

## Anlage IX

### Fachweiterbildung Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege

#### Mitglieder der Unterarbeitsgruppe:

**Gwuzdz, Birgit**

Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München

**Hadel, Benjamin**

Universitätsklinikum Regensburg

**Matz, Dominic**

Universitätsklinikum Regensburg

**Vormberge, Carolin**

Deutsches Herzzentrum München

#### Geschäftsführung:

**Reus, Ulrike**

DKG

## Modulübersicht

### Fachmodule Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege

#### F PIA M I Pflegerische Aufgaben in der Anästhesie wahrnehmen (120 Stunden)

F PIA M I ME 1	Grundlagen der Anästhesie anwenden	24 Std.
F PIA M I ME 2	Perioperative Abläufe sicher gestalten	24 Std.
F PIA M I ME 3	Ethische Verantwortung in der Anästhesie übernehmen	16 Std.
F PIA M I ME 4	Pflegerische Aufgaben im Rahmen von Anästhesieverfahren wahrnehmen	24 Std.
F PIA M I ME 5	Pflegerische Aufgaben im Rahmen der fallorientierten Anästhesie von Patienten wahrnehmen	32 Std.

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

F PIA M II ME 1	Strukturelle und organisatorische Prozesse im pädiatrischen Intensivpflegebereich gestalten	16 Std.
F PIA M II ME 2	Pädiatrische Patienten überwachen, Ergebnisse bewerten, Notfallsituationen erkennen und angemessen handeln	24 Std.
F PIA M II ME 3	Rechtliche Vorgaben umsetzen	16 Std.
F PIA M II ME 4	Aufgaben bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen übernehmen	24 Std.
F PIA M II ME 5	Fördernde Konzepte in die ganzheitliche Versorgung pädiatrischer Patienten integrieren	12 Std.
F PIA M II ME 6	Pädiatrische Patienten in der letzten Lebensphase ganzheitlich versorgen und deren Bezugspersonen begleiten	20 Std.
F PIA M II ME 7	Handeln in ethischen Konfliktsituationen	20 Std.

#### F PIA M III Pädiatrische Patienten mit Infektionen ganzheitlich versorgen (58 Stunden)

F PIA M III ME 1	Hygienerichtlinien umsetzen und an infektionspräventiven Maßnahmen mitwirken	18 Std.
F PIA M III ME 2	Pädiatrische Patienten mit Infektionen ganzheitlich versorgen	40 Std.

**F PIA M IV Pädiatrische Patienten mit intensivpflichtigen Erkrankungen der Organe des Ventralraumes ganzheitlich versorgen (110 Stunden)**

F PIA M IV ME 1	Atmungsbeeinträchtigte pädiatrische Patienten ganzheitlich versorgen	36 Std.
F PIA M IV ME 2	Pädiatrische Patienten mit Beeinträchtigung des Herz-Kreislaufsystems ganzheitlich versorgen	40 Std.
F PIA M IV ME 3	Pädiatrische Patienten mit metabolischen Entgleisungen und/oder Störungen der Ausscheidung ganzheitlich versorgen	34 Std.

**F PIA M V Pädiatrische Patienten mit intensivpflichtigen Erkrankungen der Organe des Dorsalraumes oder nach Trauma ganzheitlich versorgen (106 Stunden)**

F PIA M V ME 1	Pädiatrische Patienten mit hämato-onkologischen Erkrankungen ganzheitlich versorgen	32 Std.
F PIA M V ME 2	Pädiatrische Patienten mit neurologischen Erkrankungen ganzheitlich versorgen	38 Std.
F PIA M V ME 3	Pädiatrische Patienten nach Trauma ganzheitlich versorgen	36 Std.

**F PIA M VI Früh- und kranke Neugeborene ganzheitlich versorgen (114 Stunden)**

F PIA M VI ME 1	Früh- und kranke Neugeborene an der Grenze zur Lebensfähigkeit versorgen	20 Std.
F PIA M VI ME 2	Früh- und kranke Neugeborene mit komplexen Erkrankungen situationsbezogen pflegen	40 Std.
F PIA M VI ME 3	Früh- und kranke Neugeborene mit angeborene Fehlbildungen versorgen	24 Std.
F PIA M VI ME 4	Früh- und kranke Neugeborene familienorientiert und entwicklungsfördernd pflegen	30 Std.

<b>BILDUNGSGANG</b>		<b>Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege</b>	
<b>Modulbezeichnung F PIA M I</b>		<b>Pflegerische Aufgaben in der Anästhesie wahrnehmen</b>	
<b>Stunden</b>		120	
<b>Zugangsvoraussetzungen</b>		Abschluss in der Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, zur Pflegefachfrau und zum Pflegefachmann oder in der Altenpflege sowie mindestens sechs Monate Berufserfahrung nach Ausbildungsende im Fachgebiet der Pädiatrischen Intensiv- und Anästhesiepflege	
<b>Modulbeschreibung</b>			
<p>In diesem Modul wird erweitertes Wissen für die Tätigkeiten in einer anästhesiologischen Abteilung vermittelt. Dies beinhaltet die Vorbereitungen der perioperativen Prozesse, beispielsweise der Regionalanästhesie, sowie die Maßnahmen zur Sicherung eines stabilen Patientenzustandes während des operativen Eingriffes. Die Teilnehmer sollen zudem für die anspruchsvollsten Narkosen, z.B. bei Früh- und Neugeborenen, oder älteren Patienten sensibilisiert werden.</p>			
<b>Moduleinheiten (ME)</b>			
<b>ME 1</b>	<b>Grundlagen der Anästhesie anwenden</b>	<b>Stunden</b>	24
<b>ME 2</b>	<b>Perioperative Abläufe sicher gestalten</b>	<b>Stunden</b>	24
<b>ME 3</b>	<b>Ethische Verantwortung in der Anästhesie übernehmen</b>	<b>Stunden</b>	16
<b>ME 4</b>	<b>Pflegerische Aufgaben im Rahmen von Anästhesieverfahren wahrnehmen</b>	<b>Stunden</b>	24
<b>ME 5</b>	<b>Pflegerische Aufgaben im Rahmen der fallorientierten Anästhesie wahrnehmen</b>	<b>Stunden</b>	32
<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 perioperativen Geschehen im multi-professionellen Team wahr.		

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Grundlagen der Anästhesie anwenden</b>
<b>Codierung</b>	<b>F P I A M I M E 1</b>
<b>Stunden</b>	24
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit werden organisatorische Aspekte einer anästhesiologischen Abteilung erläutert. Zudem werden alle relevanten Narkosemedikamente skizziert. Ein besonderes Augenmerk liegt auf dem Thema Schmerz und dessen Therapie. Darüber hinaus werden der Aufbau und die Funktionsweise der Geräte und weitere technische Hilfsmittel, welche zur Durchführung einer Narkose benötigt werden, erläutert.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden richten ihr Handeln unter Berücksichtigung organisatorischer und struktureller Begebenheiten, sowie fachlichen und wissenschaftlichen Erkenntnissen patientenorientiert im interprofessionellen Austausch aus. Die Teilnehmenden wissen um die Bedeutsamkeit präventiver Maßnahmen des Phänomens Schmerz. Sie sind in der Lage den Schmerz subjektiv und objektiv zu erfassen und handeln situationsadaptiert.
<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 und erkennen die Sinnhaftigkeit dieser.</li> <li>• wissen um die potentiellen Ängste des Patienten vor einer Narkose.</li> <li>• erklären das technische Equipment zur Durchführung einer Narkose.</li> <li>• definieren Schmerz, beschreiben und begründen eine patientenadaptierte Schmerztherapie.</li> <li>• erläutern die Risiken und die möglichen Komplikationen von Narkotika.</li> <li>• erkennen unter Nutzung verschiedener Assessmentinstrumente Patienten mit einem hohen Narkoserisiko.</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>• unterstützen in der präoperativen Vorbereitung der Narkose.</li> <li>• diagnostizieren mögliche technische Störungen und</li> </ul>

	<p>tragen zu ihrer Behebung bei.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• erkennen Veränderungen in den anästhesiologischen Prozessen, kommunizieren diese im interprofessionellen Team und leiten die entsprechenden Maßnahmen ab.</li> <li>• dokumentieren zeitnah.</li> <li>• setzen sich mit dem Thema Schmerz auseinander und führen eine individuell angeordnete Analgesie durch.</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 und reflektieren dieses.</li> <li>• sehen sich mitverantwortlich die anästhesiologischen Prozesse zu optimieren.</li> <li>• sind in der Patientenkommunikation sensibel für die Bedürfnisse aller Altersgruppen.</li> </ul>
<b>Inhalte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organisation des pflegerischen Teams in einer Anästhesieabteilung</li> <li>• Vorbereitung des Anästhesiearbeitsplatzes, orientiert an Standards und SOP</li> <li>• Grundlagen der verschiedenen Anästhesieverfahren</li> <li>• Umgang mit Narkosegeräten, sowie den zur Durchführung benötigten weiteren Geräten (z.B. Messung der Narkosetiefe, konvektive Wärmeverfahren)</li> <li>• Physiologie des Schmerzes und der verschiedenen Schmerzarten</li> <li>• Schmerzmanagement, inklusive Nutzung der verschiedenen Assessmentinstrumente</li> <li>• Pharmakologie narkoserelevanter Medikamente</li> </ul>
<b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</b>	<p>Benrath, J. et al. (2020). Repetitorium Schmerztherapie. 5. Auflage. Springer: Heidelberg</p> <p>Larsen, R. (2021). Anästhesie und Intensivmedizin für die Fachpflege. 10. Auflage. Springer: Heidelberg</p> <p>Larsen, R. (2018). Anästhesie. 11. Auflage. Elsevier: München</p> <p>Schäfer, R. et al. (2017). Klinikleitfaden Anästhesie. 8. Auflage. Elsevier: München</p> <p>Thomm, M. (Hrsg.) (2016). Schmerzmanagement in der Pflege. 2., aktualisierte und erweiterte Auflage. Springer: Heidelberg</p> <p>Ullrich, L. et al. (2015). Intensivpflege und Anästhesie. 3. Auflage.</p>

ge. Thieme: Stuttgart

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Perioperative Abläufe sicher gestalten</b>
<b>Codierung</b>	<b>F P I A M I M E 2</b>
<b>Stunden</b>	24
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit werden perioperative Abläufe praxis- und patientenadaptiert dargestellt und daraus abzuleitende Handlungskompetenzen erläutert.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden gestalten ihr pflegerisches Handeln anhand theoretischer und wissenschaftlicher Erkenntnisse. Sie reflektieren ihr Handeln in komplexen individuellen Versorgungssituationen. Die prä-, peri- und postoperative Sicherheit des Patienten hat höchste Priorität.
<b>Lernergebnisse</b>	<p><b><u>Wissen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• stellen die Bedeutung der sicheren Informationsweitergabe im Umgang mit dem Patienten heraus.</li> <li>• kennen die Empfehlung zur sicheren Patientenidentifikation.</li> <li>• erklären die anästhesiespezifische klinische und apparative Überwachung.</li> <li>• erörtern das Vorgehen im anästhesiologischen Notfall einschließlich der dazugehörenden Geräte.</li> <li>• beschreiben die Auswirkungen einer perioperativen Hypothermie für den Patienten.</li> <li>• begründen unterschiedliche Positionierungsmöglichkeiten in Abhängigkeit vom geplanten Operationsverfahren.</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 Patientenanamnese.</li> <li>• erfassen die Bedeutung einer wertschätzenden Kommunikation.</li> <li>• wenden die Empfehlung zur sicheren Patientenidentifikation an.</li> <li>• passen Maßnahmen zur Vermeidung einer perioperativen Hypothermie individuell auf Patienten aller Alters-</li> </ul>



	<p>gruppen an.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• führen eine patienten- und situationsadaptierte klinische und apparative Überwachung durch.</li> <li>• leiten alle Vorbereitungsmaßnahmen für das jeweilige Anästhesieverfahren in die Wege.</li> <li>• unterstützen bei der geplanten Positionierung des Patienten während der OP.</li> <li>• leiten in Notfallsituationen umsichtig und situationsadaptiert die notwendigen Maßnahmen ein.</li> <li>• setzen eigenverantwortlich die Pflege im Aufwachraum um.</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>• achten auf einen wertschätzenden Umgang und Kommunikation mit dem Patienten.</li> <li>• reflektieren ihr berufliches Handeln.</li> </ul>
<b>Inhalte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Narkosevisite</li> <li>• Patientenübernahme und sichere Patientenidentifikation, in Zusammenarbeit mit den Bezugspersonen</li> <li>• perioperatives Wärmemanagement</li> <li>• perioperative Überwachung</li> <li>• Airway-Management</li> <li>• intraoperative Positionierung</li> <li>• Pflege im Aufwachraum</li> </ul>
<b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</b>	<p>Hatzenbühler, M. (2011). Pocket Guide Regionalanästhesie. Springer: Heidelberg</p> <p>Hübler, M. et al. (2014). Komplikationen in der Anästhesie. Fallbeispiele Analyse Prävention. 3. Auflage. Springer: Heidelberg</p> <p>Kochs, E. et al. (2014). Anästhesievorbereitung und perioperatives Monitoring. Thieme: Stuttgart</p> <p>Kretz, F.-J. et al. (2020). Anästhesie bei Kindern. 4., vollständig überarbeitete Auflage. Thieme: Stuttgart</p> <p>Jöhr, M. (Hrsg.) (2019). Kinderanästhesie. 9., überarbeitete Auflage. Elsevier: München</p> <p>Larsen, R. (2018). Anästhesie. 11. Auflage. Elsevier: München</p>

	<p>Larsen, R. (2021). Anästhesie und Intensivmedizin für die Fachpflege. 10. Auflage. Springer: Heidelberg</p> <p>Schäfer, R. et al. (2020). Klinikleitfaden Anästhesie. 9. Auflage. Elsevier: München</p> <p>Ullrich, L. et al. (2015). Intensivpflege und Anästhesie. 3. Auflage. Thieme: Stuttgart</p> <p><u>Internetseiten</u></p> <p>Aktionsbündnis Patientensicherheit (2016). Handlungsempfehlungen zur sicheren Patientenidentifikation. <a href="https://www.aps-ev.de/wp-content/uploads/2016/08/08-03-03_PID_Empfehlung_final_0.pdf">https://www.aps-ev.de/wp-content/uploads/2016/08/08-03-03_PID_Empfehlung_final_0.pdf</a> [20.08.2021]</p> <p>AWMF S3 Leitlinie 001-018 „Vermeidung von perioperativer Hypothermie“ – Aktualisierung 2019 (2019). <a href="https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/001-018l_S3_Vermeidung_perioperativer_Hypothermie_2019-08.pdf">https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/001-018l_S3_Vermeidung_perioperativer_Hypothermie_2019-08.pdf</a> [20.08.2021]</p> <p>AWMF S1-Leitlinie 001/036 „Management des erwartet schwierigen Atemwegs beim Kind“ (2021). <a href="https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/001-036l_S1_Management-des-erwartet-schwierigen-Atemwegs-beim-Kind_2021-05.pdf">https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/001-036l_S1_Management-des-erwartet-schwierigen-Atemwegs-beim-Kind_2021-05.pdf</a> [21.08.2021]</p>
--	--

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Ethische Verantwortung in der Anästhesie übernehmen</b>
<b>Codierung</b>	<b>F P I A M I M E 3</b>
<b>Stundenzahl</b>	16
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit werden ethische Rahmenbedingungen in der Anästhesiologie thematisiert.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden sind sich ihrer ethischen Verantwortung gegenüber dem Patienten und seinen Bezugspersonen im anästhesiologischen Setting bewusst. Sie erkennen ihre Rolle in diesem Zusammenhang und nehmen sie wahr.
<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 des affektiv-emotionalen Bereichs.</li> <li>• stellen Prinzipien ethischer Entscheidungsfindungen heraus.</li> <li>• erkennen Grenzsituationen im anästhesiologischen Umfeld.</li> </ul> <p><b><u>Können:</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• begründen die Notwendigkeit von Normen und Werten.</li> <li>• begleiten den Patienten und seine Bezugspersonen in jeder Situation respektvoll und empathisch.</li> <li>• berücksichtigen bei ihrem Handeln die Würde des hirntoten Organspenders.</li> <li>• wirken bei der postmortalen Organentnahme sowie bei einer Lebendspende mit.</li> <li>• reflektieren die Situation des Organempfängers.</li> </ul> <p><b><u>Einstellung:</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• übernehmen ethische Verantwortung in der Anästhesiepflege.</li> <li>• sind sensibel für interkulturelle Besonderheiten im Rahmen der anästhesiologischen Versorgung.</li> <li>• beteiligen sich an ethische Entscheidungen und tragen</li> </ul>

	<p>diese mit.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• setzen sich mit ihrer eigenen Betroffenheit bei der Versorgung von schwerkranken Patienten auseinander.</li> <li>• verstehen die herausfordernde Situation für die Angehörigen eines Organspenders, aber auch für einen Organempfänger</li> <li>• reflektieren ihre eigene Rolle im Gesamtprozess einer Organspende.</li> </ul>
<p><b>Inhalte</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prinzipien für ethisches Handeln im anästhesiologischen Umfeld</li> <li>• Grenzsituationen in der Anästhesie (z.B. Anästhesie bei Organspende)</li> <li>• Umgang mit Interkulturalität in der Anästhesiepflege</li> </ul>
<p><b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Modulinheit</b></p>	<p>Hübler, M. et al. (2014). Komplikationen in der Anästhesie. Fallbeispiele Analyse Prävention. 3. Auflage. Springer: Heidelberg</p> <p>Larsen, R. (2021). Anästhesie und Intensivmedizin für die Fachpflege. 10. Auflage. Springer: Heidelberg</p> <p>Monteverde, S. (2020). Handbuch Pflegeethik. 2. Auflage. Kohlhammer: Stuttgart</p> <p>Rossaint, R. et al. (2019). Die Anästhesiologie. 4. Auflage. Springer: Heidelberg</p> <p>Schäfer, R. et al. (2020). Klinikleitfaden Anästhesie. 9. Auflage. Elsevier: München</p> <p>Striebel, H.W. (2019). Die Anästhesie. 4. Auflage. Thieme: Stuttgart</p> <p>Ullrich, L. et al. (2015). Intensivpflege und Anästhesie. 3. Auflage. Thieme: Stuttgart</p> <p>Zacharowski, K. et al. (2020). Referenz Anästhesie. Thieme: Stuttgart</p>

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Pflegerische Aufgaben im Rahmen von Anästhesieverfahren wahrnehmen</b>
<b>Codierung</b>	<b>F P I A M I M E 4</b>
<b>Stunden</b>	24
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit setzen sich die Teilnehmenden mit den unterschiedlichen Anästhesieverfahren, den Auswirkungen auf die Patienten aller Altersstufen sowie den damit verbundenen pflegerischen Handlungen auseinander. Sie nehmen im Rahmen einer Anästhesie die notwendigen pflegerischen Aufgaben wahr und agieren im interprofessionellen Team.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden planen und reflektieren ihr pflegerisches Handeln im Rahmen des jeweiligen Anästhesieverfahrens. Dabei agieren sie eigenverantwortlich, patienten- und situationsadaptiert. Die Zusammenarbeit im interprofessionellen Team erfolgt auf Basis von Fachlichkeit und gegenseitiger Wertschätzung.
<b>Lernergebnisse</b>	<p><b><u>Wissen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• begründen die Auswahl des Anästhesieverfahrens entsprechend der individuellen Anforderungen.</li> <li>• stellen die unterschiedlichen Arten der Anästhesie dar und wissen um die Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung.</li> <li>• benennen und begründen die Prinzipien der Narkoseein- und -ausleitung.</li> <li>• benennen Narkoserisiken sowie mögliche Komplikationen und Zwischenfälle.</li> <li>• legen die Unterschiede dar, die bei verschiedenen Altersgruppen zu beachten sind.</li> </ul> <p><b><u>Können</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• erfassen die Bedeutung einer wertschätzenden Kommunikation mit dem Patienten, dessen Bezugspersonen und anderen Berufsgruppen</li> <li>• agieren während der Narkose eigenverantwortlich im interdisziplinären Team.</li> <li>• erfassen Narkosekomplikationen und wenden Strategien zu ihrer Prävention und Behandlung an.</li> <li>• reagieren in Notfallsituationen fachlich kompetent.</li> </ul>

	<p><b><u>Einstellungen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• übernehmen Verantwortung für ihr 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> <li>• sind sensibel für die speziellen Bedürfnisse der unterschiedlichen Altersgruppen.</li> </ul>
<p><b>Inhalte</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Allgemeinanästhesieverfahren</li> <li>• Regionalanästhesieverfahren</li> <li>• Lokalanästhesieverfahren</li> <li>• Pharmakologie narkoserelevanter Medikamente</li> <li>• Narkosekomplikationen und -zwischenfälle</li> <li>• Narkoserisiken</li> <li>• fallorientierte Notfallmaßnahmen und Prävention in der Anästhesie</li> </ul>
<p><b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Modulinheit</b></p>	<p>Hatzenbühler, M. (2011). Pocket Guide Regionalanästhesie. Springer: Heidelberg</p> <p>Hübler, M. et al. (2014). Komplikationen in der Anästhesie. Fallbeispiele Analyse Prävention. 3. Auflage. Springer: Heidelberg</p> <p>Kochs, E., et al. (2014): Anästhesievorbereitung und perioperatives Monitoring. Thieme: Stuttgart</p> <p>Larsen, R. (2018). Anästhesie. 11. Auflage. Elsevier: München</p> <p>Larsen, R. (2021). Anästhesie und Intensivmedizin für die Fachpflege. 10. Auflage. Springer: Heidelberg</p> <p>Schäfer, R. et al. (2020). Klinikleitfaden Anästhesie. 9. Auflage. Elsevier: München</p> <p>Ullrich, L. et al. (2015). Intensivpflege und Anästhesie. 3. Auflage. Thieme: Stuttgart</p>

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Pflegerische Aufgaben im Rahmen der fallorientierten Anästhesie wahrnehmen</b>
<b>Codierung</b>	<b>F P I A M I M E 5</b>
<b>Stunden</b>	32
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit setzen sich die Teilnehmenden mit den Anästhesieverfahren und den daraus entstehenden pflegerischen Besonderheiten im Kontext verschiedener Fachdisziplinen und Verfahren auseinander. Zusätzlich werden spezielle Erkrankungen, Risikofaktoren und das Lebensalter in pflegerische Tätigkeiten mit einbezogen.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden gestalten ihr Handeln situationsadaptiert, dem Lebensalter des Patienten angepasst und evidenzbasiert. Sie agieren im Versorgungsprozess ganzheitlich und dem pflegerischen Bedarf des Patienten entsprechend. Sie beziehen das Anästhesieverfahren und die anamnestisch erhobenen Informationen mit ein.
<b>Lernergebnisse</b>	<p><b><u>Wissen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• beschreiben und begründen die individuellen Anästhesieverfahren entsprechend der individuellen Anforderungen.</li> <li>• stellen die Unterschiede und Besonderheiten der Anästhesiepflege in verschiedenen Altersstufen und bei besonderen Erkrankungen dar.</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 altersspezifischen Maßnahmen zur Durchführung einer Narkose.</li> <li>• erfassen die Bedeutung einer wertschätzenden und empathischen Kommunikation mit dem Patienten und/oder dessen Bezugspersonen.</li> <li>• setzen sich mit (pflege-)fachlichen Inhalten kritisch auseinander und wenden die erworbenen Kenntnisse fachgerecht an.</li> </ul>

	<p><b><u>Einstellungen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kennen die Grenzen ihres Verantwortungsbereiches.</li> <li>• sind sich ihrer Rolle im Rahmen pflegerischer Aufgaben und der eigenverantwortlichen Durchführung definierter Tätigkeiten bewusst.</li> <li>• reflektieren den pflegerischen Versorgungsprozess im Rahmen der Anästhesieverfahren.</li> </ul>
<p><b>Inhalte</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anästhesie bei Früh- und Reifgeborenen</li> <li>• Anästhesie von Kindern und Jugendlichen</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 Allgemeinchirurgie</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 Moduleinheit</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. et al.(2014). Anästhesievorbereitung und perioperatives Monitoring. Thieme: Stuttgart</p> <p>Kretz, F.-J. et al. (2019). Anästhesie bei Kindern: Narkosevorbereitung und -durchführung, Intensiv- und Notfallmedizin, 4. Auflage. Thieme: Stuttgart</p> <p>Larsen, R. (2021). Anästhesie und Intensivmedizin für die Fachpflege.10. Auflage. Springer: Heidelberg</p>



	<p>Larsen, R. (2018). Anästhesie. 11. Auflage. Elsevier: München</p> <p>Schäfer, R. et al. (2020). Klinikleitfaden Anästhesie. 9. Auflage. Elsevier: München</p> <p>Ullrich, L. et al. (2015). Intensivpflege und Anästhesie. 3. Auflage. Thieme: Stuttgart</p>
--	---

<b>BILDUNGSGANG</b>		<b>Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege</b>	
<b>Modulbezeichnung F PIA M II</b>		<b>Kernaufgaben in der pädiatrischen Intensivpflege wahrnehmen</b>	
<b>Stunden</b>		132	
<b>Zugangsvoraussetzungen</b>		Abschluss in der Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, zur Pflegefachfrau und zum Pflegefachmann oder in der Altenpflege sowie mindestens sechs Monate Berufserfahrung nach Ausbildungsende im Fachgebiet der Pädiatrischen Intensiv- und Anästhesiepflege	
<b>Modulbeschreibung</b>			
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 individuellen Versorgung von Patienten gemäß seiner Interessen und Bedürfnisse sowie der Erarbeitung möglicher Handlungsoptionen, unter Integration seiner Bezugspersonen, im Vordergrund.			
<b>Moduleinheiten (ME)</b>			
<b>ME 1</b>	<b>Strukturelle und organisatorische Prozesse in der pädiatrischen Intensivpflege gestalten</b>	<b>Stunden</b>	16
<b>ME 2</b>	<b>Pädiatrische Patienten überwachen, Ergebnisse bewerten, Notfallsituationen erkennen und eigenverantwortlich handeln</b>	<b>Stunden</b>	24
<b>ME 3</b>	<b>Rechtliche Vorgaben umsetzen</b>	<b>Stunden</b>	16
<b>ME 4</b>	<b>Aufgaben bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen übernehmen</b>	<b>Stunden</b>	24
<b>ME 5</b>	<b>Fördernde Konzepte in die ganzheitliche Versorgung pädiatrischer Patienten integrieren</b>	<b>Stunden</b>	12
<b>ME 6</b>	<b>Pädiatrische Patienten in der letzten Lebensphase ganzheitlich versorgen und deren Bezugspersonen begleiten</b>	<b>Stunden</b>	20
<b>ME 7</b>	<b>Handeln in ethischen Konfliktsituationen</b>	<b>Stunden</b>	20
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden versorgen im Rahmen ihrer Kernaufgaben intensivpflichtige pädiatrische Patienten evidenzbasiert. Pflegefachliche Kompetenzen und Konzepte werden unter anderem zur Förderung der Wahrnehmung patientenadaptiert angewandt. Sie agieren in ethisch herausfordernden Situationen zielgerichtet und setzen sich für die Bedürfnisse des Patienten und seiner Bezugspersonen ein.		

--	--

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Strukturelle und organisatorische Prozesse in der pädiatrischen Intensivpflege gestalten</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA M II ME 1</b>
<b>Stunden</b>	16
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit werden grundlegende Strukturen und organisatorische Abläufe bei der Versorgung intensivpflichtiger pädiatrischer Patienten dargestellt. Dazu gehören die Organisation des Intensivbehandlungsplatzes, Aufnahme, Verlegung und Transport eines Patienten, sowie die Umsetzung des Pflegeprozesses.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden steuern und gestalten eigenverantwortlich die strukturellen und organisatorischen Phasen des fachpflegerischen Versorgungsprozesses.
<b>Lernergebnisse</b>	<p><b><u>Wissen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• beschreiben die Ausstattung einer pädiatrischen Intensivpflegeeinheit.</li> <li>• stellen den Versorgungsprozess in seinen Phasen dar.</li> <li>• erörtern die interprofessionelle 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>• bereiten eigenverantwortlich einen Behandlungsplatz im Intensivpflegebereich vor.</li> <li>• gestalten den Betreuungsprozess in allen Phasen alters-, situations- und patientenadaptiert und koordinieren ihr Handeln im interprofessionellen Team.</li> <li>• beziehen Bezugspersonen in den Informations- und Versorgungsprozess ein.</li> </ul> <p><b><u>Einstellungen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• nehmen ihre Rolle in allen Phasen des Versorgungsprozesses wahr.</li> <li>• sehen die Patientenübergabe und die Kommunikation als essentielles Element interprofessionellen Handelns.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• betrachten Bezugspersonen als wichtige Partner im Versorgungsprozess.</li> </ul>
<b>Inhalte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausstattung eines pädiatrischen Intensivbehandlungsplatzes</li> <li>• Aufnahme eines pädiatrischen Intensivpatienten</li> <li>• Pflegeüberleitung eines pädiatrischen Intensivpatienten</li> <li>• inner- und außerklinischer Transport eines pädiatrischen Intensivpatienten</li> <li>• Pflegeplanung und Dokumentation</li> <li>• Pflegevisite</li> <li>• strukturierte Patientenübergabe (z.B. SBAR)</li> </ul>
<b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Modulinheit</b>	<p>Messall, A. et al. (Hrsg.) (2021). Fachpflege Neonatologische und Pädiatrische Intensivpflege. 4. Auflage. Elsevier: München</p> <p>Van Aken, H. et al. (2014). Intensivmedizin. 3. vollständig überarbeitete Auflage. Thieme: Stuttgart</p> <p><u>Internetseiten</u></p> <p>Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege. Nationale Expertenstandards  <a href="https://www.dnqp.de/expertenstandards-und-auditinstrumente/">https://www.dnqp.de/expertenstandards-und-auditinstrumente/</a>          [06.09.2021]</p>

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Pädiatrische Patienten überwachen, Ergebnisse bewerten, Notfallsituationen erkennen und eigenverantwortlich handeln</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA M II ME 2</b>
<b>Stunden</b>	24
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit werden spezielles Wissen und Fertigkeiten für eine patientenadaptierte Überwachung und Versorgung sowie pflegerisches Handeln in Notfallsituationen vermittelt.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden stellen ein situationsadaptiertes Monitoring sicher. Als Entscheidungsgrundlage für das weitere Handeln dienen dabei alle direkten und indirekten Informationen die mittels Kommunikation, Beobachtung und altersspezifischem, apparativem Monitoring mit dem Patienten und/oder seinen Bezugspersonen ermittelt werden. Die Teilnehmenden erkennen Notfallsituationen und reagieren folgerichtig.
<b>Lernergebnisse</b>	<p><b><u>Wissen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• beschreiben Methoden des apparativen und nicht-apparativen Monitorings und interpretieren die Ergebnisse.</li> <li>• erklären Messprinzipien von technischen Geräten und Hilfsmitteln, welche der Überwachung dienen.</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>• stellen die aktuellen Leitlinien der Reanimation vor.</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 patientenadaptiert ein.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <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> <li>• wenden Maßnahmen zur Reanimation leitlinienkonform an.</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>• betrachten 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>• Monitoring</li> <li>• Messprinzipien des apparativen Monitoring</li> <li>• altersadaptierte Normwerte der Vitalparameter und Bedeutung von Abweichungen</li> <li>• Energie- und Wärmehaushalt</li> <li>• Elektrolyt- und Flüssigkeitshaushalt</li> <li>• Säure-Basen-Haushalt</li> <li>• Reanimation</li> <li>• Medikamente und deren Applikationswege in Notfallsituationen</li> </ul>
<p><b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</b></p>	<p>Deschka, M. (2014). EKG-Monitoring. 2., überarbeitete Auflage. Kohlhammer: Stuttgart</p> <p>Genzel-Boroviczény, O. et al. (2018). Checkliste Neonatologie. 6. Auflage. Thieme: Stuttgart</p> <p>Hübler, A. et al. (2010). Neonatologie: Die Medizin des Früh- und Reifgeborenen. Thieme: Stuttgart</p> <p>Kretz, F.-J. et al. (2019). Kinder Notfall-Intensiv. Lebensretten-des Know-how. 4. Auflage. Elsevier: München</p> <p>Maier, R. et al. (2017). Neugeborenenintensivmedizin: Evidenz und Erfahrung. 9. Auflage. Springer: Berlin</p>

	<p>Messall, A. et al. (Hrsg.) (2021). Fachpflege Neonatologische und Pädiatrische Intensivpflege. 4. Auflage. Elsevier: München</p> <p>Nicolai, T. (2021). Pädiatrische Notfall- und Intensivmedizin. 6. Auflage. Springer: Heidelberg</p> <p>Nicolai, T. et al. (2019). Kindernotfall-ABC: Kompendium für Notärzte und Kindernotärzte. Springer: Berlin</p>
--	--



<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Rechtliche Vorgaben umsetzen</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA M II ME 3</b>
<b>Stunden</b>	16
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit setzen sich die Teilnehmenden mit rechtlichen Aspekten der pädiatrischen Intensiv- und Anästhesiepflege auseinander.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden berücksichtigen die für sie in der Praxis relevanten aktuellen Gesetze, Richtlinien 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>identifizieren die wesentlichen rechtlichen Grundlagen in Bezug auf die Arbeitsumgebung.</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>verantworten und 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</li> <li>Patientenverfügung</li> <li>Delegation</li> <li>Betreuungsrecht</li> <li>Arzneimittel-/Betäubungsmittelgesetz</li> <li>Datenschutz</li> <li>Medizinproduktegesetz/ Medizinproduktebetreiberverordnung</li> </ul>
<b>Verwendete Literatur zur</b>	Beck Texte (2021). Arbeitsgesetze-ArbG. 98. Auflage.

<b>Erstellung der Modulinheit</b>	DTV: München  Bohne, K. (2012). Delegation ärztlicher Tätigkeiten. Peter Lang: Frankfurt/ Main  Buchwald, H. (2021). Arzneimittelgesetz. 10. Auflage. Reguvis Fachmedien: Köln  Fischer, T. (2021). Strafgesetzbuch. 68. Auflage. Beck: München  Körner, H.-H. (2018). Betäubungsmittelgesetz. 9. Auflage. Beck: München
-----------------------------------	--

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Aufgaben bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen übernehmen</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA M II ME 4</b>
<b>Stunden</b>	24
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	Diese Moduleinheit behandelt die Übernahme fachpflegerischer Aufgaben im Rahmen diagnostischer und therapeutischer Prozesse.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden führen notwendige und altersspezifische Aufgaben der Diagnostik und Therapie in der pädiatrischen Intensivpflege eigenverantwortlich durch. Sie beziehen die Bezugspersonen situationsadaptiert ein.
<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>• skizzieren 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 durch diagnostische und therapeutische 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 pflegerische Aufgaben bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen eigenverantwortlich durch.</li> <li>• setzen die Verordnung der medikamentösen Therapie um und berücksichtigen pharmakologische Besonderheiten.</li> <li>• versorgen Zugänge und Drainagen fachgerecht.</li> <li>• erkennen Komplikationen frühzeitig und handeln folgerichtig.</li> <li>• begleiten 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>• reflektieren ihr Vorgehen.</li> <li>• übernehmen Verantwortung und wahren die Grenzen des eigenverantwortlichen Handelns.</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</li> <li>• diagnostische Verfahren</li> <li>• Drainagen</li> </ul>
<p><b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</b></p>	<p>Genzel-Boroviczény, O. et al. (2018). Checkliste Neonatologie. 6. Auflage. Thieme: Stuttgart</p> <p>Maier, R. et al. (2017). Neugeborenenintensivmedizin: Evidenz und Erfahrung. 9. Auflage. Springer: Berlin</p> <p>Messall, A. et al. (Hrsg.) (2021). Fachpflege Neonatologische und Pädiatrische Intensivpflege. 4. Auflage. Elsevier: München</p> <p>Nicolai, T. (2021). Pädiatrische Notfall- und Intensivmedizin. 6. Auflage. Springer: Heidelberg</p> <p>Nicolai, T. et al. (2019). Kindernotfall-ABC: Kompendium für Notärzte und Kindernotärzte. Springer: Berlin</p> <p>Wigger, D. et al. (2020). Medikamente in der Pädiatrie. Inklusive Neonatologie / Intensivmedizin. 6. Auflage. Elsevier: München</p> <p><b><u>Internetseiten</u></b></p> <p>Robert Koch Institut (2011). Anforderungen an die Hygiene bei Punktionen und Injektionen. <a href="https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Punkt_Inj_Rili.pdf?__blob=publicationFile">https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Punkt_Inj_Rili.pdf?__blob=publicationFile</a> [06.09.2021]</p> <p>Robert Koch Institut (2007). Empfehlung zur Prävention nosokomialer Infektionen bei neonatologischen Intensivpflegepatienten mit einem Geburtsgewicht unter 1500g. <a href="https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Punkt_Inj_Rili.pdf?__blob=publicationFile">https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Punkt_Inj_Rili.pdf?__blob=publicationFile</a></p>

	<p>mission/Tabelle_Neonatologie.html [06.09.2021]</p> <p>Robert Koch Institut (2017). Prävention von Infektionen, die von Gefäßkathetern ausgehen. <a href="https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Tabelle_Gefaesskath_Rili.html">https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Tabelle_Gefaesskath_Rili.html</a> [06.09.2021]</p>
--	---

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Fördernde Konzepte in die ganzheitliche Versorgung pädiatrischer Patienten integrieren</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA M II ME 5</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 ressourcenorientiert um und beziehen Bezugspersonen situationsadaptiert ein. Sie reflektieren ihr Vorgehen.
<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 pädiatrischen Intensivpflege heraus.</li> <li>• beschreiben die Anwendungsmöglichkeiten und Grenzen von Bewegungs- und Wahrnehmungskonzepten in der pädiatrischen Intensivpflege.</li> </ul> <p><b><u>Können</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wählen patientenorientiert individuelle Konzepte aus.</li> <li>• motivieren und unterstützen den Patienten in seiner Bewegung, Wahrnehmung sowie Mobilität und nutzen vorhandene Ressourcen.</li> <li>• leiten Bezugspersonen in angewandten Pflegekonzepten 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</li> </ul>

	nutzen deren Kompetenzen.
<b>Inhalte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewegungs- und aktivitätsfördernde Konzepte (z.B. Kinaesthetics Infant Handling®, Bobath-Konzept)</li> <li>• Wahrnehmungsfördernde Konzepte (z.B. Basale Stimulation®)</li> <li>• Frühmobilisation</li> <li>• Frührehabilitation</li> </ul>
<b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Modulinheit</b>	<p>Hein, B. et al. (2014). Pflegewissen Mobilisation. Elsevier: München</p> <p>Klein-Tarolli, E. et al. (2021). Grundlagenhandbuch Sich positionieren. Verlag Lebensqualität: Siebnen</p> <p>Maietta, L. et al. (2011). Kinaesthetics Infant Handling. 2. Auflage. Huber: Bern</p> <p>Münstermann, U. (2009). DVD Basale Stimulation® in der Kinderkrankenpflege: Individuelle Möglichkeiten in der Pädiatrie. Elsevier: München</p> <p>Nydahl, P. et al. (Hrsg.) (2020). Basale Stimulation: Neue Wege in der Pflege Schwerstkranken. 7. Auflage. Elsevier: München</p> <p>Sparshott, M. (2009). Früh- und Neugeborene pflegen: Stress- und schmerzreduzierende entwicklungsfördernde Pflege. 2. Auflage. Huber: Bern</p>

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Pädiatrische Patienten in der letzten Lebensphase ganzheitlich versorgen und deren Bezugspersonen begleiten</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA M II ME 6</b>
<b>Stunden</b>	20
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit erfolgt die Auseinandersetzung mit dem Sterbeprozess, dem Tod sowie der Begleitung von Patienten und deren Bezugspersonen. Dabei stehen spirituelle, kulturelle und religiöse Aspekte, als auch Besonderheiten von Palliativmedizin und -pflege im Vordergrund.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden versorgen und begleiten Patienten und deren Bezugspersonen in jeder Phase des Sterbe- und Trauerprozesses. Sie wahren die Selbstbestimmtheit der Patienten und handeln nach ethischen Grundsätzen. Hierbei werden spirituelle, kulturelle und religiöse Besonderheiten berücksichtigt.
<b>Lernergebnisse</b>	<p><b><u>Wissen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• stellen palliative Maßnahmen im pädiatrischen Setting dar.</li> <li>• skizzieren die Sterbe- und Trauerphasen.</li> <li>• erläutern die zentrale Bedeutung der Weltreligionen bzw. verschiedener Religionsgemeinschaften.</li> <li>• benennen Unterschiede in der Versorgung sterbender Patienten aus diversen Kulturkreisen.</li> </ul> <p><b><u>Können</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• gestalten palliative Maßnahmen bedürfnisorientiert.</li> <li>• identifizieren Sterbe- und Trauerphasen und richten ihr Handeln daran aus.</li> <li>• gestalten die pflegerische Betreuung des Patienten entsprechend seiner Kultur, Spiritualität und Religion.</li> </ul> <p><b><u>Einstellungen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sind sich der Bedeutung einer Therapiezieländerung von kurativ nach palliativ bewusst.</li> <li>• reflektieren ihre Resilienz und persönliche Coping-</li> </ul>



	<p>Strategien.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• respektieren kulturelle, spirituelle und religiöse Besonderheiten im Umgang mit Tod und Sterben.</li> <li>• sehen Trauer als Verarbeitungsprozess im Umgang mit Tod und Verlust.</li> </ul>
<p><b>Inhalte</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospizbewegung</li> <li>• Besonderheiten einer Versorgung im Kinderhospiz</li> <li>• Überblick über Palliative Care</li> <li>• Advance Care Planning in der Pädiatrie</li> <li>• Umgang mit Sterben und Tod (z B. Spiritualität, Sterbephasen, Sterbebegleitung, Kommunikation mit den Bezugspersonen, Trauer/Trauerarbeit)</li> <li>• Weltreligionen</li> <li>• transkulturelle Pflege</li> </ul>
<p><b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</b></p>	<p>Bose von, A. et al. (2012). Muslimische Patienten pflegen. Springer: Heidelberg</p> <p>Domenig, D. et al. (Hrsg.) (2021). Transkulturelle und transkategoriale Kompetenz: Lehrbuch zum Umgang mit Vielfalt, Verschiedenheit und Diversity für Pflege- Sozial- und Gesundheitsberufe. 3., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. Hogrefe: Bern</p> <p>Dunphy, J. (2020). Kommunikation mit Sterbenden. 2, vollständig überarbeitete und ergänzte Auflage. Huber: Bern</p> <p>Feichtner, A. (2018). Palliativpflege in der Praxis: Wissen und Anwendungen. 2., überarbeitete und erweiterte Auflage. Facultas: Wien</p> <p>Kränzle, S. et al. (Hrsg.) (2018). Palliative Care. 6., aktualisierte und erweiterte Auflage. Springer: Heidelberg</p> <p>Larsen, R. (2021). Anästhesie und Intensivmedizin für die Fachpflege. 10. Auflage. Springer: Heidelberg</p> <p>Student, C.-J. et al. (2011). Palliative Care. 2. Auflage. Thieme: Stuttgart</p> <p>Ullrich, L. et al. (2015). Intensivpflege und Anästhesie. 3. Auflage. Thieme: Stuttgart</p> <p>Urban, E. (2019). Transkulturelle Pflege am Lebensende. 3., erweiterte und überarbeitete Auflage. Kohlhammer: Stuttgart</p> <p>Van Aken, H. et al. (2014). Intensivmedizin. 3. vollständig überarbeitete Auflage. Thieme: Stuttgart</p>

--	--

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Handeln in ethischen Konfliktsituationen</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA M II ME 7</b>
<b>Stunden</b>	20
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit erfolgt eine Auseinandersetzung mit ethischen Konfliktsituationen in der pädiatrischen Intensivpflege.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden berücksichtigen Werte, Auffassungen und Überzeugungen der Patienten und deren Bezugspersonen bei Entscheidungsfindungen in ethischen Konfliktsituationen im Setting der pädiatrischen Intensivpflege. Sie sind sich ihrer eigenen Rolle, Einstellung und Werte bewusst.
<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>• kommunizieren und begründen den eigenen Standpunkt im interprofessionellen Team.</li> <li>• erfassen die Situation von Patienten und Bezugspersonen und respektieren diese.</li> </ul> <p><b><u>Einstellungen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• berücksichtigen in ihrem Handeln die Autonomie, bzw. den mutmaßlichen Willen des Patienten.</li> <li>• reflektieren die Situation und ihr Verhalten innerhalb eines ethischen Konfliktes.</li> </ul>
<b>Inhalte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ethische Konfliktsituationen in der pädiatrischen Intensivpflege</li> <li>• ethische Entscheidungsfindungsmodelle (z.B. Zürcher</li> </ul>

	<p>Modell, Nimwegener Modell)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Therapiebegrenzung und -abbruch</li> <li>• Sterbehilfe</li> <li>• Hirntod</li> <li>• Organspende</li> </ul>
<p><b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Modulinheit</b></p>	<p>Homburg, E. (2010). Transplantationspflege. Pabst Science Publishers: Lengerich</p> <p>Lay, R. (2021). Ethik in der Pflege: Ein Lehrbuch für die Aus-, Fort- und Weiterbildung. 2., aktualisierte Auflage. Schlütersche Verlagsgesellschaft: Hannover</p> <p>Larsen, R. (2021). Anästhesie und Intensivmedizin für die Fachpflege. 10. Auflage. Springer: Heidelberg</p> <p>Salomon, F. (Hrsg.) (2012). Praxisbuch Ethik in der Intensivmedizin. Konkrete Entscheidungshilfen in Grenzsituationen. 2. Auflage. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft: Berlin</p> <p>Schiff, A. et al. (2021). Ethik in der Pflege (Pflege studieren). Ernst Reinhardt Verlag: München</p> <p>Ullrich, L. et al. (2015). Intensivpflege und Anästhesie. 3. Auflage. Thieme: Stuttgart</p> <p>Van Aken, H. et al. (2014). Intensivmedizin. 3. vollständig überarbeitete Auflage. Thieme: Stuttgart</p>

<b>BILDUNGSGANG</b>		<b>Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege</b>	
<b>Modulbezeichnung F PIA M III</b>		<b>Pädiatrische Patienten mit Infektionen ganzheitlich versorgen</b>	
<b>Stunden</b>		58	
<b>Zugangsvoraussetzungen</b>		Abschluss in der Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, zur Pflegefachfrau und zum Pflegefachmann oder in der Altenpflege sowie mindestens sechs Monate Berufserfahrung nach Ausbildungsende im Fachgebiet der Pädiatrischen Intensiv- und Anästhesiepflege	
<b>Modulbeschreibung</b>			
In diesem Modul wird die Komplexität der Versorgung von pädiatrischen Patienten, die an Infektionen erkrankt sind, vermittelt. Ergänzend hierzu werden verschiedene infektionspräventive Maßnahmen dargelegt.			
<b>Moduleinheiten (ME)</b>			
<b>ME 1</b>	<b>Hygienerichtlinien umsetzen und an infektionspräventiven Maßnahmen mitwirken</b>	<b>Stunden</b>	18
<b>ME 2</b>	<b>Pädiatrische Patienten mit Infektionen ganzheitlich versorgen</b>	<b>Stunden</b>	40
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden versorgen intensivpflichtige, an einer Infektion erkrankte, pädiatrische Patienten evidenzbasiert. Sie wenden infektionspräventive Maßnahmen eigenverantwortlich an und berücksichtigen dabei aktuelle Richtlinien/Empfehlungen und gesetzliche Grundlagen. Sie leiten pädiatrische Patienten und/ oder deren Bezugspersonen situationsadaptiert an.		

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Hygienerichtlinien umsetzen und an infektionspräventiven Maßnahmen mitwirken</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA M III ME 1</b>
<b>Stunden</b>	18
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit werden der hohe Stellenwert hygienischer Patientenversorgung und die Anwendung präventiver Maßnahmen im gesamten pflegerischen Versorgungsprozess auf Grundlage der aktuell gültigen Richtlinien/Empfehlungen und Gesetze dargestellt.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden arbeiten in ihrem Arbeitsumfeld hygienisch korrekt, setzen geltende Gesetze, Richtlinien und Empfehlungen um. Im Versorgungsprozess wenden die Teilnehmenden infektionspräventive Maßnahmen eigenverantwortlich an. Sie leiten situationsadaptiert Patienten und deren Bezugspersonen an.
<b>Lernergebnisse</b>	<p><b>Wissen</b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• begründen die Notwendigkeit von Hygienemaßnahmen im klinischen Versorgungsprozess.</li> <li>• erläutern aktuelle gesetzliche Grundlagen und spezielle Richtlinien und identifizieren konkrete hygienische Maßnahmen passend zum Krankheitsbild der Patienten.</li> <li>• beschreiben vertiefte Grundlagen der Hygiene, Mikrobiologie und Infektionserkrankungen.</li> <li>• stellen Besonderheiten im Umgang mit infektiologischen Patienten heraus.</li> </ul> <p><b>Können</b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• erfassen und beurteilen das Infektionsrisiko von Patienten und/oder Bezugspersonen und leiten individuelle Maßnahmen ein.</li> <li>• leiten Patienten sowie Bezugspersonen in der Umsetzung hygienischer Maßnahmen gezielt an und überprüfen die korrekte Umsetzung.</li> </ul>

	<p><b>Einstellungen</b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• entwickeln ein vertieftes Bewusstsein für die Bedeutung hygienischer Maßnahmen im beruflichen Handlungsfeld.</li> <li>• betrachten ihr Hygieneverhalten als verantwortungsvolle Aufgabe zur Vermeidung von Infektionen und reflektieren dieses.</li> </ul>
<p><b>Inhalte</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rechtliche Grundlagen (z.B. Infektionsschutzgesetz, RKI+ KRINKO – Richtlinien)</li> <li>• Grundlagen Mikrobiologie, Virologie und Infektionskrankungen</li> <li>• Hygieneplan</li> <li>• Hygienekommission</li> <li>• Berufskleidung, persönliche Schutzausrüstung</li> <li>• Händehygiene und persönliche Hygiene</li> <li>• Hygienemanagement und infektionspräventive Maßnahmen (z.B. multiresistente Erreger, nosokomiale Infektionen)</li> <li>• unterschiedliche Gefährdungsbereiche (z.B. OP, Endoskopie, ZSVA, Intensivstation)</li> </ul>
<p><b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</b></p>	<p>Bergen, P. (2014). Basiswissen Krankenhaushygiene. 4. Auflage. Schlütersche: Hannover</p> <p>Dettenkofer, M. et al. (2018). Praktische Krankenhaushygiene und Umweltschutz. 4. Auflage. Springer: Berlin</p> <p>Jassoy, Ch. et al. (2018). Hygiene, Infektiologie, Mikrobiologie. 3. Auflage. Thieme: Stuttgart</p> <p>Larsen, R. (2021). Anästhesie und Intensivmedizin für die Fachpflege. 10. Auflage. Springer: Heidelberg</p> <p>Ullrich, L. et al. (2015). Intensivpflege und Anästhesie. 3. Auflage. Thieme: Stuttgart</p> <p>Van Aken, H. et al. (2014). Intensivmedizin. 3. vollständig überarbeitete Auflage. Thieme: Stuttgart</p> <p><u>Internetseiten</u></p> <p>Robert Koch Institut, Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO). <a href="https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/KRINKO/krinko_node.html">https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/KRINKO/krinko_node.html</a> [06.09.2021]</p>

--	--



<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Pädiatrische Patienten mit Infektionen ganzheitlich versorgen</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA M III ME 2</b>
<b>Stunden</b>	40
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit werden neben Infektionsrisiken und -wegen auch spezielle Infektionserkrankungen, deren Therapie sowie Infektionsprävention bei pädiatrischen Intensivpatienten erarbeitet.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden versorgen pädiatrische Patienten mit erhöhtem Infektionsrisiko sowie bereits an einer Infektion erkrankte Patienten, leiten entsprechende fachpflegerische Konsequenzen ab und setzen diese um. Dabei berücksichtigen sie aktuelle Gesetze, Richtlinien und Empfehlungen. Sie begreifen die Tragweite nationaler und internationaler Infektionsgeschehen und übertragen daraus resultierende Maßnahmen auf ihr pflegerisches Handeln.
<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 individuelle Infektionsrisiken und -wege sowie Maßnahmen zur Infektionsprävention.</li> <li>• erläutern pathophysiologische Zusammenhänge bei der Entstehung von Infektionen und septischen Krankheitsbildern.</li> <li>• benennen und beschreiben grundlegende Therapieprinzipien.</li> <li>• beschreiben und bewerten den Verlauf und altersentsprechende Besonderheiten im Zusammenhang mit septischen Krankheitsbildern.</li> <li>• stellen den Bezug zu allgemeinen und speziellen infektionspräventiven Maßnahmen 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>• interpretieren Untersuchungsergebnisse, beurteilen den Schweregrad, erkennen ggf. auch hohe Kontagiosität und wenden die daraus gewonnen Erkenntnisse an.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• wenden Maßnahmen der Infektionsprävention sowie allgemeingültige hygienische Maßnahmen und Anforderungen altersentsprechend an.</li> <li>• setzen im Umgang mit infektionsgefährdeten und an Infektionen erkrankten Patienten notwendige Verhaltensstrategien um.</li> <li>• wenden Maßnahmen zum Schutz des Patienten und dessen Bezugspersonen, anderer Patienten und der eigenen Person an.</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 auf Patienten und dessen Bezugspersonen.</li> <li>• erkennen die Relevanz infektionspräventiver Maßnahmen.</li> </ul>
<p><b>Inhalte</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• relevante Infektionserkrankungen und deren Erreger (z.B. Sepsis, Meningitis, Enzephalitis, Hepatitiden, HIV, Malaria)</li> <li>• Multiorganversagen, septischer Schock, Toxisches Schocksyndrom</li> <li>• Besonderheiten bei Infektionsgeschehen von nationaler und internationaler Tragweite (z.B. Pandemien, Endemien)</li> <li>• Präventionsmaßnahmen</li> </ul>
<p><b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Modulinheit</b></p>	<p>Hoffmann, Ch. et al. (2015). HIV 2014/2015. Medizin Fokus Verlag: Hamburg</p> <p>Larsen, R. (2021). Anästhesie und Intensivmedizin für die Fachpflege. 10. Auflage. Springer: Heidelberg</p> <p>Messall, A. et al. (Hrsg.) (2021). Fachpflege Neonatologische und Pädiatrische Intensivpflege. 4. Auflage. Elsevier: München</p> <p>Neander, K. et al. (2014). Handbuch der Intensivpflege. 4 Bände mit Ergänzungslieferungen. ecomed Medizin: Heidelberg</p> <p>Ullrich, L. et al. (2015). Intensivpflege und Anästhesie. 3. Auflage. Thieme: Stuttgart</p> <p>Van Aken, H. et al. (2014). Intensivmedizin. 3. vollständig überarbeitete Auflage. Thieme: Stuttgart</p>

Internetseiten

Deutsche Sepsis-Gesellschaft e.V. (federführend). (2018). S3-Leitlinie Sepsis – Prävention, Diagnose, Therapie und Nachsorge, Langfassung.

[https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/079-001I\\_S3\\_Sepsis-Praevention-Diagnose-Therapie-Nachsorge\\_2020-03\\_01.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/079-001I_S3_Sepsis-Praevention-Diagnose-Therapie-Nachsorge_2020-03_01.pdf) [18.10.2021]

Reinhart, K. et al. (2012). Sepsis. Springer: Heidelberg  
S3-Leitlinie - Empfehlung zur stationären Therapie von Patienten mit Covid-19 (AWMF online). (2021).

[www.awmf.org/leitlinien/detail/II/113-001LG.html](http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/113-001LG.html) [01.07.2021]

<b>BILDUNGSGANG</b>		<b>Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege</b>	
<b>Modulbezeichnung F PIA M IV</b>		<b>Pädiatrische Patienten mit intensivpflichtigen Erkrankungen der Organe des Ventralraumes ganzheitlich versorgen</b>	
<b>Stunden</b>		110	
<b>Zugangsvoraussetzungen</b>		Abschluss in der Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, zur Pflegefachfrau und zum Pflegefachmann oder in der Altenpflege sowie mindestens sechs Monate Berufserfahrung nach Ausbildungsende im Fachgebiet der Pädiatrischen Intensiv- und Anästhesiepflege	
<b>Modulbeschreibung</b>			
In diesem Modul erfolgt die Vertiefung anatomischer Kenntnisse, sowie der dazugehörigen Krankheitsbilder. Der Fokus liegt hierbei auf den Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, des Respirationstraktes und metabolischen Störungen. Zudem werden Skills vermittelt, welche die ganzheitliche Erfassung des Patientenstatus und der notwendig abzuleitenden Maßnahmen sicherstellen.			
<b>Moduleinheiten (ME)</b>			
<b>ME 1</b>	<b>Atmungsbeeinträchtigte pädiatrische Patienten ganzheitlich versorgen</b>	<b>Stunden</b>	36
<b>ME 2</b>	<b>Pädiatrische Patienten mit Beeinträchtigung des Herz-Kreislaufsystems ganzheitlich versorgen</b>	<b>Stunden</b>	40
<b>ME 3</b>	<b>Pädiatrische Patienten mit metabolischen Entgleisungen und/oder Störungen der Ausscheidung ganzheitlich versorgen</b>	<b>Stunden</b>	34
<b>Handlungskompetenzen</b>		Die Teilnehmenden versorgen kritisch kranke pädiatrische Patienten mit Erkrankungen der Organe des Ventralraumes ganzheitlich. Die fachpflegerischen Aufgaben werden unter Berücksichtigung der Individualität des Patienten, dessen Bezugspersonen und des geplanten Diagnostik-/ Therapieverfahrens eigenverantwortlich im Kontext des Pflegeprozesses und der vorbehaltenen Tätigkeiten durchgeführt.	

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Atmungsbeeinträchtigte pädiatrische Patienten ganzheitlich versorgen</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA M IV ME 1</b>
<b>Stunden</b>	36
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit werden die erweiterten pathophysiologischen Grundlagen zu intensivmedizinisch relevanten pulmonalen Einschränkungen und Erkrankungen der Atemwege vermittelt. Daraus werden entsprechende diagnostische, therapeutische, pflegerische sowie Maßnahmen zur Überwachung abgeleitet.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden erfassen frühzeitig Störungen der Atmung als zentrales Problem der interprofessionellen Patientenversorgung. Hieraus entwickeln sie im fachpflegerischen Versorgungsprozess geeignete Maßnahmen, setzen sie eigenverantwortlich um und evaluieren diese.
<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> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• beziehen Patient und Bezugspersonen in den Pflegeprozess mit ein.</li> <li>• beraten Patienten altersorientiert bezüglich prophylaktischer Maßnahmen und leiten sie gezielt zur Atemtherapie an.</li> <li>• steuern und gestalten die Kommunikation mit dem beatmeten Patienten situationsadaptiert.</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 Versorgungsprozess 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>• vertiefende anatomische und physiologische Grundlagen der Atmung (z.B. Atmungsregulation, Atemmechanik, Lungenvolumina, Ventilations-Perfusions-Verhältnis, Gasaustausch, Störungen im Säure-Basensystem) inklusive Besonderheiten des kindlichen Respirationstraktes</li> <li>• Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege, Bronchien und Lungen (z.B. obere und untere Atemwegobstruktionen, ARDS im Kindesalter)</li> <li>• Überwachung (klinisch und apparativ) und pflegerische Interventionen</li> <li>• psychosoziale Unterstützung und Begleitung von Patienten und Bezugspersonen in belastenden Situationen</li> <li>• Atemwegsmanagement und Sauerstofftherapie</li> <li>• Beatmungsmanagement inklusive Weaningkonzepte</li> <li>• extrakorporale Lungenersatzverfahren</li> <li>• Versorgung von Patienten mit Tracheotomie</li> <li>• Kommunikationshilfen</li> </ul>
<p><b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</b></p>	<p>Homburg, E. (2010). Transplantationspflege. Pabst Science Publishers: Lengerich</p> <p>Larsen, R. (2021). Anästhesie und Intensivmedizin für die Fachpflege. 10. Auflage. Springer: Heidelberg</p>

Messall, A. et al. (Hrsg.) (2021). Fachpflege Neonatologische und Pädiatrische Intensivpflege. 4. Auflage. Elsevier: München

Oczenski, W. (2017). Atmen – Atemhilfen: Atemphysiologie und Beatmungstechnik. 10., überarbeitete und erweiterte Auflage. Thieme: Stuttgart

Schäfer, S. et al. (2015). Fachpflege Beatmung. 7. Auflage. Elsevier: München

Tönsfeuerborn, H. et al. (2021). Neonatologische und pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege. 7. Auflage. Springer: Berlin

Ullrich, L. et al. (2015). Intensivpflege und Anästhesie. 3. Auflage. Thieme: Stuttgart

Van Aken, H. et al. (2014). Intensivmedizin. 3. vollständig überarbeitete Auflage. Thieme: Stuttgart

Internetseiten

AWMF 001/015 (2015). Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI): S-2e Leitlinie Lagerungstherapie zur Prophylaxe und Therapie pulmonaler Funktionsstörungen. [https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/001-015l\\_S2e\\_Lagerungstherapie\\_Fruehmobilisation\\_pulmonale\\_Funktionsstoerungen\\_2015-05-abgelaufen.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/001-015l_S2e_Lagerungstherapie_Fruehmobilisation_pulmonale_Funktionsstoerungen_2015-05-abgelaufen.pdf) [07.11.2021]

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Pädiatrische Patienten mit Beeinträchtigung des Herz-Kreislaufsystems ganzheitlich versorgen</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA M IV ME 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 und fachpflegerische Maßnahmen abgeleitet.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden versorgen Patienten mit angeborenen und erworbenen Störungen des Herz- und Kreislaufsystems. Sie identifizieren diese Störungen als zentrales und für Patienten existentiell bedrohliches Problem in der intensivpflegerischen Versorgung, entwickeln daraus entsprechende fachpflegerische Maßnahmen, setzen sie eigenverantwortlich um und evaluieren diese.
<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 sowie des fetalen und postnatalen Kreislaufs.</li> <li>• beschreiben den Verlauf und altersentsprechende Besonderheiten intensivmedizinisch relevanter 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 ein.</li> <li>• erkennen Komplikationen und reagieren situationsadaptiert.</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-Kreislauf-erkrankungen für den Patienten und seine Bezugspersonen.</li> </ul>
<p><b>Inhalte</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• vertiefende anatomische und physiologische Grundlagen des Herz-Kreislaufsystems (prä- und postnatal)</li> <li>• Pathophysiologie, Diagnostik (z.B. EKG, Echokardiographie) und Therapie von Herz-Kreislauf-erkrankungen (z.B. angeborene Herzfehler, Herzrhythmusstörungen, entzündliche Herzerkrankungen)</li> <li>• Überwachung und pflegerische Interventionen bei kardiologischen Erkrankungen und nach kardiochirurgischen Eingriffen</li> <li>• psychosoziale Unterstützung und Begleitung von Patienten und Bezugspersonen in Extremsituationen (z.B. kardiopulmonale Reanimation, ECMO)</li> <li>• Extrakorporale Ersatzverfahren (z.B. akut, „bridge to recovery/transplant“)</li> <li>• Funktionsweise der Herzlungenmaschine (HLM) sowie deren Auswirkungen auf den Patienten</li> <li>• Herztransplantation</li> </ul>
<p><b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</b></p>	<p>Haas, N. et al. (2018). Kinderkardiologie: Klinik und Praxis der Herzerkrankungen bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. 2., unveränderte Auflage. Thieme: Stuttgart</p> <p>Homburg, E. et al. (2010). Transplantationspflege. Pabst Science Publishers: Lengerich</p> <p>Kaulitz, R. et al. (2013). Postoperative herzchirurgische Intensivmedizin. Springer: Heidelberg</p> <p>Klauwer, D. et al. (2018). Pädiatrische Intensivmedizin – Kinderkardiologische Praxis. 2. Auflage. Deutscher Ärzteverlag: Köln</p> <p>Larsen, R. (2021). Anästhesie und Intensivmedizin für die Fachpflege. 10. Auflage. Springer: Heidelberg</p> <p>Messall, A. et al. (Hrsg.) (2021). Fachpflege Neonatologische</p>

	<p>und Pädiatrische Intensivpflege. 4. Auflage. Elsevier: München</p> <p>Ullrich, L. et al. (2015) Intensivpflege und Anästhesie. 3. Auflage. Thieme: Stuttgart</p> <p>Van Aken, H. et al. (2014). Intensivmedizin. 3. vollständig überarbeitete Auflage. Thieme: Stuttgart</p>
--	---

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Pädiatrische Patienten mit metabolischen Entgleisungen und/ oder Störungen der Ausscheidung ganzheitlich versorgen</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA M IV ME 3</b>
<b>Stunden</b>	34
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit werden die erweiterten pathophysiologischen Grundlagen zu intensivmedizinisch relevanten pädiatrisch Krankheitsbildern aus dem Bereich Stoffwechsel und Ausscheidung vermittelt. Daraus werden entsprechende diagnostische, therapeutische und fachpflegerische Maßnahmen abgeleitet.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden verantworten die individuelle Pflege von pädiatrischen Patienten mit Störungen der Ernährungs-, Stoffwechsel- und Ausscheidungsfunktion. Sie handeln in komplexen und akuten kritischen Situationen im interprofessionellen Team folgerichtig.
<b>Lernergebnisse</b>	<p><b><u>Wissen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• erläutern physiologische Zusammenhänge der Verdauungs-, Ausscheidungs-, Regelungs- und Entgiftungssysteme.</li> <li>• beschreiben die pathophysiologischen Grundlagen altersspezifischer intensivmedizinisch relevanter Erkrankungen der Verdauungs- sowie Ausscheidungsorgane und des endokrinen 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 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 Stoffwechselüberwachung selbständig durch, erkennen Abweichungen und reagieren angemessen auf Veränderungen.</li> <li>• wenden angeordnete Überwachungs- und Therapie-</li> </ul>

	<p>maßnahmen am Patienten an.</p> <ul style="list-style-type: none"> <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>
<b>Inhalte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Überwachung des Flüssigkeits- und Elektrolythaushalts</li> <li>Nierenfunktionsstörungen und Erkrankungen der Niere (z.B. Fehlbildungen von Niere- und Harntrakt, terminale Niereninsuffizienz, akutes Nierenversagen)</li> <li>Regulierung der Flüssigkeitsausscheidung, Verfahren der Nierenersatztherapie und Überwachung und Pflege</li> <li>intensivpflegerisch relevante Krankheitsbilder des Verdauungssystems (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> <li>intensivmedizinisch relevante endokrinologische Erkrankungen (z. B. Diabetes mellitus) und deren Diagnostik und Therapie</li> <li>intensivmedizinisch relevante Lebererkrankungen, Leberversagen, Therapiemaßnahmen inkl. pflegerischer Konsequenzen</li> <li>Relevante Transplantationsverfahren (Therapie, Überwachung und pflegerische Aufgaben)</li> </ul>
<b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Modulinheit</b>	<p>Larsen, R. (2021). Anästhesie und Intensivmedizin für die Fachpflege. 10. Auflage. Springer: Heidelberg</p> <p>Messall, A. et al. (Hrsg.) (2021). Fachpflege Neonatologische und Pädiatrische Intensivpflege. 4. Auflage. Elsevier: München</p>

	<p>Neander, K. et al. (Hrsg.) (2014). Handbuch der Intensivpflege (4 Bände mit Ergänzungen). Ecomed: Heidelberg</p> <p>Tönsfeuerborn, H. et al. (2021). Neonatologische und pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege. 7. Auflage. Springer: Berlin</p> <p>Ullrich, L. et al. (2015). Intensivpflege und Anästhesie. 3. Auflage. Thieme: Stuttgart</p>
--	--

<b>BILDUNGSGANG</b>		<b>Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege</b>	
Modulbezeichnung F PIA M V		<b>Pädiatrische Patienten mit intensivpflichtigen Erkrankungen der Organe des Dorsalraumes oder nach Trauma ganzheitlich versorgen</b>	
Stunden		106	
Zugangsvoraussetzungen		Abschluss in der Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, zur Pflegefachfrau und zum Pflegefachmann oder in der Altenpflege sowie mindestens sechs Monate Berufserfahrung nach Ausbildungsende im Fachgebiet der Pädiatrischen Intensiv- und Anästhesiepflege	
<b>Modulbeschreibung</b>			
In diesem Modul wird das Basiswissen verschiedenster Krankheitsbilder um spezifische intensivpflegerische Inhalte vertieft. Darüber hinaus sollen die Teilnehmenden die krankheitsbedingten bzw. traumatischen Auswirkungen auf den Patienten und dessen Bezugspersonen erfassen und einschätzen, um so Interventionen anhand aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse entsprechend ableiten zu können.			
<b>Moduleinheiten (ME)</b>			
<b>ME 1</b>	<b>Pädiatrische Patienten mit hämato-onkologischen Erkrankungen ganzheitlich versorgen</b>	<b>Stunden</b>	32
<b>ME 2</b>	<b>Pädiatrische Patienten mit neurologischen Erkrankungen ganzheitlich versorgen</b>	<b>Stunden</b>	38
<b>ME 3</b>	<b>Pädiatrische Patienten nach Trauma ganzheitlich versorgen</b>	<b>Stunden</b>	36
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden gestalten den fachpflegerischen Versorgungsprozess bei pädiatrischen Patienten mit oben genannten hochkomplexen Erkrankungen ganzheitlich. Sie berücksichtigen dabei den Bedarf und die Bedürfnisse des Patienten und dessen Bezugspersonen. Die im Kontext des Pflegeprozesses geplanten Aufgaben werden unter Berücksichtigung der Individualität des Patienten, dessen Bezugspersonen und des geplanten Diagnostik-/ Therapieverfahrens planend durchgeführt und reflektierend wahrgenommen.		

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Pädiatrische Patienten mit hämato-onkologischen Erkrankungen ganzheitlich versorgen</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA M V ME 1</b>
<b>Stunden</b>	32
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit wird der Zusammenhang zwischen intensivmedizinisch relevanten hämato-onkologischen Erkrankungen und daraus resultierenden Therapiemaßnahmen hergestellt.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden interagieren im interprofessionellen Team bei der Anamneseerhebung und Befundauswertung und setzen die daraus resultierenden fachpflegerischen Maßnahmen um. Sie steuern und gestalten eigenverantwortlich den Pflegeprozess.
<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 hämato-onkologische Untersuchungen, deren Indikation und analysieren die Ergebnisse.</li> <li>• stellen Auswirkungen relevanter intensivmedizinischer Erkrankungen auf das Gerinnungssystem dar.</li> <li>• skizzieren gerinnungshemmende und -fördernde Medikamente 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>• gewinnen Untersuchungsmaterial fachgerecht, leiten dies entsprechend weiter und analysieren die Befunde.</li> <li>• applizieren gerinnungsspezifische Medikamente entsprechend der Anordnung.</li> <li>• erkennen Symptome für Störungen frühzeitig und geben Informationen situationsadaptiert weiter.</li> <li>• bereiten für entsprechende Verfahren das erforderliche Zubehör und Geräte vor, assistieren bzw. führen diese eigenverantwortlich durch.</li> <li>• gestalten pflegerische Interventionen entsprechend dem jeweiligen Krankheitsbild/ der Therapie 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 wertvolles Mitglied im interprofessionellen Team, beachten gesetzliche Regelungen und geltende Richtlinien.</li> <li>• beachten Patientenbedürfnisse sowie religiöse und kulturelle Wertvorstellungen.</li> </ul>
<p><b>Inhalte</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vertiefende anatomische und physiologische Grundlagen des Blutbildungs- und Gerinnungssystems</li> <li>• Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie hämatonkologischer Erkrankungen (z.B. Hämophilien, disseminierte intravasale Gerinnung, heparininduzierte Thrombozytopenie)</li> <li>• Überwachung (klinisch und apparativ) und pflegerische/therapeutische Interventionen bei hämatologischen Erkrankungen</li> <li>• Zytostatikatherapie</li> </ul>
<p><b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Modulinheit</b></p>	<p>Larsen, R. (2021). Anästhesie und Intensivmedizin für die Fachpflege, 10. Auflage, Springer: Heidelberg</p> <p>Messall, A. et al. (Hrsg.) (2021). Fachpflege Neonatologische und Pädiatrische Intensivpflege. 4. Auflage. Elsevier: München</p> <p>Neander, K. et al. (2014). Handbuch der Intensivpflege. 4 Bände mit Ergänzungslieferungen. ecomed: Heidelberg</p> <p>Silbernagl, S. et al. (2018). Taschenatlas Physiologie. 9., vollständig überarbeitete Auflage. Thieme: Stuttgart</p> <p>Stolecki, D. et al. (2015). Intensivpflege und Anästhesie. 3., überarbeitete und erweiterte Auflage, Thieme: Stuttgart</p> <p>Tönsfeuerborn, H. et al. (2021). Neonatologische und pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege. 7. Auflage. Springer: Berlin</p>



<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Pädiatrische Patienten mit neurologischen Erkrankungen ganzheitlich versorgen</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA M V ME 2</b>
<b>Stunden</b>	38
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit werden Grundkenntnissen aus der Anatomie des zentralen und peripheren Nervensystems vertieft. Anhand intensivmedizinisch relevanter Erkrankungen werden diagnostische und therapeutische Konsequenzen, spezifische Überwachungs-, sowie spezielle Pflegemaßnahmen abgeleitet.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden erkennen kritische und lebensbedrohliche Situationen aufgrund neurologischer Störungen. Die pflegerischen Maßnahmen und die Assistenz bei diagnostischen und therapeutischen Verfahren sind patienten- sowie situationsadaptiert und berücksichtigen die individuellen Ressourcen des Patienten und dessen Bezugspersonen.
<b>Lernergebnisse</b>	<p><b><u>Wissen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• erläutern wesentliche Bestandteile des Nervensystems und deren Funktionen.</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 pflegerische Interventionen 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 zeitnah auf Veränderungen neurologischer Symptome und Parameter.</li> <li>• beurteilen Befunde und neurologische Veränderungen auf ihre Relevanz, dokumentieren und leiten die Infor-</li> </ul>

	<p>mationen entsprechend weiter.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• bereiten Maßnahmen für apparative Untersuchungen vor und assistieren im interprofessionellen Team.</li> <li>• arbeiten aktiv an Maßnahmen der Frühförderung und Rehabilitation mit.</li> <li>• steuern eigenverantwortlich ihr pflegerisches Handeln unter Berücksichtigung der aktuellen Patientensituation.</li> </ul> <p><b><u>Einstellungen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sind sensibel für die speziellen Probleme und eingeschränkten Ressourcen bewusstseins eingeschränkter oder bewusstloser Patienten.</li> <li>• sehen in der frühen Vorbereitung der Überleitung eine wesentliche pflegerische Aufgabe.</li> </ul>
<b>Inhalte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• vertiefende anatomische und physiologische Grundlagen des zentralen und peripheren Nervensystems</li> <li>• Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie neurologischer Erkrankungen und deren therapeutische und pflegerische Konsequenzen</li> <li>• Überwachung (klinisch und apparativ) und pflegerische Interventionen bei neurologischen Erkrankungen</li> <li>• Pflege von bewusstseins eingeschränkten Patienten</li> <li>• Diagnostik und ganzheitliche pflegerische Versorgung bei Hirntod</li> <li>• psychosoziale Unterstützung und Begleitung von Patient und Bezugspersonen in belastenden Situationen</li> </ul>
<b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</b>	<p>Larsen, R. (2021). Anästhesie und Intensivmedizin für die Fachpflege, 10. Auflage, Springer: Heidelberg</p> <p>Messall, A. et al. (Hrsg.) (2021). Fachpflege Neonatologische und Pädiatrische Intensivpflege. 4. Auflage. Elsevier: München</p> <p>Neander, K. et al. (2014). Handbuch der Intensivpflege. 4 Bände mit Ergänzungslieferungen. ecomed: Heidelberg</p> <p>Silbernagl, S. et al. (2018). Taschenatlas Physiologie. 9., vollständig überarbeitete Auflage. Thieme: Stuttgart</p> <p>Tönsfeuerborn, H. et al. (2021). Neonatologische und pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege. 7. Auflage. Springer: Berlin</p> <p>Ullrich, L. et al. (2015) Intensivpflege und Anästhesie. 3. Aufla-</p>

	ge. Thieme: Stuttgart
--	-----------------------

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Pädiatrische Patienten nach Trauma ganzheitlich versorgen</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA M V ME 3</b>
<b>Stunden</b>	36
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit werden Verletzungsmuster pädiatrischer Patienten, deren Erst-, ggf. operative Versorgung und mögliche postoperative Komplikationen unter intensivpflegerelevanten Aspekten behandelt. Darüber hinaus werden therapeutische Interventionen erläutert und Konsequenzen für Überwachung, pflegerische und rehabilitative Maßnahmen abgeleitet.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden erkennen die Komplexität von Einfach- und Mehrfachverletzungen pädiatrischer Patienten unabhängig des Alters, führen die präklinische Versorgung lückenlos fort, schätzen den Versorgungsbedarf, auch unter zeitkritischen Bedingungen, ein. Sie handeln im Rahmen der Aufnahme, Diagnostik, Erstversorgung sowie der weiteren interprofessionellen Therapie bis hin zu rehabilitativen Maßnahmen situationsadaptiert.
<b>Lernergebnisse</b>	<p><b><u>Wissen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• stellen die Schwere und potentiellen Auswirkungen bestimmter Verletzungen/ traumatologischen Verletzungsmustern dar.</li> <li>• definieren die Risiken und mögliche Komplikationen komplexer Verletzungen und beschreiben Versorgungsprioritäten.</li> <li>• wissen um die Bedeutung der Arbeitsumgebung Notaufnahme inkl. Schockraum und berücksichtigen dies bei der interprofessionellen Zusammenarbeit.</li> </ul> <p><b><u>Können</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• stellen die für Weiterführung der präklinisch begonnen Therapie, Aufnahme, Diagnostik und Erstversorgung eines traumatologischen Patienten benötigten Hilfsmittel, Geräte und Pharmaka bereit.</li> <li>• assistieren sicher im Rahmen ihrer zugewiesenen Aufgaben im interdisziplinären Team und kommunizieren dabei empathisch und wertschätzend.</li> <li>• wenden diagnostische und therapeutische Maßnahmen sicher an.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• schätzen die Vitalfunktionen schnell und realistisch ein und richten ihr Handeln danach aus und evaluieren diese regelmäßig und patientenorientiert.</li> <li>• führen pflegerische Maßnahmen, orientiert am Alter, der individuellen Situation des Patienten und seinem speziellen Verletzungsmuster sicher durch.</li> </ul> <p><b><u>Einstellungen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• reflektieren die Auswirkungen und die psychische Belastung akuter traumatologischer Erkrankungen auf den Patienten und seine Bezugspersonen.</li> <li>• gehen auf Ängste und Sorgen des Patienten und seiner Bezugspersonen ein.</li> <li>• verstehen Intensivpflege als frührehabilitativen Ansatz und bringen sich aktiv mit ein.</li> <li>• sehen Pflegeinterventionen nicht ausschließlich unter kurativen Aspekten.</li> </ul>
<p><b>Inhalte</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schädel-Hirn-Trauma</li> <li>• Verletzungen des Skelettsystems und des ZNS</li> <li>• Thoraxtrauma</li> <li>• abdominelles Trauma</li> <li>• kindliches Polytrauma (z.B. Inzidenz/ Prävalenz, Verletzungsmuster, präklinische Versorgung, Algorithmus der Erstversorgung im Schockraum, therapeutische Maßnahmen, Intensivpflege)</li> <li>• Ertrinkungsunfall</li> <li>• Brandverletzung</li> <li>• Gewalt (z.B. im häuslichen und klinischen Umfeld, Kindesmisshandlung, Kinderschutz)</li> <li>• Rehabilitation (z.B. Besonderheiten beim pädiatrischen Patienten, Integration von Bezugspersonen in den Genesungsprozess)</li> </ul>
<p><b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</b></p>	<p>Herrmann, B. et al. (2016). Kindesmisshandlung, 3. Auflage, Springer: Heidelberg</p> <p>Kamolz, L.-P. et al. (2018). Verbrennungen. 2. Auflage, Springer: Heidelberg</p> <p>Kavemann, B. et al. (Hrsg.) (2013). Handbuch Kinder und häusliche Gewalt, 3. Auflage, Springer: Wiesbaden</p> <p>Larsen, R. (2021). Anästhesie und Intensivmedizin für die Fachpflege, 10. Auflage, Springer: Heidelberg</p>

	<p>Messall, A. et al. (Hrsg.) (2021). Fachpflege Neonatologische und Pädiatrische Intensivpflege. 4. Auflage. Elsevier: München</p> <p>Neander, K. et al. (2014). Handbuch der Intensivpflege, 4 Bände mit Ergänzungslieferungen, ecomed: Heidelberg</p> <p>Nicolai, T. (2021). Pädiatrische Notfall- und Intensivmedizin. 6. Auflage, Springer: Berlin Heidelberg</p> <p>Tönsfeuerborn, H. et al. (2021). Neonatologische und pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege. 7. Auflage. Springer: Berlin</p>
--	--

<b>BILDUNGSGANG</b>		<b>Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege</b>	
<b>Modulbezeichnung F PIA M VI</b>		<b>Früh- und kranke Neugeborene ganzheitlich versorgen</b>	
<b>Stunden</b>		114	
<b>Zugangsvoraussetzungen</b>		Abschluss in der Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, zur Pflegefachfrau und zum Pflegefachmann oder in der Altenpflege sowie mindestens sechs Monate Berufserfahrung nach Ausbildungsende im Fachgebiet der Pädiatrischen Intensiv- und Anästhesiepflege	
<b>Modulbeschreibung</b>			
In diesem Modul wird die pflegerische Betreuung von Früh- und kranken Neugeborenen bearbeitet. Die entwicklungsfördernde Pflege sowie die Bindung zwischen Patient und dessen Bezugspersonen stehen dabei, neben der Auseinandersetzung mit Erkrankungen und ihren Auswirkungen, im Vordergrund.			
<b>Moduleinheiten (ME)</b>			
<b>ME 1</b>	<b>Früh- und kranke Neugeborene an der Grenze zur Lebensfähigkeit versorgen</b>	<b>Stunden</b>	20
<b>ME 2</b>	<b>Früh- und kranke Neugeborene mit komplexen Erkrankungen situationsbezogen pflegen</b>	<b>Stunden</b>	40
<b>ME 3</b>	<b>Früh- und kranke Neugeborene mit angeborenen Fehlbildungen versorgen</b>	<b>Stunden</b>	24
<b>ME 4</b>	<b>Früh- und kranke Neugeborene familienorientiert und entwicklungsfördernd pflegen</b>	<b>Stunden</b>	30
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden betreuen Früh- und kranke Neugeborene entwicklungsfördernd. Situations- und krankheitsbedingten Besonderheiten begegnen sie sicher und situationsadaptiert. Ein besonderes Augenmerk legen sie auch auf die Stärkung der Bindung zwischen Patient und dessen Bezugspersonen.		

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Früh- und kranke Neugeborene an der Grenze zur Lebensfähigkeit versorgen</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA M VI ME 1</b>
<b>Stunden</b>	20
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit stehen die Prävention einer Frühgeburt, die Identifizierung der Ursachen und die Versorgung von Frühgeborenen unter Berücksichtigung möglicher Notfälle im Fokus. Die Auseinandersetzung mit den Grenzen einer Therapie bei Frühgeborenen und/oder kranken Neugeborenen werden vertieft.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden reflektieren die herausfordernde Situation extremer Frühgeborener. Sie erfassen die Ursachen für Frühgeburtsbestrebungen und leiten Maßnahmen zur Prävention ab. In der Erstversorgung eines Früh- oder Neugeborenen erkennen sie lebensbedrohliche Situationen und handeln situationsadaptiert im interprofessionellen Team. Die Maßnahmen zur kardiopulmonalen Reanimation werden im Rahmen der Erstversorgung leitliniengerecht durchgeführt.
<b>Lernergebnisse</b>	<p><b><u>Wissen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• benennen die präventiven Maßnahmen bezüglich Frühgeburtsbestrebungen.</li> <li>• beschreiben die physiologische, perinatale Adaptation.</li> <li>• definieren vital bedrohliche Risikofaktoren.</li> <li>• erkennen Anzeichen für eine mögliche Verschlechterung des kindlichen Allgemeinzustandes in der Erstversorgungssituation.</li> <li>• erläutern Maßnahmen zur Sicherstellung der Vitalfunktionen.</li> <li>• begründen die Anwendung unterschiedlicher Algorithmen im Rahmen des Life Support.</li> </ul> <p><b><u>Können</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• steuern die standardisierte Vorbereitung der Erstversorgungseinheit dem Gestationsalter entsprechend.</li> <li>• erfassen durch Beobachtungen die aktuelle Gefährdungssituation des Patienten und ergreifen geeignete Maßnahmen zur Sicherstellung der Vitalfunktionen.</li> <li>• wenden den Algorithmus zur Neugeborenen Reanima-</li> </ul>



	<p>tion sicher an.</p> <p><b><u>Einstellungen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sind sensibel für die besonderen Herausforderungen einer extremen Frühgeburt, einschließlich der besonderen Situation der Bezugspersonen.</li> <li>• reflektieren die Sorgen und Ängste der Bezugspersonen in dieser Ausnahmesituation.</li> <li>• sind sich der entscheidenden Rolle einer suffizienten Erstversorgung für die weitere Entwicklung des Kindes bewusst.</li> <li>• gehen empathisch mit Situationen um, in denen das Kind nicht lebensfähig ist.</li> <li>• stehen den Bezugspersonen während der Sterbebegleitung zur Seite</li> <li>• agieren unterstützend im Trauerprozess.</li> </ul>
<p><b>Inhalte</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frühgeburt an der Grenze der Lebensfähigkeit (AWMF Leitlinie)</li> <li>• Präventionsmaßnahmen hinsichtlich Frühgeburtsbestrebungen</li> <li>• Ursachenklärung einer Frühgeburt</li> <li>• Ausstattung und Umgebung einer Erstversorgungseinheit</li> <li>• Erstversorgung im Kreißsaal (z.B. Besonderheiten Thermoregulation, perinatale klinische Beurteilung, Maßnahmen)</li> <li>• Kardiopulmonale Reanimation im Kreißsaal</li> <li>• Postreanimationstherapie</li> <li>• Ethische Aspekte im Umgang mit Früh- und kranken Neugeborenen (z. B. lebenszeitbegrenzenden Erkrankungen, Einbezug der Bezugspersonen)</li> <li>• Therapiezieländerung in der neonatologischen Versorgung</li> </ul>
<p><b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</b></p>	<p>Maier, R. et al. (2017). Neugeborenenintensivmedizin. 9. Auflage. Springer: Heidelberg</p> <p>Messall, A. et al. (Hrsg.) (2021). Fachpflege Neonatologische und Pädiatrische Intensivpflege. 4. Auflage. Elsevier: München</p> <p>Tönsfeuerborn, H. et al. (2021). Neonatologische und pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege. 7. Auflage. Springer: Berlin</p>

	<p><u>Internetseiten</u></p> <p>AWMF Leitlinie 024-019 (2020). Frühgeburt an der Grenze der Lebensfähigkeit, <a href="https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/024-019.html">https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/024-019.html</a> [04.07.2021]</p> <p>AWMF Leitlinie 015-025 (2019). Prävention und Therapie der Frühgeburt, <a href="https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/015-025.html">https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/015-025.html</a> [04.07.2021]</p>
--	--

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Früh- und kranke Neugeborene mit komplexen Erkrankungen situationsbezogen pflegen</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA M VI ME 2</b>
<b>Stunden</b>	40
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit wird die medizinische und pflegerische Versorgung von Früh- und kranken Neugeborenen mit komplexen Erkrankungen behandelt.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden schätzen Auswirkungen und Komplikationen von Adaptationsproblemen und komplexen Erkrankungen situationsadaptiert ein. Sie leiten daraus fachpflegerische Maßnahmen zur Versorgung Früh- und kranker Neugeborener ab. Sie erkennen Schmerzsituationen frühzeitig, klassifizieren diese und handeln folgerichtig.
<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>• erklären pathophysiologische Zusammenhänge und Behandlungsmöglichkeiten von postnatalen Adaptationsproblemen.</li> <li>• stellen die pathophysiologische Zusammenhänge von komplexen Erkrankungen in der Neonatologie heraus.</li> <li>• beschreiben Behandlungsmöglichkeiten und Komplikationen.</li> <li>• wissen um das potenzielle Outcome der jeweiligen Erkrankungen.</li> <li>• begründen notwendige pflegerische Maßnahmen anhand zugrundeliegender Diagnosen.</li> <li>• beschreiben verschiedene Assessmentinstrumente zur Einschätzung von Schmerzen bei Früh- und kranken Neugeborenen.</li> <li>• differenzieren Methoden der Schmerztherapie Früh- und kranker Neugeborener sowie Wirkung, Nebenwirkungen und Auswirkung einer gegebenenfalls unzureichenden Schmerztherapie.</li> <li>• beschreiben hygienische Besonderheiten bei der Betreuung Früh- und kranker Neugeborener.</li> <li>• Beschreiben die Lungenreife bei geringem Gestationsalter und skizzieren die Möglichkeiten zur Unterstützung.</li> </ul>

	<p><b><u>Können</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• erkennen Hinweise auf Adaptationsprobleme und handeln entsprechend.</li> <li>• berücksichtigen Ursachen, Auswirkungen und Komplikationen von komplexen Erkrankungen bei der pflegerischen Betreuung.</li> <li>• wenden Assessmentinstrumente zur Schmerzerfassung bei neonatologischen Patienten an.</li> <li>• berücksichtigen die Schmerzsituation des Früh- und Neugeborenen bei der Planung und Durchführung ihrer Pflegemaßnahmen.</li> <li>• planen und führen geeignete patientenadaptierte Maßnahmen zur Schmerzreduktion durch.</li> <li>• bewerten den Erfolg der durchgeführten Maßnahmen zur Schmerzreduktion kritisch und leiten entsprechende Handlungen daraus ab.</li> <li>• beziehen die Bezugspersonen bei den Pflegemaßnahmen mit ein und berücksichtigen dabei die Ressourcen aller Beteiligten.</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> <li>• reflektieren ihre eigene Betroffenheit im Umgang mit Kindern mit infauster Prognose.</li> <li>• sind sensibel im Kontakt mit den belasteten Bezugspersonen.</li> </ul>
<p><b>Inhalte</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grundlagen und Besonderheiten der Beatmungsformen bei Früh- und Neugeborenen</li> <li>• Unterschiedliche Applikationsarten von Surfactant bzw. pränatale Lungenreifetherapie</li> <li>• Grundlagen der parenteralen Ernährung und Infusionstherapie</li> <li>• Pathophysiologie, Diagnostik, Therapie und pflegerische Maßnahmen im Zusammenhang mit komplexen Erkrankungen (z.B. nekrotisierende Enterocolitis, bronchopulmonale Dysplasie, posthämorrhagischer Hydrocephalus)</li> <li>• pflegerische Versorgung von z.B. congenitalen, nosokomialen und Neugeboreneninfektionen, Device-</li> </ul>

	<p>assoziiert.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perinatale Komplikationen, z.B. Asphyxie, spontaner Pneumothorax</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 (2020). Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege – Aktualisierung 2020. Verlag Fachhochschule Osnabrück</p> <p>Maier, R. et al. (2017). Neugeborenenintensivmedizin. 9. Auflage. Springer: Heidelberg</p> <p>Messall, A. et al. (Hrsg.) (2021). Fachpflege Neonatologische und Pädiatrische Intensivpflege. 4. Auflage. Elsevier: München</p> <p>Teising, D. et al. (2016). Neonatologische und pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege: Praxisleitfaden und Lernbuch. Springer: Heidelberg</p> <p><u>Internetseiten</u></p> <p>AWMF Leitlinie 010-007 (2018). Diagnostik und Therapie von Spontanpneumothorax und postinterventionellem Pneumothorax. <a href="https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/010-007.html">https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/010-007.html</a> [04.07.2021]</p> <p>AWMF Leitlinie 024-008 (2018). Bakterielle Infektionen bei Neugeborenen. <a href="https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/024-008.html">https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/024-008.html</a> [04.07.2021]</p> <p>AWMF Leitlinie 024-009 (2017). Nekrotisierende Enterokolitis (NEK). <a href="https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/024-009.html">https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/024-009.html</a> [04.07.2021]</p> <p>AWMR Leitlinie 024-017 (2011). Lungenversagen (ARDS/ALI) im Kindesalter, akutes und nicht obstruktives. <a href="https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/024-017.html">https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/024-017.html</a> [04.07.2021]</p> <p>AWMF Leitlinie 024-020 (2016). Sepsis bei Neugeborenen - frühe Form - durch Streptokokken der Gruppe B, Prophylaxe. <a href="https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/024-020.html">https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/024-020.html</a> [04.07.2021]</p> <p>AWMF Leitlinie 024-021 (2017). Surfactanttherapie des Atem-</p>

	<p>notsyndroms Frühgeborener (RDS). <a href="https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/024-021.html">https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/024-021.html</a> [04.07.2021]</p> <p>AWMF Leitlinie 024-023 (2013). Hypothermiebehandlung asphyktischer Neugeborener. <a href="https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/024-023.html">https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/024-023.html</a> [04.07.2021]</p> <p>Infektionsschutzgesetz (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> [04.07.2021]</p> <p>RKI-Richtlinien, KRINKO. Prävention von Gefäßkatheter-assoziierten Infektionen bei Früh- und Neugeborenen. Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (2018). <a href="https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/KRINKO_Empf_Gefaess_FrueNeugeb.pdf?__blob=publicationFile">https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/KRINKO_Empf_Gefaess_FrueNeugeb.pdf?__blob=publicationFile</a> [04.07.2021]</p> <p>RKI-Richtlinien, KIRNO. Prävention nosokomialer Infektionen Bei Frühgeborenen (2007) und Ergänzungen (2012, 2013, 2013) <a href="https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Tabelle_Neonatologie.html;jsessionid=11C62DEB2A333BF3C258BC4892CE5645.internet061">https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Tabelle_Neonatologie.html;jsessionid=11C62DEB2A333BF3C258BC4892CE5645.internet061</a> [04.07.2021]</p>
--	--

<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Früh- und kranke Neugeborene mit angeborenen Fehlbildungen versorgen</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA M VI ME 3</b>
<b>Stunden</b>	24
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit wird die medizinische und pflegerische Versorgung von Früh- und kranken Neugeborenen mit angeborenen Fehlbildungen, exklusive angeborener Herzfehler, behandelt.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden beurteilen Auswirkungen und Komplikationen von angeborenen Fehlbildungen folgerichtig. Sie leiten entsprechende fachpflegerische Maßnahmen zur Versorgung Früh- und kranker Neugeborener situationsadaptiert ab.
<b>Lernergebnisse</b>	<p><b><u>Wissen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• erläutern pathophysiologische Zusammenhänge und Behandlungsmöglichkeiten von angeborenen Fehlbildungen.</li> <li>• beschreiben Behandlungsmöglichkeiten, Komplikationen und den Gefährdungsgrad bei Kindern mit angeborenen Fehlbildungen.</li> <li>• leiten aus den Symptomen der Erkrankungen die notwendigen pflegerischen Maßnahmen ab.</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 angeborenen Fehlbildungen bei der pflegerischen Betreuung.</li> <li>• adaptieren ihr pflegerisches Handeln auf die speziellen Bedürfnisse der Patienten.</li> <li>• beziehen Bezugspersonen situationsbezogen bei den Pflegemaßnahmen mit ein und achten gleichzeitig auf die Bedürfnisse aller Beteiligten.</li> </ul> <p><b><u>Einstellungen</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• reflektieren ihre eigene Betroffenheit im Umgang mit</li> </ul>

	<p>Kindern mit angeborenen Fehlbildungen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• zeigen sich sensibel bei Erkrankungen mit verändertem Aussehen.</li> <li>• sorgen empathisch für die Förderung einer guten Eltern-Kind-Bindung.</li> <li>• sind sensibel im Umgang mit den belasteten Eltern.</li> </ul>
<b>Inhalte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pathophysiologie, Diagnostik, Therapie und pflegerische Maßnahmen im Zusammenhang mit angeborenen Fehlbildungen (z. B. Laparoschisis, Gastroschisis, Omphalozele, Meningomyelozele, Zwerchfellhernie, Lippen-Kiefer-Gaumenspalte, Ösophagusatresie, Undine Syndrom)</li> <li>• Pflegerische Besonderheiten und Maßnahmen bei der Versorgung individuell auf die angeborene Fehlbildung angepasst.</li> <li>• Hygienische Besonderheiten, Gefahren und Risiken sowie Umgang im Zusammenhang mit komplexen Erkrankungen (z. B. RKI Richtlinie)</li> </ul>
<b>Verwendete Literatur zur Erstellung der Modulinheit</b>	<p>Maier, R. et al. (2017). Neugeborenenintensivmedizin. 9. Auflage. Springer: Heidelberg</p> <p>Messall, A. et al. (Hrsg.) (2021). Fachpflege Neonatologische und Pädiatrische Intensivpflege. 4. Auflage. Elsevier: München</p> <p>Tönsfeuerborn, H. et al. (2021). Neonatologische und pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege. 7. Auflage. Springer: Berlin</p> <p><u>Internetseiten</u></p> <p>AWMF Leitlinie 006-042 (2020). Bauchwanddefekte (Laparoschisis und Omphalozele). <a href="https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/006-042.html">https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/006-042.html</a> [04.07.2021]</p>



<b>Bezeichnung der Moduleinheit</b>	<b>Früh- und kranke Neugeborene familienorientiert und entwicklungsfördernd pflegen</b>
<b>Codierung</b>	<b>F PIA M VI ME 4</b>
<b>Stunden</b>	30
<b>Beschreibung der Moduleinheit</b>	In dieser Moduleinheit werden die Kompetenzen zur individuellen entwicklungsfördernden und familienorientierten Versorgung von Früh- und kranken Neugeborenen erweitert.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Die Teilnehmenden setzen entwicklungsfördernde Konzepte in der fachpflegerischen Versorgung um. Sie begleiten den Patienten und dessen Bezugspersonen in ihren psychosozialen Belangen und schaffen Strukturen für den Übergang vom stationären Setting in eine Anschlussversorgung.
<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 Frühgeburt für das Familiensystem.</li> <li>• erklären Prinzipien familienorientierter und entwicklungsfördernder Betreuung anhand unterschiedlicher Konzepte.</li> <li>• erläutern Kriterien zur Erkennung von Stressreaktionen bei Früh- und kranken Neugeborenen.</li> <li>• beschreiben die Besonderheiten der Laktation und alternative Ernährungstechniken.</li> <li>• skizzieren den charakteristischen Aufbau der Haut eines Frühgeborenen.</li> <li>• wissen um den Zusammenhang von Wärmemanagement und Hautbeschaffenheit.</li> <li>• definieren die physiologischen Unterschiede ja nach Gestationsalter.</li> </ul> <p><b><u>Können</u></b></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wenden entwicklungsfördernde Maßnahmen situationsadaptiert an und reflektieren diese.</li> <li>• fördern die Bindung zwischen Patient und Bezugspersonen.</li> <li>• leiten die Bezugspersonen situationsadaptiert an.</li> <li>• fördern das Stillen.</li> <li>• berücksichtigen den Hautzustand bei der individuellen Pflege.</li> <li>• initiieren und unterstützen eine mögliche Anschlussver-</li> </ul>

	<p>sorgung.</p> <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>• sind sensibel für die herausfordernde Versorgung von Früh- und kranken Neugeborenen.</li> <li>• fühlen sich verantwortlich für die Integration der Bezugspersonen in den Versorgungsprozess.</li> </ul>
<p><b>Inhalte</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Versorgung eines very low birth weight Frühgeborenen</li> <li>• Besondere Positionierungsaspekte bei Frühgeborenen (z.B. atemunterstützend, entwicklungsfördernd)</li> <li>• Merkmale der Haut eines Frühgeborenen, Auswirkungen der Hautpflege auf das Wärmemanagement</li> <li>• Ernährung und Stillen von Früh- und kranken Neugeborenen</li> <li>• Bewegungs- und aktivitätsfördernde Konzepte (z.B. Kinaesthetics Infant Handling)</li> <li>• Psychosoziale Situation des Früh- und kranken Neugeborenen und deren Bezugspersonen</li> <li>• Psychologisch-sozialmedizinische Betreuung während des stationären Aufenthaltes</li> <li>• Eltern-Kind-Bindung/ Bonding</li> <li>• Konzepte, Prinzipien und Maßnahmen entwicklungsfördernder und familienorientierter Pflege (z.B. Friedemann, NIDCAP®, Heidelberger Modell)</li> <li>• Überleitung (z.B. sozialmedizinische Nachsorge, Frühförderstellen, Sozialpädiatrisches Zentrum, 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. et al. (2018). Familien- und umweltbezogene Pflege. Die Theorie des systemischen Gleichgewichts. 4., überarbeitete und ergänzte Auflage. Huber: Bern</p> <p>Klein-Tarolli, E. et al. (2021). Grundlagenhandbuch Sich positionieren. Verlag Lebensqualität: Siebnen</p> <p>Maietta, L. et al. (2011). Kinaesthetics Infant Handling. 2. Auflage. Huber: Bern</p> <p>Messall, A. et al. (Hrsg.) (2021). Fachpflege Neonatologische und Pädiatrische Intensivpflege. 4. Auflage. Elsevier: München</p>

	<p>Münstermann, U. (2009). DVD Basale Stimulation® in der Kinderkrankenpflege: Individuelle Möglichkeiten in der Pädiatrie. Elsevier: München</p> <p>Reichert, J. et al. (2012). Psychologisch-sozialmedizinische Versorgung von Eltern Frühgeborener. Ligatur: Stuttgart</p> <p>Sparshott, M. (2009). Früh- und Neugeborene pflegen: Stress- und schmerzreduzierende entwicklungsfördernde Pflege. 2. Auflage. Huber: Bern</p> <p>Tönsfeuerborn, H. et al. (2021). Neonatologische und pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege. 7. Auflage. Springer: Berlin</p>
--	---

Muster Modulprüfung  
Fachweiterbildung Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege  
gemäß § 12 und § 20 der DKG-Empfehlung vom XYZ

**Modul** | Titel einfügen  
(Codierung)

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Kurs:

Modulprüfung am:

Prüfungsform:

Prüfungsnote:

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Der/Die Weiterbildungsteilnehmer/in hat die Modulprüfung des Moduls xx bestanden.  |
| <input type="checkbox"/> | Der/Die Weiterbildungsteilnehmer/in hat die Modulprüfung des Moduls xx nicht bestanden. Eine Wiederholung ist möglich                        |
| <input type="checkbox"/> | Der/Die Weiterbildungsteilnehmer/in hat die Wiederholungsprüfung des Moduls xx nicht bestanden. Eine weitere Wiederholung ist nicht möglich. |

---

**Kursleitung/Leitung der Fachweiterbildung**

---

**Ort, Datum**

## Struktur-Mindestanforderungen

### Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege

- mindestens eine interdisziplinäre pädiatrische Intensivstation mit mindestens sechs Intensivbehandlungsbetten

**und**

- einem Fachbereich mit einer Einstufung in Perinatalzentren LEVEL 1 oder 2 für die Versorgung von Früh-u. Neugeborenen mit höchstem bzw. hohem Risiko

**und**

- eine Anästhesieabteilung<sup>1</sup>, in der mindestens 20 Anästhesieleistungen jährlich bei Kindern durchgeführt werden

---

<sup>1</sup> Es ist darauf zu achten, dass Regionalanästhesieverfahren durchgeführt und Bestandteil der praktischen Weiterbildung sind.

## **Einsatzbereiche und -zeiten der Fachweiterbildung Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege**

### **Pflichteinsatzbereiche**

- 500 Stunden interdisziplinäre pädiatrische Intensivpflege
- 500 Stunden Neonatologie: (davon mind. 250 Stunden im Bereich Perinatalzentrum Level 1)
- 500 Stunden Anästhesiepflege

### **Wahlpflichteinsatzbereiche**

300 Stunden optionale Einsätze (davon mindestens 100 Stunden in einem / oder mehreren der nachfolgend aufgeführten Bereiche)<sup>2</sup>:

- Kreißsaal,
- Herzkatheter,
- Endoskopie,
- Intensivstation (Erwachsenenpflege),
- Operationsdienst,
- interdisziplinäre Notaufnahme

---

<sup>2</sup> Ein Einsatz in der interdisziplinären pädiatrischen oder neonatologischen Intensivpflege ist hier ausgeschlossen.

Antragsteller:

Auskünfte erteilt: \_\_\_\_\_  
(Name, Vorname)

\_\_\_\_\_  
(Telefon-Nr.-Durchwahl)

**Antrag auf Anerkennung als Fachweiterbildungsstätte  
für Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege**

An die  
Deutsche Krankenhausgesellschaft  
an

Anmerkung:  
In Bayern prüft die Bayerische Krankenhausgesellschaft  
den Antrag und leitet ihn mit einer Stellungnahme  
die  
DKG weiter.

Hiermit beantragen wir die Anerkennung als Fachweiterbildungsstätte für die Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege gemäß der unten stehenden DKG-Empfehlung<sup>3</sup>.

Die Weiterbildungsmaßnahme wird gemäß der "DKG-Empfehlung zur pflegerischen Fachweiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Notfallpflege, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie" vom XYZ durchgeführt.

Die Anerkennung soll erfolgen mit Wirkung zum: \_\_\_\_\_  
(Datum)

Die Weiterbildung soll erstmalig beginnen am: \_\_\_\_\_  
(Datum)

Anzahl der geplanten Teilnehmer pro Fachweiterbildung: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Sitz der Fachweiterbildungsstätte)

\_\_\_\_\_  
(Datum)

<sup>3</sup> Bei Vorliegen einer Landesverordnung wäre der Bezug auf die DKG-Empfehlung durch landesrechtliche Regelungen zu ersetzen.

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

(\_\_\_\_\_)  
(Name in Druckbuchstaben der Leitung der Fachweiterbildung)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

(\_\_\_\_\_)  
(Name in Druckbuchstaben des Trägers  
der Fachweiterbildungsstät-  
te/Krankenhausverwaltung)



**Erhebungsbogen zum Antrag auf Anerkennung als Fachweiterbildungsstätte  
für die Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege**

**I. Allgemeine Fragen**

**1. Träger der Fachweiterbildungsmaßnahme:**

Bezeichnung:

---

Adresse:

---

---

**2. Angaben über die Fachweiterbildungsstätte:**

Bezeichnung der Fachweiterbildungsstätte:

---

Adresse der Fachweiterbildungsstätte:

---

---

**3. Krankenhäuser/Einrichtungen, die der Fachweiterbildungsstätte vertraglich angeschlossen sind:**

Anmerkung: Bei einem Zusammenschluss von mehreren Krankenhäusern zu einem Fachweiterbildungsverbund hat jedes Krankenhaus/ jede Einrichtung die Angaben gemäß § 11 (Kooperationsvertrag, Anlagen 1, 2 und 3) mitzuteilen. Alle erforderlichen Unterlagen sind immer über die Leitung der Fachweiterbildung der Deutschen Krankenhausgesellschaft<sup>4</sup> vollständig per Mail zu übersenden.

3.1 Bezeichnung: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

3.2 Bezeichnung: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

3.3 Bezeichnung: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

3.4 Bezeichnung: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

3.5 Bezeichnung: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

Für weitere Krankenhäuser/ Einrichtungen gegebenenfalls eine zusätzliche Seite einfügen.

---

<sup>4</sup> In Bayern sind die Unterlagen der BKG zu übersenden.

4. Das Krankenhaus/ die Einrichtung deckt folgende Einsatzorte/-bereiche im Bereich der Pädiatrischen Intensiv- und Anästhesiepflege gemäß § 10 Absatz 2 der DKG-Empfehlung ab:

Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege		
Fachbereiche:		
	Zahl der Betten <sup>5</sup>	Zahl der Patienten <sup>3</sup>
<b>Pflicht-Einsatzbereiche</b>		
⇒ Interdisziplinäre pädiatrische Intensivstation		
⇒ Neonatologie - Perinatalzentrum Level 1 - <b>oder</b> Perinatalzentrum Level 2		
Anästhesieabteilung		
<b>Wahlpflicht-Einsatzbereiche</b>		
⇒ Kreißsaal		
⇒ Herzkatheter		
⇒ Endoskopie		
⇒ Intensivstation (Erwachsenenpflege)		
⇒ Operationsdienst		

<sup>5</sup> Bitte Zahlen des Vorjahres angeben.

⇒ Interdisziplinäre Notaufnahme		
---------------------------------	--	--

Anästhesieleistungen Kinder pro Jahr:

\_\_\_\_\_

## **II. Organisation der Weiterbildung**

### **5. Leitung der Fachweiterbildung:** (gemäß § 3 Absatz 2 Nummer 1a und b)

#### 5.1 Wer ist mit der Leitung der Fachweiterbildung beauftragt?

Name der Leitung(-en) \_\_\_\_\_  
(bei dualer Leitung bitte Namen beider Personen) \_\_\_\_\_

#### **Bei Leitung der Fachweiterbildung durch eine Person ab hier ausfüllen:**

#### 5.2 Qualifikationsnachweise der Leitung der Fachweiterbildung im Fachgebiet Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege

Abschluss der  
Ausbildung zur/zum \_\_\_\_\_, am \_\_\_\_\_  
(Datum)

Fachweiterbildung Pädiatrische Intensiv  
und Anästhesiepflege \_\_\_\_\_, am \_\_\_\_\_  
(Datum)

berufspädagogische  
Zusatzqualifikation zur/zum \_\_\_\_\_, am \_\_\_\_\_

#### **Bei dualer Leitung ab hier ausfüllen:**

#### 5.3 Qualifikationsnachweise der pädagogischen Leitung der Fachweiterbildung im Fachgebiet Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege

Abschluss der  
Ausbildung zur/zum \_\_\_\_\_, am \_\_\_\_\_  
(Datum)

berufspädagogische  
Zusatzqualifikation zur/zum \_\_\_\_\_, am \_\_\_\_\_  
(Datum)

#### 5.4 Qualifikationsnachweise der fachpraktischen Leitung der Fachweiterbildung im Fachgebiet Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege

Abschluss der  
Ausbildung zur/zum \_\_\_\_\_, am \_\_\_\_\_  
(Datum)

Fachweiterbildung für  
Pädiatrische Intensiv -und  
Anästhesiepflege

\_\_\_\_\_, am \_\_\_\_\_  
(Datum)

berufspädagogische  
Zusatzqualifikation zur/zum

\_\_\_\_\_, am \_\_\_\_\_  
(Datum)

Die Qualifikation der Leitung der Fachweiterbildung ist in Form von beglaubigten Kopien nachzuweisen.

## 6. Dozenten im Bereich der Pädiatrischen Intensiv- und Anästhesiepflege

<b>B Entwicklungen begründet initiieren und gestalten (80 Stunden)</b>				
<b>Modulverantwortlicher: (Name, Qualifikation)</b>				
<b>Codierung der Moduleinheit</b>	<b>Titel der Moduleinheit</b>	<b>Std.</b>	<b>Namen der Dozenten</b>	<b>Qualifikationen</b>
B ME 1	Reflektiertes lernen und lehren in der Pflegepraxis	32		
B ME 2	Wissenschaftlich begründet pflegen	24		
B ME 3	In Projekten arbeiten	24		

<b>F PIA M I Pflegerische Aufgaben in der Anästhesie wahrnehmen (120 Stunden)</b>				
<b>Modulverantwortlicher: (Name, Qualifikation)</b>				
<b>Codierung der Moduleinheit</b>	<b>Titel der Moduleinheit</b>	<b>Std.</b>	<b>Namen der Dozenten</b>	<b>Qualifikationen</b>
F PIA M I ME 1	Grundlagen der Anästhesie anwenden	24		
F PIA M I ME 2	Perioperative Abläufe sicher gestalten	24		
F PIA M I ME 3	Ethische Verantwortung in der Anästhesie übernehmen	16		
F PIA M I ME 4	Pflegerische Aufgaben im Rahmen von Anästhesieverfahren wahrnehmen	24		
F PIA M I ME 5	Pflegerische Aufgaben im Rahmen der fallorientierten Anästhesie wahrnehmen	32		

<b>F PIA M II Kernaufgaben in der pädiatrischen Intensivpflege wahrnehmen (132 Stunden)</b>				
<b>Modulverantwortlicher: (Name, Qualifikation)</b>				
<b>Codierung der Moduleinheit</b>	<b>Titel der Moduleinheit</b>	<b>Std.</b>	<b>Namen der Dozenten</b>	<b>Qualifikationen</b>
F PIA M II ME 1	Strukturelle und organisatorische Prozesse in der pädiatrischen Intensivpflege gestalten	16		
F PIA M II ME 2	Pädiatrische Patienten überwachen, Ergebnisse bewerten, Notfallsituationen erkennen und eigenverantwortlich handeln	24		
F PIA M II ME 3	Rechtliche Vorgaben umsetzen	16		
F PIA M II ME 4	Aufgaben bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen übernehmen	24		
F PIA M II ME 5	Fördernde Konzepte in die ganzheitliche Versorgung pädiatrischer Patienten integrieren	12		
F PIA M II ME 6	Pädiatrische Patienten in der letzten Lebensphase ganzheitlich versorgen und deren Bezugspersonen begleiten	20		
F PIA M II ME 7	Handeln in ethischen Konfliktsituationen	20		



<b>F PIA M III Pädiatrische Patienten mit Infektionen ganzheitlich versorgen (58 Stunden)</b>				
<b>Modulverantwortlicher: (Name, Qualifikation)</b>				
<b>Codierung der Moduleinheit</b>	<b>Titel der Moduleinheit</b>	<b>Std.</b>	<b>Namen der Dozenten</b>	<b>Qualifikationen</b>
F PIA M III ME 1	Hygienerichtlinien umsetzen und an infektionspräventiven Maßnahmen mitwirken	18		
F PIA M III ME 2	Pädiatrische Patienten mit Infektionen ganzheitlich versorgen	40		

<b>F PIA M IV Pädiatrische Patienten mit intensivpflichtigen Erkrankungen der Organe des Ventralraumes ganzheitlich versorgen (110 Stunden)</b>				
<b>Modulverantwortlicher: (Name, Qualifikation)</b>				
<b>Codierung der Moduleinheit</b>	<b>Titel der Moduleinheit</b>	<b>Std.</b>	<b>Namen der Dozenten</b>	<b>Qualifikationen</b>
F PIA M IV ME11	Atmungsbeeinträchtigte pädiatrische Patienten ganzheitlich versorgen	36		
F PIA M IV ME12	Pädiatrische Patienten mit Beeinträchtigung des Herz-Kreislaufsystems ganzheitlich versorgen	40		
F PIA M IV ME13	Pädiatrische Patienten mit metabolischen Entgleisungen und/oder Störungen der Ausscheidung ganzheitlich versorgen	34		

<b>F PIA M V Pädiatrische Patienten mit intensivpflichtigen Erkrankungen der Organe des Dorsalraumes oder nach Trauma ganzheitlich versorgen (106 Stunden)</b>				
<b>Modulverantwortlicher: (Name, Qualifikation)</b>				
<b>Codierung der Moduleinheit</b>	<b>Titel der Moduleinheit</b>	<b>Std.</b>	<b>Namen der Dozenten</b>	<b>Qualifikationen</b>
F PIA M V ME 1	Pädiatrische Patienten mit	32		

	hämato-onkologischen Erkrankungen ganzheitlich versorgen			
F PIA M V ME 2	Pädiatrische Patienten mit neurologischen Erkrankungen ganzheitlich versorgen	38		
F PIA M V ME 3	Pädiatrische Patienten nach Trauma ganzheitlich versorgen	36		
<b>F PIA M VI Früh- und kranke Neugeborene ganzheitlich versorgen (114 Stunden)</b>				
<b>Modulverantwortlicher: (Name, Qualifikation)</b>				
<b>Codierung der Moduleinheit</b>	<b>Titel der Moduleinheit</b>	<b>Std.</b>	<b>Namen der Dozenten</b>	<b>Qualifikationen</b>
F PIA M VI ME 1	Früh- und kranke Neugeborene an der Grenze zur Lebensfähigkeit versorgen	20		
F PIA M VI ME 2	Früh- und kranke Neugeborene mit komplexen Erkrankungen situationsbezogen pflegen	40		
F PIA M VI ME 3	Früh- und kranke Neugeborene mit angeborenen Fehlbildungen versorgen	24		
F PIA M VI ME 4	Früh- und kranke Neugeborene familienorientiert und entwicklungsfördernd pflegen	30		

**Gesamtstunden: 720**

Für weitere Personen eine zusätzliche Anlage beifügen!

Anmerkung: Jede Dozentenänderung liegt in der Verantwortung der Leitung der Fachweiterbildung. Die DKG kann zu jeder Zeit Einsicht in die Unterlagen verlangen. Es wird vorausgesetzt, dass sich bei einem Wechsel der Dozentin die Qualifikation bezogen auf das jeweilige Modul bzw. die Moduleinheit nicht ändert.

## 7. Praktische Fachweiterbildung:

7.1 Praktische Fachweiterbildung nach Pflicht- und Wahlpflicht-Einsätzen  
(Für Weiterbildungsteilnehmer aus angeschlossenen Krankenhäusern/Einrichtungen ist je Krankenhaus/Einrichtung die Anlage 2 auszufüllen!)

Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege			
		Externe praktische Einsätze ↙ ↘	
Pflicht-Einsatzbereiche:	Stunden insgesamt	Stunden	Krankenhaus/ Einrichtung
Pädiatrische Intensivpflege			
Interdisziplinäre pädiatrische Intensivpflege			
Neonatologie ⇒ Perinatalzentrum Level 1			
Anästhesiepflege			
Wahlpflicht-Einsatzbereiche	Stunden insgesamt	Stunden	Krankenhaus/ Einrichtung
⇒ Kreißsaal			
⇒ Herzkatheter			
⇒ Endoskopie			
⇒ Intensivstation (Erwachsenenpflege)			
⇒ Operationsdienst			

⇒ Interdisziplinäre Notaufnahme			
Gesamtstunden der praktischen Fachweiterbildung: _____ Std. (mindestens 1800 Stunden)			

**8. Praxisanleitung<sup>67</sup>**

Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege			
Name der Praxisanleiterin <sup>8,9</sup>	Abschlussjahr der Fachweiterbildung	Abschlussjahr und Stunden der Weiterbildung Praxisanleitung:	
			.....Std.
			.....Std.
			.....Std.
			.....Std.
			.....Std.
			.....Std.
			.....Std.
			.....Std.
			.....Std.
			.....Std.

Die Qualifikationsnachweise sind als Anlagen beizufügen

<sup>6</sup> Siehe hierzu auch § 10 Abs. 3 und 4 der DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung.

<sup>7</sup> Praxisanleiter mit einer 200 Stunden Qualifikation haben Bestandschutz.

<sup>8</sup> Soweit im Folgenden zur besseren Lesbarkeit die weibliche Form gebraucht wird, sind hierdurch alle Geschlechter miteingefasst.

<sup>9</sup> In der Weiterbildung Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege kann im Rahmen des Anästhesieeinsatzes die Praxisanleitung auch von Praxisanleiterinnen wahrgenommen werden, die zusätzlich zu ihrer mindestens 200-stündigen berufspädagogischen Zusatzqualifikation, die Weiterbildung Intensiv- und Anästhesiepflege absolviert haben.

### **III. Anlagen**

**Folgende Anlagen sind beizufügen:**

1. Gegebenenfalls vertragliche Regelung(en) des/der  
angeschlossenen Krankenhauses/Krankenhäuser: Ja •      Nein •
2. Nachweise zu den Ziffern 5 und 8 dieses Neuantrags

**Die Richtigkeit der vorstehenden Angaben wird hiermit bestätigt.**

\_\_\_\_\_  
(Ort)

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Leitung der Fachweiterbildung)

\_\_\_\_\_  
(Leitung der Fachweiterbildung)

## Mustervertrag

### für den Abschluss einer Kooperationsvereinbarung

### zur Fachweiterbildung von Gesundheits- und Krankenpflegerinnen, Gesundheits- und Krankenpflegern, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern, Pflegefachfrauen, Pflegefachmännern Altenpflegerinnen, Altenpflegern

Zwischen dem Krankenhaus/der Einrichtung \_\_\_\_\_

in \_\_\_\_\_

(nachfolgend „Kooperationseinrichtung“)

u n d

dem Krankenhaus \_\_\_\_\_

in \_\_\_\_\_

als Träger der Fachweiterbildungsmaßnahme zur/zum „Fach-Gesundheits- und Krankenpflegerin, Fach-Gesundheits- und Krankenpfleger, Fach-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin, Fach-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, Pflegefachfrau, Pflegefachmann, Fach-Altenpflegerin, Fach-Altenpfleger“ für die „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege (DKG)“

(nachfolgend „Träger der Fachweiterbildungsmaßnahme“)

wird folgender

## V e r t r a g

geschlossen:

## **§ 1 Gegenstand des Vertrages**

- (1) Der Träger der Fachweiterbildungsmaßnahme führt in Zusammenarbeit mit der Kooperationseinrichtung sowie ggf. weiteren Kooperationspartnern die Fachweiterbildung nach Maßgabe der „DKG-Empfehlung zur pflegerischen Fachweiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Notfallpflege, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie vom XYZ- hier - Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ durch.
- (2) Die Fachweiterbildung schließt mit der Prüfung zur/zum „Fach-Gesundheits- und Krankenpflegerin, Fach-Gesundheits- und Krankenpfleger, Fach-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin, Fach-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, Pflegefachfrau, Pflegefachmann, Fach-Altenpfleger, Fach-Altenpflegerin für Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege (DKG)“ ab.

## **§ 2 Aufgaben des Trägers der Fachweiterbildungsmaßnahme**

- (1) Dem Träger der Fachweiterbildungsmaßnahme obliegt die mit der Durchführung der Fachweiterbildung verbundene Organisation und Administration. Dies beinhaltet auch die Organisation einschließlich eines in Abstimmung mit der Kooperationseinrichtung bzw. weiteren Kooperationspartnern zu erstellenden Einsatzplanes für die praktische Fachweiterbildung der Fachweiterbildungsteilnehmerinnen<sup>10</sup>.
- (2) Der Träger der Fachweiterbildungsmaßnahme stellt die theoretische Fachweiterbildung sicher.
- (3) Die theoretische Fachweiterbildung findet in modularisierter Form in \_\_\_\_\_ an dem Sitz des Trägers der Fachweiterbildungsmaßnahme statt.
- (4) Der Träger der Fachweiterbildungsmaßnahme stellt die verantwortliche Leitung der Fachweiterbildung.

## **§ 3 Aufgaben der Kooperationseinrichtung**

- (1) Die Kooperationseinrichtung verpflichtet sich, die praktische Fachweiterbildung gemäß der DKG-Empfehlung zur pflegerischen Fachweiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Notfallpflege, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie vom XYZ - hier - Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege zu gewährleisten.

---

<sup>10</sup> Soweit im Folgenden zur besseren Lesbarkeit die weibliche Form gebraucht wird, sind hierdurch alle Geschlechter mitefassen.



- (2) Die praktische Fachweiterbildung erfolgt unter fachkundiger Anleitung, wobei mindestens 10% der praktischen Fachweiterbildungszeit unter Praxisanleitung durchgeführt werden müssen.
- (3) Die Kooperationseinrichtung stellt die Fachweiterbildungsteilnehmerinnen für die Teilnahme an der theoretischen Fachweiterbildung frei.

#### **§ 4**

#### **Organisation der Fachweiterbildung**

- (1) Für die praktische Fachweiterbildung stehen, sofern ein externer Einsatz zur Wahrung des Fachweiterbildungsziels notwendig wird, – neben dem Träger der Fachweiterbildungsmaßnahme – alle Kooperationspartner des Trägers der Fachweiterbildungsmaßnahme mit ihren Krankenhäusern und Einrichtungen zur Verfügung.
- (2) Die praktische Fachweiterbildung erfolgt berufsbegleitend überwiegend bei der Kooperationseinrichtung unter Aufsicht, Anleitung und Zuständigkeit der Leitung der Fachweiterbildung.

#### **§ 5**

#### **Rechte und Pflichten der Fachweiterbildungsteilnehmerinnen**

- (1) Die Rechte und Pflichten der Fachweiterbildungsteilnehmerinnen ergeben sich aus dem Fachweiterbildungsvertrag.
- (2) Die Teilnehmerinnen müssen sich in einem ungekündigten Arbeitsverhältnis zu dem genannten Fachgebiet befinden. Bei befristeten Arbeitsverträgen ist die Teilnahme an der Fachweiterbildung nur unter der Voraussetzung zulässig, dass das befristete Arbeitsverhältnis erst nach Abschluss der Fachweiterbildung endet.

#### **§ 6**

#### **Zusammenarbeit, gegenseitige Information und Verschwiegenheit**

- (1) Die Vertragsparteien verpflichten sich zur vertrauensvollen Zusammenarbeit.
- (2) Die Vertragsparteien verpflichten sich, sich unverzüglich über besondere Vorkommnisse, unentschuldigtes Fehlen und sonstige Dienstverfehlungen der Fachweiterbildungsteilnehmer/-innen zu unterrichten sofern sie wesentlich für das Weiterbildungsverhältnis sind (z.B. Kündigung aus einem wichtigen Grund analog § 15 KrPflG und §§ 21, 22 PflBRefG).
- (3) Die Vertragsparteien verpflichten sich, über alle ihnen bekannt gewordenen oder bekannt werdenden geschäftlichen und/oder betrieblichen Angelegenheiten auch nach Vertragsende Stillschweigen zu bewahren. Sämtliche von der jeweils anderen Vertragspartei erlangten Informationen sind vertraulich zu behandeln.
- (4) Sofern Teilnehmende von einem Krankenhaus in ein anders entsandt werden, verpflichtet sich das entsendende Krankenhaus, die Teilnehmenden zur Verschwiegenheit

bzw. auf die Schweigepflicht zu verpflichten. Dies gilt auch für die Zeit nach Beendigung der Fachweiterbildung.

## **§ 7 Finanzielle Regelungen**

- (1) Sofern Kosten anfallen, sind diese von den an der Maßnahme beteiligten Kooperationseinrichtungen in voller Höhe zu Beginn der Fachweiterbildungsmaßnahme zu entrichten.
- (2) In Absprache mit dem Träger der Fachweiterbildungsmaßnahme können auch andere Zahlungsmodalitäten vereinbart werden.

## **§ 8 Haftung<sup>11</sup>**

Die Kooperationseinrichtung ersetzt alle etwaigen Schäden, die durch ihre entsandten Teilnehmenden schuldhaft an Einrichtungen des Trägers der Fachweiterbildungsmaßnahme verursacht werden und stellt den Träger der Fachweiterbildungsmaßnahme von etwaigen Haftungsansprüchen frei.

## **§ 9 Vertretungsregelung**

Für den Fall, dass während der laufenden Fachweiterbildungsmaßnahme eine Abteilung eines Krankenhauses schließt oder die Fachweiterbildung aus anderen Gründen nicht in der geplanten Weise fortgesetzt werden kann, hat die Vertragspartei, in deren Bereich die Veränderung eingetreten ist, schnellstmöglich einen anderen Kooperationspartner zu finden und die andere Vertragspartei hierüber vorab schriftlich in Kenntnis zu setzen.

## **§ 10 In-Kraft-Treten und Kündigung**

- (1) Dieser Vertrag tritt zum \_\_\_\_\_ in Kraft und wird auf unbestimmte Zeit geschlossen.
- (2) Eine Kündigung dieses Vertrages ist mit einer Frist von \_\_\_\_\_ Monaten zum Ende einer Fachweiterbildungsmaßnahme möglich.
- (3) Die Kündigung bedarf der Schriftform.

---

<sup>11</sup> Sofern ein praktischer Einsatz der Weiterbildungsteilnehmer/-innen außerhalb der Kooperationseinrichtung stattfindet, die die Teilnehmenden entsandt hat, sind entsprechende Regelungen über eine Haftpflichtversicherung zu treffen.

**§ 11**  
**Schlussbestimmungen**

- (1) Nebenabreden, Änderungen und Ergänzungen zu diesem Vertrag bedürfen der Schriftform; sie müssen ausdrücklich als solche gekennzeichnet sein. Eine abweichende Praxis führt zu keiner Vertragsänderung bzw. Ergänzung.
- (2) Sollten einzelne Klauseln oder Bestimmungen dieses Vertrages ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden oder weist dieser Vertrag Lücken auf, so wird hierdurch die Wirksamkeit des Vertrages im Übrigen nicht berührt. Für diesen Fall verpflichten sich die Parteien, anstelle der unwirksamen Bestimmung rückwirkend eine wirksame Bestimmung zu vereinbaren, welche dem Sinn und Zweck der unwirksamen Bestimmung möglichst nahe kommt. Im Falle einer Lücke werden sie eine Bestimmung vereinbaren, die dem entspricht, was nach Sinn und Zweck dieses Vertrages vereinbart worden wäre, wenn die Angelegenheit bedacht worden wäre.

\_\_\_\_\_ [Ort], den ----- [Datum]

\_\_\_\_\_ [Unterschrift Träger der Fachweiterbildungsmaßnahme]

\_\_\_\_\_ [Unterschrift Kooperationseinrichtung]

## Anlage 1

zu Ziffer 4 im Antrag auf Anerkennung als Fachweiterbildungsstätte

Fachweiterbildungsstätte: \_\_\_\_\_  
(Name/Ort)

angeschlossenes Kooperationskrankenhaus/  
Einrichtung:

\_\_\_\_\_  
(Bezeichnung und Ort des Kooperationskrankenhauses / der  
Einrichtung)

**Fachgebiete und Bereiche des Krankenhauses/der Einrichtung, das/die dem Koopera-  
tionsverbund angeschlossen ist.**

Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege <sup>12</sup>		
Fachbereiche:		
	Zahl der Betten	Zahl der Patienten
⇒ Interdisziplinäre pädiatrische Intensivstation <sup>13</sup>		
und		
⇒ Perinatalzentrum Level 1 <u>oder</u>		
⇒ Perinatalzentrum Level 2		
und		
⇒ Anästhesieabteilung <sup>14</sup>		

Anästhesieleistungen Kinder pro Jahr: \_\_\_\_\_

<sup>12</sup> Bitte Zahlen des Vorjahres angeben.

<sup>13</sup> Die Interdisziplinäre pädiatrische Intensivstation muss mindestens sechs Intensivbehandlungsbetten vorhalten.

<sup>14</sup> In der Anästhesieabteilung müssen mindestens 20 Anästhesieleistungen jährlich bei Kindern durchgeführt werden.

---

Datum, Unterschrift

## Anlage 2

Fachweiterbildungsstätte: \_\_\_\_\_  
(Name/Ort)

angeschlossenes Kooperationskrankenhaus/. Einrichtung:  
\_\_\_\_\_ (Bezeichnung und Ort des Kooperationskrankenhauses / der Einrichtung)

**Praktische Fachweiterbildung nach obligatorischen und optionalen Einsatzgebieten:**  
(Für alle Krankenhäuser bzw. Einrichtungen die zum Kooperationsverbund gehören, ist jeweils die nachstehende Übersicht auszufüllen!)

Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege			
Fachgebiet / Bereich		Externe praktische Einsätze	
Pflicht-Einsatzgebiete	Praktische Einsätze in der eigenen Klinik - Stunden insgesamt	Stunden	Krankenhaus/ Einrichtung
Interdisziplinäre pädiatrische Intensivpflege			
⇒ Neonatologie			
⇒ Perinatalzentrum Level 1 <sup>15</sup>			
Anästhesiepflege			
Wahlpflicht-Einsatzgebiete <sup>16, 17</sup> :	Stunden	Stunden	Krankenhaus
⇒ Kreißsaal			
⇒ Herzkatheter			

<sup>15</sup> Von 500 Stunden Neonatologie gesamt mindestens 250 Stunden Perinatalzentrum Level 1

<sup>16</sup> Wahlpflicht-Einsatzgebiete siehe Einsatzzeiten der praktischen Fachweiterbildung

<sup>17</sup> Ein Einsatz in der interdisziplinären pädiatrischen oder neonatologischen Intensivpflege ist hier ausgeschlossen.

⇒ Endoskopie			
⇒ Intensivstation (Erwachsenenpflege)			
⇒ Operationsdienst			
⇒ Interdisziplinäre Notaufnahme			
Gesamtstunden der praktischen Fachweiterbildung:			_____ Stunden (mindestens 1800 Stunden)

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

### Anlage 3

zu Ziffer 8 im Antrag auf Anerkennung als Fachweiterbildungsstätte

Fachweiterbildungsstätte:

\_\_\_\_\_ (Name/Ort)

angeschlossenes Kooperationskrankenhaus/  
Einrichtung:

\_\_\_\_\_ (Bezeichnung und Ort des Kooperationskrankenhauses / der  
Einrichtung)

Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege			
Name der Praxisan- leiterin <sup>18, 19, 20</sup>	Fachweiterbildung Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepfle- ge: Abschlussjahr	Weiterbildung Praxisanlei- tung: Abschlussjahr/ Stun- denzahl	
			Std.
			Std.
			Std.
			Std.
			Std.
			Std.
			Std.
			Std.
			Std.
			Std.

Für weitere Personen ist eine zusätzliche Anlage 3 beizufügen.

<sup>18</sup> Soweit im Folgenden zur besseren Lesbarkeit die weibliche Form gebraucht wird, sind hierdurch alle Geschlechter mite-  
fasst.

<sup>19</sup> Siehe dazu auch DKG-Empfehlung § 10 Abs. 3 und 4 - die Qualifikation ist in einfacher Kopie nachzuweisen.

<sup>20</sup> In der Weiterbildung Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege kann im Rahmen des Anästhesieeinsatzes die Praxisan-  
leitung auch von Praxisanleiterinnen wahrgenommen werden, die zusätzlich zu ihrer mindestens 200-stündigen berufspä-  
dagogischen Zusatzqualifikation, die Weiterbildung Intensiv- und Anästhesiepflege absolviert haben



---

Datum, Unterschrift

**Zeugnis über die Fachweiterbildung  
- Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege -**

Frau/Herr<sup>21</sup>

\_\_\_\_\_

geboren am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung:

Krankenschwester <sup>22</sup>	Gesundheits- und Krankenpflegerin <sup>2</sup>
Krankenpfleger <sup>2</sup>	Gesundheits- und Krankenpfleger <sup>2</sup>
Kinderkrankenschwester <sup>2</sup>	Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin <sup>2</sup>
Kinderkrankenpfleger <sup>2</sup>	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger <sup>2</sup>
Pflegefachfrau <sup>2</sup>	
Pflegefachmann <sup>2</sup>	
Altenpflegerin <sup>2</sup>	
Altenpfleger <sup>2</sup>	

am \_\_\_\_\_ erteilt durch \_\_\_\_\_  
(Bezeichnung der Behörde)

hat in der Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

in der Fachweiterbildungsstätte

\_\_\_\_\_  
(Name der Fachweiterbildungsstätte)

an einem Fachweiterbildungslehrgang gemäß der Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft „DKG-Empfehlung zur pflegerischen Fachweiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Notfallpflege, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie vom xx.xx.xxxx“ erfolgreich teilgenommen.

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft hat die Fachweiterbildungsstätte ab \_\_\_\_\_ mit Bescheid vom \_\_\_\_\_, in der jeweils gültigen Fassung, anerkannt.

<sup>21</sup> Nicht Zutreffendes bitte löschen.

<sup>22</sup> Bitte auf den Zeugnissen die zutreffende Prüfungs- und Berufsbezeichnung verwenden (gem. der Urkunde/Abschlusszeugnis der Grundausbildung)

Die Zulassung zu den Abschlussprüfungen erfolgte nach § 14 der DKG-Empfehlung mit

- einer Bescheinigung über die Teilnahme an \_\_\_\_\_ Stunden theoretischer Fachweiterbildung in modularer Form
- einer Bescheinigung über die Teilnahme an \_\_\_\_\_ Stunden praktischer Fachweiterbildung

und einer Bewertung der bisherigen Leistungen der Teilnehmerin/des Teilnehmers<sup>23</sup> im Rahmen der Fachweiterbildung.

Die Teilnehmerin/der Teilnehmer<sup>24</sup> hat im Rahmen der vorgeschriebenen Prüfungen folgende Ergebnisse<sup>25</sup> erreicht:

Gesamtnote der Modulprüfungen	_____
Gesamtnote der praktischen Leistungsnachweise	_____
Note der praktischen Abschlussprüfung	_____
Note der mündlichen Abschlussprüfung	_____
<b>Gesamtergebnis</b>	_____

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

Der Prüfungsausschuss

\_\_\_\_\_  
Vorsitzende(r) (Name)

\_\_\_\_\_  
Leitung<sup>26,27</sup> der Fachweiterbildung  
(Name)

<sup>23</sup> Nicht Zutreffendes bitte löschen.

<sup>24</sup> Nicht Zutreffendes bitte löschen.

<sup>25</sup> Gemäß § 20 und 21 der DKG-Empfehlung

<sup>26</sup> Je nach Organisation der Fachweiterbildungsstätte kann hier wahlweise auch die Kursleitung unterschreiben.

<sup>27</sup> Bei einer dualen Leitung müssen die pädagogische und fachpraktische Leitung das Zeugnis unterschreiben.

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft<sup>28</sup> bestätigt:

- die Anerkennung der Fachweiterbildungsstätte durch die DKG
- den erfolgreichen Abschluss der Fachweiterbildung.

Berlin<sup>29</sup>, \_\_\_\_\_

Datum

Unterschrift

---

<sup>28</sup> In Bayern ist die Bayerische Krankenhausgesellschaft (BKG) zuständig. Bei Zuständigkeit der BKG sind die Fußnoten 6 und 7 zu löschen.

<sup>29</sup> Für Bayern bitte München einfügen.

## Urkunde

### über die Erlaubnis zur Führung der Fachweiterbildungsbezeichnung

Frau / Herr<sup>30</sup>

geb.

am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

erhält auf Grund der DKG-Empfehlung zur pflegerischen Fachweiterbildung vom **XYZ**, im Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ mit Wirkung vom

\_\_\_\_\_

die Erlaubnis, die Fachweiterbildungsbezeichnung

Fach-Krankenschwester für Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege (DKG)<sup>31</sup>  
Fach-Krankenpfleger für Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege (DKG)<sup>1</sup>  
Fach-Gesundheits- und Krankenpflegerin für Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege (DKG)<sup>1</sup>  
Fach-Gesundheits- und Krankenpfleger für Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege (DKG)<sup>1</sup>  
Fach-Kinderkrankenschwester für Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege (DKG)<sup>1</sup>  
Fach-Kinderkrankenpfleger für Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege (DKG)<sup>1</sup>  
Fach-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin für Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege (DKG)<sup>1</sup>  
Fach-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege (DKG)<sup>1</sup>  
Pflegefachfrau für Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege (DKG)<sup>1</sup>  
Pflegefachmann für Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege (DKG)<sup>1</sup>  
Fach-Altenpflegerin für Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege (DKG)<sup>1</sup>  
Fach-Altenpfleger für Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege (DKG)<sup>1</sup>

zu führen.

Ort, Datum

Unterschrift \_\_\_\_\_ Siegel DKG<sup>32</sup>

<sup>30</sup> Nicht-Zutreffendes bitte löschen.

<sup>31</sup> Es ist nur die zutreffende Fach-Weiterbildungsbezeichnung aufzuführen. Nicht-Zutreffendes ist zu löschen.

<sup>32</sup> In Bayern: Siegel der BKG