Katholische
Stiftungshochschule
München
University of Applied Sciences

„Außerklinische Beatmungspflege“

Hochschulische Module zur Weiterqualifizierung von Pflegefachpersonen
unter Integration von einschlägigen standardisierten Modulen
zur Ausübung heilkundlicher Aufgaben

Inhalt

Begründungsrahmen zur Konzeption der Module 3
Modul 1: Erweiterte Berufsrollen von Pflegenden im Gesundheitssystem – professionstheoretische, ethische und systemische Perspektiven 8
Modul 2: Diagnostik in Pflege- und Therapieprozessen mit Menschen aller Altersstufen, die von umfassenden Beeinträchtigungen der Atmung betroffen und / oder mit einem Tracheostoma versorgt bzw. beatmungsbedürftig sind 10
Modul 3: Pflege- und Therapieinterventionen in der Versorgung von Menschen aller Altersstufen, die mit komplexen Einschränkungen der Atmung und/oder in der (außerklinischen) Intensivpflege leben 12
Modul A: Arbeitsfelder und Berufsrollen für Pflegende in erweiterten Verantwortungsbereichen – Vertiefung von ausgewählten Prozeduren heilkundlicher Tätigkeiten 14
Modul B: Umfassende Versorgung von zu pflegenden Menschen, die von Beeinträchtigung der Atmung betroffen und/oder mit einem Tracheostoma versorgt sind, in klinischen, rehablitativen und langzeitstationären Kontexten 16
Modul C: Umfassende Versorgung von Menschen mit Heimbeatmung sowie ambulanter Intensivpflege 20

Anlage 1: Kompetenzkatalog

Begründungsrahmen zur Konzeption der Module

Einführung

In den letzten Jahren – auch schon vor dem Ausbruch der Corona-Pandemie – ist die Gruppe der Menschen, die vorübergehend oder dauerhaft invasive oder nicht-invasive maschinelle Beatmung benötigen, kontinuierlich, z. T. sogar rapide angewachsen. So hat sich beispielsweise in Deutschland zwischen 2006 und 2016 die Zahl der Patientinnen und Patienten mit Langzeitbeatmung, die im Notfall oder zu regulären Kontrollen (re-)hospitalisiert werden mussten, mehr als verdreifacht (von 24.845 auf 86.117 Patientinnen/Patienten). Neben chronischer Ateminsuffizienz sind Patientinnen und Patienten mit Langzeitbeatmung zumeist durch eine Vielzahl von inneren und neurologischen Komorbiditäten betroffen und müssen als schwer erkrankt beschrieben werden (Karagiannidis et al. 2019).
Außerklinische Beatmungspflege hat sich zu einer etablierten Behandlungsoption für Menschen mit chronischem Atemversagen entwickelt. Die zu versorgende Zielgruppe ist sehr heterogen und der individuelle Pflegebedarf i. d. R. hochkomplex, variantenreich und entsprechend ressourcen- und kostenintensiv. Kritisch muss dabei angemerkt werden, dass finanzielle Fehlanreize, unzureichende Qualitätsstandards und fehlende Kontrollmechanismen zu einem Missmanagement und einer insgesamt rückläufigen Versorgungsqualität geführt haben. Insbesondere fehlen Anreize, die auf Rehabilitation mit einer Entwöhnung von der maschinellen Beatmung zielen (Köhler 2019; Rosseau et al. 2017). Auch ist eine haus- und fachärztliche Versorgung außerklinisch beatmeter Personen nur punktuell gesichert und die Koordination der Therapie- und Pflegeprozesse wird vielfach von den Mitarbeitenden in den Intensivpflegediensten übernommen. Damit geht ein Verschwimmen der Rollen und Verantwortlichkeiten einher (Klingshirn et al. 2021).

Bezugspunkte und Grundlegungen

Die beschriebene Situation verdeutlicht einen Bedarf an Pflegeexpertinnen und -experten, deren Kompetenzen über die Basisqualifikation der berufsfachschulischen oder hochschulischen Pflegeausbildung hinausgehen und durch eine Koordination und Delegation medizinischer, therapeutischer und pflegerischer Leistungen Lücken in der Gesundheitsversorgung von außerklinisch beatmeten Personen schließen können. Derart qualifizierte Fachpflegepersonen sollten auf der Grundlage eines spezifischen, wissenschaftlich begründeten bzw. leitliniengestützten Pflege- und Therapieverständnisses agieren können.
Eine erste Basis für eine solche Qualifikation bilden die 2021 von der Fachkommission nach § 53 Pflegeberufegesetz (PflBG) gemäß § 14 PflBG vorgelegten und durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und das Bundesministerium für Familie, Frauen, Soziales und Jugend (BMFSJ) anerkannten, standardisierten Module zum Erwerb erweiterter Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Aufgaben: W7 „Erweiterte heilkundliche Verantwortung für Pflege- und Therapieprozesse mit Menschen aller Altersstufen mit einem Tracheostoma“ sowie W8 „Erweiterte heilkundliche Verantwortung für Pflege- und Therapieprozesse mit Menschen aller Altersstufen, die von akuter oder chronischer Beeinträchtigung der Atmung betroffen sind“. Damit wird die mit der Pflegeausbildung erworbene Kompetenz in der Pflegeprozessverantwortung für die Übernahme ausgewiesener heilkundlichen Aufgaben vertieft und erweitert. Diese „Aufgaben“ wurden zunächst mit der 2012 formulierten „Richtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) über die Festlegung ärztlicher Tätigkeiten zur Übertragung auf Berufsangehörige der Alten- und Krankenpflege zur selbständigen Ausübung von Heilkunde im Rahmen von Modellvorhaben nach § 63 Abs. 3c SGB V“ umrissen und seitens der Fachkommission vor dem Hintergrund von § 5 PflBG in einem umfassenden Pflege- und Berufsverständnisses ausgedeutet. Die entsprechenden Qualifikationsprozesse zielen auf „Substitution, also die selbstständige und eigenverantwortliche Ausübung von Heilkunde in einem von der Richtlinie nach § 63 Abs. 3c SGB V beschriebenen Aufgabenbereich einschließlich der damit verbundenen Verantwortung, und nicht lediglich auf Delegation, bei der die Aufgaben stellvertretend für die/den anordnende/-n Ärztin/Arzt ausgeführt werden, diese/-r jedoch die ärztliche und juristische Verantwortung behält.“ (Fachkommission 2021)
Die Fachkommission weist allerdings darauf hin, dass die standardisierten Module zum Erwerb erweiterter Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Aufgaben nicht unmittelbar in das in Deutschland etablierte Qualifikationssystem der Pflege einzuordnen sind und weder in die bundesgesetzlich geregelte berufliche oder hochschulische Erstausbildung, noch in landesrechtlich geregelte Weiterqualifizierungen oder Masterstudiengänge regelhaft integriert sind. Die durch diese Module beschriebene berufliche Verantwortungsübernahme für ausgewählte Pflege- und Therapieprozesse geht jedoch, darauf wird ausdrücklich hingewiesen, über das Niveau der dreijährigen Pflegeausbildung hinaus (Fachkommission 2021, S. 8 u.12).

Die mit den aufgeführten Modulen nach der Richtlinie des G-BA übertragbaren ärztlichen Tätigkeiten und damit im Vergleich zur Grundausbildung erweiterten Kompetenzen sind wesentlich, aber noch nicht hinreichend für eine umfassende Versorgung von Personen mit außerklinischer Beatmung. Hierfür bedarf es außerdem noch einer zielgruppenspezifischen Erweiterung und Vertiefung. Die hier vorgelegten hochschulischen Module wurden im Rahmen des in Bayern durchgeführten Projektes „Optimierung der Versorgung beatmeter Patientinnen/Patienten in der außerstationären Intensivpflege“ (OVER-BEAS) erarbeitet (Gerken et al., 2020). Um umfassende Empfehlungen zu formulieren, wurden im OVER-BEAS Projekt multiple Perspektiven zusammengeführt:

a) Befragung von Menschen mit Beatmung und ihren Angehörigen (Klingshirn et al., 2022a)
b) Befragung von Gesundheitsfachpersonen mit Expertise in der außerklinischen Beatmungsversorgung (Klingshirn et al. 2021)

c) Analyse des Pflegeprozesses anhand der Pflegedokumentation (Klingshirn et al., 2022b)
d) Analyse der aktuell in einschlägigen Weiterbildungsinstituten für die außerklinische Beatmungspflege hinterlegten Curricula (Stand November 2022: Publikation im Reviewprozess)

In der Zusammenführung der verschiedenen Studienabschnitte ergeben sich aus dem OVER-BEAS Projekt die folgenden Empfehlungen für die Weiterqualifizierung von Pflegefachpersonen in der außerklinischen Beatmungspflege:

I. Personenzentrierte Grundhaltung
- Ausrichtung der Pflege an den Prinzipien Personenzentrierung, Autonomie und Selbstbestimmung in der pflegerischen Versorgung, die auch (pflegende) Bezugspersonen und familienorientierte Sichtweisen integriert
- Ressourcenorientierung und Förderung von Potenzialen der zu pflegenden Menschen, insbesondere hinsichtlich Rehabilitation, z. B. Entwöhnung von der maschinellen Beatmung (Weaning)
- Informierende und verständigungsorientierte Kommunikationsgestaltung, die den zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen eine selbstbestimmte Entscheidungsfindung in allen die Gesundheit und Lebensqualität berührenden Fragen ermöglicht
- Berücksichtigung ethischer und advokatorischer Prinzipien in der Versorgung und Entscheidungsfindung, insbesondere, wenn zu pflegende Menschen nicht einwilligungsfähig sind
- Emotionale Unterstützung, Empathie, Respekt und eine methodisch gesicherte Reflexion der persönlichen Haltung und Interaktionsgestaltung

II. Organisation und Durchführung des Pflegeprozesses
- Individuelle und flexible Gestaltung des Pflegeprozesses und Einbeziehung von pflegebedürftigen Personen und ihren (pflegenden) Bezugspersonen in den gesamten Pflegeprozess, dabei auch Differenzierung zwischen pflegerischen Diagnosen, Interventionen und Ergebnissen
- Wissens- und kompetenzbasierte, die Patientensicherheit berücksichtigende Planung, Steuerung, Durchführung und Evaluation der Versorgungsprozesse, z. B. Optimierung des Hygienehandelns, Förderung der Beatmungsentwöhnung
- Steuerung und Koordination von Arbeitsabläufen in Einzelprozessen sowie in der Institution, Planung und Koordination der Leistungserbringung, insbesondere, wenn mehrere Prozesse parallel ablaufen oder Bedarfe nur pauschal erstattet werden
- Sicherung der Versorgungskontinuität durch Aufbau und Optimierung einer integrierten Versorgungsstruktur sowie Gestaltung eines ressourceneffizienten und bedürfnisorientierten Überleitungsmanagements und Begleitung der Pflegebedürftigen beim Übergang zwischen den Sektoren
- Bildung von Netzwerken zur Koordination und Förderung der intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit, z. B. durch interprofessionelle Fallkonferenzen
- Integration interprofessioneller Perspektiven aus den verschiedenen Versorgungsbereichen, insbesondere auch Nutzung von ambulanten Unterstützungs- und Rehabilitationsangeboten
- Nutzung eines Skills-Grade-Mix, bei dem sich die Pflegenden gegenseitig unterstützen und voneinander lernen (strukturierte Einarbeitung, Supervision)

III. Leitbild und Führungskompetenzen
- Steuerung und Koordination von Arbeitsabläufen in der Institution
- Inspirierende Führung und Betreuung von Mitarbeitenden, Personalschulung orientiert an individuellen Qualifikationsbedarfen und Interessen
- Etablierung von kollegialer Beratung und Supervision in der Team- und Unternehmenskultur
- Entwicklung und Etablierung von Qualitätsmanagement mit proaktivem Risikomanagement und Fehlerkultur
- Mitwirkung an der Entwicklung von hochwertigen, wissenschaftlich fundierten und effizienten, integrierten Versorgungsstrukturen im Gesundheitssystem, die sowohl Qualitätskontrollen als auch Vernetzung und interprofessionelle Zusammenarbeit ermöglichen und bestehende Versorgungslücken durch Nutzung der verschiedenen professionellen Schlüsselressourcen schließen

Hochschuldidaktische Konzeption und bildungssystematische Einordnung

Die Module für die hier konzipierte hochschulische Weiterqualifizierung sind im modernen hochschulischen Bildungsverständnis kompetenzorientiert entwickelt und formuliert. Bezugspunkte bilden, wie beschrieben, einerseits Kompetenzziele, die sich, an den standardisierten Modulen zum Erwerb erweiterter Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Aufgaben orientieren (Grundlagenmodul sowie die Module W7 und W8) und andererseits für Pflege- und Therapieprozesse sowie Team- und Organisationsstrukturen in der außerklinischen Beatmungspflege darüber hinausweisen. Den Kontext dieser Kompetenzentwicklung bildet ein erweitertes professionelles Berufs- und Rollenverständnis, das auch die Substitution ausgewählter ärztlicher Aufgaben aufnimmt (vgl. Fachkommission 2021).
Der hier konzipierte Weiterbildungsstudiengang an der Katholischen Stiftungshochschule (KSH) München wurde im Sinne eines entwicklungslogisch angelegten Kompetenzaufbaus auf den primärqualifizierenden Studiengang „Pflege (Bachelor of Science)“, bezogen. Er soll zu einer themen- und zielgruppenspezifischen Anwendung und Vertiefung der im Bachelorstudium erworbenen Kompetenzen führen.
Der primärqualifizierende Studiengang ist mit einem Workload von 210 Credit Points (CP) für das Erreichen der Zielsetzungen in der hochschulischen Pflegeausbildung nach § 37 PflBG akkreditiert. Eine Integration des Weiterbildungsprogrammes in das primärqualifizierende Studienprogramm war aufgrund dieses mit der Akkreditierung

veranschlagten Zeitvolumens nicht möglich, so dass ein zusätzliches, die Gesamtstudienzeit verlängerndes Angebot als Weiterbildungsstudium entwickelt werden musste.

Für die Kompetenzentwicklung in den standardisierten heilkundlichen Modulen (G + W7 + W8) wird seitens der Fachkommission n. § 53 PflBG ein Volumen von je (80 + 100 + 180 =) 360 Stunden für den theoretischen/fachpraktischen Unterricht sowie für die praktisch Ausbildung, also von insgesamt 720 Stunden, veranschlagt. Für die Modulkonzeption des hier vorgelegten Weiterbildungsstudiums an der KSH München wird davon ausgegangen, dass die Studierenden bereits Kompetenzen aus dem primärqualifizierenden Studiengang mitbringen, die zu einem Teil, insbesondere für die Studienanteile an der Hochschule, auf die zu erwerbenden erweiterten Kompetenzen angerechnet werden können – z. B. hinsichtlich Pflegeforschung und Evidence Based Nursing / Forschungsanwendung, Forschungsethik und Praxisentwicklung / Patienten- und Familienedukation / Versorgungs- und Steuerungsinstrumente im interprofessionellen Kontext. Diese und andere, ebenfalls in wesentlichen Teilen relevanten Themenkomplexe bilden im primärqualifizierenden Studiengang der KSH München jeweils eigene Studienmodule mit einem Workload von jeweils 5 CP und zielen auf Kompetenzen, die bereits auf dem Niveau nach § 37 Abs. 4 PflBG erarbeitet werden. Sie sollen im Rahmen der Weiterqualifizierung themen- und zielgruppenspezifisch zur Anwendung gebracht und damit vertieft werden. Vor diesem Hintergrund ergeben sich ausreichend zeitliche Spielräume, um in das hier vorgestellte Weiterbildungsstudium neben den heilkundlichen Modulen auch die ermittelten Kompetenzen für die außerklinische Beatmungspflege zu integrieren. Der Weiterbildungsstudiengang ist vor diesem Hintergrund mit 30 CP (= 900 Stunden) konzipiert und in sechs Module im Umfang von jeweils 5 CP gegliedert. Es schließt mit einer den Studienabschluss erweiternden staatlichen Prüfung nach § 37 Abs. 5 PflBG sowie einem Zertifikat für eine hochschulische Weiterbildung in außerklinischer Beatmungspflege ab.

Die angestrebten Kompetenzen im Weiterbildungsstudium sind inhaltlich, dem generalistischen Anspruch des primärqualifizierenden Pflegestudiums folgend, in einem breiten Pflegeverständnis sowohl auf Menschen aller Altersstufen als auch auf verschiedene Versorgungsbereiche ausgerichtet. Der ambulante Sektor bildet dabei einen besonderen, spezifischen Schwerpunkt. Das Lernergebnis zielt darauf ab, im Tätigkeitsfeld der häuslichen Beatmungspflege und Intensivversorgung auch in komplexen und ggf. neuartigen Pflegesituationen eigenverantwortlich die Steuerung des Pflege- und Therapieprozesses sowohl für den Einzelfall als auch strategieorientiert im Rahmen von Führungsaufgaben zu übernehmen. Damit werden mit dem Abschluss des Weiterbildungsstudiums explizit auch Deskriptoren auf dem Niveau *Hochschulqualifikationsrahmen (HQR) 7* realisiert. Das Weiterbildungsstudium ist somit bezogen auf das Kompetenzniveau zwischen *HQR 6* und *HQR 7* angesiedelt.

Für Absolventinnen und Absolventen des primärqualifizierenden Studiums bietet sich also die Möglichkeit, mit einer zusätzlichen staatlichen Prüfung zur Übernahme von spezifischen heilkundlichen Aufgaben die Therapie- und Pflegeprozessverantwortung im Arbeitsfeld der außerklinischen Intensivpflege sowie Leitungs- und Führungsaufgaben in diesem Arbeitsfeld zu übernehmen. Daneben ist mittelfristig denkbar, dass die 6 Module dieses Weiterbildungsstudiums einen Baustein als Praxis- und Anwendungsschwerpunkt in einem konsekutiven Masterstudiengang zur Community Health Nurse (CHN) oder Advance Practice Nurse (APN) bilden und entsprechend angerechnet werden können.
Außerdem wäre möglich, dass die 6 Module einen praxis- und anwendungsbezogenen Baustein für die spezifische Pflegeexpertise in einem an der KSH München noch neu zu konzipierenden berufsbegleitenden Bachelorstudiengang Pflegewissenschaft, der auf einer abgeschlossenen Pflegeausbildung aufbaut, ergeben.

Weiterhin sollen aber auch Pflegefachpersonen mit abgeschlossener Berufsausbildung und Berufserfahrung die Module in einem hochschulischen Weiterbildungsstudium als Einzelbaustein nach § 14 Abs. 7 PflBG belegen können. Sie erwerben damit die erweiterten Kompetenzen in der Ausübung von heilkundlichen Aufgaben in Pflege- und Therapieprozessen mit Menschen mit einem Tracheostoma sowie mit Menschen, die von akuter oder chronischer Beeinträchtigung der Atmung betroffen sind und - ergänzend - für die außerklinische Beatmungspflege. Für die beiden letztgenannten Angebotsformen eines berufsbegleitenden Bachelorstudiengangs bzw. eines hochschulischen Weiterbildungsstudiums, die nicht unmittelbar auf einem primärqualifizierenden Pflegestudium aufsatteln und einen Quereinstieg in die Hochschule darstellen, könnte ergänzend eine Eingangsprüfung oder auch ein zusätzlicher Brückenkurs konzipiert werden, um sicherzustellen, dass die Studierenden den pflegewissenschaftlichen und -theoretischen Grundlagen des Weiterbildungsstudiums folgen können.
Damit ergeben sich Möglichkeiten einerseits Qualifizierungslücken zu schließen, und andererseits Chancen für die Gestaltung von Durchlässigkeit zwischen dem sekundären und tertiären Bildungsbereich im Qualifikationssystem der Pflege.

Überlegungen zu Gestaltung der hochschulischen Lehr-Lernprozesse

Für die Ausgestaltung der einzelnen Module im Weiterbildungsstudiengang wurde das den standardisierten Modulen zur Ausübung heilkundlicher Aufgaben zugrunde liegende dispositionale Kompetenzverständnis mit seiner Ausrichtung auf professionelle Handlungs- und Urteilsfähigkeit in komplexen Pflege- und Therapiesituationen (Fachkommission 2017, 2021) aufgenommen und an die an der KSH München übliche Darlegungsform für hochschulische Modulkonzeptionen mit ihrer Differenzierung zwischen Fach-/Fachübergreifender Kompetenz, Methodenkompetenz und Reflexiver Kompetenz adaptiert. In den Kompetenzformulierungen findet sich der jeweilige Situationsbezug mit den jeweiligen „Handlungsanlässen“ und „Handlungsmustern“ (ebd.) wieder.
Die sechs Module des Studiengangs sind inhaltlich aufeinander bzw. auf die skizzierte Gesamtintention bezogen. Sie untergliedern sich in drei eher auf die Erarbeitung der

theoretischen Grundlagen ausgerichteten, mit arabischen Ziffern nummerierten, Module und drei stärker auf berufliche Skills und das berufspraktische Handeln bezogene Module, die durch Versalien gekennzeichnet sind.

In den Modulen für die theoretisch handlungsbegründenden Studienanteilen werden verschiedene Pflegesituationen in Verbindung mit Beatmungspflege, Atmungstherapie und Tracheostomaversorgung und deren zugehörige wissenschaftliche Grundlagen aus drei Perspektiven beleuchtet: *Modul 1* thematisiert in erster Linie die Meta-Perspektiven professionellen Handelns und die Sicht der beteiligten Systeme, Gesundheitsberufe und der professionell Pflegenden. In *Modul 2* liegt der Fokus auf dem mit den diagnostischen Prozessen verknüpften pflegerischen Handeln und dem zugehörigen Begründungswissen. In *Modul 3* werden Auswahl und Evidenz von pflegerischen und therapeutischen Interventionen begründet.
Diese curriculare Struktur folgt der Tradition hochschulischer Vermittlungsprozesse mit ihrer stärker am Wissenschaftsprinzip ausgerichteten Orientierung. Ergänzend sollen modulübergreifende Selbsterarbeitungsphasen in der Form von fallbezogenem / problembasiertem Lernen auf der Grundlage von authentischen Situationen der Berufswirklichkeit angeboten werden, die eine anwendungsbezogene Vor- und Aufbereitung der gewonnenen theoretischen Erkenntnisse ermöglichen und sich in der Zusammenschau über alle drei Module hinweg zu vollständigen Pflege- und Therapieprozessen zusammenfügen.

Die Module für die praktischen Studienanteile sind stärker situations- und handlungssystematisch ausgestaltet. Hierfür sollen entsprechende arbeitsplatznahe Arbeitsaufträge entwickelt werden, die die Erkundungs-, Anamnese-, Planungs-, Durchführungs- und Evaluationsprozesse in den verschiedenen Praxisfeldern strukturieren und z. B. in eine fallbezogene Portfolioarbeit münden. Neben der für den Abschluss der standardisierten Module erforderlichen Präsenzzeiten von 360 Stunden in der beruflichen Praxis sollen in diesen Modulen auch Erarbeitungsphasen im Skillslab und Reflexionseinheiten in kollegialer oder geleiteter Supervision integriert werden. Mit der praktischen Abschlussprüfung demonstrieren die Absolventinnen und Absolventen, dass sie befähigt sind, die erweiterte Verantwortung für den vollständigen Pflege- und Therapieprozess in hochkomplexen Versorgungssituationen der außerklinischen Beatmungspflege zu übernehmen und dabei sowohl die Bedürfnisse und Interessen der betroffenen Personen und beteiligten Systeme als auch die fachbezogenen wissenschaftlichen Erkenntnisse zu vernetzen und zu integrieren.
Die Module werden durch Pflegelehrende mit pflegewissenschaftlichem oder pflegepädagogischem Masterabschluss oder einem vergleichbaren einschlägigen Hochschulabschluss und entsprechender pflegefachlicher Expertise verantwortet. Auch sind Ärztinnen und Ärzte mit medizinischer Expertise z. B. in der Pneumologie sowie Atmungstherapeutinnen und -therapeuten bzw. Angehörige aus Therapieberufen, die im Feld der außerklinischen Beatmungs- und Intensivpflege tätig sind, in die Lehre eingebunden.

Für die Konzeption dieses Weiterbildungsstudiengangs war das professions- und handlungstheoretische Pflege- und Bildungsverständnis der Fachkommission nach § 53 PflBG prägend und soll sowohl für die Gesamtkonzeption als auch für einzelne Lehr-Lern-Arrangements in der theoretischen und praktischen Ausbildung und bei deren Umsetzung handlungsleitend wirken:

> *"Die Fachkommission […] geht davon aus, dass in der Pflege unterschiedliche Handlungslogiken von Bedeutung sind, nämlich das Handeln auf der Basis von kognitiven Operationen des Planens und Problemlösens unter Nutzung von evidenzbasiertem Wissen und das Pflegehandeln auf der Basis eines sinnlich-leiblichen, praktischen Zugangs zur subjektiven Lebens-, Wahrnehmungs- und Erfahrungswelt des zu pflegenden Menschen, der auf phänomenologisch-hermeneutischen Methoden beruht. Außerdem bezieht sich die Fachkommission auf kritische Theorien und Methoden des kritischen Denkens durch das Denken in Widersprüchen. Ein wesentliches Bildungsziel besteht vor diesem Hintergrund darin, die Absolventinnen und Absolventen […] zu befähigen, „Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe am Leben der Gesellschaft" (§ 1 SGB IX) in Pflege und Therapieprozessen zu fördern, und dies in dem Bewusstsein, dass Fremdbestimmung und Ungerechtigkeit vermieden oder jedenfalls abgemildert werden sollten."* (Fachkommission 2021)

Kooperationen

Mit einschlägigen, etablierten Weiterbildungsinstituten
Mit medizinischen Hochschulen und entsprechenden Fachkliniken
Praxiseinsätze in verschiedenen Settings der außerklinischen Intensivpflege

Literatur:

Pflegeberufe – Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV). Bonn. [online] URL: http://www.gesetze-im-internet.de/pflaprv/PflAPrV.pdf [Stand Dez. 2021]

Gesetz über die Pflegeberufe (Pflegeberufegesetz – PflBG). Bonn. [online] URL: https://www.gesetzeim-internet.de/pflbg/PflBG.pdf [Stand Dez. 2021]

Fachkommission n. § 53 PflBG (2019): Rahmenlehrpläne für den theoretischen und praktischen Unterricht - Rahmenausbildungspläne für die praktische Ausbildung. [online] URL: BIBB / Rahmenpläne [Stand Dez. 2021]

Fachkommission n. § 53 PflBG (2021): Standardisierte Module zum Erwerb erweiterter Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Aufgaben; [online] URL: BIBB / Module [Stand Dez. 2021]

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA) (2012): Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Festlegung ärztlicher Tätigkeiten zur Übertragung auf Berufsangehörige der Alten- und Krankenpflege zur selbstständigen Ausübung von Heilkunde im Rahmen von Modellvorhaben nach § 63 Abs. 3c SGB

V. Stand 20. Oktober 2012. [online] URL: Richtlinie (g-ba.de) [Stand Dez. 2021]

Gerken, L.; Klingshirn, H.; Reuschenbach, B. (2020). Beatmete Menschen in der außerstationären Intensivpflege. Pflegezeitschrift, 73 (7), 59–63. https://doi.org/10.1007/s41906-020-0710-2

Hundenborn, G. (2019): Pflegeausbildung kompetenzorientiert gestalten. Kompetenzverständnis und Kompetenzsystematik im Kontext der Pflegeberufereform. In: PflegeLeben 02, S. 4-11

Karagiannidis C; Strassmann S; Callegari J; Kochanek M; Janssens U; Windisch W. (2019): Epidemiologische Entwicklung der außerklinischen Beatmung: Eine rasant zunehmende Herausforderung für die ambulante und stationäre Patientenversorgung. Dtsch Med Wochenschr.;144(09):e58–63. URL: https://doi.org/10.1055/a-0758-4512

Klingshirn H, Gerken L, Hofmann K, Heuschmann PU, Haas K, Schutzmeier M, et al. Comparing the quality of care for long-term ventilated individuals at home versus in shared living communities: a convergent parallel mixed-methods study. BMC Nurs. 2022a; 21:224. https://doi.org/10.1186/s12912-022-00986-z

Klingshirn, H.; Gerken, L.; Hofmann, K.; Heuschmann, P. U.; Haas, K.; Schutzmeier, M.; Brandstetter, L.; Ahnert, J.; Wurm, T.; Kippnich, M.; Reuschenbach, B. (2021): How to improve the quality of care for people on home mechanical ventilation from the perspective of healthcare professionals: a qualitative study. BMC Health Services Research (2021); URL: https://doi.org/10.1186/s12913-021-06743-3

Klingshirn H, Gerken L, Hofmann K, Heuschmann PU, Haas K, Schutzmeier M, et al. Komplexität außerstationärer Intensivpflege beatmeter Menschen. Pflege 2022b. doi:10.1024/1012-5302/a000919

Köhler D. (2019): Explosive Zunahme der häuslichen Krankenpflege bei Beatmeten und Tracheotomierten. [Tremendous increase of home care in ventilated and tracheostomized Patients - reasons, consequences, solutions]. Dtsch Med Wochenschr.; 144(04):282–5; https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/abstract/10.1055/a-0805-5284

Kultusministerkonferenz (KMK), Hochschulrektorenkonferenz (HRK), Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) (2017): Qualifikationsrahmen für deutsche Hochschulabschlüsse URL: Qualifikationsrahmen - Hochschulrektorenkonferenz (hrk.de) [Stand Dez. 2021]

Rosseau S. (2017): Positionspapier zur aufwendigen ambulanten Versorgung tracheotomierter Patienten mit und ohne Beatmung nach LangzeitIntensivtherapie (sogenannte ambulante Intensivpflege). Pneumologie. 71(04):204–6. URL: https://doi.org/10.1055/s-0043-104028

Anlage 1: Kompetenzkatalog

Modul 1: Erweiterte Berufsrollen von Pflegenden im Gesundheitssystem – professionstheoretische, ethische und systemische Perspektiven

Niveaustufe: Bachelor/Master **Semesterlage:** 1	**Angebotsturnus:**	**Modulart:**	**Moduldauer:** 1 Semester
ECTS: 5	**Arbeitsbelastung:** 150 Stunden	**Kontaktzeit:** 70 Stunden (5 SWS)	**Selbststudium:** 80 Stunden
Voraussetzungen für die Vergabe von ECTS (Modulprüfung):	**Teilnahmevoraussetzungen:**	**Im Modul Lehrende:**	**Sprache:** Deutsch

Anknüpfung an folgende Module im Studiengang Pflege B. Sc. (KSH) / Voraussetzungen:

- Pflege B. Sc. Modul 1.1 – Einführung in den Pflegeberuf
- Pflege B. Sc. Modul 1.2 – Pflegewissenschaftliche Grundlagen
- Pflege B. Sc. Modul 1.6 – Ethik und Recht
- Pflege B. Sc. Modul 1.8 – Pflegetheorien und Klassifikationssysteme
- Pflege B. Sc. Modul 1.10 – Gesundheitssystem, Gesundheitspolitik und pflegerische Versorgungssettings
- Pflege B. Sc. Modul 2.9 – Betriebswirtschaftslehre und Qualitätsmanagement
- Pflege B. Sc. Modul 2.12 – Versorgungs- und Steuerungsinstrumente im interprofessionellen Kontext

Dem Modul zugehörende Veranstaltungen / Verwendbarkeit:

Inhalte des Moduls:

- Erweiterte Berufsrollen des Pflegeberufs (historische, internationale, professionstheoretische Begründungslinien)
- Recht und Ethik zur professionellen Verantwortungsübernahme in erweiterten Aufgabenbereichen der Pflege und zur Zusammenarbeit in multiprofessionellen Teams, insbes.:
  - Autonomie und Anerkennung im Pflegehandeln in unterschiedlichen Handlungsfeldern – ethische Grundlegungen und rechtliche Bestimmungen
  - Gesetzliche Regelungen zur Weiterentwicklung des Pflegeberufs
  - Regelungen zur Verordnung von Arznei-, Heil- u. Hilfsmitteln (Erweiterung und Vertiefung)
  - gesetzliche Regelungen im Umgang mit Medizinprodukten und Gerätschaften, DIN-Normen bzgl. der Sicherheit von Geräten (z. B. in Verbindung mit Sauerstoffinsufflation, Inhalation, Beatmung)
  - Rechtliche Grundlagen und Leitlinien der relevanten wissenschaftlichen Fachgesellschaften
  - Patientenverfügung und Strukturen zur Regelung von Prozessen der ethischen Entscheidungsfindung
- Systemische und ökonomische Hintergründe,
  - die die Entwicklungen pflegerischer Berufsrollen befördern oder begrenzen,
  - die Strukturen und Abläufe von Pflegeprozessen sektorenübergreifend sowie im ambulanten Versorgungsbereich betreffen,
  - zur Organisation und Finanzierung von Pflege-, Therapie- und Unterstützungsleistungen, insbes. in der ambulanten Intensivpflege,
  - zu Fehlerkultur in Kliniken und ambulanten Versorgungseinrichtungen

Qualifikationsziele / Kompetenzen:

Gesamtziel des Moduls:

Im Mittelpunkt des Moduls steht die reflektierte Entwicklung eines professionellen Berufs- und Rollenverständnisses in erweiterten pflegerischen Handlungsfeldern. Hierzu werden Aspekte des Gesellschafts- und Gesundheitssystems sowie pflege- und gesundheitswissenschaftlich begründete Theoriemodelle und Konzepte als Hintergrundfolien und Bezugsrahmen herangezogen. Ein besonderer Fokus liegt auf den Veränderungen, die sich aus einer Substitution von ärztlichen Aufgaben für die Ausgestaltung des Pflegeprozesses, die Beziehungsgestaltung mit den zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen sowie in der interprofessionellen Zusammenarbeit entwickeln können. Fokussiert werden insbesondere Zugewinne und Problemstellungen im Rollen- und Aufgabenverständnis, die sich für Pflegende durch die Versorgung von Menschen ergeben, die infolge von komplexen gesundheitlichen Einschränkungen der Atmung einer intensiven Versorgung in außerklinischen Bereichen bedürfen.

Fach- / Fachübergreifende Kompetenz:

- Die Studierenden erläutern die aktuelle Situation der Gesundheits- und Pflegeberufe vor dem Hintergrund historischer und internationaler Entwicklungslinien.
- Die Studierenden analysieren Modelle der interprofessionellen Zusammenarbeit, auch vor dem Hintergrund der rechtlichen Regelung zu Delegation und Substitution.
- Die Studierenden erarbeiten multiperspektivisch die Interessen der verschiedenen Stakeholder im Gesundheitssystem und erläutern Grundlagen für die Gestaltung von Aushandlungs- und Shared-Decision-Making-Prozessen vor dem Hintergrund pflegeethischer Theoriemodelle und relevanter Leitlinien.
- Die Studierenden erläutern den Rechtsrahmen zur Verordnung von Medikamenten, Medizinprodukten und Pflegehilfsmitteln und diskutieren Spielräume und Begrenzungen in den verschiedenen pflegerischen und therapeutischen Handlungsfeldern.

- Die Studierenden erläutern Modelle und Konzepte der Pflegeprozessgestaltung mit Blick auf langfristige Versorgungsbedarfe und mit Einbeziehung der Perspektive der zu pflegenden Menschen und ihrer Bezugspersonen anhand ausgewählter Pflegemodelle (z. B. das Trajekt Modell nach Corbin und Strauss).
- Die Studierenden erläutern Ansätze für eine Etablierung von Fehlerkultur in Einrichtungen des Gesundheitswesens.

Methodenkompetenz:

- Die Studierenden rezipieren juristische Texte und erschließen damit Handlungsspielräume und -grenzen.
- Die Studierenden rezipieren deutsch- und englischsprachige Texte zur pflegewissenschaftlichen und -ethischen Theorieentwicklung und arbeiten Argumentationslinien für die Entwicklung von Konzepten und Modellen heraus.
- Die Studierenden wenden sozial- und medizinrechtliche Regelungen und Vorgaben zur Finanzierung an, um in komplexen Pflegesituationen Pflegeprozesse in verschiedenen Sektoren und in der sektorübergreifenden Versorgung zu organisieren.
- Die Studierenden strukturieren ethische Fallbesprechungen.

Reflexive Kompetenz:

- Die Studierenden schätzen ihre individuellen Kompetenzen und Potenziale ein und reflektieren vor diesem Hintergrund Möglichkeiten und Grenzen ihrer Verantwortungsübernahme zur Prozesssteuerung in hochkomplexen Pflege- und Therapiesituationen, insbesondere in Verbindung mit der Substitution von ärztlichen Aufgaben.
- Die Studierenden reflektieren ihren persönlichen Umgang mit Fehlern im beruflichen Handeln.
- Die Studierenden identifizieren Merkmale, die auf Über- oder Unterforderung bei sich selbst oder Mitarbeitenden verweisen, und leiten daraus Konsequenzen für die Selbstreflexion, die kollegiale Zusammenarbeit und die Teamleitung ab.
- Die Studierenden reflektieren aktuelle professionstheoretische Konzepte und Modelle der Pflege und ordnen sie im historischen und internationalen Kontext ein, wobei sie insbesondere Aspekte der interprofessionellen Zusammenarbeit mit den ärztlichen und therapeutischen Berufsgruppen in den Blick nehmen.
- Die Studierenden reflektieren intra- und interprofessionelle Konflikte in Verbindung mit der Substitution übertragener ärztlicher Aufgaben mit dem Ziel der Selbstpositionierung sowie der Gestaltung von Aushandlungsprozessen bei Interessendivergenzen.
- Die Studierenden reflektieren ethische Fragestellungen, die sich in der Versorgung von Menschen in hochkomplexen Pflegesituationen in der ambulanten Intensivversorgung ergeben und beziehen dabei den bestehenden Rechtsrahmen ein.

Lehr- und Lernformen:

Präsenzstudium:

- Informationsvermittlung
- Fallbearbeitungen zur Klärung rechtlicher und ethischer Fragestellungen / Problembasiertes Lernen
- Konflikt- und Dilemma-Diskussionen, Ethische Fallbesprechungen
- Szenische Erarbeitungen / Rollendiskussionen / Konfliktbearbeitungen im intra- und interprofessionellen Team

Selbststudium:

- Lesen und Erarbeiten
- Vor- und Nachbereitung von fachlich fundierten Stellungnahmen und reflektierten persönlichen Positionen

Modulprüfung:

Erwartete Prüfungsleistungen:

Der Abschluss des Moduls inkludiert in Verbindung mit Modul A die staatliche Prüfung im Grundlagenmodul G der Standardisierte Module zum Erwerb erweiterter Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Aufgaben nach § 14 Abs. 4 PflBG bzw. bereitet darauf vor.

Literatur:	wird in den Lehrveranstaltungen bekannt gegeben

Anlage 1: Kompetenzkatalog

Modul 2: Diagnostik in Pflege- und Therapieprozessen mit Menschen aller Altersstufen, die von umfassenden Beeinträchtigungen der Atmung betroffen und / oder mit einem Tracheostoma versorgt bzw. beatmungsbedürftig sind

Niveaustufe: Bachelor/Master **Semesterlage:** 1	**Angebotsturnus:**	**Modulart:**	**Moduldauer:** 1 Semester
ECTS: 5	**Arbeitsbelastung:** 150 Stunden	**Kontaktzeit:** 70 Stunden (5 SWS)	**Selbststudium:** 80 Stunden
Voraussetzungen für die Vergabe von ECTS (Modulprüfung):	**Teilnahmevoraussetzungen:**	**Im Modul Lehrende:**	**Sprache:** Deutsch

Anknüpfung an folgende Module im Studiengang Pflege B. Sc. (KSH):

- Pflege B. Sc. Modul 1.2 – Pflegewissenschaftliche Grundlagen
- Pflege B. Sc. Modul 1.3 – Naturwissenschaftliche und medizinische Grundlagen
- Pflege B. Sc. Modul 1.4 – Gesundheitswissenschaftliche Grundlagen
- Pflege B. Sc. Modul 1.7 – Sozialwissenschaftliche Grundlagen
- Pflege B. Sc. Modul 1.8 – Pflegetheorien und Klassifikationssysteme
- Pflege B. Sc. Modul 2.3 – Pflegeforschung und Evidence based Nursing
- Pflege B. Sc. Modul 2.5 – Patienten- und Familienedukation

Dem Modul zugehörende Veranstaltungen / Verwendbarkeit:

Inhalte des Moduls:

- Anatomie, Physiologie und Pathophysiologie des Halses und der Atmung (Lungen- und Atemmechanik und -regulation / Ventilation, Gasaustausch und Säure-Basen-Haushalt, Wasser- und Elektrolythaushalt, Wärme- und Energiehaushalt, Sekretelemination/-clearance) auch in Bezug auf komplexe funktionelle Probleme von Atemwegen, Lunge und Atempumpe
  - Flussbehinderung der oberen oder unteren Atemwege und dysfunktionale Atmung aufgrund von akuten bzw. chronischen, restriktiven und obstruktiven Erkrankungen des respiratorischen Systems bei Menschen aller Altersgruppen (z. B. Infektionserkrankungen, Pneumonie, Asthma, Allergien, Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD), cystische Fibrose, Lungentumoren, Apnoe, neurologische Erkrankungen u. a.) oder infolge von chirurgischen Eingriffen oder anderen Traumen im Bereich der Atemwege
  - Erkrankungen bzw. Traumen, die mit langfristigem Bedarf an (nicht-)invasiver Beatmung einhergehen (auch nach erfolglosem Weaning)
- Zusammenhänge und Wechselwirkungen mit anderen Organsystem und Erkrankungen oder Medikationen
- Verfahren der pneumologischen Diagnostik
- Vertieftes Wissen zu Indikationen und Kontraindikationen für die Anlage eines Tracheostomas, zu Indikationen für verschiedene Trachealkanülen und zu möglichen Komplikationen
- Klinische Beatmung – Indikationen, vertiefende Systematisierung von Beatmungsformen, -mustern, -parametern und Alarmgrenzen, Monitoring, Lungenvolumina, Gasaustausch – Differenzierung verschiedener Beatmungszugänge für invasive und nicht-invasive außerklinische Beatmung und deren Anwendung, Beobachtungskriterien, Technik des Beatmungsgeräts, mögliche Komplikationen
- Zusammenhang zwischen Luftqualität und Lebensqualität
- Vertieftes Wissen zur speziellen Pharmakologie – Auswirkungen sedierender Medikationen auf die Atmung
- Frühzeitige Erkennung von und angemessene Reaktion bei lebensbedrohlichen Situationen (aktuelle European Resuscitation Council (ERC)-Leitlinien sowie den erweiterten Cardiopulmonary Resuscitation (CPR)-Algorithmus, Maßnahmen zur Sicherstellung und Erhaltung der Herz-Kreislauf- und pulmonalen Funktion)

Qualifikationsziele / Kompetenzen:

Gesamtziel des Moduls:

Im Mittelpunkt des Moduls steht die pflegerische und medizinische Diagnostik als grundlegend erweiternde und vertiefende Wissensbasis für eine verantwortliche Übernahme der Steuerung und Evaluation von Pflege- und Therapieprozessen mit Menschen, die akut oder chronisch von komplexen gesundheitlichen Einschränkungen der Atmung betroffen sind und / oder mit einem Tracheostoma bzw. mit (außerklinischer) Intensivpflege leben. Die Erarbeitung soll die Studierenden befähigen, aus einem wissens- und forschungsbasierten pflege- und gesundheitswissenschaftlichen Erkenntnisprozess heraus gemeinsam mit den zu pflegenden Menschen realistische Therapie- und Lebensziele zu formulieren und Kriterien für die Prozessevaluation zu bestimmen.

Fach- / Fachübergreifende Kompetenz:

- Die Studierenden begründen die Auswahl und den Einsatz von fallspezifisch geeigneten standardisierten Assessmentinstrumenten.
- Die Studierenden erläutern zu komplexen Fallsituationen anatomische und (patho-)physiologische Zusammenhänge, die die jeweilige gesundheitliche Problemstellung begründen und erklären das diagnostische Vorgehen.
- Die Studierenden erläutern Krankheitsbilder, die mit langwierigen chronischen Verläufen mit intensivpflichtigen Phasen und / oder (nicht)invasiver Beatmung verbunden sein können – auch solche Erkrankungen, die nicht unmittelbar die

Atemwege betreffen, wie z. B. neuromuskuläre oder thorakal-restriktive Erkrankungen.
- Die Studierenden erläutern wissenschaftsbasiert Indikationen, die die Anlage eines Tracheostomas bedingen können sowie die dahinterstehende Pathophysiologie.
- Die Studierenden beziehen die psychische und soziale Situation, die Lebens- und Familiensituation des zu pflegenden Menschen sowie entsprechende pflege- und bezugswissenschaftliche Erkenntnisse in ihre Anamnese und die diagnostischen Überlegungen ein.
- Die Studierenden überprüfen wissenschaftsbasiert Wirksamkeit und Risiken unterschiedlicher (positiver und negativer) Copingstrategien und Gesundheitsüberzeugungen der zu pflegenden Menschen und ihrer Bezugspersonen.
- Die Studierenden bestimmen Parameter für die Zieldefinition und Evaluation einer wissenschaftsbasierten Pflege- und Versorgungsqualität in hochkomplexen Pflegesituationen.
- Die Studierenden erkennen in Überwachungssituationen von der Norm abweichende Werte, differenzieren Messartefakte oder Funktionsstörungen technischer Geräte und handeln folgerichtig. Sie passen Parameter und Alarmgrenzen sowie die Beatmungseinstellungen in Abstimmung mit dem therapeutischen Team an.

Methodenkompetenz:
- Die Studierenden bilden zu Beobachtungen einer komplexen Gesundheitssituation Hypothesen und leiten situationsbezogen Fragestellungen für eine differenzierte Recherche zur Erarbeitung neuer Wissensinhalte und -strukturen ab.
- Die Studierenden recherchieren zu komplexen gesundheitlichen Problemlagen und leiten aus den gewonnenen Erkenntnissen Hinweise für eine Diagnosestellung ab, auch für exemplarisch ausgewählte seltene Erkrankungen in Verbindung mit der Indikation für ein Tracheostoma und/oder außerklinischer Beatmung.
- Die Studierenden informieren und beraten zu spezifischen Diagnose- und Indikationsstellungen in hochkomplexen Gesundheitslagen.

Reflexive Kompetenz:
- Die Studierenden reflektieren ihre pflegerischen Entscheidungsprozesse im Rückgriff auf ~~vertiefte~~ relevante fach- und bezugswissenschaftliche Erkenntnisse, pflegewissenschaftliche und ethische Theoriemodelle sowie personenorientiert abgestimmt auf die Bedürfnis- und Interessenlage der zu pflegenden Menschen und ihrer Bezugspersonen.

Lehr- und Lernformen:

Präsenzstudium:
- Informationsvermittlung
- Demonstration von diagnostischem Vorgehen in der Arbeit mit Simulationspatientinnen/-patienten
- Problembasiertes Lernen – Hypothesenbildung, Entwicklung von Fragestellungen, Diskussion von Rechercheergebnissen
- Simulation von Fachgesprächen mit ärztlichen Fachkolleginnen und -kollegen zu diagnosebezogenen Fragestellungen

Selbststudium:
- Lesen und Erarbeiten
- Problembasiertes Lernen – Wissensrecherche zu fallbezogen entwickelten Fragestellungen
- Übungen zu Anamnese, Diagnostik und diagnosebezogenen Informations- und Beratungsgesprächen im Simulationslabor sowie mit Simulationspatientinnen und -patienten

Modulprüfung:

Erwartete Prüfungsleistungen:

Literatur:	wird in den Lehrveranstaltungen bekannt gegeben

Anlage 1: Kompetenzkatalog

Modul 3: Pflege- und Therapieinterventionen in der Versorgung von Menschen aller Altersstufen, die mit komplexen Einschränkungen der Atmung und/oder in der (außerklinischen) Intensivpflege leben

Niveaustufe: Bachelor/Master **Semesterlage:** 1	**Angebotsturnus:**	**Modulart:**	**Moduldauer:** 1 Semester
ECTS: 5	**Arbeitsbelastung:** 150 Stunden	**Kontaktzeit:** 70 Stunden (5 SWS)	**Selbststudium:** 80 Stunden
Voraussetzungen für die Vergabe von ECTS (Modulprüfung):	**Teilnahmevoraussetzungen:**	**Im Modul Lehrende:** Pflegewissenschaftlerinnen/-wissenschaftler Medizinerinnen/Mediziner Atmungstherapeutinnen/-therapeuten	**Sprache:** Deutsch

Anknüpfung an folgende Module im Studiengang Pflege B. Sc. (KSH) / Voraussetzungen:

- Pflege B. Sc. Modul 1.2 – Pflegewissenschaftliche Grundlagen
- Pflege B. Sc. Modul 1.4 – Gesundheitswissenschaftliche Grundlagen
- Pflege B. Sc. Modul 1.7 – Sozialwissenschaftliche Grundlagen
- Pflege B. Sc. Modul 1.9 – Wissensbasierte Grundlagen der Pflegepraxis II
- Pflege B. Sc. Modul 2.3 – Pflegeforschung und Evidence based Nursing
- Pflege B. Sc. Modul 2.5 – Patienten- und Familienedukation
- Pflege B. Sc. Modul 2.11 – Pflege bei chronischer Krankheit, Rehabilitation und Behinderung

Dem Modul zugehörende Veranstaltungen / Verwendbarkeit:

Inhalte des Moduls:

- Unterscheidung und Einordnung von Atmungstherapie / Atemphysiotherapie, Atempsychotherapie, Atempädagogik sowie zwischen medizinischen und komplementärtherapeutischen Interventionen und kritische Reflexion der jeweiligen wissenschaftlichen Grundlegung und Evidenz
- Unterscheidung: Public, Global, Planetary Health und der Zusammenhang zu Atemwegserkrankungen; individuelle, institutionelle und gesellschaftspolitische Aufgaben
- Leitlinien, Behandlungspfade / diagnosebedingte Algorithmen für Pflege- und Therapieprozesse von zu pflegenden Menschen mit akuten oder chronischen Beeinträchtigungen der Atmung sowie zur Beatmungspflege und zum Tracheostomamanagement, z. B.
  - Technik der Beatmung (klinischer Kontext / außerklinische Beatmung)
  - Vertiefendes Wissen zu evidenzbasierter Wundversorgung
  - Disease-Management-Programme für spezifische Atemwegserkrankungen
  - Logopädische Interventionen
- Vertieftes Wissen zur speziellen Pharmakologie und Pharmakokinetik in der Pneumologie in Bezug auf therapeutische Interventionen bei Menschen mit Beeinträchtigung der Atmung
- Sauerstoff und Aerosole – Wirkungsspektren, Indikation und Kontraindikation, Anwendung und Durchführung des Befeuchtungsmanagement, Inhalationstechniken
- Notfallmanagement in Beatmungssituationen
- Weaningkonzepte
- Leitliniengerechtes Handeln in der (Nicht-)-invasiven Beatmung als Therapie der chronischen respiratorischen Insuffizienz

Qualifikationsziele / Kompetenzen:

Gesamtziel des Moduls:

Im Mittelpunkt des Moduls steht eine wissenschaftlich begründete, evidenzbasierte Identifikation und Durchführung von fallspezifisch geeigneten, patientenorientierten Interventionen in Pflege- und Therapieprozessen mit Menschen, die akut oder chronisch von komplexen gesundheitlichen Einschränkungen der Atmung betroffen sind und/oder mit einem Tracheostoma bzw. mit (außerklinischer) Intensivpflege leben.

Fach- / Fachübergreifende Kompetenz:

- Die Studierenden erläutern unterschiedliche therapeutische Interventionskonzepte zur Unterstützung der Atmung.
- Die Studierenden planen und begründen die fachlich korrekte, leitliniengerechte somatische, mentale und psychische Versorgung von Menschen mit einer akuten oder chronischen Einschränkung der Atmung, mit einem Tracheostoma bzw. bei (nicht-)invasiver Beatmung, unter anderem
  - berücksichtigen sie sowohl diagnosebedingte Algorithmen bzw. Behandlungspfade als auch individuelle Belastbarkeit, Fähigkeiten, Gewohnheiten sowie Bedürfnisse
  - führen sie evidenzbasierte pflegetherapeutische, auch körpernahe Interventionen zur Unterstützung und Förderung der Atmung durch
  - unterstützen sie bei der Entwicklung und Erhaltung von Alltagskompetenzen, der Leistungsfähigkeit sowie bei der Lebensgestaltung

- sichern sie damit im Rahmen von Prävention, Therapie, Rehabilitation und Palliation einen wesentlichen Beitrag zur Sicherstellung der Versorgungskontinuität und Teilhabe
- unterstützen sie bei der Bewältigung der mit einem Tracheostoma oder mit einer Beatmungssituation einhergehenden Anforderungen

- Die Studierenden recherchieren und erläutern mögliche Komplikationen der Interventionen, z. B. nach der Anlage eines Tracheostomas, erläutern entsprechende Beobachtungsparameter und identifizieren Pflegeinterventionen zur Primär- und Sekundärprävention.
- Die Studierenden analysieren vorliegende Pflegeprozessverläufe von Menschen mit Tracheostoma und/oder (nicht-)invasiver außerklinischer Beatmung und/oder chronischen Atemwegserkrankungen in der Langzeitversorgung im Rückgriff auf ein vertieftes pflege- und bezugswissenschaftliches Wissen.

Methodenkompetenz:

- Die Studierenden recherchieren fallspezifisch Erkenntnisse der Interventions-, Versorgungs- und Implementierungsforschung, beurteilen diese mit Blick auf evidenzbasierte Praxis und geben ihre Erkenntnisse an Mitarbeitende und die zu pflegenden Menschen und ihre Bezugspersonen weiter.
- Die Studierenden strukturieren Pflegeprozessplanung und -evaluationen sowie die jeweiligen Abstimmungsprozesse mit den zu pflegenden Menschen, ~~und~~ ihren Bezugspersonen und den beteiligten Gesundheitsberufen.
- Die Studierenden beraten zu pflegende Menschen und ihre Bezugspersonen zu hochkomplexen Pflegesituationen und zu einer damit im Zusammenhang stehenden erschwerten Lebenssituation.
- Die Studierenden entwickeln Schulungs- und Beratungskonzepte für den Versorgungsbereich.
- Die Studierenden leiten Fragestellungen für eine weiterführende wissenschaftliche Implementierungs- und Versorgungsforschung her.

Reflexive Kompetenz:

- Die Studierenden setzen sich kritisch mit der Wirksamkeit von Therapiemaßnahmen auseinander.
- Die Studierenden reflektieren kritisch vorliegende Pflegeprozessdokumentationen von Menschen mit Tracheostoma und/oder (nicht-)invasiver Heimbeatmung und/oder komplexen chronischen Atemwegserkrankungen in der Langzeitversorgung und diskutieren alternative Therapie- und Interventionsmöglichkeiten.
- Die Studierenden reflektieren Pflegeprozessplanungs- und Evaluationsgespräche und Beratungsinterventionen mit zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen hinsichtlich ihrer Zielsetzung und Wirkung.

Lehr- und Lernformen:

Präsenzstudium:

- Informationsvermittlung
- Problembasiertes Lernen – Entwicklung von Hypothesen und Ableitung von Fragestellungen zu Problemstellungen, die sich im Rahmen von Pflege-/Therapieinterventionen und Versorgung ergeben / Ergebnis- und Fallbesprechungen
- Praxisübungen und Demonstrationen im Simulationslabor, mit Simulationspatientinnen/-patienten
- Rollenspiele

Selbststudium:

- Lesen und Erarbeiten
- Problembasiertes Lernen – Wissens- und Studienrecherche, Vorbereitung von Ergebnispräsentation und -dokumentation
- Praxisübungen im Simulationslabor, mit Mitstudierenden und Simulationspatientinnen/-patienten

Modulprüfung:

Erwartete Prüfungsleistungen:

Der Abschluss des Moduls inkludiert in Verbindung mit Modul 2 die schriftlichen und mündlichen Teile der staatlichen Prüfung zu den Wahlmodulen 7 und 8 der Standardisierten Module zum Erwerb erweiterter Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Aufgaben nach § 14 Abs. 4 PflBG bzw. bereitet darauf vor.

Literatur:	wird in den Lehrveranstaltungen bekannt gegeben

Anlage 1: Kompetenzkatalog

Modul A: Arbeitsfelder und Berufsrollen für Pflegende in erweiterten Verantwortungsbereichen – Vertiefung von ausgewählten Prozeduren heilkundlicher Tätigkeiten

Niveaustufe: Bachelor/Master **Semesterlage:** 1	**Angebotsturnus:**	**Modulart:**	**Moduldauer:** 1 Semester
ECTS: 5	**Arbeitsbelastung:** 150 Stunden	**Kontaktzeit:** *mind. 60 h Praxiseinsatz*	**Selbststudium:** 80 Stunden
Voraussetzungen für die Vergabe von ECTS (Modulprüfung):	**Teilnahmevoraussetzungen:**	**Im Modul Lehrende:**	**Sprache:** Deutsch

Anknüpfung an folgende Module im Studiengang Pflege B. Sc. (KSH):

- Pflege B. Sc. Modul 1.1 – Einführung in den Pflegeberuf
- Pflege B. Sc. Modul 1.7 – Sozialwissenschaftliche Grundlagen
- Pflege B. Sc. Modul 1.10 – Gesundheitssystem, Gesundheitspolitik und pflegerische Versorgungssettings
- Pflege B. Sc. Modul 2.3 – Pflegeforschung und Evidence based Nursing
- Pflege B. Sc. Modul 2.9 – Betriebswirtschaftslehre und Qualitätsmanagement
- Pflege B. Sc. Modul 2.10 – Case Study
- Pflege B. Sc. Modul 2.12 – Versorgungs- und Steuerungsinstrumente im interprofessionellen Kontext
- Pflege B. Sc. Modul 2.14 – Forschungsanwendung, Forschungsethik und Praxisentwicklung

Dem Modul zugehörende Veranstaltungen / Verwendbarkeit:

Inhalte des Moduls:

- Praxiserkundungen und Interviews in verschiedenen Versorgungsbereichen und Praxisfeldern für die Zielgruppe von Menschen aller Altersstufen, die von umfassenden Beeinträchtigungen der Atmung betroffen und/oder mit einem Tracheostoma versorgt bzw. beatmungsbedürftig sind
- Verordnung von / Versorgung mit Medizinprodukten und Pflegehilfsmitteln (im Rückgriff auf den jeweiligen rechtlichen Begründungsrahmen)
- Selbsterfahrung und Beobachtung von Atemvorgängen
- Ausgewählte prozedurenbezogene heilkundliche Tätigkeiten[1]:
    - Verabreichung von Infusionstherapie und Injektionen (Vertiefung fachspezifischer Kenntnisse)
    - Tracheostomamanagement (Handling)
- Einführung in die Praxis grundlegender atmungstherapeutischer Interventionen

Qualifikationsziele / Kompetenzen:

Gesamtziel des Moduls:

Im Mittelpunkt des Moduls stehen Felderkundungen in unterschiedlichen Versorgungsbereichen und bei verschiedenen Altersstufen der zu versorgenden Menschen in Bezug auf die Anforderungen, die in diesen Sektoren an die Professionalisierung und einen erweiterten Kompetenzaufbau von Pflegenden gestellt werden. Die Studierenden haben so die Möglichkeit, Herausforderungen in der individuellen Versorgung von zu pflegenden Menschen mit komplexen gesundheitlichen Problemlagen sowie in den institutionellen Strukturen zu identifizieren und in einer ersten Annäherung zu analysieren.

Daneben bietet das Modul die Möglichkeit eines vertiefenden Praxistrainings zu ausgewählten Skills, die bislang unbekannt oder noch wenig vertraut sind. Auch werden die Studierenden zu gezielten Übungen in der Selbstwahrnehmung angeregt, die eine wesentliche Grundlage für diagnostische und therapeutische Interventionen in den Modulen B und C bilden.

Fach- / Fachübergreifende Kompetenz:

- Die Studierenden informieren sich in Hospitationen / Erkundungsprojekten / Feldstudien über Versorgungsbereiche, in denen Pflegende mit erweiterten Kompetenzen, insbesondere in der selbständigen Ausübung von Heilkunde, eingesetzt werden.
- Die Studierenden identifizieren innerhalb des Feldes Problembereiche in der Versorgung der zu pflegenden Menschen für eine vertiefende Analyse und die Entwicklung von alternativen Handlungsoptionen.
- Die Studierenden erkunden Systemstrukturen, Formen der Arbeitsorganisation und Wege der inter- und intraprofessionellen Zusammenarbeit.
- Die Studierenden bewerten Laborwerte in Verbindung mit Infusionstherapie und Injektionen, leiten die erforderlichen Maßnahmen nach Standard ab und veranlassen sie.
- Die Studierenden führen Infusionstherapie und Injektionen nach Standard und Leitlinien durch.
- Die Studierenden setzen Handlungsabläufe im Tracheostomamanagement leitliniengerecht um.

[1] vgl.: Richtlinie des G-BA über die Festlegung ärztlicher Tätigkeiten zur Übertragung auf Berufsangehörige der Alten- und Krankenpflege zur selbständigen Ausübung von Heilkunde im Rahmen von Modellvorhaben nach § 63 Abs. 3c SGB V

Anlage 1: Kompetenzkatalog

Methodenkompetenz:

- Die Studierenden nutzen Formen der Erhebung, insbesondere Beobachtung und Befragung / Interview zur Gewinnung von Informationen im Praxisfeld.
- Die Studierenden dokumentieren ausgewählte Fallsituationen umfassend.
- Die Studierenden strukturieren und moderieren Fallbesprechungen und/oder kollegiale Beratungs- und Supervisionseinheiten.

- Die Studierenden erarbeiten Pflegehandlungen entlang strukturierter Behandlungspfade / Algorithmen, planen den Ablauf, führen durch, dokumentieren und evaluieren entsprechend fachgerecht, z. B.
  - venöse Blutentnahmen,
  - Flüssigkeitssubstitution,
  - parenterale Ernährung,
  - Anlegen von (Kurz-)Infusionen,
  - Anhängen von Antibiosen,
  - intravenöse Injektionen und Injektionen von Medikamenten in liegende Infusionssysteme,
  - intravenöse Applikation von Zytostatika,
  - Tracheostomamanagement (…)

Reflexive Kompetenz:

- Die Studierenden analysieren und reflektieren anhand von komplexen Versorgungs- und Therapieprozessen die der Versorgung in der Pflegeeinrichtung hinterlegten Pflegeprozessmodelle multiperspektivisch z. B. in Bezug auf
  - die Einbindung der zu pflegenden Menschen in verschiedenen Altersgruppen und gesundheitlichen Problemlagen sowie deren ~~ihrer~~ Bezugspersonen in den Pflegeprozess und die Prozessevaluation im Sinne eines Shared-Decision-Making-Prozesses,
  - Patientensicherheit,
  - institutionelle Strukturen sowie Zielkonflikte, Kommunikationswege und Formen der Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team, insbesondere in der Interaktion mit der Berufsgruppe der Ärztinnen/Ärzte,
  - Effizienz von Arbeitsabläufen und Ressourceneinsatz.
- Die Studierenden nutzen und initiieren geeignete Formen von Reflexionsprozessen im professionellen Pflegehandeln.
- Die Studierenden reflektieren Erfahrungen mit Feedback und Rückmeldungen zu Fehlern im praktischen Handeln.
- Die Studierenden schärfen ihre Körperwahrnehmung zum Atemfluss und den körpereigenen Regulationsmöglichkeiten und entwickeln damit eine bewusste Sensitivität für Atemvorgänge bei sich und im Kontakt mit anderen.

Lehr- und Lernformen:

Präsenzstudium:
Einführung und Reflexion von Situationen im Skillstraining
Fallbesprechungen
Kollegiale Beratung und Supervision zu erfahrenen Praxissituationen
Praktische Demonstrationen und angeleitete Übungen

Selbststudium:
Identifizierung von Kompetenzlücken zu einzelnen erweiterten Skills im Rahmen der Durchführung von heilkundlichen Prozeduren (vgl. G-BA-Richtlinie)
Selbständige Erarbeitungen und Übungen im Skillstraining
Beobachtungen, Erkundungen, Befragungen zum professionellen Rollenverständnis im Praxisfeld
Interviews mit Pflegenden und Mitgliedern anderer Gesundheitsfachberufe
Portfolioarbeit
Übungen zur Selbstwahrnehmung / Körperspürarbeit
Praktische Übungen in Partnerarbeit

Modulprüfung:

Erwartete Prüfungsleistungen:

Der Abschluss des Moduls inkludiert in Verbindung mit Modul 1 die staatliche Prüfung im Grundlagenmodul G der Standardisierten Module zum Erwerb erweiterter Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Aufgaben nach § 14 Abs. 4 PflBG bzw. bereitet darauf vor.

Literatur:	wird in den Lehrveranstaltungen bekannt gegeben

Anlage 1: Kompetenzkatalog

Modul B: Umfassende Versorgung von zu pflegenden Menschen, die von Beeinträchtigung der Atmung betroffen und/oder mit einem Tracheostoma versorgt sind, in klinischen, rehablitativen und langzeitstationären Kontexten

Niveaustufe: Bachelor/Master **Semesterlage:** 1	**Angebotsturnus:**	**Modulart:**	**Moduldauer:** 1 Semester
ECTS: 5	**Arbeitsbelastung:** 150 Stunden	**Kontaktzeit:** *Mind. 300 h Praxiseinsatz*	**Selbststudium:** 80 Stunden
Voraussetzungen für die Vergabe von ECTS (Modulprüfung):	**Teilnahmevoraussetzungen:**	**Im Modul Lehrende:**	**Sprache:** Deutsch

Anknüpfung an folgende Module im Studiengang Pflege B. Sc. (KSH) / Voraussetzungen:

- Pflege B. Sc. Modul 1.2 – Pflegewissenschaftliche Grundlagen
- Pflege B. Sc. Modul 1.3 – Naturwissenschaftliche und medizinische Grundlagen
- Pflege B. Sc. Modul 1.4 – Gesundheitswissenschaftliche Grundlagen
- Pflege B. Sc. Modul 1.7 – Sozialwissenschaftliche Grundlagen
- Pflege B. Sc. Modul 1.9 – Wissensbasierte Grundlagen der Pflegepraxis II
- Pflege B. Sc. Modul 2.5 – Patienten- und Familienedukation
- Pflege B. Sc. Modul 2.11 – Pflege bei chronischer Krankheit, Rehabilitation und Behinderung
- Pflege B. Sc. Modul 2.12 – Versorgungs- und Steuerungsinstrumente im interprofessionellen Kontext
- Pflege B. Sc. Modul 3.6 – Praxiseinsatz im letzten Ausbildungsdrittel

Dem Modul zugehörende Veranstaltungen / Verwendbarkeit:

Inhalte des Moduls:

- Berufsrolle von Pflegenden mit heilkundlichen Kompetenzen in klinischen Kontexten, z. B. in pneumologischen, intensivmedizinischen, neurologischen, oder rehabilitativen Fachabteilungen
- Technische Ausstattungs-, Untersuchungs- und Versorgungsmöglichkeiten in den verschiedenen stationären Kontexten
- Erweitertes Hygienemanagement in der intensivmedizinischen Versorgung in Kliniken
- Praktische Umsetzung diagnostischer und pflegetherapeutischer Interventionen im klinischen Kontext, z. B.
  - Pneumologische Diagnostikverfahren
  - Atmungstherapeutische Interventionen, O2-Gabe, Inhalationstherapie
  - Tracheostomamanagement
  - Invasive und nicht-invasive Beatmung in der intensivmedizinischen Versorgung
  - Weaning

Qualifikationsziele / Kompetenzen:

Gesamtziel des Moduls:

Im Mittelpunkt des Moduls stehen Pflegeprozesse, die in einem multiprofessionellen Team in klinischen Kontexten mit den zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen gemeinsam zu realisieren sind. Diese sind einerseits auf die für die Zielgruppe erforderlichen diagnostischen und therapeutischen Interventionen in der Pneumologie, im Tracheostomamanagement sowie in der Beatmungspflege gerichtet und fokussieren andererseits Aspekte von Case- und Care-Management im Rahmen der sektorenübergreifenden Versorgung.

Fach- / Fachübergreifende Kompetenz:

- Die Studierenden führen die umfassende Pflegeanamnese sowie das pflegerische Assessment durch, wirken in der medizinisch-pflegerischen Diagnostik mit, beurteilen den individuellen Pflege- und Therapiebedarf, nehmen eine Einschätzung alters-, krankheits- und lebensstilbedingter klinischer Risiken und Gesundheitsgefährdungen vor und übernehmen die Planung, Steuerung, Durchführung und Evaluation der Pflege in Shared-Decision-Making-Prozessen mit zu pflegenden Menschen verschiedener Altersstufen und/oder ihren Bezugspersonen,
  - bei einer akuten, komplexen Erkrankung der Atemwege,
  - bei einer chronischen Einschränkung der Atmung,
  - wenn ein Tracheostoma gelegt werden soll (prä- und postoperativ),
  - in Verbindung mit (nicht-)invasiver Beatmung.
- Im Einzelnen führen sie diagnostische Interventionen / Assessments durch, wie z. B.:
  - Ermittlung von erkrankungs- sowie therapiebedingten gesundheitlichen sowie psychosozialen Beeinträchtigungen,
  - Erhebung des Allgemeinzustandes, des Ernährungszustandes und der vorhandenen Kommunikationsmöglichkeiten,
  - Ermittlung des Versorgungsbedarfs unter Berücksichtigung der Selbstversorgungsfähigkeit und der physischen, psychischen und sozialen Ressourcen,
  - Inspektion, Palpation und Perkussion von Haut und Thorax, Atembeobachtung (Wahrnehmung der Atembewegung und Analyse des Atemmusters / Atemflusses) / Husten-Assessment / Auskultation, Ermittlung von Atemfrequenz, Sauerstoff-Sättigung mit dem Pulsoxymeter sowie Beurteilung der Ergebnisse,

- Erhebung von Lebensstil und Bewegungsverhalten / der gesundheitsspezifischen Lebensqualität,
- Ermittlung des Kenntnisstandes und des Informations-, Schulungs- und Beratungsbedarfs von zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen,
- Beobachtung der Belastungsfähigkeit, ggf. Durchführung und Dokumentation von Tests zur Belastungsfähigkeit (bzw. Empfehlung dazu): Kardiopulmonale Ausdauerkapazitätstests, Kraft der peripheren Muskulatur (z.B. Borg-Skale, 6-Minuten-Gehtest),
- Thoraxmobilitätsprüfung (vor allem durch Beobachtung),
- Durchführung diagnostischer Maßnahmen zur Untersuchung der Lungenfunktion und Befundinterpretation sowie Ableitung geeigneter Therapieempfehlungen in Abstimmung mit der/dem behandelnden Ärztin/Arzt (z. B. Blutgasanalyse, Spirometrie, Bodyplethysmographie, Schlafdiagnostik, …),
- Einschätzung von hypoxämischem / hyperkapnischem Versagen – Differenzierung und Erläuterung von Konsequenzen für therapeutische und pflegerische Interventionen,
- Umfassende Inspektion eines liegenden Tracheostomas inkl. der Wundsituation, Erkennen von Atemwegs(teil-)verlegungen,
- Erkennen von Anzeichen von Schluckstörungen, ggf. Anregung einer entsprechenden Diagnostik,
- *Spezielle diagnostische Aspekte und Assessments im Rahmen der Beatmungspflege*
- Ermittlung des Kenntnisstandes und Informationsbedarfes der zu pflegenden Menschen und/oder ihrer Bezugspersonen inkl. der Handlungssicherheit in Notfallsituationen.

- Die Studierenden führen in Abstimmung mit dem therapeutischen Team diagnosebegründet sowie evidenzbasiert pflegerische und therapeutische Maßnahmen im Rahmen von kurativer oder rehabilitativer Pflege orientiert an vorliegenden Behandlungspfaden, Standards oder individuellen Anordnungen durch.
  - Atmungstherapeutische Interventionen, wie z. B.
    - Auswahl und Einsatz von auf die Erkrankung, die bestehende Symptomatik und die Entwicklungsbedingungen bezogenen Techniken zur Verbesserung und zum Ausgleich von funktionellen Problemen der Atmung unter Berücksichtigung möglicher Kontraindikationen – z. B. atemerleichternde Positionierungen wie Dehn- und Ruhelagerungen (Vertiefung und Integration der Kompetenzen aus der Ausbildung), Lagerungsdrainage
    - Durchführung und Kontrolle von Sauerstofftherapie - Indikation und Anwendung isoliert sowie in Kombination mit einer Beatmung – Berücksichtigung von Sicherheitsaspekten
    - Durchführung von Inhalationstherapie unter Berücksichtigung von entsprechenden Leitlinien
    - Unterstützung und Anleitung der bewussten Atmung – Tonusregulation mit verschiedenen Interventionen, Arbeit mit Dehnung und Druckpunkten – Durchführung von ventilations- und sekretfördernden Interventionen – atemunterstützende Berührungsinterventionen und Massagen - Anleitung zur Atemselbstbeobachtung und zu atemerleichternden Haltungen und Übungen – zur Verbesserung des Atemflusses und zur Korrektur problematischer Atemmuster
    - Anleitung zu gezielten atmungstherapeutischen Übungen - z. B. Verbesserung der Thoraxmobilität, Ausgleich des Atemrhythmus, Weithalten der Atemwege – auch im Rahmen der präoperativen Sekundär- und Tertiärprävention
    - Auswahl und Anleitung im Umgang mit atmungstherapeutischen Hilfsmitteln, z. B. Geräte zur Vertiefung der Inspiration (TriFlow), zur Sekretmobilisation (Flutter, Acapella, …), zur Sekretexploration (Bronchitis-Aid-Tube, mechanical Insufflator-Exsufflator)
    - Anleitung zu gezielten Atemübungen zur Entspannungsförderung zur Vermeidung von Atemproblemen verbunden mit Angstattacken – Unterbrechung des Automatismus einer Angst - Hyperventilation
    - Anleitung zu Bewegungsübungen zur Förderung von Ausdauer und Kraft unter Berücksichtigung der individuellen Belastungsfähigkeit
    - Anleitung zu Übungen mit Stimme, Sprache und Gesang in Kooperation mit spezialisierten Trainerinnen/Trainern
  - Trachostomamanagement und -pflege, z. B.
    - Kontrolle und Wechsel von Trachealkanülen / Säuberung und Aufbereitung der Innen- und Außenkanüle
    - Wundversorgung auf der Grundlage evidenzbasierter Wundtherapie
    - Entblockung der Trachealkanüle, Kontrolle/Messung des Cuffdrucks
    - Auswahl der adäquaten Trachealkanüle und Sicherung der korrekten Lage, z. B. Veranlassung einer Bronchoskopie
    - im Fall einer vorliegenden Dysphagie Sicherung der notwendigen Unterstützung bei den Mahlzeiten zur ungefährdeten Nahrungsaufnahme
    - Messung des Cuffdrucks, Bewertung und Anpassung
    - Erleichterung der Atmung und Vermeiden von Hustenreiz durch Anpassung der Umgebung

- Unterstützung beim Erlernen von Sprech- und Stimmtechniken mit und ohne Ersatzstimme in Zusammenarbeit mit Logopädinnen/Logopäden bzw. Ermöglichung der Kommunikation bei zu pflegenden Menschen, die beatmet werden, z. B. durch digitale Technik
- Anregung und Mitwirkung bei der Einschätzung einer Dekanülierung und eines Tracheostomaverschlusses nach Beendigung der Beatmung
- Vermittlung eines Zugangs zu Selbsthilfegruppen

o *Beatmung*

- Umgang mit invasiver und nichtinvasiver Heimbeatmung
- Einschätzung des Lungenvolumens, Ventilations-Perfusions-Verhältnisses, Gasaustausches und Erkennen von Störungen im Säure-Basen-System
- Durchführung des Atemwegsmanagements wie Intubation, Extubation, Dekanülierung
- Auswertung der Blutgasanalyse
- Überwachung der Beatmung und Beobachtung der Reaktion des zu pflegenden Menschen: Monitoring (Beatmungsparameter und -messwerte durgehend überwachen und dokumentieren)
- Auswahl und Umsetzung von Beatmungsparametern, Beatmungsmustern und -formen
- Kenntnisse der Beatmungsstrategien bei Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS), COPD, Asthma?
- Inhalationstherapie und Befeuchtungsmanagement der Atemwege und Durchführung des Sekretmanagements
- Durchführung von Sicherheitschecks
- Alarme richtig deuten und anforderungsgerecht handeln
- Durchführung von Weaning
- Adäquate Bedienung der Heimrespiratoren und weiterer Geräte

- Die Studierenden entwickeln mit zu pflegenden Menschen und ggf. ihren Bezugspersonen in der stationären Versorgung der Akut- oder Rehaklinik frühzeitig im Sinne eines Shared-Decision-Making-Prozesses Perspektiven für ein Entlassungsmanagement sowie zur Sicherung der Versorgungskontinuität.
- Die Studierenden veranlassen ggf. erforderliche Überweisungen und Verordnungen / gestalten und organisieren das Entlassungs- und Überleitungsmanagement aus der Akut- oder Rehaklinik.
- Die Studierenden informieren und schulen die zu pflegenden Menschen und ihre Bezugspersonen – auch unter Einbeziehung von Telekommunikation – und vermitteln entsprechende Kontakte, z. B.
  - zu geplanten diagnostischen und therapeutischen Interventionen,
  - in der Entwicklung eines persönlichen Übungsprogramms, das in den zukünftigen Alltag integriert werden kann
  - in der Organisation und Handhabung von verordneter Langzeit-Sauerstofftherapie (LTOT) und Beatmung, z. B. zu Masken und deren Applikation, Befeuchtung, Inhalationstherapie unter Spontanatmung
  - im Umgang mit dem Tracheostoma zur eigenständigen Übernahme der Versorgung, inkl. Technik zum effektiven Abhusten und Absaugen von Sekreten
  - zu den Einsatzmöglichkeiten von technischen Hilfsmitteln und digitalen Technologien
  - zu Möglichkeiten psychosozialer Begleitung
  - zu Möglichkeiten von weiterer Inanspruchnahme atembezogener rehabilitativer Maßnahmen
  - zu Angeboten von Disease Management Programme (DMP)-Schulungen
  - zu den Angeboten von regionalen und überregionalen Netzwerken und Selbsthilfegruppen
- Die Studierenden beraten die zu pflegenden Menschen und deren Bezugspersonen in der akuten klinischen Versorgungssituation, z. B.
  - in der Begegnung mit Sorgen und Ängsten
  - in Bezug auf die Entwicklung von Perspektiven (gesundheitlich, sozial, beruflich, …)
- Die Studierenden wirken an der Unterstützung in Auseinandersetzungsprozessen mit Krankheit und Pflegebedürftigkeit mit und begleiten in der Entwicklung von Motivation im Rehabilitationsverlauf.

Methodenkompetenz:

- Die Studierenden strukturieren die Pflegeprozessplanung umfassend von der Aufnahme bis zur Entlassung aus dem klinischen Kontext in die Anschlussversorgung.
- Die Studierenden wählen Medizinprodukte und Pflegehilfsmittel für die zu versorgenden Menschen begründet aus.
- Die Studierenden bearbeiten die erforderlichen Verordnungs- und Dokumentationsunterlagen in allen Prozessphasen.

Reflexive Kompetenz:

- Die Studierenden diskutieren die Evidenz pflegerischer und therapeutischer Interventionen kritisch im Spannungsfeld zwischen medizinischen und komplementärtherapeutischen Begründungszusammenhängen und vertreten ihre Position im interprofessionellen Dialog.
- Die Studierenden reflektieren wissenschaftlich begründet die vorgefundenen Strukturen im Bereich der klinischen und stationären Versorgung der Zielgruppe und leiten, soweit erforderlich, interventionsbezogene und strukturelle Alternativen her.

- Die Studierenden reflektieren institutionelle Strukturen der klinisch-rehabilitativen Versorgung sowie Zielkonflikte, Kommunikationswege und Formen der Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team, insbesondere in der Interaktion mit den therapeutischen Berufsgruppen.

Lehr- und Lernformen:

Präsenzstudium:
Informationsvermittlung
Skillslab zur Simulation einzelner Handlungen und Prozeduren im Pflegeprozess, z. B. Tracheostomamanagement, orientiert an Leitlinien wie Einschätzung der Tracheostomasituation, Wundversorgung und Auswahl und Wechsel der Kanüle, Messung und Anpassung des Cuffdrucks, Notfallmaßnahmen bei (Teil-)Verlegung der Trachea

Selbststudium:
Lesen und Erarbeiten

Modulprüfung:

Erwartete Prüfungsleistungen:

Der Abschluss des Moduls inkludiert die praktischen Teile der staatlichen Prüfung zu den Wahlmodulen 7 und 8 der Standardisierte Module zum Erwerb erweiterter Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Aufgaben nach § 14 Abs. 4 PflBG bzw. bereitet darauf vor.

Literatur:	wird in den Lehrveranstaltungen bekannt gegeben

Anlage 1: Kompetenzkatalog

Modul C: Umfassende Versorgung von Menschen mit Heimbeatmung sowie ambulanter Intensivpflege			
Niveaustufe: Bachelor/Master **Semesterlage:** 1	**Angebotsturnus:**	**Modulart:**	**Moduldauer:** 1 Semester
ECTS: 5	**Arbeitsbelastung:** 150 Stunden	**Kontaktzeit:** 70 Stunden (5 SWS)	**Selbststudium:** 80 Stunden
Voraussetzungen für die Vergabe von ECTS (Modulprüfung):	**Teilnahmevoraussetzungen:**	**Im Modul Lehrende:**	**Sprache:** Deutsch
Anknüpfung an folgende Module im Studiengang Pflege B. Sc. (KSH): • Module 1, 2, 3 • Modul A, B			
Dem Modul zugehörende Veranstaltungen / Verwendbarkeit:			

Inhalte des Moduls:

- Berufsrolle(n) und Verantwortungsübernahme in der Intensivpflege in häuslichen und ambulanten Versorgungsbereichen – interprofessionelle Zusammenarbeit mit Hausärzten, Fachärzten und therapeutischen Berufsgruppen
- Pflege im privaten Umfeld/ Familienzentrierung
- Technische Ausstattungs-, Untersuchungs- und Versorgungsmöglichkeiten in der häuslichen Intensivversorgung
- Hygienemanagement im außerklinischen Bereich (Vertiefung in Hinblick auf die ambulante Intensivpflege)
- Anwendung von rechtlichen Regelungen auf den situativen Kontext
  - zur Organisation der ambulanten Intensivversorgung
  - zur Vermeidung von Überforderung der Bezugspersonen durch sozialmedizinische Nachsorge (§ 43 Abs. 2 SGB V)
- Fehlerkultur in Organisationen der ambulanten Pflege

Qualifikationsziele / Kompetenzen:

Gesamtziel des Moduls:

Im Mittelpunkt des Moduls stehen als Vertiefung und Erweiterung der mit den Theoriemodulen 1 – 3 sowie den Praxismodulen A und B erworbenen heilkundlichen Kompetenzen komplexe Versorgungssituationen in der ambulanten Intensivpflege. Die Studierenden gestalten, evaluieren und reflektieren die Versorgungsprozesse im Sinne eines Shared-Decision-Makings umfassend und steuern die Versorgung innerhalb der Pflegeeinrichtung intra- und interprofessionell mit dem Anspruch der Qualitätssicherung sowie einer angemessenen Fehlerkultur.

Fach- / Fachübergreifende Kompetenz:

- Die Studierenden übernehmen verantwortlich die Planung und Steuerung von komplexen Pflege- und Therapieprozessen und sichern damit Versorgungskontinuität in der Langzeitversorgung, im Einzelnen z. B.
  - die erforderliche pflegerische Diagnostik und Ermittlung von Versorgungs- und Informationsbedarfen sowie Selbstpflegefähigkeiten inkl. einer begründeten Auswahl und Anpassung von situativ geeigneten Assessmentinstrumenten
  - die Unterstützung und Versorgung von Menschen in der Heimbeatmung, z. B.
    - Übernahme von zu pflegenden Menschen in eine außerklinische Beatmungssituation
    - Durchführung und Kontrolle von Beatmungstherapie im Rahmen der Langzeitversorgung (Technik in der Heimbeatmung, Anwendung der entsprechenden Beatmungsparameter) – Umsetzung des erforderlichen Hygienemanagements
    - Auswahl von und Umgang mit Hilfsmitteln, wie z. B. aktiver / passiver Atemgasbefeuchter
    - Befeuchtungsmanagement der Atemwege – Differenzierung von Befeuchtungssystemen (Bedienung, Effektivität und Handhabung)
    - Spezifisches Notfallmanagement in akuten Situationen – Reanimation und Reflexion der damit verbundenen Problemstellungen
    - Information, Schulung und Beratung sowie Unterstützung in der Organisation von verordneter LTOT und Beatmung, z. B. zu Masken und deren Applikation, Befeuchtung, Inhalationstherapie unter Spontanatmung
    - Psychosoziale Begleitung von zu pflegenden Menschen mit Langzeitbeatmung sowie ihren Bezugspersonen
    - Monitoring – Indikation, Durchführung, Interpretation der Ergebnisse
    - Die Studierenden begründen und erstellen Verordnungen für Medizinprodukte, Pflegehilfsmittel, Therapiefortschreibungen
  - das umfassende Tracheostomamanagement im Kontext der zugrundeliegenden Indikation nach Behandlungspfad / Algorithmus, Standard oder individuelle Anordnung,

- Umfassende Inspektion des Tracheostomas, Kontrolle von Schleimhaut, Wundsituation, evidenzbasierte Wundtherapie, Verbandwechsel, Entblockung der Trachealkanüle, Kontrolle/Messung des Cuffdrucks
- Beobachtung des Atemflusses
- Prävention und Erkennen von Komplikationen wie Wundinfektion, Druckulcera, tracheoösophageale Fistelbildung, Verlegung des Atemweges, mgl. Dysphagie sowie erhöhte Aspirationsneigung mit Pneumonierisiko und Veranlassung erforderlicher Interventionen
- Klimatisierung der Atemluft und Prävention von Tracheitiden, Borkenbildung
- Auswahl der adäquaten Trachealkanüle und Sicherung der korrekten Lage, z. B. Veranlassung einer Bronchoskopie, Wechsel, Säuberung und Aufbereitung der Innen- und Außenkanüle
- Analyse eines möglichen Tracheostomaverschlusses z. B. nach Beendigung der Beatmung in Zusammenarbeit mit dem/der behandelnden Fach- und oder Hausärztin/-arzt mit Feststellung der eigenständigen Atmung, des funktionierenden Schluckakts, des effektiven Hustens (tussive Clearance) und Planung sowie Evaluation des Dekanülierungsprozesses
- die Unterstützung der zu pflegenden Menschen im Umgang mit möglichen Schluckstörungen oder der Unfähigkeit zu schlucken sowie die damit einhergehenden Risiken der Fehlernährung
- die Unterstützung der zu pflegenden Menschen im Umgang mit Einschränkungen sprachlicher Verständigungsmöglichkeiten sowie Unterstützung beim Erlernen von Sprech- und Stimmtechniken mit und ohne Ersatzstimme in Zusammenarbeit mit Logopädinnen/Logopäden bzw. Ermöglichung der Kommunikation bei zu pflegenden Menschen, die beatmet werden, z. B. durch digitale Technik

- Die Studierenden entwickeln gemeinsam Zielperspektiven im Shared-Decision-Making-Prozess für eine umfassende pflegerische Versorgung im häuslichen Umfeld auch mit Blick auf soziale Teilhabe und Lebensgestaltung.
- Die Studierenden unterstützen die zu pflegenden Menschen und ihre Bezugspersonen bei der Bewältigung von Herausforderungen durch die Pflegesituation (z. B. in der Begegnung mit Ängsten und Abhängigkeitserleben, Selbstekel, Überforderung, …) sowie bei der Entwicklung von Copingstrategien.
- Die Studierenden schulen und beraten die zu pflegenden Menschen und ihre Bezugspersonen in der selbstständigen täglichen Versorgung sowie mit Blick auf Teilhabe und Lebensgestaltung, z. B.
  - im Medikamentenmanagement
  - zum Erkennen von Notfällen und Ergreifen von Notfallmaßnahmen

- Die Studierenden evaluieren gemeinsam mit den zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen die pflegerische Versorgungssituation, passen die Therapieplanung nach erfolgter Abstimmung entsprechend an und dokumentieren den Pflegeprozess.
- Die Studierenden leiten aus ihrer Praxiserfahrung heraus Fragestellungen für die Versorgungsforschung ab und wirken so an der Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung der Zielgruppe mit.

Methodenkompetenz:

- Die Studierenden schulen und beraten methodisch strukturiert die zu pflegenden Menschen sowie andere Pflegepersonen bzw. pflegende Bezugspersonen in der selbständigen täglichen Versorgung.
- Die Studierenden nutzen technische und digitale Hilfsmittel für die pflegerische Versorgung, die pflegerische Dokumentation sowie für Informations-, Schulungs- und Beratungsinterventionen.
- Die Studierenden strukturieren, sofern situativ erforderlich, Prozesse ethischer Entscheidungsfindung gemeinsam mit den zu pflegenden Menschen, ihren Bezugspersonen und den involvierten Mitarbeitenden im therapeutischen Team.

Reflexive Kompetenz:

- Die Studierenden reflektieren wissenschaftlich begründet die vorgefundenen Strukturen im Bereich der ambulanten und sektorübergreifenden Versorgung für die Zielgruppe und leiten, soweit erforderlich, interventionsbezogene und strukturelle Alternativen her.
- Die Studierenden reflektieren kritisch und forschungsbasiert die vorgefundene Integration von pflegenden Bezugspersonen und Hilfskräften und entwickeln innovative Konzepte für die Angehörigen- und Quartiersarbeit in der Langzeitintensivversorgung.
- Die Studierenden reflektieren ausgewählte ethische Fragestellungen der ambulanten Versorgung.

Lehr- und Lernformen:

Präsenzstudium:
Informationsvermittlung
Skillstraining zum Tracheostomanagement inklusive Wechsel der Trachealkanüle

Selbststudium:
Lesen und Erarbeiten

Anlage 1: Kompetenzkatalog

Modulprüfung:
Erwartete Prüfungsleistungen:

Literatur:	wird in den Lehrveranstaltungen bekannt gegeben