bio-psycho-sozialen Modelle	B: psychosomatische Ansätze
C: allein biomedizinische Ansätze	D: keine ganzheitlichen Modelle

40

Was bedeutet der Begriff „Salutogenese“?	
A: Entstehung von Gesundheit	B: Vermeidung von Krankheit
C: Entstehung von Krankheit	D: Erhaltung von Gesundheit

41

Zur Präventivmedizin gehören ...?	
A: Vorsorgeuntersuchungen	B: kurative Therapien
C: Nachsorgeuntersuchungen	D: palliative Therapien

42

Wie wird der Forschungsansatz genannt, der den Ist-Zustand analysiert?	
A: historischer Ansatz	B: antizipierender Ansatz
C: experimenteller Ansatz	D: deskriptiver Ansatz

43

Wann und wo entstand das erste Pflegeforschungsinstitut?	
A: 1995; Universität Witten/Herdecke	B: 1991; DBfK in Frankfurt/Main
C: 1903; B.O.K. D.*, Berlin	D: 1995; Universität Bielefeld

* B.O.K.D.: Berufsorganisation der Krankenpflegerinnen Deutschlands

44

Induktion und Deduktion gehören zu ...?	
A: den unstrukturierten Wissensquellen	B: den strukturierten Wissensquellen
C: dem nicht verifizierbaren Wissen	D: dem nicht falsifizierbaren Wissen

45

Wer unterteilte die Pflegetheorien nach ihrem inhaltlichen Schwerpunkt*?	
A: Afaf Meleis (1991)	B: Abraham Maslow (1908–1970)
C: Hildegard E. Peplau (1952)	D: Martha E. Rogers (1970)

* in Bedürfnis-, Interaktions- und Pflegeergebnismodelle

46

Theoriegeleitetes Arbeiten in der Pflege führt zu einer ... Pflegepraxis?	
A: unüberprüfbaren	B: begründbaren
C: übertriebenen	D: unbegründbaren

47

Pflegekonzepte sind ...?	
A: sehr modellhafte Betrachtungen	B: praxisnäher als eine Pflgetheorie
C: erschwerende Aspekte einer Pflgetheorie	D: sehr praxisferne Betrachtungen

48

Der 1. Schritt des Forschungsprozesses ist die ...?	
A: Aufstellung einer Hypothese	B: Sammlung und Analyse der Daten
C: Auswahl der Forschungsmethode	D: Identifikation des Problems

49

Wichtig für den Forschungsprozess sind nach Notter und Hott ...?	
A: unverbindliche Voraussetzungen	B: unkontrollierte Fragen
C: geplante Voraussetzungen	D: unkontrollierte Antworten

50

Erwin Böhm definiert Demenz nicht über einen Abbauprozess, sondern in ...?	
A: ein Anfangs-, Mittel- und Endstadium	B: Intelligenzstufen
C: ein primäres und sekundäres Stadium	D: Integrationsstufen

51

Was gehört nicht zu den typischen Merkmalen eines Experiments?	
A: die Randomisierung	B: eine gezielte Auswahl der Versuchsperson
C: eine gute Kontrolle	D: eine Manipulation

52

Quantitative Methoden der Pflegeforschung erfordern ...?

A: im Vorfeld eine präzise Hypothese	B: vor der Datenerhebung die meiste Arbeit
C: individuell orientierte Inhalte	D: Spielräume für subjektive Inhalte

53

Qualitative Methoden der Pflegeforschung ...?

A: sehen den Menschen als Ganzes	B: sind nicht sehr individuell
C: bevorzugen objektive Messungen	D: bevorzugen statistische Verfahren

54

Die „Nijmwegener Methode“ ist eine gute Voraussetzung für ...?

A: rechtliche Fallbesprechungen	B: die Pflegeevaluation
C: ethische Fallbesprechungen	D: die Pflegevisite

55

Zu den 5 Schritten zur ethischen Entscheidungsfindung gehört u. a. ...?

A: die Formulierung eines Gesetzes	B: das Manipulieren
C: die Formulierung einer Strafe	D: das Reflektieren

56

Was ist **kein** ethisches Prinzip für die Altenpflege?

A: verantwortlich handeln	B: Wahrhaftigkeit
C: Verschwiegenheit	D: ungerecht handeln

57

Was gehört zu den Grundwerten (Primärwerten)?

A: Religions- und Meinungsfreiheit	B: Gehorsam
C: Fleiß	D: Zuverlässigkeit

58

Wie wird die „Lehre von den Grundsätzen der Lebensführung“ bezeichnet?	
A: Physiologie	B: Biologie
C: Ethik	D: Gerontologie

59

Zu den 7 ethischen Grundsätzen des Deutschen Roten Kreuzes* gehört u. a.?	
A: Abhängigkeit	B: Parteilichkeit
C: Unfreiwilligkeit	D: Menschlichkeit

* sowie des Roten Halbmondes (Arbeitsgruppe „Ethik“)

60

Was ist ein Ideal?	
A: ein anerkannter Maßstab	B: eine Möglichkeit frei zu handeln
C: ein sittliches Vorbild	D: ein Wertepluralismus

61

Womit beschäftigt sich die Metaethik?	
A: mit folgenorientierten Theorien	B: mit Begründungen für Verhalten
C: mit der Moral im Allgemeinen	D: mit der Bewertung von Handlungen

62

Was beschreibt der Berufskodex für Altenpfleger/innen?	
A: Werte, Normen und Ziele	B: Pflegeziele und Pflegestandards
C: Pflegeprobleme und Ressourcen	D: Gesetze, Regeln und Prognosen

63

Die Verpflichtung, sich selbst und anderen gegenüber treu zu bleiben, heißt ...?	
A: Aufrichtigkeit	B: Subjektivität
C: Loyalität	D: Gerechtigkeit

Lernfeld 1.2: Pflege alter Menschen planen, durchführen, dokumentieren und evaluieren

Einleitende Fallbeispiele

Fall A

Im Stundenplan des Altenpflegekurses steht „Die Bedeutung personenzentrierter Pflege“ auf dem Programm. Die Altenpflegeschülerin Elvira und ihre Klassenkameraden sollen sich mit persönlichen Wahrnehmungen im Umgang mit einem älteren Menschen z. B. in Bezug auf Körperhaltung, Mimik und Gestik befassen. Dazu präsentiert der Dozent eine Fotografie aus der praktischen Altenpflege und bittet den Kurs, diese zu beschreiben. Auf dem Foto ist eine betagte Frau mit geöffnetem Mund zu sehen. Daneben sitzt ein jugendlich aussehender Altenpfleger. Eine Mitschülerin von Elvira ruft in die Klasse: „Die Frau beschimpft den Pfleger!“. Elvira interpretiert das Bild ganz anders und meint: „Der Pfleger reicht der Frau das Essen!“. So haben alle Schülerinnen recht unterschiedliche Interpretationen zum Foto. Der Dozent erklärt daran den Unterschied zwischen objektiver (unvoreingenommener) und subjektiver (wertender) Beobachtung und erarbeitet mit dem Kurs die Berücksichtigung beeinflussender Faktoren wie Selbst- und Fremdbilder.

Fall B

Elvira absolviert ihre erste praktische Ausbildungsphase im stationären Pflegedienst. Im Lernzielkatalog des Lernortes Praxis steht, dass sie sich unter anderem auch mit dem Arbeitsorganisationsmodell ihrer Einrichtung auseinandersetzen und eine Pflegeanamnese durchführen solle. Elvira hat eine sehr kooperative Praxisanleiterin Anne, die sie bewusst behutsam an diese für Elvira noch recht abstrakte Aufgabe heranführt. Sie sorgt für eine störungsfreie Atmosphäre und erklärt Elvira, dass sie sich viel Zeit für die Einarbeitung nehmen möchte, da es nicht sinnvoll sei, eine Einarbeitung am ersten Tag vollständig durchzuführen. So betrachtet sie die ersten drei Wochen des Einsatzes als Einarbeitungszeit. Darin will sie Elvira über den Institutionsträger, das Pflegeleitbild und über die Pflegestandards informieren. Zudem sollen die Demonstration der Räumlichkeiten, die technische Einweisung in Geräte, Erläuterungen zum Dienst- und Belegungsplan sowie zur pflegebezogenen Einarbeitung (Notfall-, Hygiene-, Desinfektionsplan) erfolgen. Das Ganze wird gemäß dem Einarbeitungsmanagement des stationären Pflegedienstes auf einer separaten Einarbeitungscheckliste, die Elvira auch in ihrem Ausbildungsplan und Nachweisheft wiederfindet, dokumentiert. Bei der Vorstellung des Dokumentationssystems gibt Anne der Altenpflegeschülerin den Tipp, (mit Erlaubnis der Pflegedienstleitung) einige Blankovordrucke und Broschüren der Pflegeeinrichtung für ihre Praxisunterlagen zu sammeln.

Fall C

Aufgrund der vielen Informationen während der Einarbeitungsphase und der Beschäftigung mit der personenzentrierten Pflege denkt die Altenpflegeschülerin Elvira zum ersten Mal darüber nach, ob sie tatsächlich als examinierte Altenpflegerin geeignet ist. Sie sagt zu ihrer Anleiterin Anne, sie sei sehr verunsichert, weil ihr derzeit noch völlig der Überblick fehle. Anne beruhigt Elvira und erklärt ihr, dass sie am Anfang ihrer Ausbildung auch recht unsicher gewesen sei. Im Laufe der Zeit seien ihr die sich wiederholenden Arbeitsabläufe dann aber immer vertrauter geworden. Um Elvira aufzubauen, fragt sie nach, was konkret die Altenpflegeschülerin verunsichert. Elvira bemängelt, dass sie sich die vielen Informationen z. B. über einzelne Bewohnerinnen gar nicht so schnell merken könne und vieles durcheinander werfe. Sie hätte Angst, irgendwann einen großen Fehler zu machen, weil sie etwas verwechselt, übersehe oder einfach falsch einschätze. Die Praxisanleiterin entgegnet darauf, dass niemand fehlerfrei sei. Der größte Fehler sei es, nicht dazu zu stehen, wenn einem etwas nicht gelungen sei. Anne betont, wie wichtig sie es findet, dass die Schülerin sich bei Unsicherheiten direkt an sie wendet.