

## **Anlage VIII**

### **Weiterbildung für Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege**

#### **Mitglieder der Unterarbeitsgruppe:**

**Gügel, Michael**  
Deutsches Herzzentrum München

**Kutscha, Michaela**  
Hamburg

**Pätzmann-Sietas, Birgit**  
Elbe Kliniken, Stade

**Völkner, Angelika**  
Universitätsklinikum Jena

#### **Geschäftsführung:**

**Reus, Ulrike**  
DKG

## Modulübersicht

### Fachmodule Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege

#### **F PIA M I Kernaufgaben in der pädiatrischen Intensivpflege wahrnehmen (132 Stunden)**

F PIA M I ME 1	Strukturelle und organisatorische Prozesse im pädiatrischen Intensivpflegebereich gestalten	12 Std.
F PIA M I ME 2	Pädiatrische Patienten überwachen, Ergebnisse bewerten, Notfallsituationen erkennen und angemessen handeln	20 Std.
F PIA M I ME 3	Hygienerichtlinien umsetzen	12 Std.
F PIA M I ME 4	Rechtliche Vorgaben berücksichtigen	12 Std.
F PIA M I ME 5	Aufgaben bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen übernehmen	24 Std.
F PIA M I ME 6	Fördernde Konzepte in der Betreuung von pädiatrischen Patienten umsetzen	12 Std.
F PIA M I ME 7	Pädiatrische Patienten und deren Bezugspersonen in der letzten Lebensphase begleiten	20 Std.
F PIA M I ME 8	Handeln in ethischen Konfliktsituationen	20 Std.

#### **F PIA M II Pädiatrische Patienten mit intensivpflichtigen Erkrankungen und Traumata betreuen (200 Stunden)**

F PIA M II ME 1	Die Situation des atmungsbeeinträchtigten pädiatrischen Patienten einschätzen und folgerichtig handeln	32 Std.
F PIA M II ME 2	Die Situation des herzkreislaufbeeinträchtigten pädiatrischen Patienten einschätzen und folgerichtig handeln	40 Std.
F PIA M II ME 3	Die Situation des pädiatrischen Patienten mit Störungen des Stoffwechsels und der Ausscheidung einschätzen und folgerichtig handeln	30 Std.
F PIA M II ME 4	Die Situation des pädiatrischen Patienten mit Störungen des blutbildenden Systems einschätzen und folgerichtig handeln	20 Std.
F PIA M II ME 5	Die Situation des pädiatrischen Patienten mit neurologischen Störungen einschätzen und folgerichtig handeln	30 Std.

F PIA M II ME 6	Die Situation des traumatologischen Patienten in der Pädiatrie einschätzen und folgerichtig handeln	28 Std.
F PIA M II ME 7	Die Situation eines pädiatrischen, an einer Infektion erkrankten Patienten einschätzen und folgerichtig handeln	20 Std.

**F PIA M III Pflegerische Aufgaben in der Anästhesie wahrnehmen (114 Stunden)**

F PIA M III ME 1	Grundlagen der Anästhesie anwenden	30 Std.
F PIA M III ME 2	Perioperative Abläufe sicher gestalten	28 Std.
F PIA M III ME 3	Aufgaben im Rahmen bestimmter Anästhesieverfahren wahrnehmen	22 Std.
F PIA M III ME 4	Aufgaben im Rahmen der fallorientierten Anästhesie wahrnehmen	34 Std.

**F PIA M IV Früh- und kranke Neugeborene betreuen (74 Stunden)**

F PIA M IV ME11	Früh und kranke Neugeborene postnatal betreuen und in Notfallsituationen adäquat handeln	16 Std.
F PIA M IV ME 2	Früh und kranke Neugeborene familienorientiert und entwicklungsfördernd pflegen	20 Std.
F PIA M IV ME 3	Früh und kranke Neugeborene mit komplexen Erkrankungen situationsbezogen pflegen	38 Std.

<b>BILDUNGSGANG</b>		<b>Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege</b>	
<b>Modulbezeichnung F PIA M I</b>		<b>Kernaufgaben in der pädiatrischen Intensivpflege wahrnehmen</b>	
<b>Stunden</b>		132	
<b>Zugangsvoraussetzungen</b>		Abschluss in Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie mindestens sechs Monate Berufserfahrung nach Ausbildungsende in der Pädiatrischen Intensivpflege	
<b>Modulbeschreibung</b>			
<p>In diesem Modul werden Grundlagen für professionelles Handeln in der pädiatrischen Intensivpflege bearbeitet. Zudem werden besondere Lebenssituationen sowie ethische Konfliktsituationen abgebildet. Neben der Betrachtung struktureller Bedingungen stehen konkrete Maßnahmen zur Betreuung von Patienten sowie die Erarbeitung möglicher Handlungsoptionen, um die unterschiedlichen Interessen der an der Situation Beteiligten zu wahren im Vordergrund.</p>			
<b>Moduleinheiten (ME)</b>			
<b>ME 1</b>	<b>Strukturelle und organisatorische Prozesse im pädiatrischen Intensiv-Pflegebereich gestalten</b>	<b>Stunden</b>	12
<b>ME 2</b>	<b>Pädiatrische Patienten überwachen, Ergebnisse bewerten, Notfallsituationen erkennen und angemessen handeln</b>	<b>Stunden</b>	20
<b>ME 3</b>	<b>Hygienerichtlinien umsetzen</b>	<b>Stunden</b>	12
<b>ME 4</b>	<b>Rechtliche Vorgaben berücksichtigen</b>	<b>Stunden</b>	12
<b>ME 5</b>	<b>Aufgaben bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen übernehmen</b>	<b>Stunden</b>	24
<b>ME 6</b>	<b>Fördernde Konzepte in der Betreuung von pädiatrischen Patienten umsetzen</b>	<b>Stunden</b>	12
<b>ME 7</b>	<b>Pädiatrische Patienten und deren Bezugspersonen in der letzten Lebensphase begleiten</b>	<b>Stunden</b>	20
<b>ME 8</b>	<b>Handeln in ethischen Konfliktsituationen</b>	<b>Stunden</b>	20
<b>Handlungskompetenzen</b>	<p>Die Teilnehmenden betreuen und überwachen Patienten professionell. Pflegerische Techniken und Konzepte zur Förderung von Wahrnehmung und Selbstpflege wenden die Teilnehmenden patientenorientiert an. Sie gestalten ethisch herausfordernde Situationen lösungsorientiert und setzen sich im Sinne und zum Wohl des Patienten und seiner Bezugspersonen ein.</p>		

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Strukturelle und organisatorische Prozesse im pädiatrischen Intensivpflegebereich gestalten</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA MI ME 1</b>
<b>Stunden</b>	12
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser ME werden grundlegende Strukturen und Besonderheiten bei der Betreuung intensivpflichtiger Patienten im Kontext pädiatrischer Intensivstationen dargestellt. Dazu gehören die Organisation des Intensivbehandlungsplatzes, Aufnahme, Verlegung und Transport eines Patienten sowie Dokumentation und Patientenübergabe.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden gestalten und steuern die strukturellen Phasen des Betreuungsprozesses lebensalter- und patientenorientiert.
<b>Lernergebnisse</b>	<p><b><u>Wissen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• beschreiben die Einrichtung einer Intensivpflegeeinheit (für alle pädiatrischen Bereiche).</li> <li>• stellen den Betreuungsprozess in seinen Phasen dar.</li> <li>• erörtern die multiprofessionelle Zusammenarbeit und grenzen das eigene Aufgabenfeld ab.</li> </ul> <p><b><u>Können</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• organisieren eine Intensivpflegeeinheit adäquat.</li> <li>• gestalten den Betreuungsprozess eines Patienten in allen Phasen alters-, entwicklungs- und bedarfsgerecht und koordinieren ihr Handeln im Team.</li> <li>• beziehen Bezugspersonen in den Informations- und Betreuungsprozess ein.</li> </ul> <p><b><u>Einstellungen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• nehmen ihre Rolle während des Aufenthaltes des Patienten in den jeweiligen Betreuungsphasen wahr.</li> <li>• sehen den Kommunikationsprozess als essentielles Element interprofessionellen Handelns.</li> <li>• betrachten Bezugspersonen als wichtige Partner im Betreuungsprozess und akzeptieren ihre Sichtweisen.</li> </ul>

<p><b>Inhalte</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einrichtung eines pädiatrischen Intensivbehandlungsplatzes (Altersspezifisch)</li> <li>• Aufnahme eines pädiatrischen Intensivpatienten</li> <li>• Pflegeüberleitung eines pädiatrischen Intensivpatienten</li> <li>• Transport eines pädiatrischen Intensivpatienten innerhalb und außerhalb der Klinik</li> <li>• Dokumentation</li> <li>• Patientenübergabe</li> </ul>
<p><b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</b></p>	<p>Rohrbach, Ch., Hrsg., et al., 2013: Fachpflege Neonatologische und Pädiatrische Intensivpflege. 2. Aufl., Elsevier, München</p> <p>Van Aken, H. et al., 2014: Intensivmedizin. 3. Aufl., Thieme, Stuttgart</p> <p><u>Internetseiten</u></p> <p>Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege. 12.10.2014, DNQP: Nationale Expertenstandards, <a href="http://www.dnqp.de/">http://www.dnqp.de/</a></p>

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Pädiatrische Patienten überwachen, Ergebnisse bewerten, Notfallsituationen erkennen und angemessen handeln</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA MI ME 2</b>
<b>Stunden</b>	20
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit werden spezielles Wissen und Fertigkeiten für eine altersentsprechende, patientenorientierte Überwachung sowie angemessenes Reagieren in Notfallsituationen behandelt.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden stellen eine lückenlose klinische und apparative Überwachung sicher. Als Quellen dienen dabei alle direkten und indirekten Informationen die mittels Kommunikation, Beobachtung und altersspezifischem Monitoring mit dem Patienten und/oder seinen Bezugspersonen ermittelt werden. Die gewonnenen Informationen sind Grundlage des weiteren Handelns.
<b>Lernergebnisse</b>	<p><b><u>Wissen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• beschreiben verschiedene, vom Lebensalter und Entwicklungsstand abhängige Methoden des non-invasiven und invasiven Monitorings von Herz-Kreislauffunktion, Atmung, Körpertemperatur sowie neurologischen Status und führen eine Priorisierung herbei.</li> <li>• erklären Messprinzipien von technischen Geräten und Hilfsmitteln.</li> <li>• benennen relevante gesetzliche Grundlagen des MPG/MPBetreibV.</li> <li>• identifizieren durch klinische Beobachtung, Anamnese und Assessmentinstrumente ergänzende Informationen zum apparativen Monitoring.</li> <li>• geben Normwerte der Vitalparameter in den verschiedenen Altersklassen wieder.</li> <li>• beschreiben Regulationsmechanismen von Energie- und Wärmehaushalt sowie Wasser- und Elektrolythaushalt.</li> <li>• erklären die physiologische Regulation des Säure-Basen-Haushaltes, dessen Störungen sowie therapeutische Möglichkeiten.</li> <li>• erläutern die aktuellen ERC-Leitlinien.</li> </ul>

	<p><b><u>Können</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• setzen dem Lebensalter entsprechende technische Hilfsmittel im Rahmen des Monitorings patientenorientiert und sachgerecht ein.</li> <li>• leiten aus der Interpretation der Messwerte, ihrer Beobachtung und weiterer gewonnener Informationen entsprechende Handlungen ab.</li> <li>• sorgen für Sicherheit, erkennen frühzeitig Komplikationen und handeln präventiv.</li> <li>• ermitteln den Ernährungszustand und den Grundbedarf an Flüssigkeit sowie Energie für Kinder aller Altersgruppen.</li> <li>• reagieren situationsgerecht und ergreifen geeignete Maßnahmen zur Sicherstellung der Vitalfunktionen.</li> </ul> <p><b><u>Einstellungen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sind sich ihrer Schlüsselrolle im Überwachungsprozess bewusst.</li> <li>• sehen das Kind im Rahmen der Überwachung ganzheitlich und entwickeln ein differenziertes Bewusstsein gegenüber technischen Hilfsmitteln.</li> </ul>
<p><b>Inhalte</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Klinische Überwachung von Atmung, Herz-Kreislauffunktion, Körpertemperatur, Ausscheidung, Haut, neurologischem Status</li> <li>• Invasives und non-invasives Monitoring</li> <li>• Assessmentinstrumente</li> <li>• Messprinzipien des apparativen Monitorings</li> <li>• Medizinproduktegesetz, MPBetreibV</li> <li>• Normwerte der Vitalparameter</li> <li>• Energie- und Wärmehaushalt</li> <li>• Elektrolyt- und Flüssigkeitshaushalt</li> <li>• Säure-Basen-Haushalt</li> <li>• CPR (ERC-Leitlinien)</li> </ul>

<p><b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</b></p>	<p>Hampton, J. R., 2005: EKG für Pflegeberufe. Elsevier, München</p> <p>Hübler, A., Jorch, G., 2010: Neonatologie: Die Medizin des Früh- und Reifgeborenen. Thieme, Stuttgart</p> <p>Kretz, F.-J., Beushausen, T., Ure, B. M., Roth, B., 2010: Kinder Notfall-Intensiv. Lebensrettendes Know-how. 3. Aufl., Elsevier, München</p> <p>Maier, R., Obladen, M., 2011: Neugeborenenintensivmedizin: Evidenz und Erfahrung. 8. Aufl., Springer, Berlin</p> <p>Nicolai, T., 2012: Pädiatrische Notfall- und Intensivmedizin. Kitteltaschenbuch. 4. Aufl., Springer, Heidelberg</p> <p>Nicolai, T., Hoffmann, F., 2011: Kindernotfall-ABC: Kompendium für Notärzte und Kindernotärzte. Springer, Berlin</p> <p>Rohrbach, Ch., Hrsg., 2013: Fachpflege Neonatologische und Pädiatrische Intensivpflege. 2. Aufl., Elsevier, München</p> <p>Roos, R., Genzel-Boroviczeny, O., Proquitte, H., 2010: Checkliste Neonatologie: Das Neo-ABC. 4. Aufl., Thieme, Stuttgart</p>
--	---

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Hygienerichtlinien umsetzen</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA MI ME 3</b>
<b>Stunden</b>	12
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit wird der hohe Stellenwert von hygienischem Arbeiten im pflegerischen Betreuungsprozess sowie bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen dargestellt.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden arbeiten in ihrem spezifischen Arbeitsumfeld hygienisch korrekt und setzen geltende Richtlinien um.
<b>Lernergebnisse</b>	<p><b><u>Wissen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• begründen die Notwendigkeit von Hygienemaßnahmen unter dem Aspekt der speziellen Gefährdungssituation im Krankenhaus.</li> <li>• ordnen den gesetzlichen Grundlagen und Richtlinien konkrete Hygienemaßnahmen zu.</li> </ul> <p><b><u>Können</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• erfassen den Gefährdungsgrad des Patienten und leiten adäquate Maßnahmen ein.</li> <li>• leiten Patienten sowie Bezugspersonen in der Umsetzung hygienischer Maßnahmen gezielt an.</li> </ul> <p><b><u>Einstellungen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• entwickeln ein Bewusstsein für die Bedeutung hygienischer Maßnahmen im beruflichen Handlungsfeld.</li> <li>• betrachten ihr Hygieneverhalten als verantwortungsvolle Aufgabe zur Vermeidung nosokomialer Infektionen.</li> </ul>
<b>Inhalte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rechtliche Grundlagen (Infektionsschutzgesetz, RKI-Richtlinien)</li> <li>• Empfehlung zur Prävention nosokomialer Infektionen bei neonatologischen Intensivpflegepatienten mit einem Geburtsgewicht unter 1500g</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Risikocharakterisierung intensivmedizinisch behandelter Früh- und Neugeborener</li> <li>• Hygieneplan (Erstellung, Inhalte, Umsetzung)</li> <li>• Hygienekommission (Zusammensetzung, Aufgaben)</li> <li>• Berufskleidung, Persönliche Schutzausrüstung</li> <li>• Händehygiene und persönliche Hygiene</li> <li>• Hygienemanagement bei multiresistenten Erregern</li> <li>• unterschiedliche Gefährdungsbereiche (OP, Endoskopie, ZSVA, Intensivstation)</li> </ul>
<p><b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</b></p>	<p>Bergen, P., 2007: Basiswissen Krankenhaushygiene. 2. Aufl., Schlütersche, Hannover</p> <p>Jassoy, Ch., Schwarzkopf, A., 2013: Hygiene, Infektiologie, Mikrobiologie. 2. Aufl., Thieme, Stuttgart</p> <p>Larsen, R., 2012: Anästhesie und Intensivmedizin für die Fachpflege. 8. Aufl., Springer, Heidelberg</p> <p>Neumann, M., Schuh, T., 2006: Kompendium Krankenhaushygiene. 16. Aufl., Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Trier</p> <p>Ullrich, L. et al., 2010: Intensivpflege und Anästhesie. 2. Aufl., Thieme, Stuttgart</p> <p>Van Aken, H. et al., 2011: Intensivmedizin. 3. Aufl., Thieme, Stuttgart</p> <p><u>Internetseiten</u></p> <p><a href="http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/kommission_node.html">www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/kommission_node.html</a></p>

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Rechtliche Vorgaben berücksichtigen</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA MI ME 4</b>
<b>Stunden</b>	12
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit setzen sich die Teilnehmenden mit rechtlichen Grundlagen der Intensiv- und Anästhesiepflege, unter besonderer Berücksichtigung von Aspekten der Kinderheilkunde, auseinander.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden berücksichtigen die für sie in der Praxis relevanten aktuellen Gesetze und Vorgaben und richten ihr Handeln entsprechend aus.
<b>Lernergebnisse</b>	<p><b><u>Wissen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• geben die wesentlichen rechtlichen Grundlagen in Bezug auf ihre Praxis wieder.</li> </ul> <p><b><u>Können</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• richten ihr Handeln an rechtlichen Vorgaben aus.</li> <li>• erfassen die Bedeutung rechtlicher Problematiken in ihrem beruflichen Umfeld und handeln entsprechend.</li> </ul> <p><b><u>Einstellungen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• reflektieren ihr eigenes Handeln unter rechtlichen Gesichtspunkten.</li> </ul>
<b>Inhalte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Straf-/Haftungsrecht</li> <li>• freiheitsentziehende Maßnahmen</li> <li>• Aufklärung, Einwilligung und zwangsweise Behandlung</li> <li>• Patientenverfügung</li> <li>• Delegation</li> <li>• Betreuungsrecht</li> <li>• Arzneimittel-/Betäubungsmittelgesetz</li> <li>• Datenschutz</li> </ul>

<b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</b>	<p>Beck Texte, 2015: Arbeitsgesetze-ArbG. 86. Aufl., DTV, München</p> <p>Bohne, K., 2012: Delegation ärztlicher Tätigkeiten. Peter Lang, Frankfurt/Main</p> <p>Fischer, T., 2015: Strafgesetzbuch. 62. Aufl., Beck, München</p> <p>Körner, H.-H., 2012: Betäubungsmittelgesetz. 7. Aufl., Beck, München</p> <p>Pabel, H.-J., 2007: Arzneimittelgesetz. 12. Aufl., Deutscher Apotheker Verlag, Stuttgart</p>
---	---

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Aufgaben bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen übernehmen</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA MI ME 5</b>
<b>Stunden</b>	24
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit geht es um die Übernahme pflegerischer Aufgaben im Rahmen diagnostischer und therapeutischer Prozesse.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden führen notwendige und altersspezifische Aufgaben im Rahmen diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen im Kontext der Intensivtherapie angemessen durch. Dabei integrieren sie den Patienten und dessen Bezugspersonen bestmöglich.
<b>Lernergebnisse</b>	<p><b><u>Wissen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• erläutern altersabhängige pharmakokinetische Besonderheiten.</li> <li>• beschreiben die Anlage und Pflege intravasaler Zugänge.</li> <li>• erläutern das Vorgehen zur Prävention nosokomialer Infektionen im Rahmen der Diagnostik und Therapie.</li> <li>• benennen mögliche Komplikationen und entsprechende Interventionen.</li> <li>• beschreiben die Belastung diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen für den Patienten und seine Bezugspersonen.</li> </ul> <p><b><u>Können</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• führen Aufgaben bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen sicher durch.</li> <li>• setzen entsprechend der Verordnung die medikamentöse Therapie um und berücksichtigen dabei pharmakologische Besonderheiten.</li> <li>• überwachen, beurteilen und versorgen Drainagen sachgerecht.</li> <li>• erkennen Komplikationen frühzeitig und handeln folgerichtig.</li> <li>• unterstützen den Patienten und seine Bezugspersonen bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen.</li> </ul>

	<p><b><u>Einstellungen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• evaluieren ihr Vorgehen regelmäßig und richten ihr Handeln aus.</li> <li>• zeigen Verantwortung und kennen die Grenzen des eigenständigen Handelns im Rahmen diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen.</li> <li>• sind sensibilisiert für die Belastung des Patienten und seiner Bezugspersonen.</li> </ul>
<p><b>Inhalte</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grundlagen der Pharmakokinetik und altersentsprechender pharmakokinetischer Besonderheiten</li> <li>• Zubereitung und Applikation von Injektionen und Infusionen sowie Maßnahmen zur Prävention nosokomialer Infektionen</li> <li>• intravasale Zugänge in der Pädiatrie (Anlage, Überwachung, Pflege, Entfernung und Maßnahmen zur Prävention nosokomialer Infektionen)</li> <li>• Diagnostische Verfahren</li> <li>• Drainagen (Anlage, Überwachung, Versorgung, Entfernung und Maßnahmen zur Prävention nosokomialer Infektionen)</li> </ul>
<p><b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</b></p>	<p>Genzel-Boroviczeny, O. et al., 2010: Checkliste Neonatologie. Das Neo-ABC. 4. Aufl., Thieme, Stuttgart</p> <p>Maier, R.; Obladen, M., 2011: Neugeborenenintensivmedizin. Evidenz und Erfahrung. 8. Aufl., Springer, Berlin</p> <p>Nicolai, T., 2012: Pädiatrische Notfall- und Intensivmedizin. Kitteltaschenbuch. 4. Aufl., Springer, Heidelberg</p> <p>Nicolai, T., Hoffmann, F., 2011: Kindernotfall-ABC: Kompendium für Notärzte und Kindernotärzte. Springer, Heidelberg</p> <p>Rohrbach, Ch. (Hrsg.) et al., 2013: Fachpflege Neonatologische und Pädiatrische Intensivpflege. 2. Aufl., Elsevier, München</p> <p>Stange, M., Wigger, D., 2013: Medikamente in der Pädiatrie inklusive Neonatologie/Intensivmedizin. 4. Aufl., Elsevier, München</p>

	<p><u>Internetseiten</u></p> <p>Robert Koch Institut, 2007: Empfehlung zur Prävention nosokomialer Infektionen bei neonatologischen Intensivpflegepatienten mit einem Geburtsgewicht unter 1500g: <a href="http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/kommission_node.html">http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/kommission_node.html</a></p> <p>Robert Koch Institut, 2002: Prävention Gefäßkatheter-assoziiertes Infektionen: <a href="http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/kommission_node.html">http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/kommission_node.html</a></p> <p>Robert Koch Institut, 2011: Anforderungen an die Hygiene bei Punktionen und Injektionen: <a href="http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/kommission_node.html">http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/kommission_node.html</a></p>
--	---

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Fördernde Konzepte in der Betreuung von pädiatrischen Patienten umsetzen</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA MI ME 6</b>
<b>Stunden</b>	12
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit werden ressourcenorientierte Konzepte zur Förderung der Mobilität, Aktivität und Wahrnehmung von Patienten bearbeitet.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden setzen fördernde Konzepte, orientiert am Entwicklungsstand, den Fähigkeiten und Bedürfnissen des Patienten und seiner Bezugspersonen, zielgerichtet und geplant ein. Sie evaluieren ihr Vorgehen und passen es entsprechend an.
<b>Lernergebnisse</b>	<p><b><u>Wissen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• erläutern die Bedeutung von Bewegung, Mobilisation und Wahrnehmung.</li> <li>• stellen die Situation des wahrnehmungs- und kommunikationsbeeinträchtigten Patienten in der Intensivpflege heraus.</li> <li>• beschreiben die Anwendungsmöglichkeiten und Grenzen von Bewegungs- und Wahrnehmungskonzepten in der Intensivpflege.</li> </ul> <p><b><u>Können</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wählen der Situation des Patienten angemessene Maßnahmen aus verschiedenen Konzepten aus.</li> <li>• motivieren und unterstützen den Patienten in seiner Bewegung, Wahrnehmung sowie Mobilität und nutzen dabei seine vorhandenen Fähigkeiten.</li> <li>• führen Bezugspersonen in angewandte Pflegekonzepte ein und leiten sie darin an.</li> </ul> <p><b><u>Einstellungen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sehen die Integration fördernder Konzepte in ihr pflegerisches Handeln als obligat an.</li> <li>• sind sich der Grenzen von fördernden Konzepten bewusst.</li> <li>• verstehen Bezugspersonen als wichtige Partner und nutzen deren Kompetenzen.</li> </ul>

<p><b>Inhalte</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewegungs- und aktivitätsfördernde Konzepte (z.B. Kinaesthetics Infant Handling<sup>®</sup>, Bobath-Konzept)</li> <li>• Wahrnehmungsfördernde Konzepte (z.B. basale Stimulation<sup>®</sup>)</li> <li>• Frühmobilisation</li> <li>• Frührehabilitation</li> </ul>
<p><b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</b></p>	<p>Bartoszek, G., Nydahl, P. (Hrsg.), 2012: Basale Stimulation: Wege in der Pflege Schwerstkranken. 6. Aufl., Elsevier, München</p> <p>Hein, B. et al., 2014: Pflege Wissen Mobilisation. Elsevier, München</p> <p>Maietta, L., Hatch, F., 2011: Kinaesthetics Infant Handling. 2. Aufl., Huber, Bern</p> <p>Münstermann, U., 2009: DVD Basale Stimulation<sup>®</sup> in der Kinderkrankenpflege: Individuelle Möglichkeiten in der Pädiatrie. Elsevier, München</p> <p>Sparshott, M., 2009: Früh- und Neugeborene pflegen: Stress- und schmerzreduzierende entwicklungsfördernde Pflege. 2. Aufl., Huber, Bern</p>

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Pädiatrische Patienten und deren Bezugspersonen in der letzten Lebensphase begleiten</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA MI M 7</b>
<b>Stunden</b>	20
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit erfolgt die Auseinandersetzung mit dem Sterbeprozess, seiner Begleitung und dem Tod von Patienten. Dabei stehen spirituelle und kulturelle Aspekte sowie Besonderheiten von Palliativmedizin und -pflege im Vordergrund.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden gestalten die letzte Lebensphase des Patienten unter Berücksichtigung palliativer Aspekte und Ansätze. Sie begleiten ihn und seine Bezugspersonen im Sterbeprozess unter Beachtung kultureller und religiöser Besonderheiten.
<b>Lernergebnisse</b>	<p><b><u>Wissen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• beschreiben und begründen palliative Maßnahmen.</li> <li>• skizzieren die unterschiedliche Beschreibung von Sterbephasen je nach Autor.</li> <li>• erläutern die zentrale Bedeutung der vier Weltreligionen bzw. verschiedenen Religionsgemeinschaften.</li> <li>• benennen Unterschiede in der Versorgung sterbender Menschen unterschiedlicher Kulturkreise.</li> <li>• beschreiben Merkmale der Trauerphasen und kulturelle Unterschiede.</li> </ul> <p><b><u>Können</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• gestalten palliative Maßnahmen den Bedürfnissen des Patienten und seiner Bezugspersonen entsprechend.</li> <li>• identifizieren Sterbe- bzw. Trauerphasen und passen ihr Handeln entsprechend an.</li> <li>• gestalten pflegerische Betreuung dem Patienten entsprechend kulturell und religiös angepasst.</li> </ul>

	<p><b><u>Einstellungen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sind sich der unterschiedlichen Zielsetzungen von kurativer und palliativer Medizin bewusst.</li> <li>• erkennen die physischen und psychischen Belastungen und Auswirkungen bei der Betreuung Sterbender und seiner Bezugspersonen für die eigene Person.</li> <li>• sind sich den Auswirkungen der eigenen Haltung sowohl im Umgang mit Menschen aus anderen Kulturkreisen, als auch mit Menschen in der letzten Lebensphase bewusst.</li> <li>• begreifen Sterben und Tod als Bestandteil pädiatrischer Intensivmedizin.</li> <li>• sehen Trauer als normalen Bearbeitungsprozess im Umgang mit Tod und Verlust.</li> <li>• akzeptieren andersdenkende Menschen beziehungsweise Menschen aus anderen Kulturkreisen.</li> </ul>
<p><b>Inhalte</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospizbewegung</li> <li>• Besonderheiten Kinderhospiz</li> <li>• Überblick über Palliativmedizin und Palliativpflege (Definition, Grundsätze, Ziele, pädiatrische Einrichtungen etc.)</li> <li>• Advance Care Planning/gemeinsame Vorausverfügung – Besonderheiten in der Pädiatrie</li> <li>• Umgang mit Sterben und Tod (Spiritualität, Sterbephasen, Sterbebegleitung, Kommunikation mit den Bezugspersonen, Trauer und Trauerarbeit, transkulturelle Besonderheiten, Konfliktlösungsprozess bzw. Bewältigungsstrategien etc.)</li> <li>• Weltreligionen</li> <li>• Transkulturelle Pflege</li> </ul>

<p><b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</b></p>	<p>Bose von, A., Terpstra, J. C., 2012: Muslimische Patienten pflegen. Springer, Heidelberg</p> <p>Domenig, D., 2007: Transkulturelle Kompetenz. Huber, Bern</p> <p>Dunphy, J., 2014: Kommunikation mit Sterbenden. Huber, Bern</p> <p>Kränzle, S. et al., 2011: Palliative Care. 4. Aufl., Springer, Heidelberg</p> <p>Larsen, R., 2012: Anästhesie und Intensivmedizin für die Fachpflege. 8. Aufl., Springer, Heidelberg</p> <p>Neuberger, J., 2009: Sterbende unterschiedlicher Glaubensrichtungen pflegen. 2. Aufl., Huber, Bern</p> <p>Student, C.-J., Napiwotzky, A., 2011: Palliative Care. 2. Aufl., Thieme, Stuttgart</p> <p>Ullrich, L. et al., 2010: Intensivpflege und Anästhesie. 2. Aufl., Thieme, Stuttgart</p> <p>Urban, E., 2014: Transkulturelle Pflege am Lebensende. 2. Aufl., Kohlhammer, Stuttgart</p> <p>Van Aken, H. et al., 2014: Intensivmedizin. 3. Aufl., Thieme, Stuttgart</p>
--	--

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Handeln in ethischen Konfliktsituationen</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA MI M 8</b>
<b>Stunden</b>	20
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit erfolgt die Auseinandersetzung mit ethischen Konfliktsituationen im beruflichen Umfeld.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden berücksichtigen sowohl eigene Werte, Auffassungen und Überzeugungen bei Entscheidungsfindungen im intensivpflegerischen Alltag, als auch die der beteiligten Personen. Sie begründen ihr Handeln und nehmen aktiv an ethischen Entscheidungsfindungsprozessen teil.
<b>Lernergebnisse</b>	<p><b><u>Wissen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• benennen ethische Konzepte im Zusammenhang mit kritisch Kranken und Sterbenden.</li> <li>• stellen verschiedene Formen der Sterbehilfe dar.</li> <li>• beschreiben Aspekte von Therapiebegrenzung und Therapieabbruch.</li> <li>• erläutern ethische Entscheidungsfindungsmodelle.</li> </ul> <p><b><u>Können</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• treten in einen ethischen Diskurs.</li> <li>• kommunizieren und begründen den eigenen Standpunkt.</li> <li>• erfassen die Situation von Patienten und Bezugspersonen und versuchen diese nachvollziehen.</li> <li>• berücksichtigen in ihrem Handeln die Autonomie bzw. den mutmaßlichen Willen des Patienten.</li> </ul> <p><b><u>Einstellungen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• akzeptieren den Patientenwillen.</li> <li>• halten sich widersprechende Meinungen und Haltungen im ethischen Konflikt aus.</li> <li>• reflektieren die Situation und ihr Verhalten innerhalb des ethischen Konflikts.</li> </ul>

<p><b>Inhalte</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ethik (Definitionen, Fallbesprechung, Kommission etc.)</li> <li>• Ethische Konfliktsituationen in der pädiatrischen Intensivpflege</li> <li>• Ethische Entscheidungsfindungsmodelle (Zürcher Modell, Nimwegener Modell etc.)</li> <li>• Therapiebegrenzung</li> <li>• Therapieabbruch</li> <li>• Sterbehilfe (aktive, passive, indirekte Sterbehilfe, medizinisch assistierter Suizid)</li> <li>• Hirntodkriterium (Harvard-Definition, Ethikrat, Moralthologie, Philosophie, Medizin etc.)</li> <li>• Organspende (Lebendspende, Multiorganspende, Allokationsfrage, Verteilungsgerechtigkeit etc.)</li> </ul>
<p><b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</b></p>	<p>Arndt, M., 2007: Ethik denken. 2. Aufl., Thieme, Stuttgart</p> <p>Homburg, E., 2010: Transplantationspflege. Pabst Science Publishers, Lengerich</p> <p>Junginger, T. et al., 2008: Grenzsituationen in der Intensivmedizin. Springer, Heidelberg</p> <p>Larsen, R., 2012: Anästhesie und Intensivmedizin für die Fachpflege. 8. Aufl., Springer, Heidelberg</p> <p>Salomon, F., 2009: Praxisbuch Ethik in der Intensivmedizin. MWW, Berlin</p> <p>Ullrich, L. et al., 2010: Intensivpflege und Anästhesie. 2. Aufl., Thieme, Stuttgart</p> <p>Van Aken, H. et al., 2014: Intensivmedizin. 3. Aufl., Thieme, Stuttgart</p>

<b>BILDUNGSGANG</b>		<b>Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege</b>	
<b>Modulbezeichnung F PIA M II</b>		<b>Pädiatrische Patienten mit intensivpflichtigen Erkrankungen betreuen</b>	
<b>Stunden</b>		200	
<b>Zugangsvoraussetzungen</b>		Abschluss in Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie mindestens sechs Monate Berufserfahrung nach Ausbildungsende in der Pädiatrischen Intensivpflege	
<b>Modulbeschreibung</b>			
<p>In diesem Modul werden das Basiswissen und spezielle Kenntnisse intensivpflichtiger Erkrankungen und Ereignisse behandelt. Darüber hinaus sollen die Teilnehmenden die krankheitsbedingten bzw. traumatischen Auswirkungen auf den Patienten und seine Bezugspersonen erfassen und einschätzen, um so Interventionen anhand aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse entsprechend ableiten zu können.</p>			
<b>Moduleinheiten (ME)</b>			
<b>ME 1</b>	<b>Die Situation des atemungsbeeinträchtigten pädiatrischen Patienten einschätzen und folgerichtig handeln</b>	<b>Stunden</b>	32
<b>ME 2</b>	<b>Die Situation des herz- kreislaufbeeinträchtigten pädiatrischen Patienten einschätzen und folgerichtig handeln</b>	<b>Stunden</b>	40
<b>ME 3</b>	<b>Die Situation des pädiatrischen Patienten mit Störungen des Stoffwechsels und der Ausscheidung einschätzen und folgerichtig handeln</b>	<b>Stunden</b>	30
<b>ME 4</b>	<b>Die Situation des pädiatrischen Patienten mit Störungen des blutbildenden Systems einschätzen und folgerichtig handeln</b>	<b>Stunden</b>	20
<b>ME 5</b>	<b>Die Situation des pädiatrischen Patienten mit neurologischen Störungen einschätzen und folgerichtig handeln</b>	<b>Stunden</b>	30
<b>ME 6</b>	<b>Die Situation des traumatologischen Patienten in der Pädiatrie einschätzen und folgerichtig handeln</b>	<b>Stunden</b>	28
<b>ME 7</b>	<b>Die Situation eines pädiatrischen, an einer Infektion erkrankten Patienten einschätzen und folgerichtig handeln</b>	<b>Stunden</b>	20
<b>Handlungskompetenzen</b>		Die Teilnehmenden betreuen und sorgen für die Sicherheit von Patienten mit unterschiedlichen intensivpflichtigen Erkrankungen. Sie berücksichtigen dabei den Bedarf und die Bedürfnisse des Patienten und dessen Bezugspersonen.	

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Die Situation des atemungsbeeinträchtigten pädiatrischen Patienten einschätzen und folgerichtig handeln</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA M II M 1</b>
<b>Stunden</b>	32
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit werden die erweiterten pathophysiologischen Grundlagen zu intensivmedizinisch relevanten pulmonalen Einschränkungen und Erkrankungen der Atmung vermittelt. Daraus werden entsprechende diagnostische, therapeutische, pflegerische sowie Maßnahmen zur Überwachung abgeleitet.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden beobachten Patienten mit bedrohlichen Störungen der Atemfunktion kritisch und leiten daraus entsprechende pflegerische Konsequenzen ab.
<b>Lernergebnisse</b>	<p><b><u>Wissen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• erläutern die Physiologie der Atmung.</li> <li>• beschreiben den Krankheitsverlauf ausgewählter Erkrankungen des Atemsystems.</li> <li>• wissen um diagnostische und therapeutische Maßnahmen bei Atemwegserkrankungen.</li> <li>• geben Normwerte in verschiedenen Altersklassen wieder.</li> <li>• erläutern Möglichkeiten zur Atemtherapie und Beatmung eines Patienten auf der Intensivstation umfassend.</li> <li>• skizzieren die Unterschiede zwischen nichtinvasiver und invasiver Respiratortherapie.</li> <li>• beschreiben unterschiedliche und für das Lebensalter des Patienten entsprechende Weaningkonzepte.</li> </ul> <p><b><u>Können</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• identifizieren durch klinische Beobachtung, Anamnese und Assessmentinstrumente ergänzende Informationen zum apparativen Monitoring.</li> <li>• planen zielgerichtet Pflegeinterventionen für Patienten mit Atemfunktionsstörungen, führen diese durch und evaluieren sie.</li> <li>• beziehen Patient und Bezugspersonen in den Pflegeprozess mit ein.</li> <li>• beraten Patienten altersorientiert bezüglich prophylaktischer Maßnahmen und leiten sie zur Atemtherapie gezielt an.</li> <li>• steuern und gestalten die Kommunikation mit dem beatmeten Patienten situationsgerecht.</li> <li>• reagieren bei Komplikationen adäquat.</li> </ul>

	<p><b><u>Einstellungen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sind sich ihrer Schlüsselrolle im Überwachungsprozess bewusst.</li> <li>• sehen den Patienten im Rahmen der Überwachung ganzheitlich und entwickeln ein differenziertes Bewusstsein gegenüber technischen Hilfsmitteln.</li> <li>• nehmen Assessmentinstrumente als wertvolle Hilfestellung zur Einschätzung und Steuerung von Patientensituationen an.</li> </ul>
<p><b>Inhalte</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• vertiefte anatomische, physiologische und pathophysiologische Grundlagen der Atmung (u.a. Lungenvolumina, Ventilations-Perfusions-Verhältnis, Gasaustausch, Störungen im Säure-Basensystem)</li> <li>• Erkrankungen/Komplikationen der Atemwege und der Lunge (u. a. respiratorische Insuffizienz, Asthma bronchiale, ARDS im Kindesalter, VAP, Pneumonien, Atelektasen, Lungenembolie etc.)</li> <li>• Atemwegsmanagement (Intubation, Tracheotomie, schwierige Intubation, Extubation, Dekanülierung etc.)</li> <li>• Maschinelle Beatmung (Indikation, Beatmungsparameter, Beatmungsformen/-muster, Atemgas-klimatisierung, Kontraindikation, Komplikationen etc.)</li> <li>• Pneumothorax</li> <li>• NIV (Nicht-invasive-Ventilation)</li> <li>• Inhalationstherapie</li> <li>• Spezielle Hygieneaspekte</li> <li>• Analgosedierung</li> <li>• Weaningkonzepte</li> <li>• Pflege des beatmeten Patienten (Assessmentinstrumente, Sekretmanagement, Maßnahmen der VAP-Prophylaxe, Mobilisationskonzepte etc.)</li> <li>• Atemtherapie (Kontaktatmung, Lagerungen etc.)</li> <li>• ECMO</li> </ul>

<p><b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</b></p>	<p>Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI): S-2e Leitlinie Lagerungstherapie zur Prophylaxe und Therapie pulmonaler Funktionsstörungen</p> <p>Homburg, E., 2010: Transplantationspflege, Pabst Science Publishers, Lengerich</p> <p>Larsen, R., 2012: Anästhesie und Intensivmedizin für die Fachpflege. 8. Aufl., Springer, Heidelberg</p> <p>Messal, A., Rohrbach, C. (Hrsg.), 2006: Fachpflege neonatologische und Pädiatrische Intensivpflege, Elsevier, München</p> <p>Oczenski, W. et al., 2012: Atmen – Atemhilfen. 9. Aufl., Thieme, Stuttgart</p> <p>Schäfer, S. et al., 2015: Fachpflege Beatmung. 7. Aufl., Elsevier, München</p> <p>Teising, D., Jipp, H., 2009: Neonatologische und pädiatrische Intensivpflege. 4. Aufl., Thieme, Stuttgart</p> <p>Ullrich, L. et al., 2010: Intensivpflege und Anästhesie. 2. Aufl., Thieme, Stuttgart</p> <p>Van Aken, H. et al., 2014: Intensivmedizin. 3. Auflage, Thieme, Stuttgart</p>
--	---

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Die Situation des herz-kreislaufbeeinträchtigten pädiatrischen Patienten einschätzen und folgerichtig handeln</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA M II M 2</b>
<b>Stunden</b>	40
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit werden die erweiterten pathophysiologischen Grundlagen zu intensivmedizinisch relevanten Krankheitsbildern des Herz-Kreislaufsystems vermittelt. Daraus werden entsprechende diagnostische, therapeutische, pflegerische sowie Maßnahmen zur Überwachung abgeleitet.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden beobachten Patienten mit angeborenen und erworbenen Störungen des Herz- und Kreislaufsystems sorgfältig und leiten daraus entsprechende pflegerische Konsequenzen ab.
<b>Lernergebnisse</b>	<p><b><u>Wissen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• erläutern die Physiologie und Pathophysiologie des Herz-Kreislaufsystems und die Besonderheiten der prä-/postnatalen Umstellung.</li> <li>• beschreiben den Verlauf und altersentsprechende Besonderheiten ausgewählter Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems.</li> <li>• stellen Verfahren kardiologischer Diagnostik und Therapie umfassend dar.</li> </ul> <p><b><u>Können</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• identifizieren durch klinische Beobachtung und Anamnese ergänzende Informationen zum apparativen Monitoring.</li> <li>• planen zielgerichtet Pflegeinterventionen für Patienten mit Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems, führen diese durch und evaluieren sie.</li> <li>• beziehen Patient und Bezugspersonen in den Pflegeprozess mit ein.</li> <li>• reagieren bei Komplikationen adäquat.</li> </ul>

	<p><b><u>Einstellungen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sehen den Patienten im Rahmen der Überwachung ganzheitlich und entwickeln ein differenziertes Bewusstsein gegenüber technischen Hilfsmitteln.</li> <li>• entwickeln ein Bewusstsein für die letale Bedrohung und weitreichenden Folgen von Herz-Kreislaufkrankungen für den Patienten und seine Bezugspersonen.</li> </ul>
<p><b>Inhalte</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anatomie, Physiologie und Pathophysiologie des Herz-Kreislaufsystems (prä- und postnatal))</li> <li>• Verfahren kardiologischer Diagnostik und Überwachung (EKG, Doppler, TEE, etc.)</li> <li>• Pathophysiologie, Diagnose und Therapie von Herz-Kreislaufkrankungen (angeborene Herzfehler, Herzrhythmusstörungen, entzündliche Herzerkrankungen, etc.)</li> <li>• spezielle Pflegemaßnahmen bei kardiologischen Erkrankungen und nach kardiochirurgischen Eingriffen pädiatrischer Patienten</li> <li>• Gefäßerkrankungen</li> <li>• Extrakorporale Ersatzverfahren</li> <li>• Bypass-Verfahren (HLM)</li> <li>• Herztransplantation</li> </ul>
<p><b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</b></p>	<p>Bolanz, H. et al. 2007: Pflege in der Kardiologie / Kardiochirurgie. Elsevier, München</p> <p>Haas, Nikolaus A., Kleideiter, U., 2011: Kinderkardiologie: Klinik und Praxis der Herzerkrankungen bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsene. Thieme, Stuttgart</p> <p>Homburg, E., 2010: Transplantationspflege. Pabst Science Publishers, Lengerich</p> <p>Kaulitz, R., 2013: Postoperative Herzchirurgische Intensivmedizin. Springer, Heidelberg</p> <p>Larsen, R., 2012: Anästhesie und Intensivmedizin für die Fachpflege. 8. Aufl., Springer, Heidelberg</p> <p>Messall, A., Rohrbach, C., 2013: Fachpflege Neonatologische und Pädiatrische Intensivpflege. 2. Aufl., Elsevier, München</p>

	<p>Schuhmacher G., Hess J., Bühlmeyer K., 2007: Klinische Kinderkardiologie: Diagnostik und Therapie der angeborenen Herzfehler. Springer, Heidelberg</p> <p>Ullrich, L. et al., 2010: Intensivpflege und Anästhesie. 2. Aufl., Thieme, Stuttgart</p> <p>Van Aken, H. et al., 2014: Intensivmedizin. 3. Aufl., Thieme, Stuttgart</p>
--	--

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Die Situation des pädiatrischen Patienten mit Störungen des Stoffwechsels und der Ausscheidungen einschätzen und folgerichtig handeln</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA M II M 3</b>
<b>Stunden</b>	30
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit werden die erweiterten pathophysiologischen Grundlagen zu intensivmedizinisch relevanten Krankheitsbildern aus dem Bereich Stoffwechsel und Ausscheidung vermittelt. Daraus werden entsprechende diagnostische, therapeutische, pflegerische sowie Maßnahmen zur Überwachung abgeleitet.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden intervenieren in komplexen und kritischen Situationen im Zusammenhang mit Störungen von Ernährungs-, Stoffwechsel- und Ausscheidungsfunktionen rechtzeitig und angemessen. Sie wirken bei Diagnostik und Therapie assistierend bzw. eigenverantwortlich mit.
<b>Lernergebnisse</b>	<p><b><u>Wissen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• erläutern physiologischen Zusammenhänge der Verdauungs-, Ausscheidungs- Regelungs- und Entgiftungssysteme.</li> <li>• beschreiben die pathophysiologischen Grundlagen altersspezifischer intensiv-medizinisch relevanter Erkrankungen aus den Bereichen der Verdauungs- sowie Ausscheidungsorgane und des endokrinologischen Systems.</li> <li>• leiten aus Befunden und Symptomen die Notwendigkeit der Anwendung oder Änderung altersentsprechender therapeutischer Verfahren ab.</li> <li>• erläutern verschiedene Methoden der Giftelimination anhand von Indikation und Einsatzmöglichkeit.</li> <li>• benennen Prinzipien von Organersatzverfahren und deren typische Komplikationsmöglichkeiten.</li> </ul>

	<p><b><u>Können</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• assistieren bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen im interdisziplinären Team.</li> <li>• führen pflegerische Maßnahmen der Stoffwechsel – Überwachung selbständig durch, erkennen Abweichungen und reagieren angemessen auf Veränderungen.</li> <li>• wenden angeordnete Überwachungs- und Therapiemaßnahmen am Patienten an.</li> <li>• identifizieren psychische und neurologische Veränderungen aufgrund von Stoffwechselveränderungen und reagieren adäquat.</li> </ul> <p><b><u>Einstellungen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• übernehmen Verantwortung für kompetente Überwachung, sichere Durchführung der Therapie und adäquate Pflege.</li> <li>• erreichen durch kompetentes Handeln und Einfühlungsvermögen bei Patienten und Bezugspersonen Verständnis für alle notwendigen Maßnahmen.</li> <li>• reflektieren Risiken und Grenzen von Organersatzverfahren.</li> </ul>
<p><b>Inhalte</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Überwachung des Flüssigkeits- und Elektrolythaushalts</li> <li>• Nierenfunktionsstörungen und Erkrankungen der Niere (u. a. Fehlbildungen von Niere- und Harntrakt, Infektionen der Niere und ableitenden Harnwege, Formen des nephrotischen Syndroms, terminale Niereninsuffizienz, ANV)</li> <li>• Regulierung der Flüssigkeitsausscheidung, Verfahren der Nierenersatztherapie und Überwachung und Pflege</li> <li>• Intensivpflegerisch relevante Krankheitsbilder des Verdauungssystems wie z.B. Pankreatitis, Ileus, Peritonitis, abdominelle Operationen und spezielle Therapie und Pflege</li> <li>• Energiestoffwechsel sowie enterale und parenterale Ernährungsmaßnahmen</li> <li>• Intoxikationen akzidentellen und suizidalen Ursprungs, Erstversorgung Betroffener sowie Intensivtherapie und resultierende pflegerische Konsequenzen</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intensivmedizinisch relevante endokrinologische Erkrankungen einschließlich Diabetes mellitus und diabetischem Koma, deren Diagnostik sowie die notwendige Intensivtherapie und Überwachung</li> <li>• Intensivmedizinisch relevante Lebererkrankungen, Leberversagen, Therapiemaßnahmen – Leberersatztherapie, inkl. pflegerischer Konsequenzen</li> <li>• Relevante Transplantationsverfahren (Therapie, Überwachung und pflegerische Aufgaben)</li> </ul>
<p><b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</b></p>	<p>Neander, K., Meyer, G. Friesacher, H.(Hrsg.), 1993–2014: Handbuch der Intensivpflege (4 Bände mit Ergänzungen); ecomed, Heidelberg</p> <p>Ullrich, L., Stolecki, D., Grünewald M. (Hrsg.), 2010: Intensivpflege und Anästhesie, 2. Aufl., Thieme, Stuttgart</p> <p>Larsen, R.: Anästhesie und Intensivmedizin für die Fachpflege, 8. Aufl., 2012, Springer, Heidelberg</p> <p>Messal, A., Rohrbach, C. (Hrsg.), 2006: Fachpflege neonatologische und Pädiatrische Intensivpflege. Elsevier, München</p> <p>Taeger, K. (Hrsg.), 2002: Grundlagen der Anästhesiologie und Intensivmedizin für Fachpflegepersonal. 4. Aufl., Wissenschaftliche Verlagsabteilung Abbott, Wiesbaden</p> <p>Teising, D., Jipp, H., 2009: Neonatologische und pädiatrische Intensivpflege, 4. Aufl., Springer, Heidelberg</p>

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Die Situation des pädiatrischen Patienten mit Störungen des blutbildenden Systems einschätzen und folgerichtig handeln</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA M II M 4</b>
<b>Stunden</b>	20
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit wird der Zusammenhang zwischen kritischen Krankheiten und Störungen des blutbildenden Systems und entsprechender Therapiemaßnahmen hergestellt und abgeleitet.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden deuten medizinische Befunde und übernehmen therapeutische und dem Lebensalter angepasste pflegerische Maßnahmen im Rahmen ihrer Zuständigkeit. Bei ärztlichen und therapeutischen Verfahren übernehmen sie die Vorbereitung und assistieren.
<b>Lernergebnisse</b>	<p><b><u>Wissen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• erläutern Anatomie und Physiologie des blutbildenden Systems.</li> <li>• beschreiben die wichtigsten hämatologischen Untersuchungen und den Gerinnungsstatus, deren Indikation und Aussage, auch im Hinblick auf das Lebensalter des Patienten.</li> <li>• stellen Auswirkungen relevanter intensivmedizinischer Erkrankungen auf das Gerinnungssystem dar.</li> <li>• skizzieren Medikamente, die der Gerinnungshemmung und -förderung dienen, anhand ihrer Wirkungen und Nebenwirkungen.</li> <li>• beschreiben Verfahren der homologen und autologen Transfusion.</li> </ul>

	<p><b><u>Können</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• nehmen Proben korrekt ab, leiten sie entsprechend weiter und deuten die Befunde.</li> <li>• wenden gerinnungsspezifische Medikamente entsprechend der Anordnung sicher an.</li> <li>• erkennen Symptome für Störungen frühzeitig, geben Informationen adäquat weiter.</li> <li>• bereiten für entsprechende Verfahren das erforderliche Zubehör und ggf. Geräte vor, assistieren bzw. führen diese in Eigenverantwortung durch.</li> <li>• gestalten pflegerische Interventionen entsprechend dem jeweiligen Krankheitsbild und der entsprechenden Therapie ab und berücksichtigen dabei hygienische Richtlinien.</li> </ul> <p><b><u>Einstellungen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• verstehen ihre Rolle als kompetentes Mitglied im therapeutischen Team und beachten gesetzliche Regelungen und einschlägige Richtlinien für den Bereich der Hämatologie.</li> <li>• beachten Patientenbedürfnisse und religiöse Wertvorstellungen</li> </ul>
<p><b>Inhalte</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vertiefung der Anatomie und Physiologie des Blutbildungs- und Gerinnungssystems</li> <li>• Diagnostische Maßnahmen</li> <li>• Gerinnungsstörungen (z.B. Faktorenmangel, DIC, Hyperfibrinolyse)</li> <li>• Therapeutische Fibrinolyse und Gerinnungshemmung</li> <li>• Applikation von Blut- und Gerinnungspräparaten (Vorbereitung, Durchführung, Überwachung, pflegerische Konsequenzen)</li> <li>• Chirurgische Therapien</li> <li>• Knochenmarkstransplantation, organisatorische und pflegerische Konsequenzen</li> <li>• Verfahren der autologen Transfusion (Durchführung, Überwachung, pflegerische Maßnahmen)</li> </ul>

<p><b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</b></p>	<p>Larsen, R., 2012: Anästhesie und Intensivmedizin für die Fachpflege, 8. Aufl., Springer, Heidelberg</p> <p>Messall, A., Rohrbach, C., 2013: Fachpflege Neonatologische und Pädiatrische Intensivpflege. 2. Aufl., Elsevier, München</p> <p>Neander, K., Meyer, G., Friesacher, H., 1993–2014: Handbuch der Intensivpflege. 4 Bände mit Ergänzungslieferungen, ecomed, Heidelberg</p> <p>Silbernagl, S., Despopoulos, A., 2001: Taschenatlas der Physiologie. 5. Aufl., Thieme, Stuttgart</p> <p>Ullrich, L. et al., 2010: Intensivpflege und Anästhesie, 2. Aufl., Thieme, Stuttgart</p> <p>Taeger, K., 2002: Grundlagen der Anästhesiologie und Intensivmedizin für Fachpflegepersonal. 4. Aufl., Wissenschaftliche Verlagsabteilung Abbott, Wiesbaden</p> <p>Teising, D., Jipp, H., 2009: Neonatologische und pädiatrische Intensivpflege. 4. Aufl., Thieme, Stuttgart</p>
--	---

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Die Situation des pädiatrischen Patienten mit neurologischen Störungen einschätzen und folgerichtig handeln</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA M II M 5</b>
<b>Stunden</b>	30
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit werden Grundkenntnissen aus der Anatomie des zentralen und peripheren Nervensystems vertieft. Anhand intensivmedizinisch relevanter Erkrankungen werden diagnostisch und therapeutische Konsequenzen, spezifische Überwachungs- sowie spezielle Pflegemaßnahmen abgeleitet.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden erkennen kritische und lebensbedrohliche Situationen aufgrund neurologischer Störungen. Sie richten ihr pflegerisches Handeln und Mitwirken bei diagnostisch, therapeutischen Verfahren am Alter und Entwicklungsstand, der aktuellen Situation und den Ressourcen des Patienten aus.
<b>Lernergebnisse</b>	<p><b><u>Wissen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• erläutern wichtige Bestandteile des Nervensystems, deren Funktionen und die Gefäßversorgung.</li> <li>• stellen den Zusammenhang zwischen Risikofaktoren und neurologischen Erkrankungen her.</li> <li>• begründen und beschreiben die Notwendigkeit spezifischer bettseitiger und apparativer Untersuchungen des zentralen und peripheren Nervensystems.</li> <li>• beschreiben intensivmedizinisch relevante Krankheitsbilder, die damit zusammenhängenden pathophysiologischen Vorgänge und therapeutischen Konsequenzen.</li> <li>• differenzieren wichtige operative und neuroradiologische Therapieverfahren neurologischer Erkrankungen.</li> <li>• stellen die Interventionen für Pflegenden bezüglich Überwachung und Therapie dar und begründen diese.</li> </ul>

	<p><b><u>Können</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wenden bettseitige, nichtapparative Methoden der neurologischen Beurteilung an.</li> <li>• reagieren auf Veränderungen neurologischer Symptome und Parameter adäquat.</li> <li>• deuten Befunde und neurologische Veränderungen auf ihre Relevanz, dokumentieren korrekt und leiten die Informationen entsprechend weiter.</li> <li>• bereiten Maßnahmen für apparative Untersuchungen vor und assistieren im therapeutischen Team.</li> <li>• kommunizieren mit bewusstseinseingeschränkten Patienten anhand geeigneter Konzepte.</li> <li>• arbeiten aktiv an Maßnahmen der Frühförderung und Rehabilitation mit.</li> <li>• passen ihr pflegerisches Handeln der aktuellen Bewusstseinslage bzw. veränderter Befunde an.</li> </ul> <p><b><u>Einstellungen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• gehen mit den speziellen Problemen und eingeschränkten Ressourcen im Zusammenhang mit bewusstseinseingeschränkten oder bewusstlosen Patienten professionell um.</li> <li>• sehen in der frühen Vorbereitung der Überleitung eine wesentliche pflegerische Aufgabe.</li> </ul>
<p><b>Inhalte</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vertiefung von Anatomie und Physiologie des zentralen und peripheren Nervensystems, Gefäßversorgung und physiologischer Vorgänge,</li> <li>• Neurologisches, bettseitiges und apparativ – gestütztes altersentsprechendes Monitoring sowie Hirndruckmessung</li> <li>• Gefäßanomalien, Blutungen und therapeutische Konsequenzen</li> <li>• Intensivmedizinisch relevante neurologische Krankheitsbilder im Kindesalter (Meningitis, Enzephalitis, Status epilepticus, Wachkoma etc.)</li> <li>• Kriterien, Diagnostik und Bedeutung des Hirntods</li> <li>• Hirnödem, Hirndruck und generelle therapeutische und pflegerische Konsequenzen</li> </ul>

<b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</b>	<p>Larsen, R., 2012: Anästhesie und Intensivmedizin für die Fachpflege. 8. Aufl., Springer, Heidelberg</p> <p>Messall, A., Rohrbach, C., 2013: Fachpflege Neonatologische und Pädiatrische Intensivpflege. 2. Aufl., Elsevier, München</p> <p>Neander, K., Meyer, G., Friesacher, H., 1993–2014: Handbuch der Intensivpflege. 4 Bände mit Ergänzungslieferungen, ecomed, Heidelberg</p> <p>Silbernagl, S., Despopoulos, A., 2001: Taschenatlas der Physiologie. 5. Aufl., Thieme, Stuttgart</p> <p>Taeger, K., 2002: Grundlagen der Anästhesiologie und Intensivmedizin für Fachpflegepersonal. 4. Aufl., Wissenschaftliche Verlagsabteilung Abbott, Wiesbaden</p> <p>Teising, D., Jipp, H., 2009: Neonatologische und pädiatrische Intensivpflege. 4. Aufl., Thieme, Stuttgart</p> <p>Ullrich, L. et al., 2010: Intensivpflege und Anästhesie, 2. Aufl., Thieme, Stuttgart</p>
---	---

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Die Situation des traumatologischen Patienten in der Pädiatrie einschätzen und folgerichtig handeln.</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA M II ME 6</b>
<b>Stunden</b>	28
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit werden verletzungsbedingte Erkrankungen, deren Erst-, ggf. operative Versorgung und mögliche postoperative Komplikationen unter intensivpflegerelevanten Aspekten behandelt. Darüber hinaus werden therapeutische Interventionen erläutert und Konsequenzen für Überwachung und pflegerische Maßnahmen abgeleitet.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden erkennen die Komplexität von Einfach- und Mehrfachverletzungen und handeln im Rahmen der Aufnahme, Diagnostik und Erstversorgung angemessen. Die gewählten pflegerischen Maßnahmen orientieren sich am Alter, an individuellen Verletzungs- oder Erkrankungsmustern und beziehen die Bezugspersonen mit ein.
<b>Lernergebnisse</b>	<p><b><u>Wissen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• geben die einschlägigen Definitionen wieder.</li> <li>• schätzen die Schwere und potentiellen Auswirkungen bestimmter Verletzungen ein.</li> <li>• definieren die Risiken und mögliche Komplikationen komplexer Verletzungen und beschreiben Versorgungsprioritäten.</li> </ul> <p><b><u>Können</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• stellen die für Aufnahme, Diagnostik und Erstversorgung eines traumatologischen Patienten benötigten Hilfsmittel, Geräte und Pharmaka bereit.</li> <li>• assistieren sicher im Rahmen ihrer zugewiesenen Aufgaben.</li> <li>• wenden apparative sowie diagnostische und therapeutische Maßnahmen sicher an.</li> <li>• schätzen die Kreislaufsituation schnell und realistisch ein und richten ihr Handeln danach aus.</li> <li>• führen pflegerische Maßnahmen, orientiert am Alter, der individuellen Situation des Patienten und seinem speziellen Verletzungsmuster durch.</li> </ul>

	<p><b><u>Einstellungen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• erkennen Auswirkungen und psychische Belastungen akuter traumatologischer Erkrankungen auf den Patienten und sein persönliches Umfeld.</li> <li>• gehen auf Ängste des Patienten und seiner Bezugspersonen ein.</li> <li>• verstehen Intensivpflege als frührehabilitativen Ansatz.</li> <li>• sehen Pflegeinterventionen nicht ausschließlich unter kurativen Aspekten.</li> </ul>
<p><b>Inhalte</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SHT (Schweregrade, Therapie, postoperative Überwachung, intensivpflegerische Interventionen)</li> <li>• Verletzungen des Skelettsystems und des ZNS (Therapie, postoperative Überwachung, intensivpflegerische Interventionen, Rehabilitation)</li> <li>• Thoraxtrauma (Diagnostik, Erstversorgung, Therapie, Intensivpflege, Komplikationen)</li> <li>• Abdominelles Trauma (Diagnostik, Erstversorgung, Therapie, Intensivpflege, Komplikationen)</li> <li>• Kindliches Polytrauma (Inzidenz/Prävalenz, Verletzungsmuster, präklinische Versorgung, Algorithmus der Erstversorgung im Schockraum, therapeutische Maßnahmen, Intensivpflege, Rehabilitation)</li> <li>• Ertrinkungsunfall (Erstversorgung, Therapie, Intensivpflege, Komplikationen)</li> <li>• Brandverletzung (Erstversorgung, Therapie, Intensivpflege, Komplikationen)</li> <li>• Gewalt (häusliche Gewalt, Kindesmisshandlung, Gewalt im Klinikalltag)</li> </ul>

<p><b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</b></p>	<p>Herrmann, B. et al., 2012: Kindesmisshandlung. 2. Aufl., Springer, Heidelberg</p> <p>Kamolz, L.-P. et al., 2015: Verbrennungen. 2. Aufl., Springer, Heidelberg</p> <p>Kleyssig, U., Kavemann, B., 2013: Handbuch Kinder und häusliche Gewalt. 3. Aufl., Springer, Wiesbaden</p> <p>Larsen, R., 2012: Anästhesie und Intensivmedizin für die Fachpflege. 8. Aufl., Springer, Heidelberg</p> <p>Messall, A., Rohrbach, C., 2013: Fachpflege Neonatologische und Pädiatrische Intensivpflege. 2. Aufl., Elsevier, München</p> <p>Neander, K., Meyer, G., Friesacher, H., 1993–2014: Handbuch der Intensivpflege. 4 Bände mit Ergänzungslieferungen, ecomed, Heidelberg</p> <p>Nicolai, Th., 2014: Pädiatrische Notfall- und Intensivmedizin. 5. Aufl., Springer, Heidelberg</p> <p>Silbernagl, S., Despopoulos, A., 2001: Taschenatlas der Physiologie. 5. Aufl., Thieme, Stuttgart</p> <p>Taeger, K., 2002: Grundlagen der Anästhesiologie und Intensivmedizin für Fachpflegepersonal. 4. Aufl., Wissenschaftliche Verlagsabteilung Abbott, Wiesbaden</p> <p>Teising, D., Jipp, H., 2009: Neonatologische und pädiatrische Intensivpflege. 4. Aufl., Thieme, Stuttgart</p>
--	---

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Die Situation eines pädiatrischen, an einer Infektion erkrankten Patienten einschätzen und folgerichtig handeln</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA M II ME 7</b>
<b>Stunden</b>	20
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit werden neben Infektionsrisiken und Infektionswegen bei pädiatrischen Intensivpatienten auch spezielle Infektionserkrankungen sowie septische Geschehen erarbeitet.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden beobachten Patienten mit erhöhtem Infektionsrisiko sowie bereits an einer Infektion Erkrankte sorgfältig und leiten daraus entsprechende pflegerische Konsequenzen ab. Dabei setzen sie geltende Richtlinien um.
<b>Lernergebnisse</b>	<p><b><u>Wissen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• identifizieren und beschreiben altersbezogene Infektionsrisiken und -wege sowie Maßnahmen zur Infektionsverhütung.</li> <li>• erläutern pathophysiologische Zusammenhänge bei der Entstehung von Infektionen und septischen Krankheitsbildern.</li> <li>• benennen altersspezifische und grundlegende Therapieprinzipien.</li> <li>• beschreiben den Verlauf und altersentsprechende Besonderheiten im Zusammenhang mit septischen Krankheitsbildern.</li> <li>• stellen den Bezug zu allgemeinen und speziellen Hygienemaßnahmen her.</li> </ul> <p><b><u>Können</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• analysieren Infektionsrisiken sowie Infektionswege und leiten daraus entsprechende Handlungen ab.</li> <li>• wenden Maßnahmen der Prävention und Prophylaxe altersentsprechend an.</li> <li>• entwickeln im Umgang mit infektionsgefährdeten und an Infektionen erkrankten Menschen Verhaltensstrategien zum Schutz des Patienten, anderer Patienten und der eigenen Person.</li> </ul>

	<p><b><u>Einstellungen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• entwickeln ein Bewusstsein bezüglich der Auswirkungen von Isolationsmaßnahmen.</li> <li>• erkennen die Bedeutung präventiver Maßnahmen.</li> </ul>
<p><b>Inhalte</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pathophysiologie, Diagnose und Therapie von Infektionskrankungen im Säuglings-, Kleinkind-, Kindes- und Jugendalter (Sepsis, Hepatitiden, HIV, SIRS, etc.)</li> <li>• Meningokokkensepsis</li> <li>• Multiorganversagen</li> <li>• Präventionsmaßnahmen</li> </ul>
<p><b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</b></p>	<p>Deutsche Sepsis-Gesellschaft (DSG), Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI): S 2-k Leitlinie Sepsis</p> <p>Hoffmann, Ch., Rockstroh, J., 2015: HIV 2014/2015. Medizin Fokus Verlag, Hamburg</p> <p>Larsen, R., 2012: Anästhesie und Intensivmedizin für die Fachpflege. 8. Aufl., Springer, Heidelberg</p> <p>Messall, A., Rohrbach, C., 2013: Fachpflege Neonatologische und Pädiatrische Intensivpflege. 2. Aufl., Elsevier, München</p> <p>Neander, K., Meyer, G., Friesacher, H., 1993–2014: Handbuch der Intensivpflege. 4 Bände mit Ergänzungslieferungen, ecomed Medizin, Heidelberg</p> <p>Reinhart, K., Eyrich, K., 2012: Sepsis. Springer, Heidelberg</p> <p>Schuster, H.-P., Werdan, K., 2000: Intensivtherapie bei Sepsis und Multiorganversagen. 3. Aufl., Springer, Heidelberg</p> <p>Ullrich, L. et al., 2010: Intensivpflege und Anästhesie. 2. Aufl., Thieme, Stuttgart</p> <p>Van Aken, H. et al., 2014: Intensivmedizin. 3. Aufl., Thieme, Stuttgart</p>

<b>BILDUNGSGANG</b>		<b>Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege</b>	
<b>Modulbezeichnung F PIA M III</b>		<b>Pflegerische Aufgaben in der Anästhesie wahrnehmen</b>	
<b>Stunden</b>		114	
<b>Zugangsvoraussetzungen</b>		Abschluss in Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie mindestens sechs Monate Berufserfahrung nach Ausbildungsende in der Pädiatrischen Intensivpflege	
<b>Modulbeschreibung</b>			
Dieses Modul vermittelt spezifisches, auf der pflegerischen Ausbildung aufbauendes Wissen für die Tätigkeit in der Anästhesie. Unabhängig von den verschiedenen operativen Strategien berücksichtigt es die allgemeinen Grundlagen der Anästhesie, Maßnahmen zur Sicherstellung des perioperativen Verlaufs sowie die Aufgaben bei den verschiedenen Anästhesieverfahren. Darüber hinaus umfasst das Modul spezielle Handlungsstrategien der fallorientierten Anästhesie.			
<b>Moduleinheiten (ME)</b>			
<b>ME 1</b>	<b>Grundlagen der Anästhesie anwenden</b>	<b>Stunden</b>	30
<b>ME 2</b>	<b>Perioperative Abläufe sicher gestalten</b>	<b>Stunden</b>	28
<b>ME 3</b>	<b>Aufgaben im Rahmen bestimmter Anästhesieverfahren wahrnehmen</b>	<b>Stunden</b>	22
<b>ME 4</b>	<b>Aufgaben im Rahmen der fallorientierten Anästhesie wahrnehmen</b>	<b>Stunden</b>	34
<b>Handlungskompetenzen</b>		Die Teilnehmenden sind sich ihrer Tätigkeiten in der perioperativen Betreuung von Patienten bewusst. Sie wenden ihr Wissen fallorientiert während der Anästhesie an und führen die speziellen Aufgaben im Rahmen der Therapie und postoperativen Phase weiter. Sie nehmen ihre Rolle zur Sicherstellung der Handlungsabläufe im operativen Geschehen im multi-professionellen Team wahr.	

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Grundlagen der Anästhesie anwenden</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA M III M 1</b>
<b>Stunden</b>	30
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit werden organisatorische Aspekte einer Anästhesieabteilung, die pflegerischen Anforderungen auf den affektiv-emotionalen Bereich erläutert sowie der Umgang mit Narkosedikamenten aufgezeigt. Dem Phänomen Schmerz wird dabei eine besondere Bedeutung zugewiesen. Darüber hinaus werden alle zur Narkose notwendigen Geräte und technischen Hilfsmittel unter Beachtung der sicherheitsrelevanten Aspekte erörtert.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden richten ihr Handeln unter Berücksichtigung organisatorischer und struktureller Begebenheiten sowie fachlicher und wissenschaftlicher Erkenntnisse patientenorientiert aus. Die Schmerzsituationen berücksichtigen die Teilnehmenden zeitnah und adäquat.
<b>Lernergebnisse</b>	<p><b><u>Wissen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• stellen die Notwendigkeit strukturierter Abläufe heraus.</li> <li>• wissen um die Ängste des Patienten vor einer Narkose.</li> <li>• erklären das technische Equipment zur Durchführung einer Narkose.</li> <li>• definieren Schmerz, beschreiben und begründen eine adäquate Schmerztherapie.</li> <li>• erläutern die Risiken und die möglichen Komplikationen von Narkotika.</li> </ul> <p><b><u>Können</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• begründen die Notwendigkeit der individuellen Maßnahmen zur Durchführung einer Narkose.</li> <li>• setzen sich mit fachlichen Inhalten auseinander und wenden die erworbenen Kenntnisse an.</li> <li>• reagieren fachkompetent auf Veränderungen der jeweiligen Situation, beurteilen, kommunizieren und dokumentieren den aktuellen Status.</li> <li>• setzen sich mit dem Phänomen Schmerz auseinander und leiten die notwendigen pflegerischen Handlungen daraus ab, setzen sie fallbezogen um.</li> </ul>

	<p><b><u>Einstellungen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• erkennen die Grenzen des eigenen Handelns.</li> <li>• übernehmen Verantwortung für ihr berufliches Handlungsfeld.</li> <li>• begründen, beurteilen und reflektieren ihr eigenes berufliches Handeln.</li> <li>• sind sensibel für Einzelfallentscheidungen und wägen ihr Vorgehen sorgfältig ab.</li> </ul>
<p><b>Inhalte</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegeorganisation in der Anästhesieabteilung</li> <li>• Vorbereitung des Anästhesiearbeitsplatzes</li> <li>• Grundlagen der Anästhesie</li> <li>• Umgang mit Narkosegeräten</li> <li>• Umgang mit technischen Geräten in der Anästhesie</li> <li>• Physiologie des Schmerzes</li> <li>• Schmerzarten</li> <li>• Schmerzmanagement</li> <li>• Pharmakologie narkoserelevanter Medikamente</li> </ul>
<p><b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</b></p>	<p>Benrath, J. et al., 2011: Repetitorium Schmerztherapie. 3. Aufl., Springer, Heidelberg</p> <p>Larsen, R., 2012: Anästhesie und Intensivmedizin für die Fachpflege. 8. Aufl., Springer, Heidelberg</p> <p>Larsen, R., 2013: Anästhesie. 10. Aufl., Elsevier, München</p> <p>Likar, R. et al., 2009: Schmerztherapie in der Pflege. Springer, Heidelberg</p> <p>Schäfer, R., Söding, P., 2015: Klinikleitfaden Anästhesie. 7. Aufl., Elsevier, München</p> <p>Ullrich, L. et al., 2010: Intensivpflege und Anästhesie. 2. Aufl., Thieme, Stuttgart</p>

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Perioperative Abläufe sicher gestalten</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA M III M 2</b>
<b>Stunden</b>	28
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit werden perioperative Abläufe praxisorientiert dargestellt und daraus abzuleitende Handlungsschritte erläutert.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden gestalten ihr pflegerisches Handeln anhand theoretischer und wissenschaftlicher Konzepte. Sie treffen ihre Entscheidung in komplexen Pflegesituationen unter Abwägung theoretischen Wissens und dem situativen Bedarf sowie der Bedürfnisse des Patienten vor, während und nach einer Anästhesie.
<b>Lernergebnisse</b>	<p><b><u>Wissen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wissen um die Bedeutung der Informationssicherung für den Patienten im Rahmen der präoperativen Anästhesie- und Pflegevisite.</li> <li>• wissen um die anästhesiespezifischen Methoden der klinischen und apparativen Überwachung.</li> <li>• erklären das technische Equipment der Überwachung.</li> <li>• grenzen die unterschiedlichen Lagerungsvarianten ab und stellen die Notwendigkeit einer fachgerechten Vorgehensweise dar.</li> <li>• erläutern die Versorgung des Patienten im Aufwachraum.</li> </ul> <p><b><u>Können</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• begründen die Notwendigkeit der individuellen Informationssammlung.</li> <li>• erfassen die Bedeutung einer wertschätzenden Kommunikation.</li> <li>• führen eine patienten- und situationsgerechte klinische und apparative Überwachung durch.</li> <li>• setzen sich mit fachlichen Inhalten auseinander und wenden die erworbenen Kenntnisse an.</li> <li>• leiten in Notfallsituationen umsichtig und situationsorientiert geeignete Maßnahmen ein.</li> <li>• führen alle individuellen Vorbereitungsmaßnahmen einer Anästhesie durch.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• informieren sich über lagerungstechnische Vorgehensweisen und stimmen diese im therapeutischen Team ab.</li> <li>• planen, steuern und gestalten eigenverantwortlich die Pflege im Aufwachraum.</li> </ul> <p><b><u>Einstellungen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• übernehmen Verantwortung für die Vorbereitung, Überwachung und Nachsorge des Patienten.</li> <li>• beurteilen, evaluieren und reflektieren ihr berufliches Handeln.</li> </ul>
<p><b>Inhalte</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Narkosevisite</li> <li>• Patientenübernahme und Vorbereitung</li> <li>• Airway-Management, schwieriger Atemweg</li> <li>• Lagerung im OP</li> <li>• perioperatives Wärmemanagement</li> <li>• Perioperative Überwachung</li> <li>• Narkosekomplikationen und -zwischenfälle</li> <li>• Pflege im Aufwachraum</li> </ul>
<p><b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Modulinheit</b></p>	<p>Hübner, M., Koch, T., 2014: Komplikationen in der Anästhesie. 3. Aufl., Springer, Heidelberg</p> <p>Kochs, E., Zacharowski, K., 2014: Anästhesievorbereitung und perioperatives Monitoring. Thieme, Stuttgart</p> <p>Larsen, R., 2012: Anästhesie und Intensivmedizin für die Fachpflege. 8. Aufl., Springer, Heidelberg</p> <p>Larsen, R., 2013: Anästhesie. 10. Aufl., Elsevier, München</p> <p>Schäfer, R., Söding, P., 2015: Klinikleitfaden Anästhesie. 7. Aufl., Elsevier, München</p> <p>Ullrich, L. et al., 2010: Intensivpflege und Anästhesie. 2. Aufl., Thieme, Stuttgart</p>

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Aufgaben im Rahmen bestimmter Anästhesieverfahren wahrnehmen</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA M III M 3</b>
<b>Stunden</b>	22
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit setzen sich die Teilnehmenden mit den unterschiedlichen Anästhesieverfahren, den Auswirkungen auf den Patienten sowie den damit verbundenen pflegerischen Handlungen auseinander. Sie nehmen im Rahmen einer Anästhesie die dafür notwendigen Aufgaben wahr und agieren im multiprofessionellen Team.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden gestalten ihr pflegerisches Handeln im Rahmen der Assistenz des jeweils gewählten Anästhesieverfahrens situations- und patientenbezogen. Die Aufgaben werden unter den Aspekten der Individualität des Patienten und des ausgewählten Anästhesieverfahrens planend und reflektierend wahrgenommen. Eine Kooperation mit den beteiligten Berufsgruppen erfolgt auf Basis von Fachlichkeit.
<b>Lernergebnisse</b>	<p><b><u>Wissen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• begründen die individuellen Anästhesieverfahren in den verschiedenen operativen Disziplinen.</li> <li>• stellen die unterschiedlichen Methoden der Anästhesie dar und wissen um die Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung.</li> <li>• benennen und begründen die Prinzipien der Narkoseeinleitung und -ausleitung.</li> </ul> <p><b><u>Können</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• begründen die Notwendigkeit der individuellen Informationssammlung.</li> <li>• erfassen die Bedeutung einer wertschätzenden Kommunikation.</li> <li>• nehmen ihre Rolle im Rahmen der Assistenz Tätigkeit wahr, setzen sich mit fachlichen Inhalten auseinander und wenden die erworbenen Kenntnisse an.</li> </ul>

	<p><b><u>Einstellungen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• übernehmen Verantwortung für ihr eigenes Handeln in der Anästhesiepflege.</li> <li>• sind sich ihrer Schlüsselrolle der Assistenz Tätigkeit und der eigenverantwortlichen Durchführung definierter Tätigkeiten bewusst.</li> <li>• beurteilen, evaluieren und reflektieren ihre pflegerischen Handlungsschritte im Rahmen der unterschiedlichen Anästhesieverfahren.</li> </ul>
<p><b>Inhalte</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Allgemeinanästhesieverfahren</li> <li>• Regionalanästhesieverfahren</li> <li>• Lokalanästhesieverfahren</li> <li>• Pharmakologie der Lokalanästhetika</li> </ul>
<p><b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Modulinheit</b></p>	<p>Hübner, M., Koch, T., 2014: Komplikationen in der Anästhesie. 3. Aufl., Springer, Heidelberg</p> <p>Kochs, E., Zacharowski, K., 2014: Anästhesievorbereitung und perioperatives Monitoring. Thieme, Stuttgart</p> <p>Larsen, R., 2012: Anästhesie und Intensivmedizin für die Fachpflege. 8. Aufl., Springer, Heidelberg</p> <p>Larsen, R., 2013: Anästhesie. 10. Aufl., Elsevier, München,</p> <p>Schäfer, R., Söding, P., 2015: Klinikleitfaden Anästhesie. 7. Aufl., Elsevier, München</p> <p>Ullrich, L. et al., 2010: Intensivpflege und Anästhesie. 2. Aufl., Thieme, Stuttgart</p> <p>Van Aken, H. et al., 2010: Lokalanästhesie, Regionalanästhesie, Regionale Schmerztherapie. 3. Aufl., Thieme, Stuttgart</p>

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Aufgaben im Rahmen der fallorientierten Anästhesie wahrnehmen</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA M III M 4</b>
<b>Stunden</b>	34
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit setzen sich die Teilnehmenden mit der Anästhesie und Anästhesiepflege aus der Sicht verschiedener operativer Fachdisziplinen auseinander. Zusätzlich werden spezielle Erkrankungen und das Lebensalter in den Kontext der speziellen Anästhesie und Pflege einbezogen.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden gestalten ihr Handeln der jeweiligen Situation entsprechend und berücksichtigen dabei wissenschaftliche Erkenntnisse. Sie gestalten den Versorgungsprozess aus dem pflegerischen Bedarf des Patienten, aus dem Anästhesieverfahren und den anamnestisch erhobenen Fakten heraus.
<b>Lernergebnisse</b>	<p><b><u>Wissen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• begründen die individuellen Anästhesieverfahren in den verschiedenen operativen Disziplinen.</li> <li>• stellen die Unterschiede der Anästhesiologie in einem bestimmten Lebensalter und bei besonderen Erkrankungen dar.</li> <li>• wissen um die Besonderheiten der Anästhesie-pflege in den unterschiedlichen operativen Fachdisziplinen, bei besonderen Erkrankungen und in einem bestimmten Lebensalter.</li> </ul> <p><b><u>Können</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• begründen die Notwendigkeit der individuellen Maßnahmen zur Durchführung einer Narkose.</li> <li>• erfassen die Bedeutung einer wertschätzenden Kommunikation.</li> <li>• setzen sich mit fachlichen Inhalten auseinander und wenden die erworbenen Kenntnisse an.</li> </ul>

	<p><b><u>Einstellungen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• übernehmen Verantwortung und kennen die Grenzen für ihr eigenes Handeln.</li> <li>• sind sich ihrer Rolle im Rahmen der Assistenz Tätigkeit und der eigenverantwortlichen Durchführung definierter Tätigkeiten bewusst.</li> <li>• beurteilen, evaluieren und reflektieren ihre pflegerischen Handlungsschritte im Rahmen der Anästhesieverfahren und der entsprechenden Besonderheiten.</li> </ul>
<p><b>Inhalte</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kinderanästhesie</li> <li>• Anästhesie bei alten Patienten</li> <li>• Anästhesie bei an Demenz erkrankten Patienten</li> <li>• Anästhesie bei übergewichtigen bzw. schwer adipösen Patienten</li> <li>• Anästhesie bei neuromuskulären und endokrinen Erkrankungen</li> <li>• Anästhesie in der Neurochirurgie</li> <li>• Anästhesie in der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde</li> <li>• Anästhesie in der Augenheilkunde</li> <li>• Anästhesie in der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie</li> <li>• Anästhesie in der Allgemein Chirurgie</li> <li>• Anästhesie in der Geburtshilfe</li> <li>• Anästhesie in der Urologie</li> <li>• Anästhesie in der Orthopädie und Unfallchirurgie</li> <li>• Ambulante Anästhesie</li> <li>• Anästhesie im Rahmen der Diagnostik</li> <li>• Anästhesie im MRT und in der Radiologie</li> <li>• Strahlenschutzmaßnahmen</li> </ul>
<p><b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Modulinheit</b></p>	<p>Becke, K. et al., 2011: Memorix Kinderanästhesie. Thieme, Stuttgart</p> <p>Bein, B. et al., 2014: Ambulante Anästhesie in Klinik und Praxis. Thieme, Stuttgart</p> <p>Bernhard, M. et al., 2009: Anästhesie bei alten Menschen. Thieme, Stuttgart</p> <p>Kochs, E., Zacharowski, K., 2014: Anästhesievorbereitung und perioperatives Monitoring. Thieme, Stuttgart</p> <p>Kretz, F.-J., Becke, K., 2007: Anästhesie und Intensivmedizin bei Kindern. 2. Aufl., Thieme, Stuttgart</p>

	<p>Larsen, R., 2012: Anästhesie und Intensivmedizin für die Fachpflege. 8. Aufl., Springer, Heidelberg</p> <p>Larsen, R., 2013: Anästhesie. 10. Aufl., Elsevier, München</p> <p>Schäfer, R., Söding, P., 2015: Klinikleitfaden Anästhesie. 7. Aufl., Elsevier, München</p> <p>Ullrich, L. et al., 2010: Intensivpflege und Anästhesie. 2. Aufl., Thieme, Stuttgart</p> <p>Wappler, F. et al., 2006: Anästhesie und Begleiterkrankungen. Thieme, Stuttgart</p>
--	---

<b>BILDUNGSGANG</b>		<b>Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege</b>	
<b>Modulbezeichnung F PIA IV</b>		<b>Früh- und kranke Neugeborene betreuen</b>	
<b>Stunden</b>		74	
<b>Zugangsvoraussetzungen</b>		Abschluss in Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie mindestens sechs Monate Berufserfahrung nach Ausbildungsende in der Pädiatrischen Intensivpflege	
<b>Modulbeschreibung</b>			
In diesem Modul wird die pflegerische Betreuung von Früh- und kranken Neugeborenen bearbeitet. Die entwicklungsfördernde Pflege sowie die Bindung zwischen Kind und seinen Bezugspersonen stehen dabei, neben der Auseinandersetzung mit Erkrankungen und ihren Auswirkungen, im Vordergrund.			
<b>Moduleinheiten (ME)</b>			
<b>ME 1</b>	<b>Frühgeborene und kranke Neugeborene postnatal betreuen und in Notfallsituationen adäquat handeln</b>	<b>Stunden</b>	16
<b>ME 2</b>	<b>Frühgeborene und kranke Neugeborene familienorientiert und entwicklungsfördernd pflegen</b>	<b>Stunden</b>	20
<b>ME 3</b>	<b>Frühgeborene und kranke Neugeborene mit komplexen Erkrankungen situationsbezogen pflegen</b>	<b>Stunden</b>	38
<b>Handlungskompetenzen</b>		Die Teilnehmenden betreuen Früh- und kranke Neugeborene entwicklungsfördernd. Krankheitsbedingten Besonderheiten begegnen sie sicher und situationsangepasst. Ein besonderes Augenmerk legen sie auch auf die Stärkung der Bindung zwischen Kind und seinen Bezugspersonen.	

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Frühgeborene und kranke Neugeborene postnatal betreuen und in Notfallsituationen adäquat handeln</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA M IV M 1</b>
<b>Stunden</b>	16
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	Gegenstand dieser Moduleinheit ist die postnatale Betreuung von Früh- und kranken Neugeborenen unter Berücksichtigung möglicher Notfälle.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden handeln in der Erstversorgung sicher, erkennen lebensbedrohliche Situationen rechtzeitig und reagieren in geeigneter Weise.
<b>Lernergebnisse</b>	<p><b><u>Wissen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• beschreiben die physiologische Adaptation von Atmung und Herz-Kreislauf nach der Geburt.</li> <li>• benennen vital bedrohliche Risikofaktoren.</li> <li>• beschreiben Anzeichen für eine mögliche Verschlechterung des Zustandes.</li> <li>• erläutern Maßnahmen zur Sicherstellung der Vitalfunktionen.</li> </ul> <p><b><u>Können</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• überprüfen den Erstversorgungsplatz und bereiten die benötigten Materialien selbst- und vollständig vor.</li> <li>• erfassen durch Beobachtungen die aktuelle Gefährdungssituation des Patienten und ergreifen geeignete Maßnahmen zur Sicherstellung der Vitalfunktionen.</li> <li>• berücksichtigen hygienische Richtlinien zur Prävention von nosokomialen Infektionen.</li> </ul> <p><b><u>Einstellungen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sind sich der entscheidenden Rolle einer gelingenden Erstversorgung für die weitere Entwicklung des Kindes bewusst.</li> </ul>

<b>Inhalte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausstattung und Umgebung eines Erstversorgungsplatzes</li> <li>• Erstversorgung im Kreißaal (Besonderheiten Thermoregulation FG/NG, postnatale klinische Beurteilung, Maßnahmen)</li> <li>• Kardiopulmonale Reanimation im Kreißaal</li> <li>• Frühgeburt an der Grenze der Lebensfähigkeit (AWMF)</li> </ul>
<b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Modulinheit</b>	<p>AWMF Leitlinie: Frühgeburt an der Grenze der Lebensfähigkeit</p> <p>Maier, R., Obladen, M., 2011: Neugeborenenintensivmedizin, Springer, Heidelberg</p> <p>Messall, A. et al., 2013: Fachpflege neonatologische und pädiatrische Intensivpflege. 2. Aufl., Urban &amp; Fischer, München</p> <p>Teising, D., Jipp, H., 2012: Neonatologische und pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege: Praxisleitfaden und Lernbuch. Springer, Heidelberg</p>

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Frühgeborene und kranke Neugeborene familienorientiert und entwicklungsfördernd pflegen</b>
<b>Codierung</b>	F PIA M IV M 2
<b>Stunden</b>	20
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit werden notwendige Techniken und Fertigkeiten zur individuellen Entwicklungsförderung von Früh- und kranken Neugeborenen bearbeitet.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden nutzen entwicklungsfördernde Konzepte und richten ihr Handeln im Sinne der familienorientierten Pflege an Bedarf und Bedürfnissen von Patient und Bezugspersonen aus.
<b>Lernergebnisse</b>	<p><b><u>Wissen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• benennen mögliche Auswirkungen der Frühgeburtlichkeit für Patient und Bezugspersonen.</li> <li>• erläutern Kriterien zur Erkennung von Stressreaktionen bei Früh- und kranken Neugeborenen.</li> <li>• erklären Prinzipien, Maßnahmen und Ziele familienorientierter und entwicklungsfördernder Betreuung.</li> <li>• beschreiben physiologische Grundlagen der Laktation, Vor- und Nachteile verschiedener Stillpositionen sowie alternative Füttertechniken.</li> </ul> <p><b><u>Können</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wenden entwicklungsfördernde Maßnahmen situationsgerecht an.</li> <li>• analysieren diese und bewerten die Reaktionen kritisch.</li> <li>• motivieren und ermöglichen einen angepassten Eltern-Kind-Kontakt.</li> <li>• beraten und leiten die Eltern in der Betreuung ihres Kindes situationsentsprechend an.</li> <li>• fördern das Stillen.</li> </ul>

	<p><b><u>Einstellungen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• entwickeln ein Bewusstsein für die Bedeutung des Bonding in der Neonatologie.</li> <li>• stellen sich individuell auf die Situation der Früh- und kranken Neugeborenen sowie ihrer Bezugspersonen ein.</li> <li>• akzeptieren Sichtweisen der Bezugspersonen, wenn sie dem Wohl des Patienten nicht entgegenstehen.</li> </ul>
<p><b>Inhalte</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Situation der Eltern Frühgeborener und kranker Neugeborener</li> <li>• Situation des Frühgeborenen und kranken Neugeborenen</li> <li>• Eltern-Kind-Bindung</li> <li>• Familienorientierte Pflege (Friedemann)</li> <li>• Ernährung und Stillen von Frühgeborenen und kranken Neugeborenen</li> <li>• Prinzipien und Maßnahmen entwicklungsfördernder und familienorientierter Pflege (z.B. NIDCAP, Heidelberger Modell, etc.)</li> <li>• Psychologisch-sozialmedizinische Betreuung während des stationären Aufenthaltes</li> <li>• Überleitung (sozialmedizinische Nachsorge, Frühförderstellen, SPZ, Selbsthilfe)</li> </ul>
<p><b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</b></p>	<p>Christ-Steckhan, C., 2005: Elternberatung in der Neonatologie. Reinhardt, München</p> <p>Friedemann, M.-L., Köhlen, C., 2010: Familien- und umweltbezogene Pflege. Die Theorie des systemischen Gleichgewichts. 3. Aufl., Huber, Bern</p> <p>Maietta, L., Hatch, F., 2011: Kinaesthetics Infant Handling. 2. Aufl., Huber, Bern</p> <p>Löscher, D., Messall, A., Rohrbach, Ch., 2013: Fachpflege Neonatologische und Pädiatrische Intensivpflege. 2. Aufl., Elsevier, München</p> <p>Münstermann, U., 2009: DVD Basale Stimulation® in der Kinderkrankenpflege: Individuelle Möglichkeiten in der Pädiatrie. Elsevier, München</p> <p>Reichert, J., Rüdiger, R., 2012: Psychologisch-sozialmedizinische Versorgung von Eltern Frühgeborener. Ligatur, Stuttgart</p>

	<p>Sparshott, M., 2009: Früh- und Neugeborene pflegen: Stress- und schmerzreduzierende entwicklungsfördernde Pflege. 2. Aufl., Huber, Bern</p> <p>Teising, D., Jipp, H., 2012: Neonatologische und pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege: Praxisleitfaden und Lernbuch. Springer, Heidelberg</p>
--	--

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Frühgeborene und kranke Neugeborene mit komplexen Erkrankungen situationsbezogen pflegen</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA M IV M 3</b>
<b>Stunden</b>	38
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit wird die medizinisch, pflegerische Betreuung von Früh- und kranken Neugeborenen mit komplexen Erkrankungen behandelt.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden schätzen Auswirkungen und Komplikationen von angeborenen Fehlbildungen und komplexen Erkrankungen adäquat ein und leiten entsprechende Maßnahmen zur Betreuung Früh- und kranker Neugeborener situationsbezogen ab. Sie erkennen dabei Schmerzsituationen frühzeitig, klassifizieren diese und reagieren angemessen.
<b>Lernergebnisse</b>	<p><b><u>Wissen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• identifizieren Störungen der Vitalfunktionen und bewerten diese.</li> <li>• erläutern pathophysiologische Zusammenhänge und Behandlungsmöglichkeiten komplexer Erkrankungen in der Neonatologie.</li> <li>• benennen für Erkrankungen Früh- und Neugeborener Ursachen, Auswirkungen und Komplikationen.</li> <li>• beschreiben Behandlungsmöglichkeiten und den Gefährdungsgrad der Patienten.</li> <li>• beschreiben verschiedene Skalen zur Einschätzung von Schmerzen Früh- und kranker Neugeborener.</li> <li>• differenzieren Methoden der Schmerztherapie Früh- und kranker Neugeborener sowie Wirkung, Nebenwirkungen und Auswirkung ungenügender Schmerztherapie.</li> <li>• beschreiben hygienische Besonderheiten bei der Betreuung Früh- und kranker Neugeborener.</li> </ul>

	<p><b><u>Können</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• berücksichtigen Ursachen, Auswirkungen und Komplikationen von komplexen Erkrankungen bei der pflegerischen Betreuung.</li> <li>• erfassen über Beobachtungen und unter Einbezug einer entsprechenden Skala die aktuelle Schmerzsituation des Patienten und berücksichtigen diese bei der Planung und Durchführung ihrer Pflegemaßnahmen.</li> <li>• planen und führen geeignete individualisierte Maßnahmen zur Schmerzreduktion durch.</li> <li>• bewerten den Erfolg der durchgeführten Maßnahmen zur Schmerzreduktion kritisch und leiten entsprechende Handlungen daraus ab.</li> <li>• beziehen Bezugspersonen bei den Pflegemaßnahmen mit ein.</li> <li>• berücksichtigen hygienische Richtlinien zur Prävention von nosokomialen Infektionen bei neonatologischen Intensivpatienten.</li> </ul> <p><b><u>Einstellungen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sind sich der Risiken und Grenzen bei der Behandlung und Pflege von Früh- und kranken Neugeborenen mit komplexen Erkrankungen bewusst.</li> </ul>
<p><b>Inhalte</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pathophysiologie, Diagnostik, Therapie und pflegerische Maßnahmen im Zusammenhang mit angeborenen Fehlbildungen (Bauchwanddefekte, Zwerchfellhernie, ...)</li> <li>• Pathophysiologie, Diagnostik, Therapie und pflegerische Maßnahmen im Zusammenhang mit komplexen Erkrankungen (NEC, ANS, BPD, Hydrops, HIE, PVL, ROP, ....)</li> <li>• Hygienische Besonderheiten, Gefahren und Risiken sowie Umgang im Zusammenhang mit komplexen Erkrankungen (RKI Richtlinie etc.)</li> <li>• Spezielle Aspekte bei Schmerzen von Früh- und Neugeborenen</li> </ul>

<p><b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Modulinheit</b></p>	<p>Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege, 2011: Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege bei akuten Schmerzen. Verlag Fachhochschule Osnabrück</p> <p>Maier, R.; Obladen, M., 2011: Neugeborenenintensivmedizin. Springer, Heidelberg</p> <p>Messall, A.; Löscher, D., 2012: Fachpflege neonatologische und pädiatrische Intensivpflege. Urban &amp; Fischer, München</p> <p>Teising, D.; Jipp, H., 2012: Neonatologische und pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege: Praxisleitfaden und Lernbuch. Springer, Heidelberg</p> <p><u>Internetseiten</u></p> <p>IfSG: <a href="http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/ifsg_node.html">http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/ifsg_node.html</a> (letzter Zugriff 11.10.2014)</p> <p>RKI-Richtlinien, KRINKO: <a href="http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Neo_Inhalt.html">http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Neo_Inhalt.html</a> (letzter Zugriff 11.10.2014)</p>
---	---