

**Prüfungsordnung  
für den Bachelorstudiengang  
Gesundheits- und Krankenpflege  
an der Fachhochschule Bielefeld  
vom 16.08.2012**

Aufgrund des § 2 Abs. 4 und des § 64 Abs. 1 des Gesetzes über die Hochschulen des Landes Nordrhein-Westfalen (Hochschulgesetz - HG) vom 31.10.2006 (GV. NRW. S. 474), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 31. Januar 2012 (GV. NRW. S. 90) hat die Fachhochschule Bielefeld folgende Ordnung erlassen:

**Inhaltsübersicht**

**I. Allgemeines**

- § 1 Geltungsbereich der Prüfungsordnung
- § 2 Ziel des Studiums; Zweck der Prüfung; Hochschulgrad
- § 3 Studienvoraussetzungen
- § 4 Regelstudienzeit; Studienumfang
- § 5 Umfang und Gliederung der Prüfungen
- § 6 Organisation der Prüfungen; Prüfungsausschuss
- § 7 Prüfende und Beisitzende
- § 8 Berechnung und Anrechnung von Studien- und Prüfungsleistungen
- § 9 Bewertung von Prüfungsleistungen, Credits
- § 10 Wiederholung von Prüfungs- und Studienleistungen
- § 11 Versäumnis, Rücktritt, Täuschung, Ordnungsverstoß

**II. Modulprüfungen**

- § 12 Ziel, Umfang und Form der Modulprüfungen
- § 13 Zulassung zu Modulprüfungen; An- und Abmeldung
- § 14 Durchführung von Modulprüfungen
- § 15 Klausurarbeiten
- § 16 Mündliche Prüfungen
- § 17 Hausarbeiten
- § 18 Kombinationsprüfungen
- § 19 Performanzprüfungen
- § 20 Praktische Prüfung
- § 21 Abzuleistende Modulprüfungen, Credits

**III. Praktische Tätigkeit**

- § 22 Praktische Tätigkeit
- § 23 Projekte
- § 24 Projekt und Praxisstelle
- § 25 Betreuung der Studierenden in der Praxis und im Projekt

**IV. Staatliche Prüfung Gesundheits- und Krankenpflegerin bzw. Gesundheits- und Krankenpfleger**

- § 26 Umfang und Gliederung der Prüfungen
- § 27 Schriftlicher Teil der staatlichen Prüfung
- § 28 Mündlicher Teil der staatlichen Prüfung
- § 29 Praktischer Teil der staatlichen Prüfung
- § 30 Organisation der Prüfungen, Prüfungsausschuss
- § 31 Zulassung zur staatlichen Prüfung
- § 32 Bestehen und Wiederholung der staatlichen Prüfung

**V. Bachelorarbeit**

- § 33 Bachelorarbeit
- § 34 Zulassung zur Bachelorarbeit
- § 35 Ausgabe und Bearbeitung der Bachelorarbeit
- § 36 Abgabe und Bewertung der Bachelorarbeit

**VI. Ergebnis der Bachelorprüfung; Zusatzmodule**

- § 37 Ergebnis der Bachelorprüfung
- § 38 Zeugnis, Gesamtnote, Urkunde, Diploma Supplement
- § 39 Zusatzmodule

**VII. Schlussbestimmungen**

- § 40 Einsicht in die Prüfungsakten
- § 41 Ungültigkeit von Prüfungen
- § 42 Inkrafttreten; Veröffentlichung

**I. Allgemeines**

**§ 1**

**Geltungsbereich der Prüfungsordnung**

- (1) Die Prüfungsordnung gilt für den Abschluss des Studiums im Bachelorstudiengang Gesundheits- und Krankenpflege an der Fachhochschule Bielefeld für die Standorte Campus Bielefeld und Campus Minden. Sie regelt die Bachelorprüfung in diesem Studiengang.
- (2) Die Prüfungsordnung regelt Inhalt und Aufbau des Studiums unter Berücksichtigung der fachlichen und hochschuldidaktischen Entwicklungen und Anforderungen der beruflichen Praxis und enthält die inhaltliche Beschreibung der Prüfungsgebiete. Der Fachbereich stellt studienbezogene Veranstaltungskommentare auf, die insbesondere Aufschluss geben über die Ziele der einzelnen Module, die Zuordnung der einzelnen Module zum Studienplan und notwendige und wünschenswerte Vorkenntnisse.

**§ 2**

**Ziel des Studiums; Zweck der Prüfung; Hochschulgrad**

- (1) Der Studiengang Gesundheits- und Krankenpflege ist ein dualer Studiengang, der in Teilzeit absolviert wird. Er beinhaltet die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege, die ebenfalls in Teilzeit durchgeführt wird.
- (2) Die staatliche Prüfung zur Gesundheits- und Krankenpflege findet nach dem 7. Semester nach den Vorgaben des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes (BGBl I vom 16.7.2003) und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (KrPflAPrV, BGBl I Nr. 55 vom 10.11.2003) statt. Sie führt bei Bestehen zur Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung „Gesundheits- und Krankenpflegerin/Gesundheits- und Krankenpfleger“.
- (3) Die Bachelorprüfung bildet den ersten berufsqualifizierenden Abschluss eines Hochschulstudiums und dient des Weiteren der Qualifizierung für ein Masterstudium an einer Fachhochschule oder an einer Universität.
- (4) Das zur Bachelorprüfung führende Studium soll unter Beachtung der allgemeinen Studienziele (§ 58 HG) die Fachexpertise der Studierenden im Bereich Pflege aufbauen und die Studierenden befähigen, auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse und Methoden sowie fachpraktischer Erfahrungen Aufgaben im Bereich der Pflege in verschiedenen Arbeitsfeldern zu übernehmen.
- (5) Durch die Bachelorprüfung soll festgestellt werden, ob die Studierenden die für eine selbständige Tätigkeit im Beruf notwendigen gründlichen Fachkenntnisse erworben haben und befähigt sind, auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse und Methoden selbständig zu arbeiten.
- (6) Aufgrund der bestandenen Bachelorprüfung wird der akademische Grad Bachelor of Science (B.Sc.) verliehen.

**§ 3**

**Studienvoraussetzungen**

- (1) Die Qualifikation für das Studium wird durch ein Zeugnis der Fachhochschulreife oder durch eine als gleichwertig anerkannte Vorbildung nachgewiesen. Das Nähere ergibt sich aus § 49 Abs. 1 bis 3 HG und aus der Verordnung über die Gleichwertigkeit von Vorbildungsnachweisen mit dem Zeugnis der Fachhochschulreife (Qualifikationsverordnung Fachhochschule - QVO-FH vom 20.06.2002, SGV. NRW. 223, in der jeweils geltenden Fassung).
- (2) Als Voraussetzung für die Aufnahme des Studiums ist neben der Voraussetzung gem. Abs. 1 ein Ausbildungsplatz für eine Teilzeit-Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege in einer Kooperationseinrichtung nachzuweisen.
- (3) Studienbewerberinnen und -bewerber ohne den Nachweis der Qualifikation durch ein Zeugnis der Hochschulreife (allgemeine Hochschulreife oder fachgebundene Hochschulreife) werden gemäß § 49 Abs. 6 HG in Verbindung mit der Verordnung über den Hochschulzugang für in der beruflichen Bildung qualifizierte (Berufsbildungshochschulzugangsverordnung) vom 08.03.2010 (GV. NRW.2010 S. 160) unter bestimmten Voraussetzungen zu einem Studium zugelassen. Das Nähere regelt eine Zugangsprüfungsordnung.
- (5) Trotz Vorliegens der allgemeinen Zulassungsvoraussetzungen kann die Einschreibung versagt werden, wenn die Studienbewerberin oder der Studienbewerber an einer Hochschule im Geltungsbereich des Grundgesetzes eine nach der Prüfungs-

ordnung erforderliche Prüfung in einem verwandten oder vergleichbaren Studiengang endgültig nicht bestanden hat.

#### § 4

##### Regelstudienzeit; Studienumfang

- (1) Das Studium umfasst acht Semester, in denen die Studierenden an Lehrveranstaltungen in der Fachhochschule und in der Berufsfachschule teilnehmen (Regelstudienzeit) und schließt eine von der Fachhochschule und der Berufsfachschule begleitete und betreute praktische Tätigkeit von mindestens 2500 Stunden in Einrichtungen der Pflege nach Maßgabe des Krankenpflegegesetzes ein.
- (2) Die Erstimmatrikulation ist jeweils nur zum Wintersemester möglich.
- (3) In das Studium integriert sind Blockpraktika, die in Einrichtungen des Gesundheitswesens durchgeführt werden. Diese Praktika sind Bestandteile der Module. Die Ableistung der Praktika wird dokumentiert und der Nachweis muss für die Prüfungen, die nach dem 7. Semester stattfinden, im Prüfungsamt eingereicht werden.
- (4) Der Studienumfang beträgt 31 Module. Es werden für den Studiengang 180 Credits vergeben. Aufgrund des dualen Studiengangs werden diese Credits in 8 Semestern erreicht

#### § 5

##### Umfang und Gliederung der Prüfungen

- (1) Im Rahmen des Studiums wird nach 3,5 Jahren Regelstudienzeit/nach dem 7. Semester die staatliche Prüfung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin bzw. zum Gesundheits- und Krankenpfleger abgelegt. Die staatliche Prüfung für die Ausbildung nach §1 Abs.1 KrPflAPrV umfasst jeweils einen schriftlichen, mündlichen und praktischen Teil (siehe Abschnitt IV, § 31-37).
- (2) Das Studium wird mit der Bachelorprüfung abgeschlossen. Die Bachelorprüfung gliedert sich in studienbegleitende Modulprüfungen und die Bachelorarbeit. Die studienbegleitenden Modulprüfungen sollen zu dem Zeitpunkt stattfinden, an dem das jeweilige Modul im Studium abgeschlossen wird. Das Thema der Bachelorarbeit wird in der Regel zum Ende des siebten Semesters ausgegeben.
- (2) Die Meldung zur Bachelorarbeit (Antrag auf Zulassung) soll in der Regel vor Ende des siebten Semesters erfolgen.
- (3) Das Studium sowie das Prüfungsverfahren sind so zu gestalten, dass das Studium einschließlich der Bachelorarbeit mit Ablauf des achten Semesters abgeschlossen sein kann. Die Prüfungsverfahren müssen die Inanspruchnahme von Schutzbestimmungen entsprechend den §§ 3, 4, 6 und 7 des Mutterschutzgesetzes sowie entsprechend den Fristen des Bundeserziehungsgeldgesetzes über die Elternzeit und die Ausfallzeiten durch die Pflege von Personen nach § 48 Abs. 5 HG berücksichtigen (§ 64 Abs. 2 Nr. 5 HG).

#### § 6

##### Organisation der Prüfungen, Prüfungsausschuss

- (1) Für die Prüfungsorganisation ist die Dekanin oder der Dekan verantwortlich.
- (2) Für die übrigen durch diese Prüfungsordnung zugewiesenen Aufgaben ist ein Prüfungsausschuss zu bilden. Der Prüfungsausschuss besteht aus
  1. vier Mitgliedern der Professorenschaft, darunter einem vorsitzenden Mitglied und einem stellvertretend vorsitzenden Mitglied,
  2. einem Mitglied der Gruppe der Lehrkräfte für besondere Aufgaben oder einer Lehrkraft der Kooperationseinrichtung, die ebenfalls zumindest über einen Bachelorabschluss verfügt.
  3. zwei Studierenden.
 Die Mitglieder werden vom Fachbereichsrat gewählt. Entsprechend wird durch die Wahl bestimmt, wer die Mitglieder mit Ausnahme des vorsitzenden Mitgliedes und des stellvertretend vorsitzenden Mitglieds im Verhinderungsfall vertreten soll. Die Amtszeit der hauptberuflich an der Hochschule tätigen Mitglieder beträgt vier Jahre, die der studentischen Mitglieder ein Jahr. Dies gilt auch für die Vertretungsmitglieder. Wiederwahl ist zulässig. Scheidet ein Mitglied vorzeitig aus, wird ein Nachfolger für die restliche Amtszeit gewählt.
- (3) Für die Modulprüfungen, die in Zusammenhang mit der staatlichen Prüfung für die Gesundheits- und Krankenpflege in der Regel nach dem 7. Semester stattfinden, wird ein eigener Prü-

fungsausschuss nach Maßgabe von §4 KrPflAPrV gebildet (siehe Abschnitt IV, § 35).

- (4) Der Prüfungsausschuss achtet auf die Einhaltung der Prüfungsordnung. Er ist insbesondere zuständig für die Entscheidung über Widersprüche gegen in Prüfungsverfahren getroffene Entscheidungen. Darüber hinaus hat der Prüfungsausschuss dem Fachbereichsrat über die Entwicklung der Prüfungen und Studienzeiten jährlich zu berichten. Er gibt Anregungen zur Reform der Prüfungsordnung und der Studienpläne. Der Prüfungsausschuss kann die Erledigung seiner Aufgaben für alle Regelfälle auf das vorsitzende Mitglied des Prüfungsausschusses übertragen; dies gilt nicht für die Entscheidung über Widersprüche.
- (5) Der Prüfungsausschuss ist beschlussfähig, wenn das vorsitzende Mitglied (oder Stellvertretung), ein weiteres Mitglied der Professorenschaft und zwei weitere stimmberechtigte Mitglieder anwesend sind. Er beschließt mit einfacher Mehrheit. Bei Stimmgleichheit entscheidet die Stimme des vorsitzenden Mitglieds. Die studentischen Mitglieder wirken bei pädagogisch-wissenschaftlichen Entscheidungen, insbesondere bei der Anrechnung oder sonstigen Beurteilung von Studien- und Prüfungsleistungen und der Bestellung von Prüfenden und Beisitzenden, nicht mit. An der Beratung und Beschlussfassung über Angelegenheiten, die die Festlegung von Prüfungsaufgaben oder die ihre eigene Prüfung betreffen, nehmen die studentischen Mitglieder des Prüfungsausschusses nicht teil.
- (6) Die Mitglieder des Prüfungsausschusses, mit Ausnahme der studentischen Mitglieder, die sich im gleichen Prüfungszeitraum der gleichen Prüfung unterziehen, haben das Recht, bei der Abnahme von Prüfungen zugegen zu sein. Dieses Recht erstreckt sich nicht auf die Bekanntgabe der Note.
- (7) Die Mitglieder des Prüfungsausschusses (einschl. der Stellvertretung), die Prüfenden und die Beisitzenden unterliegen der Amtsverschwiegenheit. Sofern sie nicht im öffentlichen Dienst stehen, sind sie durch das vorsitzende Mitglied des Prüfungsausschusses zur Verschwiegenheit zu verpflichten.

#### § 7

##### Prüfende und Beisitzende

- (1) Der Prüfungsausschuss bestellt die Prüfenden und die Beisitzenden. Als Prüferin oder Prüfer darf nur bestellt werden, wer mindestens die entsprechende Bachelorprüfung oder eine vergleichbare Prüfung abgelegt oder eine vergleichbare Qualifikation erworben hat und, sofern nicht zwingende Gründe eine Abweichung erfordern, in dem Studienabschnitt, auf den sich die Prüfung bezieht, eine einschlägige selbständige Lehrtätigkeit ausgeübt hat; sind mehrere Prüfende zu bestellen, soll mindestens eine prüfende Person in dem betreffenden Modul gelehrt haben. Zu Beisitzenden dürfen nur Personen bestellt werden, die mindestens die entsprechende Bachelorprüfung oder eine vergleichbare Prüfung abgelegt oder eine vergleichbare Qualifikation erworben haben (sachkundige Beisitzende). Die Prüfenden sind in ihrer Prüfungstätigkeit unabhängig.
- (2) Der Prüfling kann eine Prüferin oder einen Prüfer zur Betreuung der Bachelorarbeit vorschlagen. Der Prüfungsausschuss achtet darauf, dass die Prüfungsverpflichtung möglichst gleichmäßig auf die Prüfenden verteilt wird. Auf den Vorschlag des Prüflings ist nach Möglichkeit Rücksicht zu nehmen.
- (3) Das vorsitzende Mitglied des Prüfungsausschusses sorgt dafür, dass dem Prüfling die Namen der Prüfenden rechtzeitig bekannt gegeben werden. Die Bekanntgabe soll zugleich mit der Zulassung zur Prüfung, in der Regel mindestens zwei Wochen vor der Prüfung oder der Ausgabe der Bachelorarbeit, erfolgen. Die Bekanntmachung durch Aushang ist ausreichend.
- (4) Für die Prüfungen am Ende des 7. Semesters gelten gemäß § 4 KrPflAPrV abweichende Regelungen (siehe Abschnitt IV, § 30).

#### § 8

##### Berechnung und Anrechnung von Studien- und Prüfungsleistungen

- (1) Der für ein Modul aufzuwendende Arbeitsaufwand wird durch Anrechnungspunkte (Credits) beschrieben. Entsprechend dem ECTS-System werden pro Semester 21-24 Credits vergeben und den Modulen zugeordnet, da das Studium wegen der dualen Gestaltung in Teilzeit stattfindet.
- (2) Der Erwerb von Credits setzt die erfolgreiche Teilnahme an Lehrveranstaltungen voraus. Sie werden vergeben, wenn die

Modulprüfung mindestens mit der Note ausreichend bestanden wird und ein Nachweis über die zum Modul gehörigen Praxiszeiten erbracht ist.

- (3) Leistungen, die an einer anderen Hochschule im Geltungsbereich des Grundgesetzes in einem Studiengang erbracht worden sind, werden in dem gleichen Studiengang an der Hochschule von Amts wegen angerechnet. Leistungen in anderen Studiengängen oder an anderen Hochschulen sowie an staatlich anerkannten Fernstudien, an staatlichen oder staatlich anerkannten Berufsakademien, in einem weiterbildenden Studium oder im Zuge einer Zugangsprüfung für beruflich Qualifizierte im Geltungsbereich des Grundgesetzes sind bei Gleichwertigkeit anzurechnen; dies gilt auf Antrag auch für Leistungen an Hochschulen außerhalb des Geltungsbereiches des Grundgesetzes. Auf Antrag kann die Hochschule sonstige Kenntnisse und Qualifikationen auf der Grundlage vorgelegter Unterlagen auf einen Studiengang anrechnen.
- (4) Für die Gleichwertigkeit sind die von der Kultusministerkonferenz und der Hochschulrektorenkonferenz gebilligten Äquivalenzvereinbarungen maßgebend. Soweit Äquivalenzvereinbarungen nicht vorliegen, entscheidet der Prüfungsausschuss über die Anrechnung. Im Übrigen kann bei Zweifeln in der Frage der Gleichwertigkeit die Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen gehört werden.
- (5) Auf Antrag kann die Hochschule sonstige Kenntnisse und Qualifikationen auf der Grundlage vorgelegter Unterlagen auf einen Studiengang anrechnen.
- (6) Über die Anrechnung nach den Absätzen 1 bis 5 entscheidet der Prüfungsausschuss, im Zweifelsfall nach Anhörung von für die Module zuständigen Prüfenden.
- (7) Fehlversuche in verwandten oder vergleichbaren Prüfungsleistungen sind anzurechnen.

#### § 9

##### Bewertung von Prüfungsleistungen, Credits

- (1) Prüfungsleistungen sind durch Noten differenziert zu beurteilen. Die Noten für die einzelnen Prüfungsleistungen werden von den jeweiligen Prüfenden festgesetzt.
- (2) Sind mehrere Prüfende an einer Prüfung beteiligt, so bewerten sie die gesamte Prüfungsleistung gemeinsam, sofern nicht nachfolgend etwas anderes bestimmt ist. Bei nicht übereinstimmender Beurteilung ergibt sich die Note aus dem arithmetischen Mittel der Einzelbewertungen.
- (3) Im Fall des § 12 Abs. 4 (Teilprüfung) ergibt sich die Note aus dem gewichteten arithmetischen Mittel entsprechend der Gewichtung der Anteile der SWS.
- (4) Für die Bewertung der Prüfungsleistungen sind folgende Noten zu verwenden:  
 1= sehr gut = eine hervorragende Leistung;  
 2 = gut = eine Leistung, die erheblich über den durchschnittlichen Anforderungen liegt;  
 3 = befriedigend = eine Leistung, die durchschnittlichen Anforderungen entspricht;  
 4 = ausreichend = eine Leistung, die trotz ihrer Mängel noch den Anforderungen genügt;  
 5 = nicht ausreichend = eine Leistung, die wegen erheblicher Mängel den Anforderungen nicht mehr genügt,  
 Zur weiteren Differenzierung der Bewertung können um 0,3 verminderte oder erhöhte Notenziffern verwendet werden; die Noten 0,7, 4,3, 4,7 und 5,3 sind ausgeschlossen.  
 Für die Gesamtnote der staatlichen Prüfung wird eine weitere Differenzierung der Gesamtnoten nach Maßgabe von §7 KrPflAPrV zugelassen (siehe Abschnitt IV, § 35):  
 5 = nicht ausreichend = eine Leistung, die wegen erheblicher Mängel den Anforderungen nicht mehr genügt, jedoch erkennen lässt, dass die notwendigen Grundkenntnisse vorhanden sind und in absehbarer Zeit behoben werden können.  
 6 = ungenügend = die Leistung entspricht nicht den Anforderungen und selbst die Grundkenntnisse sind so lückenhaft, dass die Mängel in absehbarer Zeit nicht behoben werden können
- (5) Bei der Bildung von Noten und Zwischenwerten ergibt ein rechnerischer Wert  
 bis 1,5 die Note "sehr gut"  
 über 1,5 bis 2,5 die Note "gut"  
 über 2,5 bis 3,5 die Note "befriedigend"  
 über 3,5 bis 4,0 die Note "ausreichend"  
 über 4,0 die Note "nicht ausreichend".

Hierbei werden Zwischenwerte nur mit der ersten Dezimalstelle berücksichtigt; alle weiteren Stellen hinter dem Komma werden ohne Rundung gestrichen.

- (6) Den Studierenden ist die Bewertung von Modulprüfungen und der Bachelorarbeit jeweils nach sechs Wochen mitzuteilen. Die Bekanntmachung durch Aushang ist ausreichend.
- (7) Für jede bestandene Modulprüfung werden Credits nach Maßgabe von § 21 vergeben.

#### § 10

##### Wiederholung von Prüfungs- und Studienleistungen

- (1) Eine nicht bestandene Modulprüfung kann zweimal wiederholt werden. Die Wiederholung sollte in der Regel innerhalb von zwei Semestern nach dem erfolglosen Versuch stattfinden. Für die Modulprüfungen im 7. Semester gelten gemäß §8 KrPflAPrV Abs.3u.4 abweichende Regelungen (siehe Abschnitt IV § 37)
- (2) Die Bachelorarbeit kann einmal wiederholt werden.
- (3) Eine mindestens als ausreichend bewertete Prüfungsleistung kann nicht wiederholt werden.

#### § 11

##### Versäumnis, Rücktritt, Täuschung, Ordnungsverstoß

- (1) Eine Prüfungsleistung gilt als "nicht ausreichend" (5,0) bewertet, wenn der Prüfling zu einem Prüfungstermin ohne triftige Gründe nicht erscheint oder nach Beginn der Prüfung ohne triftige Gründe von der Prüfung zurücktritt oder die Prüfungsleistung nicht vor Ablauf der Prüfung erbringt. Satz 1 gilt entsprechend, wenn die Bachelorarbeit nicht fristgemäß abgeliefert wird. Wird die gestellte Prüfungsarbeit nicht bearbeitet, steht dies der Säumnis nach Satz 1 gleich. Belastende Entscheidungen sind den Betroffenen unverzüglich schriftlich mitzuteilen, zu begründen und mit einer Rechtsmittelbelehrung zu versehen.
- (2) Die für den Rücktritt oder das Versäumnis geltend gemachten Gründe müssen dem Prüfungsausschuss unverzüglich schriftlich angezeigt und glaubhaft gemacht werden. Bei Krankheit kann die Vorlage eines ärztlichen Attestes verlangt werden. Erkennt der Prüfungsausschuss die Gründe an, so kann die Zulassung zu der entsprechenden Prüfungsleistung erneut beantragt werden.
- (3) Versucht ein Prüfling, das Ergebnis seiner Prüfungsleistung durch Täuschung oder Benutzung nicht zugelassener Hilfsmittel zu beeinflussen, gilt die betreffende Prüfungsleistung als "nicht ausreichend" (5,0) bewertet. Wer als Prüfling den ordnungsgemäßen Ablauf der Prüfung stört, kann von der jeweiligen Aufsicht in der Regel nach Abmahnung von der Fortsetzung der Prüfungsleistung ausgeschlossen werden; in diesem Fall gilt die betreffende Prüfungsleistung als "nicht ausreichend" (5,0) bewertet. Die Gründe für den Ausschluss sind aktenkundig zu machen. Erfolgt ein Ausschluss von der weiteren Erbringung einer Prüfungsleistung, kann der Prüfling verlangen, dass diese Entscheidung vom Prüfungsausschuss überprüft wird. Dies gilt entsprechend bei Feststellungen gemäß Satz 1.

## II. Modulprüfungen

#### § 12

##### Ziel, Umfang und Form der Modulprüfungen

- (1) Eine Modulprüfung ist eine studienbegleitende Prüfungsleistung. In den Modulprüfungen soll festgestellt werden, ob die Studierenden Inhalt und Methoden der Prüfungsmodule in den wesentlichen Zusammenhängen beherrschen und die erworbenen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten selbständig anwenden können.
- (2) Die Prüfungsanforderungen sind an dem Inhalt der Lehrveranstaltungen und an den Lernergebnissen zu orientieren, die für das betreffende Modul vorgesehen sind.
- (3) Die Modulprüfung besteht in einer schriftlichen Klausurarbeit mit einer Bearbeitungszeit von maximal drei Stunden, in einer mündlichen Prüfung von maximal 30 Minuten Dauer, einer schriftlichen Hausarbeit, in einer Kombination aus Hausarbeit und Klausurarbeit oder mündlicher Prüfung oder aus einer Performanz-Prüfung oder aus einer praktischen Prüfung.
- (4) Der Prüfungsausschuss legt in der Regel mindestens zwei Monate vor einem Prüfungstermin die Prüfungsform und im Fall einer Klausurarbeit deren Bearbeitungszeit im Benehmen mit

den Prüfenden für alle Kandidatinnen und Kandidaten der jeweiligen Modulprüfung einheitlich und verbindlich fest.

- (5) Eine Modulprüfung ist bestanden, wenn die Prüfungsleistung mindestens als ausreichend bewertet worden ist.
- (6) Die studienbegleitenden Modulprüfungen sollen zu dem Zeitpunkt stattfinden, an dem das jeweilige Modul im Studium abgeschlossen wird.

### § 13

#### Zulassung zu Modulprüfungen; An- und Abmeldung

- (1) Zu einer Modulprüfung kann nur zugelassen werden, wer
  1. an der FH Bielefeld eingeschrieben oder gem. § 52 Abs. 1 HG als Zweithörer zugelassen ist,
  2. die nach § 3 geforderten Nachweise erfüllt,
  3. den Prüfungsanspruch in diesem oder in einem verwandten Studiengang nicht verloren hat.

Zu den Modulprüfungen im 7. Semester, welche gleichzeitig die staatliche Prüfung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin bzw. zum Gesundheits- und Krankenpfleger darstellen, sind zur Zulassung weitere Nachweise nach § 5 Abs.2 KrPflAPrV vorzulegen (siehe Abschnitt IV § 32).

- (2) Die Zulassung ist zu versagen, wenn
  - a) die in den Absätzen 1 bis 2 genannten Voraussetzungen nicht erfüllt sind oder
  - b) die Unterlagen unvollständig sind und nicht bis zu dem vom Prüfungsausschuss festgesetzten Termin ergänzt werden oder
  - c) eine entsprechende Modulprüfung in einem Bachelor-Studiengang Pflege oder in einem verwandten Studiengang endgültig nicht bestanden wurde. Dies gilt entsprechend für eine Bachelorprüfung im Geltungsbereich des Grundgesetzes.

Im Übrigen darf die Zulassung nur versagt werden, wenn der Prüfling im Geltungsbereich des Grundgesetzes seinen Prüfungsanspruch im gleichen Studiengang durch Versäumen einer Wiederholungsfrist verloren hat.

- (3) Die Anmeldung zu einer Modulprüfung ist in dem vom Prüfungsausschuss festgesetzten Anmeldezeitraum vorzunehmen. Eine spätere Anmeldung ist nicht möglich.
- (4) Die Anmeldung kann bis zum Ablauf des achten Tages vor dem festgesetzten Prüfungstermin ohne Anrechnung auf die Zahl der möglichen Prüfungsversuche zurückgenommen werden, so dass eine Frist von sieben Tagen besteht. Danach sind Abmeldungen ausschließlich direkt beim Prüfungsamt bis zum Prüfungstag möglich. Die Gründe sind unverzüglich nachzuweisen. Im Zweifel entscheidet der Prüfungsausschuss.
- (5) Die oder der Studierende ist verpflichtet, sich über die Zulassung bzw. Nicht-Zulassung und die Prüfungstermine zu informieren.
- (6) Bei den jeweiligen Modulprüfungen des Studiums, die nach dem Studienplan in der Regel zum Ende des siebten Semesters stattfinden sollen, müssen die Studierenden ferner seit mindestens einem Semester an der Fachhochschule Bielefeld eingeschrieben oder gemäß § 52 Abs. 1 HG als Zweithörende zugelassen sein.

### § 14

#### Durchführung von Modulprüfungen

- (1) Die Modulprüfungen finden außerhalb der Lehrveranstaltungen statt.
- (2) Für die Modulprüfungen ist in jedem Semester mindestens ein Prüfungstermin anzusetzen. Die Modulprüfungen sollen innerhalb eines Prüfungszeitraums stattfinden, der vom Prüfungsausschuss festgesetzt und bei Semesterbeginn oder zum Ende des vorhergehenden Semesters bekannt gegeben wird.
- (3) Der Prüfungstermin wird dem Prüfling rechtzeitig, in der Regel mindestens zwei Wochen vor der betreffenden Prüfung, bekannt gegeben. Die Bekanntmachung durch Aushang ist ausreichend. Für die Bekanntmachung der Prüfungstermine im 7. Semester gilt gemäß §5 Abs.3 KrPflAPrV eine abweichende Regelung (siehe Abschnitt IV, § 37)
- (4) Der Prüfling hat sich auf Verlangen der aufsichtsführenden Person mit einem amtlichen Ausweis auszuweisen.
- (5) Macht der Prüfling durch ein ärztliches Zeugnis oder auf andere Weise glaubhaft, dass er wegen körperlicher Behinderung und/oder chronischer Erkrankung nicht in der Lage ist, die Prüfung ganz oder teilweise in der vorgesehenen Form abzulegen, kann gestattet werden, gleichwertige Prüfungsleistungen in ei-

ner anderen Form zu erbringen. Es ist dafür zu sorgen, dass durch die Gestaltung der Prüfungsbedingungen eine Benachteiligung für behinderte Personen bzw. chronisch Erkrankte nach Möglichkeit ausgeglichen wird. Im Zweifel können weitere Nachweise angefordert werden.

- (6) Den Studierenden ist die Bewertung von Modulprüfungen und der Bachelorarbeit jeweils nach sechs Wochen mitzuteilen. Die Bekanntmachung durch Aushang ist ausreichend.

### § 15

#### Klausurarbeiten

- (1) In den Klausurarbeiten sollen Studierende nachweisen, dass sie in begrenzter Zeit und mit beschränkten Hilfsmitteln Probleme aus Gebieten des jeweiligen Moduls mit geläufigen Methoden der Fachrichtung erkennen und auf richtigem Wege zu einer Lösung finden können.
- (2) Eine Klausurarbeit findet unter Aufsicht statt. Über die Zulassung von Hilfsmitteln entscheiden die Prüfenden. Die Dauer einer Klausurarbeit soll 60 Minuten nicht unterschreiten und 180 Minuten nicht überschreiten.
- (3) Die Prüfungsaufgabe einer Klausurarbeit wird in der Regel von nur einer prüfenden Person gestellt. In fachlich begründeten Fällen, insbesondere wenn in einer Modulprüfung mehrere Fachgebiete zusammenfassend geprüft werden, kann die Prüfungsaufgabe auch von mehreren Prüfenden gestellt werden. In diesem Fall legen die Prüfenden die Gewichtung der Anteile an der Prüfungsaufgabe vorher gemeinsam fest; ungeachtet der Anteile und ihrer Gewichtung beurteilt jede prüfende Person die gesamte Klausurarbeit. Abweichend von Satz 3 zweiter Halbsatz kann der Prüfungsausschuss wegen der Besonderheit eines Fachgebiets bestimmen, dass die Prüfenden nur die Teile der Klausurarbeit beurteilen, die ihrem Fachgebiet entsprechen. Dabei müssen die Teilbereich voneinander abgrenzbar sein.
- (4) Klausurarbeiten sind in der Regel von einem Prüfenden zu bewerten.
- (5) Wiederholungsprüfungen, bei deren endgültigem Nichtbestehen keine Ausgleichsmöglichkeit vorgesehen ist, sind von mindestens zwei Prüferinnen oder Prüfern zu bewerten.
- (6) Für die Klausurarbeiten gemäß §13 KrPflAPrV im 7. Semester gelten abweichende Regelungen.

### § 16

#### Mündliche Prüfungen

- (1) Durch mündliche Prüfungsleistungen soll der Studierende nachweisen, dass er die Zusammenhänge des Prüfungsgebietes erkennt und spezielle Fragestellungen in diese Zusammenhänge einzuordnen vermag. Ferner soll festgestellt werden, ob der Studierende über ein breites Grundlagenwissen verfügt. Die Dauer der Prüfung beträgt je Prüfling mindestens 15 Minuten und höchstens 45 Minuten.
- (2) Mündliche Prüfungen werden in der Regel vor einer prüfenden Person in Gegenwart einer oder eines sachkundigen Beisitzenden oder vor mehreren Prüfenden (Kollegialprüfungen) als Gruppenprüfungen oder als Einzelprüfungen abgelegt. Hierbei wird jeder Prüfling in einer Modulprüfung grundsätzlich nur von einer Person geprüft. Vor der Festsetzung der Note hat die prüfende Person die Beisitzenden oder die anderen Prüfenden zu hören.
- (3) Die sachkundigen Beisitzenden haben während der Prüfung kein Fragerecht.
- (4) Die wesentlichen Gegenstände und Ergebnisse der Prüfung, insbesondere die für die Benotung maßgeblichen Tatsachen, sind in einem Protokoll festzuhalten. Das Ergebnis der Prüfung ist dem Prüfling im Anschluss an die mündliche Prüfung bekannt zu geben. Bei der Bekanntgabe des Ergebnisses sind die Bestimmungen des Datenschutzes zu beachten.
- (5) Studierende, die sich in einem späteren Prüfungszeitraum der gleichen Prüfung unterziehen wollen, werden nach Maßgabe der räumlichen Verhältnisse als Zuhörende zugelassen, sofern nicht bei der Meldung zur Prüfung widersprochen wird. Die Zulassung erstreckt sich nicht auf die Beratung und Bekanntgabe des Prüfungsergebnisses.
- (6) Für die mündlichen Prüfungen gemäß §14 KrPflAPrV im 7. Semester gelten abweichende Regelungen.

### § 17

#### Hausarbeiten

- (1) Hausarbeiten sind Ausarbeitungen von ca. 15 Seiten Umfang, die im Rahmen einer Lehrveranstaltung begleitend zu dieser erstellt werden. Sie können je nach Maßgabe der oder des Lehrenden durch einen Fachvortrag von in der Regel 15 bis 45 Minuten Dauer ergänzt werden.
- (2) In Hausarbeiten sollen die Studierenden in begrenzter Zeit und mit begrenzten Hilfsmitteln nachweisen, dass sie die Zusammenhänge des Moduls im jeweiligen Fachgebiet erkennen, spezielle Fragestellungen in diese Zusammenhänge einzuordnen vermögen und auf richtigem Wege zu einer Lösung der fachspezifischen Probleme finden können.
- (3) Über Art, Umfang, zeitlichen Rahmen und Ausführung der Hausarbeit entscheidet die oder der Lehrende im Rahmen der Maßgabe des Absatz 1.
- (4) Die Hausarbeit ist innerhalb einer von der oder dem Lehrenden festgelegten Frist bei der oder dem Lehrenden abzuliefern. Die Frist ist durch Aushang bekannt zu machen und der oder dem Vorsitzenden des Prüfungsausschusses in der Regel nach der Terminfestsetzung, spätestens jedoch zwei Wochen vor dem Abgabetermin bekannt zu machen. Bei der Abgabe der Hausarbeit hat die oder der Studierende zu versichern, dass sie oder er seine Arbeit – bei einer Gruppenarbeit ihren oder seinen gekennzeichneten Anteil der Arbeit – selbständig angefertigt und keine anderen als die angegebenen und bei Zitaten kenntlich gemachten Hilfsmittel benutzt hat. Der Abgabezeitpunkt der schriftlichen Hausarbeit ist aktenkundig zu machen. Bei Zustellung der Arbeit durch die Post ist der Zeitpunkt der Einlieferung bei der Post maßgebend. Wird die Hausarbeit nicht fristgemäß abgeliefert, gilt sie als mit „nicht ausreichend“ (5,0) bewertet.
- (5) Wiederholungsprüfungen, bei deren endgültigem Nichtbestehen keine Ausgleichsmöglichkeit vorgesehen ist, sind von mindestens zwei Prüferinnen oder Prüfern zu bewerten.

**§ 18**

**Kombinationsprüfungen**

- (1) In fachlich geeigneten Fällen kann eine Modulprüfung durch eine Kombination von jeweils zwei der in § 15-20 genannten Prüfungen abgelegt werden. Die Gesamtnote ergibt sich als arithmetisches Mittel aus den Bewertungen der Einzelleistungen gemäß einer vorher festgelegten Gewichtung. Die Gewichtung wird analog § 14 Abs. 3 bekannt gegeben. Jeder Anteil der Kombinationsprüfung muss mindestens mit der Note „ausreichend“ bestanden sein.

**§ 19**

**Performanzprüfungen**

- (1) In fachlich geeigneten Fällen kann eine Modulprüfung durch eine Performanzprüfung abgelegt werden.
- (2) Eine Performanzprüfung ist dadurch gekennzeichnet, dass sie sich aus verschiedenen Anteilen (theoretisch und praktisch) zusammensetzt. Die Gesamtnote ergibt sich als arithmetisches Mittel aus den Bewertungen der Einzelleistungen gemäß einer vorher festgelegten Gewichtung. Die Gewichtung wird analog § 14 Abs. 3 bekannt gegeben. Die Prüfung dauert in der Regel nicht mehr als 1 Stunde.
- (3) Die Performanzprüfung wird in der Regel von nur einer prüfenden Person entwickelt und in Gegenwart eines sachkundigen Beisitzenden oder vor mehreren Prüfenden durchgeführt.

**§ 20**

**Praktische Prüfung**

- (1) In einer praktischen Prüfung sollen die Studierenden nachweisen, dass sie in begrenzter Zeit eine praktische berufliche Situation bewältigen und ihr Handeln begründen können.
- (2) Eine praktische Prüfung kann im beruflichen Umfeld in einer Einrichtung des Gesundheitswesens stattfinden. Sie wird von zwei oder mehreren Prüfer/innen/n durchgeführt, von denen eine/r aus dem Praxisfeld kommen kann. Sie sollte in der Regel eine Dauer von 2 Stunden nicht überschreiten
- (3) Die wesentlichen Gegenstände und Ergebnisse der Prüfung, insbesondere die für die Benötigung maßgeblichen Tatsachen, sind in einem Protokoll festzuhalten. Das Ergebnis der Prüfung ist dem Prüfling im Anschluss an die praktische Prüfung bekannt zu geben. Bei der Bekanntgabe des Ergebnisses sind die Bestimmungen des Datenschutzes zu beachten.
- (4) Für die praktische Prüfung gemäß §15 KrPflAPrV im 7.Semester gelten abweichende Regelungen (siehe Abschnitt IV, § 30).

**§ 21**

**Abzuleistende Modulprüfungen, Credits**

- (1) Folgende Pflichtmodule sind mit Prüfung abzuschließen:

<b>Gemeinsame Module</b>	<b>Credits</b>
1.1 Einführung in das Berufsfeld	5
1.2 Pflegeprozesse gestalten	6
1.3 Einführung in wissenschaftliches Arbeiten	5
1.4 Kommunikation gestalten	5
1.5 Lebenswelten, Lebensspanne und Sozialisation	5
1.6 Pflegewissenschaft	5
1.7 Prävention und Gesundheitsförderung	6
1.8 Beratung und Anleitung gestalten	4
1.9 Pflegewissenschaftliche Forschung	5
1.10 Professionelles Berufsverständnis	5
2.1 Pflege zur Aufrechterhaltung von Aktivität und Bewegung I	6
2.2 Pflege zur Aufrechterhaltung von Aktivität und Bewegung II	4
2.3 Pflege zur Aufrechterhaltung von Ernährung	4
2.4 Pflege zur Aufrechterhaltung des Stoffwechsels	5
2.5 Pflege von Menschen mit Infektionen und Beeinträchtigung der Immunabwehr	4
2.6 Projekt: Gestaltung eines klientenzentrierten Projektes	4
2.7 Fallmanagement in hoch komplexen Pflegesituationen I	16
2.8 Pflege von Menschen in chronischen Krankheits-situationen	4
2.9 Pflege von Menschen mit neurologischen Erkrankungen	4
2.10 Pflege von Menschen in spezifischen Lebens-situationen	4
2.11 Pflege von Menschen mit psychischen und psychiatrischen Erkrankungen	4
2.12 Pflege von Menschen in hoch belastenden Lebenssituationen	5
2.13 Pflege zur Bewältigung von Beeinträchtigungen im Bereich der Sinnesverarbeitung	5
2.14 Fallmanagement in hoch komplexen Pflegesituationen II	16
3.1 Rahmenbedingungen und Tätigkeitsspielräume in der professionellen Pflege	5
3.2 Arbeitsorganisation in der Pflege	5
3.3 Finanzierung und Qualität pflegerischer Versorgung	6
3.4 Multiprofessionelle Versorgungsgestaltung	5
3.5 Projekt: Gestaltung eines Versorgungskonzeptes	6

- (2) Eines der folgenden Wahlpflichtmodule ist mit Prüfung abzuschließen.

<b>Module Pflege</b>	<b>Credits</b>
2.15 Ambulante Pflege und Versorgung älterer Menschen	5
2.16 Pflege von Menschen mit lebensbedrohlichen Erkrankungen	5
2.17 Ambulante Pflege von chronisch erkrankten Kindern	5
2.18 Pflege im internationalen Kontext (5	5

Das Modul 2.17 „Ambulante Pflege von chronisch erkrankten Kindern“ (5 Credits) wird nur einmalig im Sommersemester 2014 angeboten und geprüft.

- (3) Die empfohlene Lage der Modulprüfungen und Anzahl der Semesterwochenstunden sind dem Studienverlaufsplan zu entnehmen (Anlage 1).
- (4) Sofern die Prüfungen mindestens mit ausreichend abgeschlossen werden, werden die genannten Credits vergeben. Das Studium ist abgeschlossen, wenn 180 Credits einschließlich der in § 30 Abs. 3 zu erzielenden Credits (Bachelorarbeit) erreicht worden sind.

III. Praktische Tätigkeit

**§ 22**

**Praktische Tätigkeit**

- (1) In das Studium ist eine praktische Tätigkeit von mindestens 700 Stunden integriert, die in Einrichtungen des Gesundheitswesens stattfinden und von der Hochschule begleitet werden. Diese werden als Selbstlernzeit mit einem Umfang von 350 Stunden im Modul 2.7 Fallmanagement in hoch komplexen Pflegesituationen I sowie im Modul 2.14 Fallmanagement in hoch komplexen Pflegesituationen II integriert.
- (2) Parallel zum Studium sind die Studierenden im Rahmen der Ausbildung mindestens weitere 1800 Stunden in den Einrichtungen tätig, sodass insgesamt mindestens 2500 Stunden praktische Tätigkeit (vgl. § 4 (1)) erfolgen.

**§ 23  
Projekte**

- (1) In den Bachelor-Studiengang Gesundheits- und Krankenpflege sind zwei Projekte integriert.
- (2) Ein Projekt soll die Studierenden an die berufliche Tätigkeit durch konkrete Aufgabenstellung und praktische Mitarbeit in Einrichtungen des Gesundheitswesens heranführen. Es soll insbesondere dazu dienen, die im bisherigen Studium erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten anzuwenden und die bei der praktischen Tätigkeit gemachten Erfahrungen zu reflektieren und auszuwerten.
- (3) Das erste Projekt (§ 21, Modul 2.6) wird frühestens im vierten Semester abgeleistet, das zweite Projekt (§ 21, Modul 3.5) im siebten Semester und beide unterliegen den Regelungen der Hochschule.
- (4) Auf Antrag wird zum Projekt zugelassen, wer
  - a) für das erste Projekt 60 Credits
  - b) für das zweite Projekt 130 Credits erreicht hat. Über die Zulassung entscheidet das vorsitzende Mitglied des Prüfungsausschusses.
- (5) Am Ende des Projekts findet jeweils eine Modulprüfung zum durchgeführten Projekt statt. Bei einer mindestens ausreichenden Bewertung werden Credits lt § 21 vergeben.
- (6) Die Teilnahme am Projekt wird von der für die Begleitung zuständigen Lehrkraft bescheinigt, wenn nach ihrer Feststellung die berufspraktischen Tätigkeiten dem Zweck des Projekts entsprechend ausgeübt hat. Das Zeugnis der Ausbildungsstätte ist dabei zu berücksichtigen.

**§ 24  
Projekt und Praxisstelle**

- (1) Als Projekt und Praxisstellen kommen alle Einrichtungen des Gesundheitswesens nach Maßgabe der KrPflAPrV (BgBl.I Nr. 55 vom 19.3.2003) in Betracht.
- (2) Für die Studierenden wird ein Ausbildungsplan erstellt, der für jeden einzelnen die verschiedenen Praxisplätze festlegt und gewährleistet, dass alle Vorgaben hinsichtlich der gesetzlich vorgesehenen Praxiszeiten (KrPflAPrV, BgBl.I Nr. 55 vom 19.3.2003) erfüllt werden können.

**§ 25  
Betreuung der Studierenden in der Praxis und im Projekt**

- (1) Die Studierenden werden während der Praxisphasen von geschulten Praxisanleitern bzw. Praxisanleiterinnen und Mentorinnen/Mentoren betreut. Darüber hinaus sind Sie einer Lehrkraft der Ausbildungsstätte und einer Lehrkraft der Hochschule für die Praxiszeit verbindlich zugeordnet. Die Studierenden werden durch diese Lehrkräfte während der Praxisphasen im Rahmen der Module 2.7 Fallmanagement in hoch komplexen Pflegesituationen I sowie im Modul 2.14 Fallmanagement in hoch komplexen Pflegesituationen II begleitet. Diese Praxisbegleitung findet vom ersten bis zum sechsten Semester mit einem Umfang von 0,3 SWS für jeden Studierenden und im siebten Semester mit einem Umfang von 0,2 SWS statt. Die Praxisbegleitung kann individuell oder in Kleingruppen stattfinden. Praktische Anleitungen erfolgen regelmäßig in Absprache mit den Praxisstellen.
- (2) Die Studierenden werden während der Projekte einer betreuenden Lehrkraft der Hochschule zugewiesen. Diese Lehrkraft erstellt vor oder zu Beginn des Projekts gemeinsam mit der oder dem Studierenden und der Mentorin oder dem Mentor den Projektplan. Sie besucht die Studierenden während des Projekts in der Einrichtung und berät die Studierenden im Hinblick auf Projektvorbereitung und -durchführung. Sie erhält spätestens eine Woche nach Abschluss des Projekts einen Bericht der

Studierenden darüber, inwieweit der Ausbildungsplan realisiert wurde.

IV.

Staatliche Prüfung Gesundheits- und Krankenpflegerin bzw. Gesundheits- und Krankenpfleger

**§ 26  
Umfang und Gliederung der Prüfungen**

- (1) Die staatliche Prüfung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin bzw. zum Gesundheits- und Krankenpfleger umfasst jeweils einen schriftlichen, mündlichen und praktischen Teil.
- (2) Der Prüfling legt die Prüfung an der Fachhochschule ab, an der er das 7. Semester abschließt. Die zuständige Behörde, in deren Bereich die Prüfung oder ein Teil der Prüfung abgelegt werden soll, kann aus wichtigem Grund Ausnahmen zulassen. Die Vorsitzenden der beteiligten Prüfungsausschüsse sind vorher zu hören.

**§ 27  
Schriftlicher Teil der staatlichen Prüfung**

- (1) Der schriftliche Teil der Prüfung berücksichtigt alle Themenbereiche gemäß der Anlage 1 Buchstabe A KrPflAPrV
  1. Pflegesituationen bei Menschen aller Altersgruppen erkennen, erfassen und bewerten,
  2. Pflegemaßnahmen auswählen, durchführen und auswerten,
  3. Pflegehandeln an pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen, Qualitätskriterien, rechtlichen Rahmenbestimmungen sowie wirtschaftlichen und ökologischen Prinzipien ausrichten.

Der Prüfling hat zu diesen Themenbereichen in jeweils einer Aufsichtsarbeit schriftlich gestellte Aufgaben zu bearbeiten. Die Aufsichtsarbeiten dauern jeweils 120 Minuten. Der schriftliche Teil der Prüfung ist an drei Tagen durchzuführen. Die Aufsichtführenden werden von der Studiengangsleitung bestellt.

- (2) Die Aufgaben für die Aufsichtsarbeiten werden von der oder dem Vorsitzenden des Prüfungsausschusses auf Vorschlag der Fachhochschule ausgewählt. Jede Aufsichtsarbeit ist von mindestens zwei Fachprüferinnen oder Fachprüfern zu benoten. Aus den Noten der Fachprüferinnen oder Fachprüfer bildet die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses im Benehmen mit den Fachprüferinnen oder Fachprüfern die Note für die einzelne Aufsichtsarbeit. Aus den Noten der drei Aufsichtsarbeiten bildet die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses die Prüfungsnote für den schriftlichen Teil der Prüfung. Der schriftliche Teil der Prüfung ist bestanden, wenn jede der drei Aufsichtsarbeiten mindestens mit "ausreichend" benotet wird.

**§ 28  
Mündlicher Teil der staatlichen Prüfung**

- (1) Der mündliche Teil der Prüfung berücksichtigt alle Themenbereiche der Anlage 1 Buchstabe A KrPflAPrV:
  1. Unterstützung, Beratung und Anleitung in gesundheits- und pflegerelevanten Fragen fachkundig gewährleisten,
  2. berufliches Selbstverständnis entwickeln und lernen, berufliche Anforderungen zu bewältigen,
  3. bei der medizinischen Diagnostik und Therapie mitwirken und in Gruppen und Teams zusammenarbeiten.
 In der mündlichen Prüfung hat der Prüfling anwendungsbereite berufliche Kompetenzen nachzuweisen.
- (2) Die Prüflinge werden einzeln oder in Gruppen bis zu vier Personen geprüft. Die Prüfung soll für den einzelnen Prüfling zu jedem in Absatz 1 Nr. 1 bis 3 genannten Themenbereich mindestens 10 Minuten und nicht länger als 15 Minuten dauern.
- (3) Die Prüfung zu jedem Themenbereich wird von mindestens zwei Fachprüferinnen oder Fachprüfern abgenommen und benotet. Die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses ist berechtigt, sich zu allen Themenbereichen an der Prüfung zu beteiligen; sie oder er kann auch selbst prüfen. Aus den Noten der Fachprüferinnen oder Fachprüfer bildet die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses im Benehmen mit den Fachprüferinnen oder Fachprüfern die Note für den jeweiligen Themenbereich. Aus den Noten der Themenbereiche bildet

die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses die Prüfungsnote für den mündlichen Teil der Prüfung. Der mündliche Teil der Prüfung ist bestanden, wenn jeder Themenbereich mindestens mit "ausreichend" benotet wird.

- (4) Die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses kann mit Zustimmung des Prüflings die Anwesenheit von Zuhörerinnen und Zuhörern beim mündlichen Teil der Prüfung gestatten, wenn ein berechtigtes Interesse besteht.

### § 29

#### Praktischer Teil der staatlichen Prüfung

- (1) Der praktische Teil der Prüfung erstreckt sich auf die Pflege einer Patientengruppe von höchstens vier Patientinnen oder Patienten. Der Prüfling übernimmt in dem Fachgebiet, in dem er zur Zeit der Prüfung an der praktischen Ausbildung teilnimmt, alle anfallenden Aufgaben einer prozessorientierten Pflege einschließlich der Dokumentation und Übergabe. In einem Prüfungsgespräch hat der Prüfling sein Pflegehandeln zu erläutern und zu begründen sowie die Prüfungssituation zu reflektieren. Dabei hat er nachzuweisen, dass er in der Lage ist, die während des Studiums erworbenen Kompetenzen in der beruflichen Praxis anzuwenden sowie befähigt ist, die Aufgaben in der Gesundheits- und Krankenpflege gemäß § 3 Abs. 1 des Krankenpflegegesetzes eigenverantwortlich auszuführen.
- (2) Die Auswahl der Patientinnen oder Patienten sowie die Auswahl des Fachgebietes, in dem die praktische Prüfung durchgeführt wird, erfolgt durch eine Fachprüferin oder einen Fachprüfer nach § 30 Abs. 1 Nr. 2 im Einvernehmen mit der Patientin oder dem Patienten und dem für die Patientin oder den Patienten verantwortlichen Fachpersonal. Der praktische Teil der Prüfung soll für den einzelnen Prüfling in der Regel in sechs Stunden abgeschlossen sein; er kann auf zwei aufeinander folgende Tage verteilt werden.
- (3) Der praktische Teil der Prüfung wird von mindestens einer Fachprüferin oder einem Fachprüfer nach § 6 Abs. 2 Nr. 1 und 2 oder einem Fachprüfer nach § 30 Abs.1 Nr. 3 und einer Fachprüferin oder einem Fachprüfer nach § 30 Abs. 1 Nr. 2 abgenommen und benotet. Aus den Noten der Fachprüferinnen oder Fachprüfer bildet die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses im Benehmen mit den Fachprüferinnen oder Fachprüfern die Prüfungsnote für den praktischen Teil der Prüfung. Der praktische Teil der Prüfung ist bestanden, wenn die Prüfungsnote mindestens "ausreichend" beträgt.

### § 30

#### Organisation der Prüfungen, Prüfungsausschuss

- (1) Für die Staatliche Prüfung besteht der Prüfungsausschuss aus folgenden Personen:
1. Eine fachlich geeignete Vertreterin oder Vertreter der zuständigen Behörde (Gesundheitsamt) oder einer von der zuständigen Behörde mit der Wahrnehmung dieser Aufgabe betrauten fachlich geeigneten Person,
  2. mindestens ein Fachprüfer, die oder der als Praxisanleitung nach § 2 Abs.2 KrPflAPrV tätig ist und
  3. eine Ärztin oder ein Arzt oder eine Diplom-Medizinpädagogin oder ein Diplom-Medizinpädagoge.
  4. mindestens drei Fachprüferinnen oder Fachprüfer, die an der Berufsfachschule oder Fachhochschule unterrichten und mindestens über einen Bachelor Abschluss verfügen.
- (2) Die zuständige Behörde bestellt die Mitglieder nach Absatz 1 und § 6 Abschnitt I, sowie ihre Stellvertreterinnen oder Stellvertreter. Für jedes Mitglied ist mindestens eine Stellvertreterin oder ein Stellvertreter zu bestimmen. Das Mitglied nach Abschnitt 1 Nr. 1 sitzt dem Prüfungsausschuss vor. Es bestimmt auf Vorschlag der Studiengangsleitung die Fachprüferinnen oder Fachprüfer und deren Stellvertreterinnen oder Stellvertreter für die einzelnen Themenbereiche der Prüfung.
- (3) Die zuständige Behörde kann Sachverständige und Beobachter zur Teilnahme an allen Prüfungsvorgängen entsenden.

### § 31

#### Zulassung zur staatlichen Prüfung

- (1) Die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses entscheidet auf Antrag des Prüflings über die Zulassung zur Prüfung und setzt die Prüfungstermine im Benehmen mit der Studiengangsleitung fest. Der Prüfungsbeginn soll nicht früher als drei Monate vor dem Ende der Ausbildung liegen.

- (2) Die Zulassung zur Prüfung wird erteilt, wenn folgende Nachweise vorliegen:
1. der Personalausweis oder Reisepass in amtlich beglaubigter Abschrift,
  2. die Geburtsurkunde,
  3. ein Polizeiliches Führungszeugnis, nicht älter als drei Monate,
  4. die Bescheinigung über die Teilnahme an den Ausbildungsveranstaltungen und 2500 abgeleisteten Stunden der praktischen Ausbildung.
- (1) Die Zulassung sowie die Prüfungstermine sollen dem Prüfling spätestens zwei Wochen vor Prüfungsbeginn schriftlich mitgeteilt werden.

### § 32

#### Bestehen und Wiederholung der staatlichen Prüfung

- (1) Die Prüfung ist bestanden, wenn jeder der nach § 27 Abs. 1 vorgeschriebenen Prüfungsteile bestanden ist.
- (2) Über die bestandene staatliche Prüfung wird ein Zeugnis nach dem Muster der Anlage 3 erteilt. Über das Nichtbestehen erhält der Prüfling von der oder dem Vorsitzenden des Prüfungsausschusses eine schriftliche Mitteilung, in der die Prüfungsnoten anzugeben sind.
- (3) Jede Aufsichtsarbeit der schriftlichen Prüfung, jeder Themenbereich der mündlichen Prüfung und die praktische Prüfung können einmal wiederholt werden, wenn der Prüfling die Note "mangelhaft" oder "ungenügend" erhalten hat.
- (4) Hat der Prüfling den praktischen Teil der Prüfung oder alle Teile der Prüfung zu wiederholen, so legt der Prüfungsausschuss fest, welche Module und praktischen Einsätze der Prüfling erneut belegen muss, um zur Wiederholungsprüfung zugelassen zu werden. Diese weitere Ausbildung darf einschließlich der für die Prüfung erforderlichen Zeit die in § 14 Abs. 2 des Krankenpflegegesetzes festgelegte Dauer von einem Jahr nicht überschreiten. Ein Nachweis über die weitere Ausbildung ist dem Antrag des Prüflings auf Zulassung zur Wiederholungsprüfung beizufügen. Die Wiederholung der staatlichen Prüfung muss spätestens zwölf Monate nach der letzten Prüfung abgeschlossen sein; Ausnahmen kann die zuständige Behörde in begründeten Fällen zulassen.

## V. Bachelorarbeit

### § 33

#### Bachelorarbeit

- (1) Die Bachelorarbeit soll zeigen, dass der Prüfling befähigt ist, innerhalb einer vorgegebenen Frist eine praxisorientierte Aufgabe aus seinem Fachgebiet sowohl in ihren fachlichen Einzelheiten als auch in den fachübergreifenden Zusammenhängen nach wissenschaftlichen Methoden selbständig zu bearbeiten. Die Bachelorarbeit ist eine schriftliche Hausarbeit. Sie besteht in der Regel in der Konzipierung, Durchführung und Evaluation eines Projektes in Einrichtungen des Gesundheitswesens, in einer empirischen Untersuchung oder in einer Auswertung vorliegender Quellen. Der Umfang der Bachelorarbeit soll 45 Textseiten nicht überschreiten.
- (2) Die Bachelorarbeit kann von jeder prüfenden Person, die die Voraussetzungen gemäß § 7 Abs. 1 erfüllt, ausgegeben und betreut werden. Auf Antrag des Prüflings kann der Prüfungsausschuss auch eine Honorarprofessorin oder einen Honorarprofessor oder mit entsprechenden Aufgaben betraute Lehrbeauftragte gemäß § 7 Abs. 1 mit der Betreuung bestellen, wenn feststeht, dass das vorgesehene Thema der Bachelorarbeit nicht durch eine fachlich zuständige Professorin oder einen fachlich zuständigen Professor betreut werden kann. Die Bachelorarbeit darf mit Zustimmung des vorsitzenden Mitglieds des Prüfungsausschusses in einer Einrichtung außerhalb der Hochschule durchgeführt werden, wenn sie dort ausreichend betreut werden kann. Den Studierenden ist die Gelegenheit zu geben, Vorschläge für den Themenbereich der Bachelorarbeit zu machen.
- (3) Auf Antrag sorgt das vorsitzende Mitglied des Prüfungsausschusses dafür, dass die Studierenden rechtzeitig ein Thema für die Bachelorarbeit erhalten.
- (4) Die Bachelorarbeit kann auch in Form einer Gruppenarbeit zugelassen werden, wenn der als Prüfungsleistung zu bewertende Beitrag des einzelnen Prüflings aufgrund der Angabe von

Abschnitten, Seitenzahlen oder anderen objektiven Kriterien, die eine eindeutige Abgrenzung ermöglichen, deutlich unterscheidbar und bewertbar ist und die Anforderungen nach Abs. 1 erfüllt.

### § 34

#### Zulassung zur Bachelorarbeit

- (1) Zur Bachelorarbeit wird zugelassen, wer die Modulprüfungen gemäß § 21 bestanden hat, erfolgreich die Praxiszeiten nachgewiesen hat und zum zweiten Projekt zugelassen wurde.
- (2) Der Antrag auf Zulassung ist schriftlich an den Prüfungsausschuss zu richten. Dem Antrag sind folgende Unterlagen beizufügen, sofern sie nicht bereits früher vorgelegt wurden:
  1. die Nachweise über die in Absatz 1 genannten Zulassungsvoraussetzungen,
  2. eine Erklärung über bisherige Versuche zur Bearbeitung einer Bachelorarbeit.

Dem Antrag soll eine Erklärung darüber beigefügt werden, welche prüfende Person zur Ausgabe und Betreuung der Bachelorarbeit bereit ist.
- (3) Der Antrag auf Zulassung kann schriftlich bis zur Bekanntgabe der Entscheidung über den Antrag ohne Anrechnung auf die Zahl der möglichen Prüfungsversuche zurückgenommen werden.
- (4) Über die Zulassung entscheidet das vorsitzende Mitglied des Prüfungsausschusses und im Zweifelsfall der Prüfungsausschuss. Die Zulassung ist zu versagen, wenn
  - a) die in Absatz 1 genannten Voraussetzungen nicht erfüllt oder
  - b) die Unterlagen unvollständig sind oder
  - c) im Geltungsbereich des Grundgesetzes eine entsprechende Bachelorarbeit ohne Wiederholungsmöglichkeit als "nicht ausreichend" bewertet worden ist.

Im Übrigen darf die Zulassung nur versagt werden, wenn der Prüfling im Geltungsbereich des Grundgesetzes seinen Prüfungsanspruch im gleichen Studiengang durch Versäumen einer Wiederholungsfrist verloren hat.

### § 35

#### Ausgabe und Bearbeitung der Bachelorarbeit

- (1) Die Ausgabe der Bachelorarbeit und die Festlegung der Bearbeitungszeit erfolgt über den Prüfungsausschuss. Als Zeitpunkt der Ausgabe gilt der Tag, an dem das vorsitzende Mitglied des Prüfungsausschusses das von der betreuenden Person gestellte Thema der Bachelorarbeit der Kandidatin oder dem Kandidaten bekannt gibt; der Zeitpunkt ist aktenkundig zu machen.
- (2) Die Bearbeitungszeit (Zeitraum von der Ausgabe bis zur Abgabe der Bachelorarbeit) beträgt höchstens zwei Monate, bei einem empirischen Thema höchstens drei Monate. Das Thema und die Aufgabenstellung müssen so beschaffen sein, dass die Bachelorarbeit innerhalb der vorgesehenen Frist abgeschlossen werden kann. Im Ausnahmefall kann das vorsitzende Mitglied des Prüfungsausschusses auf einen vor Ablauf der Frist gestellten Antrag die Bearbeitungszeit um bis zu drei Wochen verlängern. Die die Bachelorarbeit betreuende Person soll zu dem Antrag gehört werden.
- (3) Das Thema der Bachelorarbeit kann nur einmal und nur innerhalb der ersten drei Wochen der Bearbeitungszeit ohne Angabe von Gründen zurückgegeben werden. Im Fall der Wiederholung gemäß § 10 Abs. 2 ist die Rückgabe nur zulässig, wenn bei der Anfertigung der ersten Bachelorarbeit von dieser Möglichkeit kein Gebrauch gemacht worden ist.
- (4) § 14 Abs. 5 findet entsprechend Anwendung.

### § 36

#### Abgabe und Bewertung der Bachelorarbeit

- (1) Die Bachelorarbeit ist fristgemäß bei dem vorsitzenden Mitglied des Prüfungsausschusses abzuliefern. Der Zeitpunkt der Abgabe ist aktenkundig zu machen; bei Zustellung der Arbeit durch die Post ist der Zeitpunkt der Einlieferung bei der Post maßgebend. Bei der Abgabe der Bachelorarbeit ist schriftlich zu versichern, dass die Arbeit - bei einer Gruppenarbeit der entsprechend gekennzeichnete Anteil der Arbeit - selbständig angefertigt wurde und keine anderen als die angegebenen und bei Zitate kenntlich gemachten Quellen und Hilfsmittel benutzt worden sind.
- (2) Die Bachelorarbeit ist von zwei Personen zu bewerten, von denen eine die Bachelorarbeit betreut haben soll. Die zweite

prüfende Person wird vom Prüfungsausschuss bestimmt; sie muss der Professorenschaft angehören. Bei nicht übereinstimmender Bewertung durch die Prüfenden wird die Note der Bachelorarbeit aus dem arithmetischen Mittel der Einzelbewertungen gebildet, wenn die Differenz der beiden Noten weniger als 2,0 beträgt. Beträgt die Differenz 2,0 oder mehr, wird vom Prüfungsausschuss eine dritte prüfende Person bestimmt. In diesem Fall ergibt sich die Note der Bachelorarbeit aus dem arithmetischen Mittel der beiden besseren Einzelbewertungen. Die Bachelorarbeit kann jedoch nur dann als "ausreichend" (4,0) oder besser bewertet werden, wenn mindestens zwei der Noten "ausreichend" (4,0) oder besser sind. Alle Bewertungen sind schriftlich zu begründen.

- (3) Für eine mindestens ausreichend zu bewertende Bachelorarbeit werden 12 Credits vergeben.
- (4) Dem Prüfling ist die Bewertung der Bachelorarbeit spätestens sechs Wochen nach Abgabe mitzuteilen. Die Bekanntmachung durch Aushang ist ausreichend.

## VI. Ergebnis der Bachelorprüfung; Zusatzfächer

### § 37

#### Ergebnis der Bachelorprüfung

- (1) Die Bachelorprüfung ist bestanden, wenn 180 Credits erreicht wurden.
- (2) Die Bachelorprüfung ist nicht bestanden, wenn
  - eine der in § 21 Absatz 1 und das notwendige Wahlpflichtmodul nach § 21 Absatz 2 genannte Prüfungsleistung als "nicht ausreichend" bewertet worden ist oder als "nicht ausreichend" bewertet gilt,
  - die Gesamtnote nicht mindestens „ausreichend“ (4,0) ist oder
  - die Bachelorarbeit im zweiten Versuch nicht bestanden ist oder als nicht bestanden gilt.

Über die nicht bestandene Bachelorprüfung wird ein Bescheid erteilt, der mit einer Rechtsmittelbelehrung zu versehen ist. Studierende, welche die Hochschule ohne Studienabschluss verlassen, erhalten auf Antrag ein Zeugnis mit den erbrachten Prüfungs- und Studienleistungen.

### § 38

#### Zeugnis, Gesamtnote, Urkunde, Diploma Supplement

- (1) Das Zeugnis enthält die Noten und Credits der Modulprüfungen, das Thema und die Note der Bachelorarbeit sowie die Gesamtnote der Bachelorprüfung.
- (2) Zur Ermittlung der Gesamtnote für das Bachelor-Studium werden die Noten für die einzelnen benoteten Prüfungsleistungen gemäß § 21 und die Bachelorarbeit zunächst mit den jeweiligen ausgewiesenen Credits multipliziert. Die Summe der gewichteten Noten wird anschließend durch die Gesamtzahl der einbezogenen Credits dividiert.
- (3) Das Zeugnis ist von dem vorsitzenden Mitglied des Prüfungsausschusses zu unterzeichnen und trägt das Datum des Tages, an dem die letzte Prüfungsleistung erbracht worden ist.
- (4) Gleichzeitig mit dem Zeugnis gemäß Absatz 1 wird eine Urkunde ausgehändigt, die die Verleihung des Bachelor-Grades beurkundet. Die Bachelor-Urkunde wird von der Präsidentin oder dem Präsidenten der Fachhochschule Bielefeld unterzeichnet, mit einem Siegel versehen und trägt das Datum des Tages, an dem die letzte Prüfungsleistung erbracht worden ist.
- (5) Zusätzlich erhält der Kandidat ein in englischer Sprache ausgestelltes Diploma Supplement mit dem Datum des Zeugnisses. In dieser Zeugnisergänzung werden alle absolvierten Module und die ihnen zugeordneten Studienleistungen einschließlich der dafür vergebenen Credits und Prüfungsnoten aufgenommen. Das Diploma Supplement wird vom vorsitzenden Mitglied des Prüfungsausschusses unterzeichnet. Für die Umrechnung von Noten in ECTS-Grades bei Abschlussnoten wird, sobald eine ausreichende Zahl von Absolventinnen und Absolventen vorhanden ist, die folgende Tabelle zugrunde gelegt:
 

A	= die besten	10%
B	= die nächsten	25%
C	= die nächsten	30%
D	= die nächsten	25%
E	= die nächsten	10%
FX/F	= nicht bestanden – es sind (erhebliche) Verbesserungen erforderlich.	



- (6) Urkunden über Hochschulgrade können mehrsprachig ausgestellt werden (§ 66 Abs. 3 HG).

**§ 39**

**Zusatzmodule**

- (1) Die Studierenden können sich in weiteren als den vorgeschriebenen Modulen einer Prüfung unterziehen. Das Ergebnis dieser Modulprüfungen wird auf Antrag in das Zeugnis aufgenommen, jedoch bei der Festsetzung der Gesamtnote nicht berücksichtigt.

**VII. Schlussbestimmungen**

**§ 40**

**Einsicht in die Prüfungsakten**

- (1) Nach Abschluss des Prüfungsverfahrens wird den Prüflingen auf Antrag Einsicht in ihre schriftlichen Prüfungsarbeiten, in die darauf bezogenen Gutachten der Prüfenden und in die Prüfungsprotokolle gewährt.
- (2) Die Einsichtnahme ist binnen eines Jahres nach Aushändigung des Prüfungszeugnisses oder des Bescheides über die nicht bestandene Bachelorprüfung zu beantragen. § 32 des Verwaltungsverfahrensgesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen über die Wiedereinsetzung in den vorigen Stand gilt entsprechend. Das vorsitzende Mitglied des Prüfungsausschusses bestimmt Ort und Zeit der Einsichtnahme.
- (3) Die Einsichtnahme in die Prüfungsunterlagen, die sich auf eine Modulprüfung oder eine ergänzende Studienleistung beziehen, wird auf Antrag bereits nach Ablegung der jeweiligen Prüfung gestattet. Der Antrag ist binnen eines Monats nach Bekanntgabe des Prüfungsergebnisses zu stellen. Im Übrigen gilt Absatz 2 entsprechend.

**§ 41**

**Ungültigkeit von Prüfungen**

- (1) Hat der Prüfling bei einer Prüfung getäuscht und wird diese Tatsache erst nach der Aushändigung des Zeugnisses und der Urkunde bekannt, so kann der Prüfungsausschuss nachträglich die Noten für diejenigen Prüfungsleistungen, bei deren Erbringung getäuscht wurde, entsprechend berichtigen und die Bachelorprüfung ganz oder teilweise für nicht bestanden erklären.
- (2) Waren die Voraussetzungen für die Zulassung zu einer Prüfung nicht erfüllt, ohne dass der Prüfling hierüber täuschen wollte, und wird diese Tatsache erst nach Aushändigung des Zeugnisses und der Urkunde bekannt, wird dieser Mangel durch das Bestehen der Prüfung geheilt. Hat der Prüfling die Zulassung vorsätzlich zu Unrecht erwirkt, entscheidet der Prüfungsausschuss unter Beachtung des Verwaltungsverfahrensgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen über die Rechtsfolgen.
- (3) Den Betroffenen ist vor einer Entscheidung Gelegenheit zur Äußerung zu geben.
- (4) Das unrichtige Prüfungszeugnis und die Urkunde ist einzuziehen und gegebenenfalls neu zu erteilen. Eine Entscheidung nach Absatz 1 und Absatz 2 Satz 2 ist nach einer Frist von fünf Jahren nach Ausstellung des Prüfungszeugnisses und der Urkunde ausgeschlossen.

**§ 42**

**Inkrafttreten, Veröffentlichung**

Diese Bachelorprüfungsordnung wird im Verkündungsblatt der Fachhochschule Bielefeld -Amtliche Bekanntmachungen- veröffentlicht. Sie tritt einen Tag nach ihrer Verkündung in Kraft.

-----  
Ausgefertigt aufgrund des Beschlusses des Fachbereichsrates des Fachbereiches Wirtschaft und Gesundheit vom 18.01.2012.

Bielefeld, den 16.08.2012

Die Präsidentin  
der Fachhochschule Bielefeld

gez. Rennen-Allhoff

Prof. Dr. B. Rennen-Allhoff

## Studienverlaufsplan

**Tabelle 1: Studienverlaufsplan für den dualen Bachelor-Studiengang „Gesundheits- und Krankenpflege“ Teil A**

Semester			1.		2.		3.		4.		5.		6.		7.		8.		Summe	
	LV BFS	LV FH	SWS	ECTS	SWS	ECTS	SWS	ECTS	SWS	ECTS	SWS	ECTS	SWS	ECTS	SWS	ECTS	SWS	ECTS	SWS	ECTS
<b>1. Grundlagen professionellen Pflegehandelns</b>																				
1.1	2	2	4	5															4	5
1.2	4	4	8	6															8	6
1.3		4	4	5															4	5
1.4		4			4	5													4	5
1.5		4			4	5													4	5
1.6		4					4	5											4	5
1.7		6					6	6											6	6
1.8		6							6	4									6	4
1.9		4											4	5					4	5
1.10		4													4	5			4	5
<b>2. Verantwortung und Steuerung von hoch komplexen Pflegeprozessen</b>																				
2.1		8	8	6															8	6
2.2		6			6	4													6	4
2.3	6				6	4													6	4
2.4	6						6	5											6	5
2.5		6							6	4									6	4
2.6	3	3							6	4									6	4
2.7		7,2	0,3		2,3		2,3		2,3	16									7,2	16
2.8		4									4	4							4	4
2.9	6										6	4							6	4
2.10		4									4	4							4	4
2.11	6										6	4							6	4
2.12	6												6	5					6	5
2.13	6												6	5					6	5
2.14	2,4	4,4									2,3		2,3		2,2	16			6,8	16

**Tabelle 2: Studienverlaufsplan für den dualen Bachelor-Studiengang „Gesundheits- und Krankenpflege“ Teil B**

Semester			1.		2.		3.		4.		5.		6.		7.		8.		Summe	
Lernbereiche	LV BFS	LV FH	SWS	ECTS	SWS	ECTS	SWS	ECTS	SWS	ECTS	SWS	ECTS	SWS	ECTS	SWS	ECTS	SWS	ECTS	SWS	ECTS
<b>3. Verantwortung und Steuerung von Prozessen in Organisationen</b>																				
3.1 Rahmenbedingungen und Tätigkeitsspielräume in der professionellen Pflege	4						4	5											4	5
3.2 Arbeitsorganisation in der Pflege		4											4	5					4	5
3.3 Finanzierung und Qualität pflegerischer Versorgung	6														6	6			6	6
3.4 Multiprofessionelle Versorgungsgestaltung		4													4	5			4	5
3.5 Projekt: Gestaltung eines Versorgungskonzeptes	3	3													2		4	6	6	6
<b>Wahlpflicht</b>																				
2.15 Ambulante Pflege und Versorgung älterer Menschen		4															4	5	4	5
2.16 Pflege von Menschen mit lebensbedrohlichen Erkrankungen	4																4	5	4	5
2.17 Ambulante Pflege von chronisch erkrankten Kindern <sup>1</sup>		4															4	5	4	5
2.18 Pflege im internationalen Kontext																	4	5	4	5
<b>Bachelor Abschluss</b>																				
4.0 Bachelor-Kolloquium und Bachelor-Arbeit		2															2	12	2	12
Summe	65,4	101,6	24,3	22	22,3	18	22,3	21	20,3	28	22,3	16	22,3	20	18,2	32	10	23	162	180

<sup>1</sup> Das Modul 2.17 wird nur einmalig im Sommersemester 2014 angeboten und geprüft.

## Modulbeschreibungen

### Lernbereich 1: Grundlagen professionellen Pflegehandelns

1.1	Einführung in das Berufsfeld .....	166
1.2	Pflegeprozesse gestalten .....	16
1.3	Einführung in wissenschaftliches Arbeiten .....	18
1.4	Kommunikation gestalten .....	20
1.5	Lebenswelten, Lebensspanne und Sozialisation.....	22
1.6	Pflegewissenschaft .....	24
1.7	Prävention und Gesundheitsförderung .....	26
1.8	Beratung und Anleitung gestalten .....	28
1.9	Pflegewissenschaftliche Forschung .....	30
1.10	Professionelles Berufsverständnis .....	32

### Lernbereich 2: Verantwortung und Steuerung hoch komplexer Pflegeprozesse

2.1	Pflege zur Aufrechterhaltung von Aktivität und Bewegung I.....	35
2.2	Pflege zur Aufrechterhaltung von Aktivität und Bewegung II .....	37
2.3	Pflege zur Aufrechterhaltung von Ernährung .....	39
2.4	Pflege zur Aufrechterhaltung des Stoffwechsels .....	41
2.5	Pflege von Menschen mit Infektionen und Beeinträchtigung der Immunabwehr ..	43
2.6	Projekt: Gestaltung eines klientenzentrierten Projektes .....	45
2.7	Fallmanagement in hoch komplexen Pflegesituationen I .....	47
2.8	Pflege von Menschen in chronischen Krankheitssituationen .....	49
2.9	Pflege von Menschen mit neurologischen Erkrankungen.....	51
2.10	Pflege von Menschen in spezifischen Lebenssituationen .....	53
2.11	Pflege von Menschen mit psychischen oder psychiatrischen Störungen .....	55
2.12	Pflege von Menschen in hoch belastenden Lebenssituationen .....	57
2.13	Pflege zur Bewältigung von Beeinträchtigungen im Bereich der Sinnesverarbeitung .....	59
2.14	Fallmanagement in hoch komplexen Pflegesituationen II .....	61

### Wahlpflichtmodule

2.15	Ambulante Pflege und Versorgung älterer Menschen .....	63
2.16	Pflege von Menschen mit lebensbedrohlichen Erkrankungen.....	65
2.17	Ambulante Pflege von chronisch erkrankten Kinder .....	67
2.18	Pflege im internationalen Kontext .....	69

### Lernbereich 3: Verantwortung und Steuerung von Prozessen in Organisationen

3.1	Rahmenbedingungen und Tätigkeitsspielräume in der professionellen Pflege .....	72
3.2	Arbeitsorganisation in der Pflege.....	74
3.3	Finanzierung und Qualität pflegerischer Versorgung .....	76
3.4	Multiprofessionelle Versorgungsgestaltung .....	78
3.5	Projekt: Gestaltung eines Versorgungskonzeptes.....	80
4.0	Bachelor-Kolloquium - Bachelor-Arbeit .....	82

**Lernbereich 1:  
Grundlagen professionellen  
Pflegehandelns**

<b>Lernbereich 1:</b>	<b>Grundlagen professionellen Pflegehandelns</b>	<b>1.1</b>
<b>Modul:</b>	<b>Einführung in das Berufsfeld</b>	

<b>Workload:</b> 150 h	<b>Präsenzzeit:</b> 4 SWS	<b>Selbststudium:</b> 90 h
<b>Credits:</b> 5	<b>Studiensemester:</b> 1. Semester	<b>Dauer/ Häufigkeit:</b> 1 pro Sem./ jährlich
<b>Qualifikationsstufe:</b> Bachelor		<b>Sprache:</b> Deutsch

**Übergeordnetes Ziel:**

Die Studierenden verfügen über ein breites integriertes Wissen in Bezug auf ihre Rolle als Lernende und die zukünftigen Rollen in der beruflichen Praxis. Sie sind in der Lage, ihre Rollen aus unterschiedlichen Perspektiven in unterschiedlichen Handlungsfeldern und berufstypischen Situationen zu reflektieren.

**Qualifikationsziele:**

**Die Studierenden**

- kennen die Studien- und Ausbildungsziele des dualen Studienganges an der FH Bielefeld sowie Leitbilder des Berufes und deren Verankerung in Berufsgesetzen und der Studienordnung.
- besitzen Kenntnisse bezüglich ausgewählter gesetzlicher Rahmenbedingungen des Berufes, um die Anforderungen der verschiedenen Lernorte einordnen und reflektieren zu können.
- können sich über die unterschiedlichen Arbeitsfelder der Pflege und deren spezifischen Verantwortungs- und Aufgabenbereich, Zielsetzungen und Strukturen vor dem Hintergrund der gesellschaftlichen Anforderungen informieren und diese systematisch sowie Kriterien geleitet diskutieren.
- können die Verantwortungsbereiche der beruflichen Pflege auf der Basis von rechtlichen und wissenschaftlichen Grundlagen beschreiben und Laienpflege von professioneller Pflege begründet abgrenzen.
- können über die Auseinandersetzung mit dem zukünftigen Beruf mögliche Belastungsfaktoren antizipieren und entsprechende Bewältigungsstrategien gegeneinander abwägen.
- verfügen über ein reflektiertes Wissen bezüglich unterschiedlicher Erklärungsansätze, Theorien und Modelle von Gesundheit und Krankheit.

**Inhalte:**

- Überblick über Struktur und Inhalte des Studiums/der Ausbildung (Leitbild, Semesterplanung, Prüfungsordnung), Aufgaben und Verantwortungsbereiche akademisch Pflegenden
- Klärung des Pflegebedürftigkeits- und Pflegebedarfsbegriffes
- rechtliche Aspekte (Krankenpflegegesetz, Schweigepflicht, Haftungsrecht, Arbeitsrecht, Datenschutz, Mutterschutz, Mitarbeitervertretung, studentische Vertretung, Ausbildungsvertrag, Arbeitszeiten, Urlaubsregelung, Nachtwachen, Dienstpläne)
- Definitionen von Gesundheit und Krankheit, Pathogenese/Salutogenese, Abgrenzung von chronischen und akuten Erkrankungen
- Einblick in Gegenstände und Forschungsgebiete der Psychologie, Pädagogik und Soziologie im Zusammenhang mit Gesundheit und Krankheit
- Gesundheitsgefährdungen im Beruf und mögliche Präventions- und Bewältigungsstrategien

**Literatur:**

Heiß, T. (2010). Recht in der Pflege. München: C.H. Beck.  
 Hurrelmann, K. & Laaser, U. (2006). Handbuch Gesundheitswissenschaften. 4. Auflage. Weinheim: Juventa.  
 Kurbe, A. (2009). Grundwissen Psychologie, Soziologie und Pädagogik. Stuttgart: Kohlhammer.  
 Schaeffer, D. & Wingenfeld, K. (Hrsg.). (2010). Handbuch Pflegewissenschaft. Weinheim: Juventa.

<b>Modulverantwortung:</b>	FH Bielefeld
<b>Modulbeauftragte:</b>	FH Bielefeld: Prof'in Dr. Ä.-D. Jahncke-Lattek BFS (Standort GT): J. Birkenstock

	BFS (Standort MI): O. Neuhaus		
<b>Art der Lehrveranstaltung:</b>	Vorlesung und Seminar		
<b>Lernformen:</b>	Partnerarbeit, seminaristische Gruppenarbeit, Lernaufgabe für die Praxis		
<b>Voraussetzung für die Vergabe von Leistungspunkten:</b>	Klausur oder mündliche Prüfung		
<b>Teilnahmevoraussetzungen:</b>	Keine	<b>Modulart:</b>	Pflichtmodul
<b>Häufigkeit des Angebots:</b>	einmal im Studienjahr (WiSe)	<b>Gruppengröße:</b>	30 bis 45 Studierende
<b>Verwendbarkeit des Moduls.</b>	keine		
<b>Modulverteilung:</b>	2 SWS BFS + 2 SWS FH Bielefeld		

<b>Lernbereich 1:</b>	<b>Grundlagen professionellen Pflegehandelns</b>	<b>1.2</b>
<b>Modul:</b>	<b>Pflegeprozesse gestalten</b>	

<b>Workload:</b> 180 h	<b>Präsenzzeit:</b> 8 SWS	<b>Selbststudium:</b> 60 h
<b>Credits:</b> 6	<b>Studiensemester:</b> 1. Semester	<b>Dauer/ Häufigkeit</b> 1 pro Sem./ jährlich
<b>Qualifikationsstufe:</b> Bachelor		<b>Sprache</b> Deutsch

**Übergeordnetes Ziel:**

Die Studierenden sind in der Lage, anhand exemplarischer Pflegesituationen und Pflegehandlungen, den Pflegeprozess in Hinblick auf die Übernahme von Verantwortung in der Pflege einzuschätzen, den Pflegebedarf zu ermitteln, Ziele für das Pflegehandeln mit den Pflegebedürftigen festzulegen, entsprechende Pflegemaßnahmen wissenschaftlich begründet auszuwählen und die Wirksamkeit der Pflege zu überprüfen. Sie können vor dem Hintergrund ausgewählter Modelle und Theorien zum Pflegeprozess die Bedeutung des Pflegeprozessmodells für die Professionalisierung in der Pflege reflektieren. Die Studierenden können das Modell des Pflegeprozesses als Instrument professioneller Pflege auf der Grundlage exemplarischer Pflegesituationen und ausgewählter Pflegetheorien anwenden.

**Qualifikationsziele:****Die Studierenden**

- kennen Systematisierungen im Pflegeprozess und können diese exemplarisch anwenden.
- können den Pflegebedarf einer/ eines Pflegebedürftigen auf der Grundlage eines Pflegeprozessmodells systematisch und mit Hilfe ausgewählter allgemeiner oder spezifischer Assessmentverfahren reflektieren und bewerten.
- können die Selbstpflegekompetenzen sowie die gesundheitlichen, sozialen, physischen, emotionalen und kognitiven Ressourcen von Pflegebedürftigen und des sozialen Netzes ermitteln, fördern und im Sinne einer individualisierten selbständigkeits- und lebensqualitätserhaltenden Pflege verstehen.
- können im Kontext des Pflegeprozesses eine professionelle Beziehung zu Pflegebedürftigen und Angehörigen gestalten und reflektieren.
- können die Möglichkeiten und Grenzen von geplanter Pflege einschätzen.
- kennen ausgewählte Pflegetheorien, deren Bedeutung für den Pflegeprozess und können dieses Wissen für ausgewählte Prozessschritte anwenden und reflektieren.
- verfügen über pflegerisches Grundlagenwissen und erwerben Fertigkeiten für ausgewählte Pflegehandlungen: Körperpflege, Nahrungsanreicherung und Umgang mit Schmerzsituationen und Umgang mit Ausscheidungen.
- kennen Grundprinzipien hygienischen Pflegehandelns und können in den unterschiedlichen Kontexten der Pflege angemessen handeln.

**Inhalte:**

- ausgewählte Systematisierungen des Pflegeprozesses
- Klärung zentraler Begriffe und Vermittlung einer Fachsprache (z. B. Pflegeanamnese, -bedarf, -ziel und -maßnahme sowie -intervention)
- ausgewählte Pflegetheorien und deren Bedeutung für den Pflegeprozess
- die Rolle der Pflegebeziehung in der Bedarfserhebung
- Pflegediagnostik und Pflegediagnosen (z. B. NANDA, ICNP)
- Assessmentinstrumente
- häusliche und stationäre Kontexte in Bezug zur Verantwortung im Rahmen des Pflegeprozesses, Aufbau der Patientenakte und Dokumentationssysteme am Beispiel von Schmerzsituationen
- Durchführung einzelner Schritte des Pflegeprozesses auf der Grundlage der Pflegehandlungen: Körperpflege und Nahrungsanreicherung



<ul style="list-style-type: none"> <li>•Anatomie und Physiologie der Haut</li> <li>•Konzept der basalen Stimulation im Rahmen der Körperpflege</li> <li>•Einführung in die Einschätzung und den Umgang mit Schmerzsituationen</li> <li>•Einführung in den Umgang mit Hilfsmitteln zur Kompensation von Einschränkungen und Störungen der Sinneswahrnehmung</li> <li>•anatomische, physiologische und pflegerische Grundkenntnisse der Nahrungszufuhr und dem Umgang mit Ausscheidungen</li> <li>•Beobachtung und Beurteilung von Ausdrucksformen im Zusammenhang mit der Körperpflege und der Anreicherung von Nahrung</li> <li>•Einführung in die hygienischen Grundlagen professionellen Handels</li> </ul>			
<b>Literatur:</b>			
Bartholomeyczik, S.(2009). Assessmentinstrumente in der Pflege. Hannover: Schlütersche.			
Brandenburg, H. & Dorschner, S. (Hrsg.). (2008). Pflegewissenschaft 1 - Lehr- und Arbeitsbuch zur Einführung in das wissenschaftliche Denken in der Pflege. Bern: Hans Huber.			
Gordon, M., Bartholomeyczik, S. (2001). Pflegediagnosen. München: Urban & Fischer.			
Henke, F. (2006). Pflegeplanung nach dem Pflegeprozess. Stuttgart: Kohlhammer.			
Schewior-Popp, S., Sitzmann, F.; Ullrich, L. (Hrsg.). (2009). Thiemes Pflege. Stuttgart: Thieme.			
Zerweck, J. A. (2008). Pflegeassessment und körperliche Untersuchung. Bern: Huber.			
<b>Modulverantwortung:</b>	FH Bielefeld		
<b>Modulbeauftragte:</b>	FH Bielefeld: Prof. Dr. M. Mertin BFS (Standort GT): J. Meier BFS (Standort MI): A. Sorhage		
<b>Art der Lehrveranstaltung:</b>	Vorlesung und Seminar, Skills-Lab		
<b>Lernformen:</b>	Partnerarbeit, seminaristische Gruppenarbeit, Lernaufgabe für die Praxis, Simulationspatienten und Skills-Training,		
<b>Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten:</b>	Mündliche Prüfung und/oder Performanzprüfung		
<b>Teilnahmevoraussetzungen:</b>	Keine	<b>Modulart:</b>	Pflichtmodul
<b>Häufigkeit des Angebots:</b>	einmal im Studienjahr (Wi-Se)	<b>Gruppengröße:</b>	30 bis 45 Studierende
<b>Verwendbarkeit des Moduls</b>	keine		
<b>Modulverteilung:</b>	4 SWS FH Bielefeld 4 SWS BFS		

<b>Lernbereich 1:</b>	<b>Grundlagen professionellen Pflegehandelns</b>	<b>1.3</b>
<b>Modul:</b>	<b>Einführung in wissenschaftliches Arbeiten</b>	

<b>Workload:</b> 150 h	<b>Kontaktzeit:</b> 4 SWS	<b>Selbststudium:</b> 90 h
<b>Credits:</b> 5	<b>Studiensemester:</b> 1. Semester	<b>Dauer/ Häufigkeit:</b> 1 pro Sem./ jährlich
<b>Qualifikationsstufe:</b> Bachelor		<b>Sprache:</b> Deutsch Englisch

**Übergeordnetes Ziel:**

Die Studierenden können sich – insbesondere englischsprachige - Datenquellen erschließen.  
Die Studierenden können sich selbstständig auf der Grundlage wissenschaftlicher Prinzipien einen Zugang zu wissenschaftlichen Inhalten (international und national) aus den Themenbereichen Pflege, Gesundheit und Krankheit erarbeiten.  
Sie setzen sich anhand der eigenen Lernbiographie mit verschiedenen Lernformen und Lernchancen an unterschiedlichen Lernorten auseinander und erkennen mögliche Handlungsspielräume zur selbstständigen Gestaltung des eigenen Lernprozesses. Sie können die Techniken wissenschaftlichen Arbeitens anwenden.

**Qualifikationsziele:**

**Die Studierenden**

- sind in der Lage, fachbezogene Gesprächsabläufe in englischer Sprache zu gestalten.
- können sich vor dem Hintergrund eines ausgewählten englischen Fachvokabulars kritisch mit englischsprachiger Fachliteratur auseinandersetzen sowie die wesentlichen Inhalte erörtern.
- verfügen über ein grundlegendes Verständnis von Wissenschaft und Forschung.
- sind in der Lage, Techniken und Methoden wissenschaftlichen Arbeitens anzuwenden und Literaturrecherchen durchzuführen.
- sind in der Lage, die Merkmale wissenschaftlicher Literatur zu identifizieren und diese zur Auswahl geeigneter Quellen heranzuziehen.
- können ausgewählte, grundlegende pflegewissenschaftliche Artikel analysieren, zusammenfassen und sich mit den Inhalten kritisch auseinandersetzen.
- kennen die Grundsätze und Anforderungen an ein Referat und eine wissenschaftliche Hausarbeit.
- können Grundlagen der Lern- und Gedächtnispsychologie zur selbstständigen Gestaltung und Reflexion eigener Lernprozesse nutzen.
- können an den jeweiligen Lernorten betriebliche und hochschulische Lernchancen entdecken.

**Inhalte:**

- zentrale Grundlagen des englischen Fachvokabulars der Pflege im Umfang von 1 SWS
- Merkmale wissenschaftlichen Arbeitens sowie Richtlinien zur Durchführung von Referaten und Hausarbeiten
- Literaturrecherche, Aufbau von Bibliotheken und Datenbanken
- Zitationsformen und Quellenangaben, Bibliografien (z.B. Citavi)
- Gestaltung von Lernprozessen
- Grundsätze des Lernens an verschiedenen Lernorten und Lernformen (z.B. Skills-Lab, Studienaufgaben, Übungsräume in der Praxis)

**Literatur:**

Burchert, H. & Sohr, S. (2008). Praxis des wissenschaftlichen Arbeitens. Eine anwendungsorientierte Einführung. München: Oldenbourg.  
Deutsche Gesellschaft für Psychologie (DGPs) (Hrsg.) (2007). Richtlinien zur Manuskriptgestaltung. 3. Aufl. Göttingen: Hogrefe.  
Ford, Y. (2008): Nursing English Essentials. 2., überarb. u. neu illustrierte Aufl., Bern: Huber, Bern; Verlag Hans Huber.  
Mietzel, G. (2007). Pädagogische Psychologie des Lernens und Lehrens. 8., überarbeitete und er-

weiterte Auflage. Göttingen: Hogrefe Verlag. Wild, E.; Möller, J. (Hrsg.) 2009. Pädagogische Psychologie. Berlin: Springer. van de Wiel, A., Schmitz, G. (2002): Fachenglisch für Pflegeberufe. Brush up your english. Fast and easy. 2. Aufl., Stuttgart: Thieme.			
<b>Modulverantwortung:</b>	FH Bielefeld		
<b>Modulbeauftragte:</b>	FH Bielefeld: Prof. Dr. M. Mertin		
<b>Art der Lehrveranstaltung:</b>	Vorlesung und Seminar		
<b>Lernformen:</b>	Partnerarbeit, seminaristische Gruppenarbeit, PC-Training, Übungen,		
<b>Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten:</b>	Hausarbeit oder mündliche Prüfung		
<b>Teilnahmevoraussetzungen:</b>	Keine	<b>Modulart:</b>	Pflichtmodul
<b>Häufigkeit des Angebots:</b>	einmal im Studienjahr (WiSe)	<b>Gruppengröße:</b>	30 bis 45 Studierende
<b>Verwendbarkeit des Moduls</b>	keine		
<b>Modulverteilung:</b>	4 SWS FH Bielefeld		

<b>Lernbereich 1:</b>	<b>Grundlagen professionellen Pflegehandelns</b>	<b>1.4</b>
<b>Modul:</b>	<b>Kommunikation gestalten</b>	

<b>Workload:</b> 150 h	<b>Kontaktzeit:</b> 4 SWS	<b>Selbststudium:</b> 90 h
<b>Credits:</b> 5	<b>Studiensemester:</b> 2. Semester	<b>Dauer/ Häufigkeit:</b> 1 pro Sem./ jährlich
<b>Qualifikationsstufe:</b> Bachelor		<b>Sprache:</b> Deutsch

**Übergeordnetes Ziel:**

Die Studierenden entwickeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen aus der Pflegewissenschaft und Psychologie eine begründete Position zur Gesprächs- und Beziehungsgestaltung in der Pflege. Sie können die Bedeutung von tragfähigen und vertrauensvollen Beziehungen zu Pflegebedürftigen und deren Angehörigen bewerten und sind dazu in der Lage, vielfältige berufliche Gesprächssituationen zu gestalten und zu reflektieren.

Sie können bedarfsgerecht Gespräche mit Patienten in englischer Sprache führen und sind sich bei der Kommunikation interkultureller Differenzen bewusst.

**Qualifikationsziele:**

**Die Studierenden**

- sind in der Lage, Gesprächsformen situationsangemessen einzusetzen und Gespräche mit Patienten, Angehörigen, Kollegen und Vorgesetzten auch in englischer Sprache professionell zu gestalten.
- verfügen über ein Verständnis unterschiedlicher Theorien und Modelle von Kommunikation und Interaktion und können diese zur Analyse und Bewertung von Gesprächssituationen heranziehen.
- können verbale und nonverbale Kommunikation unter Einbezug von körperberührenden Kommunikationsarten gestalten und sich mit der/m Patientin/ Patienten verständigen.
- können zielorientierte Gesprächssituationen mit Pflegebedürftigen und Angehörigen in der Pflege auf der Grundlage von Theorien, Modellen und Forschungsergebnissen gestalten und verantwortlich steuern.
- sind dazu in der Lage, mögliche Ursachen von Konflikten im pflegerischen Setting zu interpretieren, zu analysieren und Lösungsansätze zu entwickeln.
- analysieren Situationen, in denen Feedback eine zentrale Bedeutung spielt. Sie bewerten Feedback als wertvoll und notwendig in Gruppenprozessen und als notwendiges Mittel zur Selbstreflexion und persönlichen Weiterentwicklung.

**Inhalte:**

- Gesprächsführung mit Patienten in englischer Sprache im Umfang von 1 SWS
- Beziehungsaufbau und -gestaltung mit Pflegebedürftigen, Angehörigen, Kollegen und Vorgesetzten
- Begriffsbestimmung und Forschungsergebnisse zu den Themen Vertrauen, Vertrauensbildung und Empathie
- grundlegende Kommunikationstheorien und -modelle
- Kommunikationsformen, Kommunikationsstile und Gesprächstechniken
- Anlässe zur professionellen Kommunikation
- Kommunikationsstörungen, Ursachen von Konflikten, Konfliktgespräche, Feedbackformen und -regeln

**Literatur:**

Balzer Riley, J. (2012). Communication in Nursing. St. Louis: C V Mosby Co  
 Rogall, R., Josuks, H., Adam, G., Schleinitz, G. (2005). Professionelle Kommunikation in Pflege und Management. Hannover: Schlütersche Verlagsgesellschaft.  
 Birkenbihl, V. (2002). Signale des Körpers – Körpersprache verstehen. Landsberg am Lech: mvg-Verlag.  
 Fengler, J. (2009). Feedback geben. Strategien und Übungen. Weinheim: Beltz Verlag.

<p>Matolycz, E. (2009). Kommunikation in der Pflege. Wien: Springer Verlag.                  Schulz von Thun, F. (2007). Miteinander reden 1: Störungen und Klärungen - Psychologie der Kommunikation. Reinbek: Rowohlt Verlag.                  Watzlawick, P., Beavin, J. &amp; Jackson, D. (2007). Menschliche Kommunikation. Bern: Huber.</p>			
<b>Modulverantwortung:</b>	FH Bielefeld		
<b>Modulbeauftragte:</b>	FH Bielefeld: Prof. Dr. M. Mertin		
<b>Art der Lehrveranstaltung:</b>	Seminar und Übungen		
<b>Lernformen:</b>	Partnerarbeit, seminaristische Gruppenarbeit, praktische Übungen,		
<b>Voraussetzung für die Vergabe von Leistungspunkten:</b>	Mündliche Prüfung oder Performanzprüfung		
<b>Teilnahmevoraussetzungen:</b>	Keine	<b>Modulart:</b>	Pflichtmodul
<b>Häufigkeit des Angebots:</b>	einmal im Studienjahr (SoSe)	<b>Gruppengröße:</b>	30 bis 45 Studierende
<b>Verwendbarkeit des Moduls:</b>	keine		
<b>Modulverteilung:</b>	4 SWS FH Bielefeld		

<b>Lernbereich 1:</b>	<b>Grundlagen professionellen Pflegehandelns</b>	<b>1.5</b>
<b>Modul:</b>	<b>Lebenswelten, Lebensspanne und Sozialisation</b>	

<b>Workload:</b> 150 h	<b>Kontaktzeit:</b> 4 SWS	<b>Selbststudium:</b> 90 h
<b>Credits:</b> 5	<b>Studiensemester:</b> 2. Semester	<b>Dauer/ Häufigkeit:</b> 1 pro Sem./ jährlich
<b>Qualifikationsstufe:</b> Bachelor		<b>Sprache:</b> Deutsch

**Übergeordnetes Ziel:**

Die Studierenden erschließen sich psychologisches und sozialwissenschaftliches Wissen, um den Bezug zum pflegerischen Kontext des Modulthemas aus verschiedenen Perspektiven wahrnehmen und analysieren zu können. Sie sind in der Lage, die gewonnenen Erkenntnisse auf die eigene Berufsrolle und die pflegerische Beziehung zu übertragen und Erklärungsansätze für Pflegebedürftige vor dem Hintergrund ihrer Lebenswelt und Sozialisation zu erarbeiten.

**Qualifikationsziele:**

**Die Studierenden**

- sind in der Lage, ihr Pflegehandeln an der Situation des Pflegebedürftigen auszurichten und dabei kulturelle, religiöse, soziale und andere gruppenspezifische Aspekte zu beachten, um den Pflegebedürftigen in seinem Selbstbestimmungsrecht zu akzeptieren.
- sind sensibilisiert für pflegerelevante Merkmale der eigenen Kultur sowie ausgewählte Merkmale fremder Kulturen (z. B. Rolle der professionell Pflegenden, Rolle der Angehörigen, kulturgeprägtes Verständnis von Gesundheit und Krankheit).
- verstehen die Bedeutung von Sozialisation für die Gesundheits- und Persönlichkeitsentwicklung und können daraus Konsequenzen für ihren pflegerischen Alltag ableiten und begründen.
- können psychologisch-sozialwissenschaftliches Wissen auf pflegerische Kontexte übertragen und in die Auswahl und Begründung von Interventionen in pflegerischen Prozessen mit einbeziehen.
- sind auf Grundlage der sich im Lebenslauf unterschiedlich stellenden Entwicklungsaufgaben von Menschen in der Lage, pflegerische Beziehungen patientenorientiert zu gestalten.
- nehmen Menschen in ihren verschiedenen Lebenssituationen wahr und entwickeln einen empathischen Zugang zu Menschen, unabhängig von ihrem sozioökonomischen Status, ihrer kulturellen Identität und ihrer Lebensweise.
- verfügen über Wissen von dementiellen Erkrankungen, deren Bedeutung für den Betroffenen und das soziale Netzwerk. Sie können pflegerelevante Assessments und Interventionen zum Umgang mit dementiellen Erkrankungen einsetzen sowie diskutieren.

**Inhalte:**

- Grundbegriffe: Entwicklung und Sozialisation
- Sozialisation, Studium und Berufsrollen
- familiäre Gefüge, Familientheorien
- physiologische und psychologische Entwicklung als lebenslanger Prozess
- Theorien zur Entwicklung von Persönlichkeit und Gesundheit im Lebenslauf
- Persönlichkeitstheorien und ihre Konsequenzen für den pflegerischen Alltag
- Einführung in die Grundlagen menschlichen Verhaltens (z. B. Transtheoretisches Modell)
- Determinanten menschlichen Verhaltens (Sozialpsychologie)
- Überblick über die Bedeutung sozialer Prozesse, sozialer Rollen und Beziehungen
- Gesundheitsberichterstattung und gesundheitliche Problemlagen ausgewählter Zielgruppen (z. B. sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen, Männer und Frauen, ältere Menschen)
- demographische Aspekte: Bevölkerungsentwicklung, Altersstrukturwandel
- alte Menschen und deren spezielle Bedürfnislage aus psychologischer, biographischer, ökonomischer und sozialer Sicht
- pflegewissenschaftliche Annäherung an die Bedeutung der dementiellen Erkrankung für den Menschen und seine Angehörigen

- Epidemiologie dementieller Erkrankungen
- dementielle Erkrankungen im Kontext von Gesundheitsförderung und Prävention
- Einführung in die Genese dementieller Erkrankungen
- beobachten, untersuchen, analysieren und bewerten von Ausdrucksformen dementieller Erkrankungen
- Diagnostik- und Therapieansätze verschiedener Bezugsdisziplinen für Menschen mit dementiellen Erkrankungen
- Versorgungsformen (z.B. integrative und segregative Versorgung) und Versorgungsstrukturen für Menschen mit dementieller Erkrankung (z.B. Wohngruppen, ambulante Versorgung, Tageshäuser)
- Betreuung und Pflege von Menschen mit dementieller Erkrankung (z. B. Validation, Biografiearbeit in der Pflege)

**Literatur:**

Hurrelmann, K. (2006). Gesundheitssoziologie. Eine Einführung in sozialwissenschaftliche Theorien von Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung. Weinheim und München: Juventa Verlag.  
 King, C. R. & Hinds, P. S. (2001). Lebensqualität. Bern: Huber.  
 Kitwood, T. (2008). Demenz – Der personenzentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen. Bern: Hans Huber Verlag.  
 Kulbe, A. (2001). Grundwissen Psychologie, Soziologie, Pädagogik. Lehrbuch für die Krankenpflegeberufe. Stuttgart: Kohlhammer.  
 Lipinska, D. (2010). Menschen mit Demenz personenzentriert beraten. Bern: Huber.  
 Zielke-Nadkani, A. & Schnepf, W. (Hrsg.) (2003). Pflege im kulturellen Kontext. Bern: Huber.  
 Zimbardo, P. & Gerrig, R. (2008). Psychologie. München: Pearson.

<b>Modulverantwortung:</b>	FH Bielefeld		
<b>Modulbeauftragte:</b>	FH Bielefeld: N.N. (Prof.)		
<b>Art der Lehrveranstaltung:</b>	Vorlesung und Seminar		
<b>Lernformen:</b>	Vorlesung, Gruppenarbeit,		
<b>Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten:</b>	Mündliche Prüfung oder Hausarbeit		
<b>Teilnahmevoraussetzungen:</b>	Keine	<b>Modulart:</b>	Pflichtmodul
<b>Häufigkeit des Angebots:</b>	einmal im Studienjahr (SoSe)	<b>Gruppengröße:</b>	ca. 75 Studierende
<b>Verwendbarkeit des Moduls</b>	keine		
<b>Modulverteilung:</b>	4 SWS FH Bielefeld		

<b>Lernbereich 1:</b>	<b>Grundlagen professionellen Pflegehandelns</b>	<b>1.6</b>
<b>Modul:</b>	<b>Pflegewissenschaft</b>	

<b>Workload:</b> 150 h	<b>Kontaktzeit:</b> 4 SWS	<b>Selbststudium:</b> 90h
<b>Credits:</b> 5	<b>Studiensemester:</b> 3. Semester	<b>Dauer/ Häufigkeit</b> 1 pro Sem./ jährlich
<b>Qualifikationsstufe:</b> Bachelor		<b>Sprache</b> Deutsch

**Übergeordnetes Ziel:**

Die Studierenden kennen die Bedeutung und Funktion von Wissenschaft und insbesondere der Pflegewissenschaft. Sie reflektieren die Merkmale von (Semi-) Professionen und kennen Zusammenhänge zwischen der historischen Entwicklung der Pflegeberufe und deren Professionalisierungsbestrebungen. Die Studierenden kennen die wesentlichen Elemente, Prinzipien und Methoden der Pflegewissenschaft und können diese vor dem Hintergrund der Bezugswissenschaften von Pflege in den Diskurs einbringen.

Die Studierenden verfügen über ein integriertes Wissen und kritisches Verständnis der bedeutendsten angloamerikanischen und deutschen Pflege-theorien und -modelle verschiedener Reichweite. Zur Einschätzung von deren Nützlichkeit haben die Studierenden eine ethisch begründete Position und können aus den Theorien Handlungsoptionen für die berufliche Pflege ableiten.

**Qualifikationsziele:**

**Die Studierenden**

- können auf der Grundlage der historischen Entwicklung von Pflegewissenschaft und aktuellen Herausforderungen der Gesellschaft die Bedeutung und Aufgaben der Pflegewissenschaft diskutieren.
- kennen sowohl die internationalen Entwicklungen der Pflegewissenschaft als auch die Entwicklungen in den Bezugsdisziplinen von Pflege und können die Implikationen für die Entwicklung der deutschen Pflegewissenschaft ableiten.
- reflektieren die Zusammenhänge zwischen Akademisierung und Professionalisierung in den Pflegeberufen.
- setzen sich mit Theorien und Modellen der Pflegewissenschaft auseinander und analysieren sowie bewerten diese hinsichtlich ihrer Reichweite und ihres Erklärungswertes.
- nutzen Theorien und Modelle der Pflege, um eine eigene begründete Position zur Pflegewissenschaft zu entwickeln.
- sind in der Lage, die Handlungsfelder der Pflegeberufe zu analysieren und deren Professionalisierung durch Pflege-theorien und -modelle zu diskutieren, zu reflektieren und zu bewerten.
- reflektieren Pflege-theorien und pflegewissenschaftliche Grundsätze, um sich einen verständlichen Zugang zu wissenschaftstheoretischen Ansätzen zu eröffnen.
- erkennen auf der Grundlage von Theorien und Modellen Gestaltungsmöglichkeiten in den Handlungsfeldern der Pflege.

**Inhalte:**

- internationale und deutsche Entwicklung von Pflegewissenschaft
- Bedeutung von Pflegewissenschaft als Praxisdisziplin
- Akademisierung und Professionalisierung von Pflege
- Elemente und Methoden der Pflegewissenschaft
- Theorien und Modelle der Pflegewissenschaft

**Literatur:**

Brandenburg, H. & Dorschner, S. (Hrsg.). (2008). Pflegewissenschaft 1 - Lehr- und Arbeitsbuch zur Einführung in das wissenschaftliche Denken in der Pflege. Bern: Hans Huber.  
 KirkevoId, M. (Hrsg.). (2002). Pflegewissenschaft als Praxisdisziplin. Bern: Hans Huber.  
 Kollak, I. & Kim, S. (Hrsg.). (1999). Pflege-theoretische Grundbegriffe. Bern: Hans Huber.  
 Schaeffer, D., Moers, M., Steppe, H., Meleis, A. (Hrsg.) (2008). Pflege-theorien- Beispiele aus den



USA. Bern: Hans Huber. Schaeffer, D. & Wingefeld, K. (Hrsg.). (2010). Handbuch Pflegewissenschaft. Weinheim: Juventa.			
<b>Modulverantwortung:</b>	FH Bielefeld		
<b>Modulbeauftragte:</b>	FH Bielefeld: Prof. Dr. Ä.-D. Jahncke-Latteck		
<b>Art der Lehrveranstaltung:</b>	Vorlesung und Seminar		
<b>Lernformen:</b>	Partnerarbeit, seminaristische Gruppenarbeit		
<b>Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten:</b>	Hausarbeit oder mündliche Prüfung		
<b>Teilnahmevoraussetzungen:</b>	Keine	<b>Modulart:</b>	Pflichtmodul
<b>Häufigkeit des Angebots:</b>	einmal im Studienjahr (Wi-Se)	<b>Gruppengröße:</b>	30 bis 45 Studierende
<b>Verwendbarkeit des Moduls</b>	Die Inhalte der Module 1.1, 1.2 und 1.3 werden vorausgesetzt		
<b>Modulverteilung:</b>	4 SWS FH Bielefeld		

<b>Lernbereich 1:</b>	<b>Grundlagen professionellen Pflegehandelns</b>	<b>1.7</b>
<b>Modul:</b>	<b>Prävention und Gesundheitsförderung</b>	

<b>Workload:</b> 180 h	<b>Kontaktzeit:</b> 6 SWS	<b>Selbststudium:</b> 90 h
<b>Credits:</b> 6	<b>Studiensemester:</b> 3. Semester	<b>Dauer/ Häufigkeit:</b> 1 pro Sem./ jährlich
<b>Qualifikationsstufe:</b> Bachelor		<b>Sprache:</b> Deutsch

### Übergeordnetes Ziel:

Die Studierenden verfügen über ein breites und integriertes Wissen von unterschiedlichen Konzepten, Instrumenten und Akteuren im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung in Deutschland sowie in pflegerischen Handlungsfeldern. Auf dieser Grundlage können sie sowohl bezogen auf die eigene berufliche Rolle als auch bezogen auf unterschiedliche Bevölkerungs- und Patientengruppen Gesundheitspotentiale und Gesundheitsrisiken erkennen, aus diesen pflegerelevante Strategien und Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung ableiten und diese in ihr pflegerisches Handeln integrieren. Dies beinhaltet neben der Berücksichtigung von Hygienerichtlinien und anderen Maßnahmen zum Infektionsschutz beispielsweise auch die Stärkung der eigenen Gesundheit sowie die Beratung und Anleitung von Pflegebedürftigen im Hinblick auf die Umsetzung ausgewählter präventiver Maßnahmen und die Gestaltung gesundheitsfördernder Lebensweisen.

### Qualifikationsziele:

#### Die Studierenden

- können den Stellenwert sowie mögliche Handlungsfelder von Prävention und Gesundheitsförderung in pflegerischen Handlungsfeldern erkennen.
- können Nutzen und Einsatzmöglichkeiten ausgewählter Konzepte, Instrumente und Akteure im Bereich von Prävention und Gesundheitsförderung für ihren eigenen Handlungsbereich erkennen und in ihr Handeln integrieren.
- können evidenzbasiert das eigene Handeln im Hinblick auf Prävention und Gesundheitsförderung reflektieren und andere Mitarbeiterinnen/ Mitarbeiter sowie neue Kolleginnen/ Kollegen für diese Bereiche sensibilisieren.
- können bestehende Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung orientiert am jeweiligen Setting (Krankenhaus, Pflegeheim, ambulante Pflege) kritisch hinterfragen und ggf. umgestalten.
- Können hygienische Standards und Richtlinien vor dem Hintergrund geltender Richtlinien beurteilen, auf die jeweiligen Settings anpassen und im Team diskutieren und im pflegerischen Handeln umsetzen. Dabei sind sie sich der ethischen Verantwortung für die Abwendung von Gefährdungen für die Pflegebedürftigen bewusst.
- können Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung zielgruppenspezifisch in ihr pflegerisches Handeln integrieren.

#### Inhalte:

- pflegewissenschaftliche Annäherung an den Stellenwert von Prävention und Gesundheitsförderung im Kontext pflegerischer Handlungsfelder
- ausgewählte Konzepte, Instrumente und Akteure im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung in Deutschland (Setting-Ansatz, Aufklärungsmedien, Akteure im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung auf Bundes- und Landesebene sowie der Ebene der Kommunen)
- Prävention und Gesundheitsförderung im Krankenhaus (Ansätze zur Gesundheitsförderung Pflegender am Arbeitsplatz Krankenhaus unter Berücksichtigung typischer Belastungen wie z. B. Schichtdienst, körperliche und psychische Beanspruchung)
- Hygienerichtlinien und -standards sowie Hygienepläne zum Schutz vor Infektionen im Krankenhaus am Beispiel von Hepatitis, AIDS, Tuberkulose; Hygiene und Desinfektion.
- Beobachtung, Analyse und Bewertung bestehender Konzepte und Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung in verschiedenen Settings
- Erfassung ausgewählter Ansatzpunkte zur Gestaltung präventiver und gesundheitsförderlicher Maßnahmen im Krankenhaus (auf Seiten der Pflegebedürftigen und der Mitarbeiterinnen und

Mitarbeiter) <ul style="list-style-type: none"> <li>• pflegerisches Handeln unter Berücksichtigung von Prävention und Gesundheitsförderung am Beispiel ausgewählter Zielgruppen (Kinder, Jugendliche, Ältere, Migrantinnen/ Migranten, bildungsferne Gruppen)</li> </ul>			
<b>Literatur:</b> Hurrelmann, K. et al. (2004). Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung. Bern: Huber Verlag. Kolip, P. (Hrsg.) (2002). Gesundheitswissenschaften. Weinheim: Juventa Verlag. Kolip, P., Müller, V. E. (2009). Qualität von Gesundheitsförderung und Prävention. Bern: Huber Verlag. Röhrle, B., Sommer, G. (Hrsg.). Prävention und Gesundheitsförderung. Tübingen: DGVT. Steuer, W. (1998). Hygiene in der Pflege. Stuttgart: Kohlhammer.			
<b>Modulverantwortung:</b>	FH Bielefeld		
<b>Modulbeauftragte:</b>	FH Bielefeld: Prof. Dr. K. Makowsky		
<b>Art der Lehrveranstaltung:</b>	Vorlesung und Seminar		
<b>Lernformen.</b>	Partnerarbeit, seminaristische Gruppenarbeit, Übungen		
<b>Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten:</b>	Mündliche Prüfung		
<b>Teilnahmevoraussetzungen:</b>	Keine	<b>Modulart:</b>	Pflichtmodul
<b>Häufigkeit des Angebots:</b>	einmal im Studienjahr (WiSe)	<b>Gruppengröße:</b>	ca. 75 Studierende
<b>Verwendbarkeit des Moduls</b>	keine		
<b>Modulverteilung:</b>	6 SWS FH Bielefeld		

<b>Lernbereich 1:</b>	<b>Grundlagen professionellen Pflegehandelns</b>	<b>1.8</b>
<b>Modul:</b>	<b>Beratung und Anleitung gestalten</b>	

<b>Workload:</b> 120 h	<b>Kontaktzeit:</b> 6 SWS	<b>Selbststudium:</b> 30 h
<b>Credits:</b> 4	<b>Studiensemester:</b> 4. Semester	<b>Dauer/ Häufigkeit:</b> 1 pro Sem./ jährlich
<b>Qualifikationsstufe:</b> Bachelor		<b>Sprache:</b> Deutsch

**Übergeordnetes Ziel:**

Die Studierenden können auf der Basis von Theorien, Modellen und Forschungsergebnissen klientenzentrierte Beratung gestalten und dadurch die Pflegebedürftigen in Belastungs-, Entscheidungs- oder Konfliktsituationen unterstützen. Sie können durch die Gestaltung von pflegebedarfsorientierten Anleitungen die Selbst- oder Dependenzpflegekompetenzen von Pflegebedürftigen sowie deren Angehörigen erweitern und stabilisieren und auf diese Weise u. a. dazu beitragen, dass Erkrankungen, insbesondere deren Folgen, bewältigt werden.

**Qualifikationsziele:**

**Die Studierenden**

- kennen ausgewählte systemische, klientenzentrierte und kooperative Beratungskonzepte, um diese zielgerichtet und problemorientiert in Beratungs- und Anleitungssituationen einzusetzen.
- können die Anleitung von Pflegebedürftigen und Angehörigen zielorientiert planen und durchführen und die Ergebnisse hinsichtlich der Selbst-/ Dependenzpflegekompetenzen systematisch und kriterienorientiert auswerten.
- können Überforderungsphänomene bei Pflegebedürftigen bzw. Angehörigen frühzeitig erkennen und Entlastungsmöglichkeiten aufzeigen.
- können Beratungs- und Anleitungssituationen mit unterschiedlichen Zielsetzungen analysieren, kritisch bewerten und weiterführende Beratungs- und Anleitungsprozesse initiieren.
- sind in der Lage, Abstimmungs-, Beratungs-, Bewältigungs- und Motivationsprozesse mit Pflegebedürftigen und Angehörigen zu initiieren und zu gestalten.
- kennen Theorien, Modelle und Methoden der kollegialen Beratung, sind in der Lage, Beratungs- und Anleitungsprozesse bei Pflegebedürftigen und Angehörigen als ein zentrales Aufgabenfeld der professionellen Pflege zu reflektieren und vor dem Hintergrund der eigenen professionellen Entwicklung zu bewerten.

**Inhalte:**

- Beratungsanlässe
- Beratungstheorien
- Beobachtung, Beurteilung und Förderung individueller Lernprozesse
- kollegiale Beratung
- systemische, klientenzentrierte und kooperative Beratungskonzepte
- Strukturkonzepte der praktischen Anleitung
- Anleitungsprozess, Planung, Durchführung und Evaluation einer Anleitungssituation mit Pflegebedürftigen oder Angehörigen
- Umgang mit Überforderung und Non-Compliance

**Literatur:**

Bohrer, A. (2008). Beratung gestalten. Brake: Prodos Verlag.  
 Büker, C. (2009). Pflegende Angehörige stärken. Stuttgart: Kohlhammer.  
 Hummel-Gaatz, S. & Dall, A. (2007). Unterstützung, Beratung und Anleitung in gesundheits- und pflegerelevanten Fragen fachkundig gewährleisten. München: Urban & Fischer.  
 Hüper, C. (2007). Professionelle Pflegeberatung und Gesundheitsförderung für chronisch Kranke. Frankfurt a. Main: Mabuse Verlag.  
 Knigge-Demal, B. & Rustemeier, A. & Schönlau, K. & Sieger, M. Strukturmodell der praktischen Anleitung. In Pflege 6 (1993), H. 3, S. 221-230 und Pflege 7 (1994), H. 1, S. 33 – 47.  
 Koch-Straube, U. (2008). Beratung in der Pflege. 2.Auflg. Bern: Huber.

<b>Modulverantwortung:</b>	FH Bielefeld		
<b>Modulbeauftragte:</b>	FH Bielefeld: Prof. Dr. M. Mertin		
<b>Art der Lehrveranstaltung:</b>	Seminar, Übung, Skills-Lab		
<b>Lernformen:</b>	Partnerarbeit, Übungen, seminaristische Gruppenarbeit, Skills-Training		
<b>Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten:</b>	Mündliche Prüfung oder Performanzprüfung		
<b>Teilnahmevoraussetzungen:</b>	Keine	<b>Modulart:</b>	Pflichtmodul
<b>Häufigkeit des Angebots:</b>	einmal im Studienjahr (SoSe)	<b>Gruppengröße:</b>	30 bis 45 Studierende
<b>Verwendbarkeit des Moduls</b>	keine		
<b>Modulverteilung:</b>	6 SWS FH Bielefeld		

<b>Lernbereich 1:</b>	<b>Grundlagen professionellen Pflegehandelns</b>	<b>1.9</b>
<b>Modul:</b>	<b>Pflegewissenschaftliche Forschung</b>	

<b>Workload:</b> 150 h	<b>Kontaktzeit:</b> 4 SWS	<b>Selbststudium:</b> 90 h
<b>Credits:</b> 5	<b>Studiensemester:</b> 6. Semester	<b>Dauer/Häufigkeit:</b> 1 pro Sem./jährlich
<b>Qualifikationsstufe:</b> Bachelor		<b>Sprache:</b> Deutsch

**Übergeordnetes Ziel:**

Die Studierenden können pflegewissenschaftliche Forschungsfragen aus der beruflichen Praxis ableiten, an der Entwicklung wissenschaftlicher Untersuchungsdesigns, der Durchführung von Forschungsprojekten, der Datenauswertung sowie der Darstellung von Forschungsergebnissen verantwortlich mitwirken.

**Qualifikationsziele:**

**Die Studierenden**

- können Pflegeforschung hinsichtlich des Designs, der Forschungsmethoden und der Ergebnisse einordnen sowie den Gegenstand der Pflegeforschung benennen und von angrenzenden wissenschaftlichen Disziplinen (z. B. der Gesundheitswissenschaft) hinsichtlich des Gegenstandes, der Fragestellung und des Erkenntnisinteresses abgrenzen.
- können innerhalb eines Projektes exemplarisch einen Forschungsprozess planen, Instrumente zur Datenerhebung entwickeln, ausgewählte Methoden der Datenauswertung anwenden und die gewonnenen Ergebnisse vor dem Hintergrund der Fragestellung beschreiben, interpretieren, berichten und kritisch reflektieren.
- können mit Hilfe eines breiten integrierten Wissens und Verständnisses unterschiedliche Forschungsergebnisse und Fragestellungen kritisch bewerten.
- kennen forschungsethische Prinzipien, reflektieren diese und können sie exemplarisch anwenden.
- können die Qualität und Aussagekraft von Forschungsarbeiten beurteilen und deren Ergebnisse hinsichtlich ihrer Relevanz einordnen.

**Inhalte:**

- Forschungsprozess
- quantitative und qualitative Forschungsdesigns
- Gegenstand und Fragestellungen der Pflegewissenschaft
- nationale und internationale Ansätze der Pflegeforschung, Methoden und Instrumente der Datenerhebung
- Methoden der Datenauswertung und Datenauswertungsprogramme (z.B. SPSS, MAX QDA)
- Forschungsethik

**Literatur:**

Bortz, J., Döring, N. (2006). Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler. Heidelberg: Springer.

Bruns, N. & Gore, S. K.(Hrsg.) (2005). Pflegeforschung verstehen und anwenden. München: Elsevier.

Holland, H. & Schambacher, K. (2010). Grundlagen der Statistik. Wiesbaden: Gabler.

LoBiondo-Wood, G. & Haber, J. (2005) Pflegeforschung. Methoden, Bewertung, Anwendung. München: Elsevier, Urban & Fischer.

Polit, D. et al. (2004). Lehrbuch Pflegeforschung. Methodik, Beurteilung und Anwendung. Bern: Huber.

Schaeffer, D. & Müller-Mundt, G. (Hrsg.) (2002). Qualitative Gesundheits- und Pflegeforschung. Bern: Huber.

<b>Modulverantwortung:</b>	FH Bielefeld
<b>Modulbeauftragte:</b>	FH Bielefeld: Prof. Dr. Ä.-D. Jahncke-Latteck

<b>Art der Lehrveranstaltung:</b>	Vorlesung und Seminar		
<b>Lernformen:</b>	Seminaristische Gruppenarbeit, Partnerarbeit, Projektarbeit		
<b>Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten:</b>	Hausarbeit oder Klausur		
<b>Teilnahmevoraussetzungen:</b>	Keine	<b>Modulart:</b>	Pflichtmodul
<b>Häufigkeit des Angebots:</b>	einmal im Studienjahr (SoSe)	<b>Gruppengröße:</b>	30 bis 45 Studierende
<b>Verwendbarkeit des Moduls</b>	Die Inhalte der Module 1.3 und 1.6 werden vorausgesetzt.		
<b>Modulverteilung:</b>	4 SWS FH Bielefeld		

<b>Lernbereich 1:</b>	<b>Grundlagen professionellen Pflegehandelns</b>	<b>1.10</b>
<b>Modul:</b>	<b>Professionelles Berufsverständnis</b>	

<b>Workload:</b> 150 h	<b>Kontaktzeit:</b> 4 SWS	<b>Selbststudium:</b> 90 h
<b>Credits:</b> 5	<b>Studiensemester:</b> 7. Semester	<b>Dauer/ Häufigkeit:</b> 1 pro Sem./ jährlich
<b>Qualifikationsstufe:</b> Bachelor		<b>Sprache:</b> Deutsch

**Übergeordnetes Ziel:**

Die Studierenden können über die Auseinandersetzung mit der eigenen Berufsbiografie, den beruflichen Belastungsfaktoren und Bewältigungsstrategien mögliche Gefährdungen und Lösungsansätze für die eigene Persönlichkeit kritisch bewerten. Sie können auf der Grundlage ihrer eigenen professionellen Entwicklung Perspektiven für die eigene Berufslaufbahn ableiten sowie Entscheidungen über ihre weitere professionelle Entwicklung treffen.

**Qualifikationsziele:**

**Die Studierenden**

- können Professionalisierungsansätze und -theorien diskutieren, deren Bedeutung für das Berufsverständnis bewerten und daraus Konsequenzen für den eigenen Bildungsprozess ableiten.
- können den gesellschaftlichen Auftrag, die Gratifikationssysteme und die Qualifikationssysteme des Berufsfeldes national sowie international reflektieren und für die eigene Laufbahnplanung nutzen.
- sind in der Lage, unterschiedliche Perspektiven im Rahmen ethischer Entscheidungsfindung wahrzunehmen, gegenüberzustellen und eine eigene ethische Grundposition zu entwickeln und zu vertreten.
- können Grenzen der eigenen Handlungskompetenz in helfenden Beziehungen einschätzen und verfügen über die Möglichkeiten, ihre weitere Bildungsplanung zu gestalten.
- setzen sich mit den möglichen Tätigkeitsfeldern akademisierter Pflegefachkräfte auseinander, können ihr eigenes Kompetenzprofil einschätzen und für ihre weitere Berufslaufbahn Perspektiven entwickeln.

**Inhalte:**

- Analyse von Tätigkeitsfeldern von der klinischen Pflege bis zur Mitwirkung in Forschungsprozessen
- Qualifikationsrahmen im internationalen Kontext
- Gestaltungsspielräume und Auftrag professioneller akademischer Pflege
- Verantwortung und Entscheidungen in ethischen Konfliktsituationen
- Umgang mit „schwierigen“ und ethisch herausfordernden Situationen
- Qualifizierungsmöglichkeiten in Master- und Promotionsprogrammen

**Literatur:**

Behrend, H. (2008). Analyse, Vergleich und Perspektiven zur Pflegeausbildung in den europäischen Ländern. Göttingen: Cuvillier.

Cassier-Woidasky, A.-K. (2007) Pflegequalität durch Professionsentwicklung. Eine qualitative Studie zum Zusammenhang von professioneller Identität, Pflegequalität und Patientenorientierung. Frankfurt am Main: Mabuse-Verlag.

Dorschner, S. (2000). Akademisierung der Pflege. Berlin: Fernstudienagentur des FVL.

Hackmann, E. & Borrmann, I. (2009). Go International. 2. Auflage. Bern: Huber.

Ihle, J. (2008). Pflegerische Krisenintervention. Wien: facultas.

Krampe, E. M. (2009). Emanzipation durch Professionalisierung?. Frankfurt a. Main: Mabuse.

Maaser, W. (2010). Lehrbuch Ethik. Weinheim: Juventa.

Schmidt, B. (2004). Burnout in der Pflege. Stuttgart: Kohlhammer.

<b>Modulverantwortung:</b>	FH Bielefeld
----------------------------	--------------



<b>Modulbeauftragte:</b>	FH Bielefeld: Prof. Dr. Ä-D. Jahncke-Latteck		
<b>Art der Lehrveranstaltung:</b>	Vorlesung und Seminar		
<b>Lernformen:</b>	Partnerarbeit, seminaristische Gruppenarbeit, Diskussionsforen		
<b>Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten:</b>	Mündliche Prüfung, Teil 2 (10-15 Min.) der mündlichen Abschlussprüfungen (siehe §14 KrPflAPriv)		
<b>Teilnahmevoraussetzungen:</b>	Erfolgreiche Teilnahme an den bisherigen Modulen des Studiengangs. (Mindestnotendurchschnitt 4,0)	<b>Modulart:</b>	Pflichtmodul
<b>Häufigkeit des Angebots:</b>	einmal im Studienjahr (WiSe)	<b>Gruppengröße:</b>	ca. 75 Studierende
<b>Verwendbarkeit des Moduls</b>	Die Modulprüfung ist gleichzeitig Teil der staatlichen Abschlussprüfung zum/zur Gesundheits- und Krankenpfleger/Gesundheits- und Krankenpflegerin. Modulinhalt der vorangegangenen Semester werden vorausgesetzt.		
<b>Modulverteilung:</b>	4 SWS FH Bielefeld		

**Lernbereich 2:  
Verantwortung und Steuerung hoch komplexer Pflegeprozesse**

<b>Lernbereich 2:</b>	<b>Verantwortung und Steuerung hoch komplexer Pflegeprozesse</b>	<b>2.1</b>
<b>Modul:</b>	<b>Pflege zur Aufrechterhaltung von Aktivität und Bewegung I</b>	

<b>Workload:</b> 180 h	<b>Kontaktzeit:</b> 8 SWS	<b>Selbststudium:</b> 60 h
<b>Credits:</b> 6	<b>Studiensemester:</b> 1. Semester	<b>Dauer/Häufigkeit:</b> 1 pro Sem./jährlich
<b>Qualifikationsstufe:</b> Bachelor		<b>Sprache:</b> Deutsch

**Übergeordnetes Ziel:**

Die Studierenden können relevante Kenntnisse aus Pflege- und Bezugswissenschaften nutzen, um Bewegungsfähigkeit und -beeinträchtigungen, eine physiologische Herz-Kreislauffunktion und Kreislaufbeeinträchtigungen sowie assoziierte Potenziale und Risiken zu analysieren und zu beurteilen. Sie erkennen die Bedeutung und Interdependenz von physiologischer Bewegungsfähigkeit und Herz-Kreislauffunktion für die Gesundheitserhaltung, Wiederherstellung von Gesundheit und Erhaltung von Lebensqualität.

Sie können ihre Kenntnisse nutzen, um für Pflegebedürftige und deren Angehörige individualisierte Ziele abzustimmen und Maßnahmen zur Wiederherstellung, Gewährleistung und Förderung von Bewegung und Haltung des Körpers, sowie einer physiologischen Herz-Kreislauffunktion mit zu gestalten und durchzuführen.

**Qualifikationsziele:**

**Die Studierenden**

- können auf Grundlage wissenschaftsbasierter Erkenntnisse die Auswirkungen eingeschränkter Mobilität und Herz-Kreislauffunktion für den Pflegebedürftigen in ihrer Komplexität beschreiben.
- können die Bedeutung der Erhaltung der Bewegungsfähigkeit und einer physiologischen Herz-Kreislauffunktion für die eigene Gesundheit erkennen und entsprechende präventive Interventionen ableiten und anwenden.
- können relevante Kenntnisse aus den Bezugswissenschaften, wie Grundlagen aus Anatomie und Physiologie in die Planung, Begründung und Durchführung der Pflege bei Menschen mit Beeinträchtigungen der Mobilität und des Herz-Kreislaufsystems einbringen.
- kennen den wissenschaftlichen Nachweis zum Zusammenhang von ausgewählten, häufigen Verhaltensweisen und Erkrankungen, wie Bewegungsmangel, Adipositas und Herz-Kreislaufkrankungen.
- können den Status der Mobilität und der Herz-Kreislauffunktion von Pflegebedürftigen mit Hilfe valider Methoden und Assessmentinstrumente erheben und beurteilen.
- können potenzielle Gefährdungen (z. B. Kontrakturen, Thrombose, Dekubitus, Sturzrisiken oder Isolation) einschätzen und präventive Maßnahmen in den Pflegeprozess integrieren.
- sind in der Lage, zu Pflegenden hinsichtlich der Bedeutsamkeit von Bewegungsfähigkeit und der Wiederherstellung der Bewegungsfähigkeit zu sensibilisieren und hierzu Maßnahmen im Pflegeprozess abzustimmen.
- können Techniken und Methoden zur Haltung oder Veränderung des Körpers im Alltag auf die individuellen Erfordernisse der zu Pflegenden übertragen.
- können mit Pflegebedürftigen zu speziellen Pflegeanlässen ausgewählte Bewegungskonzepte (z.B. Kinästhetik) einsetzen.
- sind in der Lage, gemeinsam mit Pflegebedürftigen Strategien und Techniken zur Erhaltung einer physiologischen Kreislauffunktion zu entwickeln.
- können die Auswahl und Umsetzung pflegerischer Interventionen bei Menschen mit Beeinträchtigungen der Mobilität und des Herz-Kreislaufsystems begründen und durchführen.
- kennen die für das jeweilige Thema relevanten Inhalte der Expertenstandards und können diese in einem individualisierten Pflegeplan zur Anwendung bringen.
- können an der medizinischen Diagnose und Therapie von Beeinträchtigungen der Mobilität sowie des Herz-Kreislaufsystems oder sowie bei Gefäßerkrankungen mitwirken.

**Inhalte:**

- pflegewissenschaftliche und bezugswissenschaftliche Annäherung an die Begriffe Mobilität und Immobilität, Ressourcen und Gefährdungen
- Epidemiologie von mobilitätseinschränkenden Erkrankungen und von Herz-Kreislaferkrankungen
- Anatomie und Physiologie: Aufbau des Körpers, Zelle, Organe, Skelettsystem, Herz- Kreislaufsystem
- Bewegungsmuster beobachten, untersuchen, analysieren, bewerten
- Ermittlung, Beurteilung und Dokumentation von Vitalparametern
- Beobachtung physiologischer Merkmale und pathologischer Symptome des Kreislaufsystems
- Bewegung zur Gesundheitsförderung und Prävention
- Unterstützung von physiologischen Bewegungsabläufen (z. B. Prinzipien der Kinästhetik)
- Einsatz allgemeiner Assessmentinstrumente und Pflegediagnostik bei Menschen mit Beeinträchtigungen der Mobilität und des Herz-Kreislaufsystems
- Dekubitusprophylaxe und Sturzprophylaxe (z. B. unter Berücksichtigung des Expertenstandard des DNQP)
- ausgewählte medizinische Diagnostik, Therapie und Rehabilitation von Einschränkungen im Bereich des Bewegungssystems (z. B. degenerative Erkrankungen des Bewegungssystems, Frakturen) und bei ausgewählten Störungen im Bereich des Herz- Kreislaufsystems (Hypertonie, periphere Arteriosklerose, Thrombose)
- pflegerische Interventionen bei Einschränkungen der Mobilität (z. B. nach operativen Eingriffen) und im Bereich des Herz- Kreislaufsystems
- Wohnraumgestaltung und Hilfsmittelauswahl zur Förderung der Mobilität im ambulanten Setting
- Prävention von Erkrankungen aufgrund eines Bewegungsdefizites: z. B. Thrombose, Kontrakturen, Dekubitus sowie von Herz- Kreislaferkrankungen, Entstehung Arteriosklerose

**Literatur:**

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (2010). Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege. Osnabrück.

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (2006). Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege, Entwicklung - Konsentierung- Implementierung. Osnabrück.

Hatch, F. & Maietta, L. (2003) Kinästhetik, Gesundheitsentwicklung und menschliche Aktivitäten. 2. Auflage. München, Jena: Urban & Fischer.

Mutschler, H. (2006). Arzneimittelwirkungen kompakt. Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

Renz-Polster, H.; Krautzig, S. (Hrsg.) (2008). Basislehrbuch Innere Medizin. München: Urban & Fischer.

Siewert, J. R., Brauer, R. B. (Hrsg.) (2010). Basiswissen Chirurgie. Berlin, Heidelberg: Springer.

Tortora, G. J. & Derrickson, B. H. (2008). Anatomie und Physiologie. Weinheim: Wiley-Blackwell.

Zerweck, J. A. (2008). Pflegeassessment und körperliche Untersuchung. Bern: Huber.

<b>Modulverantwortung:</b>	FH Bielefeld		
<b>Modulbeauftragte:</b>	FH Bielefeld: N.N. (Prof.)		
<b>Art der Lehrveranstaltung:</b>	Vorlesung, Seminar		
<b>Lernformen:</b>	Seminaristische Gruppenarbeit, Partnerarbeit, praktische Übungen, Skills-Lab-Training		
<b>Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten:</b>	Kombinationsprüfung: Klausur und/oder Performanzprüfung		
<b>Teilnahmevoraussetzungen:</b>	Keine	<b>Modulart:</b>	Pflichtmodul
<b>Häufigkeit des Angebots:</b>	einmal im Studienjahr (WiSe)	<b>Gruppengröße:</b>	15/30 bis 45 Studierende
<b>Verwendbarkeit des Moduls</b>	keine		
<b>Modulverteilung:</b>	8 SWS FH Bielefeld		

<b>Lernbereich 2:</b>	<b>Verantwortung und Steuerung hoch komplexer Pflegeprozesse</b>	<b>2.2</b>
<b>Modul:</b>	<b>Pflege zur Aufrechterhaltung von Aktivität und Bewegung II</b>	

<b>Workload:</b> 120 h	<b>Kontaktzeit:</b> 6 SWS	<b>Selbststudium:</b> 30 h
<b>Credits:</b> 4	<b>Studiensemester:</b> 2. Semester	<b>Dauer/ Häufigkeit</b> 1 pro Sem./ jährlich
<b>Qualifikationsstufe:</b> Bachelor		<b>Sprache</b> Deutsch

**Übergeordnetes Ziel:**

Die Studierenden können relevante wissenschaftliche Kenntnisse nutzen, um die Bedeutung der physiologischen Atmung und Temperaturregulation und deren Beeinträchtigung für den Menschen zu erkennen und diese gesundheitsfördernd, präventiv und kurativ in individuelle Pflegeprozesse zu integrieren. Sie können wissenschaftsbasierte Konzepte, Theorien und Methoden nutzen, um für Menschen mit Atembeeinträchtigungen, Temperaturverschiebungen und Herzerkrankungen entsprechende Pflegemaßnahmen vor dem Hintergrund der Ergebnisse spezialisierter Assessments und individuell abgestimmter Pflegeziele begründet auszuwählen.

**Qualifikationsziele:**

**Die Studierenden**

- können die Bedeutung der Erhaltung der physiologischen Atmung und einer physiologischen Herz-Kreislauffunktion für die Gesundheit erkennen und entsprechende präventive Pflegeinterventionen ableiten und anwenden.
- kennen zu ausgewählten Erkrankungen und Risikoverhaltensweisen, wie chronisch obstruktiven Atemwegserkrankungen und Herz-Kreislaufferkrankungen oder Rauchen, wissenschaftliche Erkenntnisse und können daraus Präventionsansätze ableiten.
- können eine physiologische und pathologische Atemtätigkeit, Temperaturregulation und Herzfunktion von Pflegebedürftigen mit Hilfe valider Methoden und Assessmentinstrumenten erheben und beurteilen.
- können Pflegediagnosen ableiten, potenzielle Gefährdungen, z. B. unzureichende Belüftung und Selbstreinigungsfunktion der Lunge, Infektionsrisiken oder belastungsbedingte Risiken einschätzen und präventive Maßnahmen in den Pflegeprozess integrieren.
- sie sind in der Lage, medizinische Diagnostik, Monitoring und medizinisch verordnete Maßnahmen bei Atemwegs- oder Herzerkrankungen fachkompetent zu unterstützen und ggf. durchzuführen sowie lebensrettende Sofortmaßnahmen einzuleiten.
- sind in der Lage, Pflegebedürftige hinsichtlich der Bedeutsamkeit der Atmung und der Wiederherstellung eines ungestörten Atmungsvorgangs zu sensibilisieren, Maßnahmen im Pflegeprozess abzustimmen, zu beraten und anzuleiten.
- können pflegerische Techniken, forschungsbasierte Konzepte und Methoden zur Unterstützung der Atmungs- und Selbstreinigungsfunktion der Lunge, der Wiederherstellung einer normalen Körpertemperatur und Herzfunktion, auf die individuellen Erfordernisse der Pflegeempfängerinnen/ Pflegeempfänger übertragen und anwenden.
- können die Auswahl und Umsetzung der pflegerischen Interventionen begründen, vor dem Hintergrund der abgestimmten Pflegeziele bewerten und unter Anleitung durchführen.
- können Pflegebedürftige nach akuten Phasen einer Atemwegs- oder Herzerkrankung fachgerecht und situationsangemessen beraten, um sekundären Erkrankungen vorzubeugen.
- können lebensbedrohliche Situationen und kritische Zustandsveränderungen schnell und zuverlässig einschätzen, die Informationen weiterleiten und lebensrettende Sofortmaßnahmen einleiten.

**Inhalte:**

- pflegewissenschaftliche und bezugswissenschaftliche Annäherung an die Bedeutung der Atmung und des Herz-Kreislaufsystems für den Menschen
- Epidemiologie von Atemwegs- und Herzerkrankungen
- Atmung im Kontext von Gesundheitsförderung und Prävention sowie Unterstützung eines gesundheitsförderlichen Lebensstils

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anatomie und Physiologie: Lunge, Atemwege</li> <li>• physiologische und pathologische Symptome der Lungen- und Herzfunktion beobachten, untersuchen, analysieren und bewerten</li> <li>• Diagnostik, Therapie, und Rehabilitation von Störungen im Bereich des Atmungssystems (z. B. chronisch obstruktive Atemwegserkrankungen, Pneumonie) und im Bereich des Herzkreislaufsystems (z. B. Herzinsuffizienz, Koronare Herzkrankheit, Herzinfarkt)</li> <li>• pflegerische Interventionen bei Einschränkungen im Bereich des Atmungssystems und der Herzfunktion</li> <li>• Notfallmanagement bei lebensbedrohlichen Erkrankungen (Erste Hilfe, Schock)</li> <li>• Temperaturregulation und Fieber</li> <li>• pflegerisches Handeln bei ausgewählten Erkrankungen, welche mit Fieber einhergehen (z.B. Infektionserkrankungen der Atemwege)</li> </ul>			
<p><b>Literatur:</b>  Behrens, J. &amp; Langer, G. (Hrsg.) (2010). Handbuch Evidence-based Nursing. Externe Evidence für die Pflegepraxis. Bern: Huber.  Lobnig, M. &amp; Hambücker, J. (2003) Beatmung. Praxishandbuch für Pflegende. Bern: Huber.  Renz-Polster, H. &amp; Krautzig, S. (Hrsg.) (2008). Basislehrbuch Innere Medizin. München: Urban &amp; Fischer.  Rothe, L. &amp; Skwarek, V. (2007). Erste Hilfe konkret: für Ausbildung und Praxis Lehr-/Fachbuch. Troisdorf: Bildungsverlag 1.  Tortora, G. J. &amp; Derrickson, B. H. (2008). Anatomie und Physiologie. Weinheim: Wiley-Blackwell.  Zerweck, J. A. (2008). Pflegeassessment und körperliche Untersuchung. Bern: Huber.</p>			
<b>Modulverantwortung:</b>	FH Bielefeld		
<b>Modulbeauftragte:</b>	FH Bielefeld: N.N. (Prof.)		
<b>Art der Lehrveranstaltung:</b>	Vorlesung, Seminar		
<b>Lernformen:</b>	Seminaristische Gruppenarbeit, Partnerarbeit, praktische Übungen, Skills-Lab-Training		
<b>Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten:</b>	Klausur oder mündliche Prüfung		
<b>Teilnahmevoraussetzungen:</b>	Keine	<b>Modulart:</b>	Pflichtmodul
<b>Häufigkeit des Angebots:</b>	einmal im Studienjahr (SoSe)	<b>Gruppengröße:</b>	15/30 bis 45 Studierende
<b>Verwendbarkeit des Moduls</b>	Die Inhalte des Moduls 2.1 werden vorausgesetzt		
<b>Modulverteilung:</b>	6 SWS FH Bielefeld		

<b>Lernbereich 2:</b>	<b>Verantwortung und Steuerung hoch komplexer Pflegeprozesse</b>	<b>2.3</b>
<b>Modul:</b>	<b>Pflege zur Aufrechterhaltung von Ernährung</b>	

<b>Workload:</b> 120 h	<b>Kontaktzeit:</b> 6 SWS	<b>Selbststudium:</b> 30 h
<b>Credits:</b> 4	<b>Studiensemester:</b> 2. Semester	<b>Dauer/Häufigkeit:</b> 1 pro Sem./jährlich
<b>Qualifikationsstufe:</b> Bachelor		<b>Sprache:</b> Deutsch

**Übergeordnetes Ziel:**

Die Studierenden können relevante Kenntnisse aus der Pflege- und den Bezugswissenschaften nutzen, um ernährungsbedingte Pflegeanlässe und -situationen zu erfassen und deren Zusammenhänge zu verstehen. Sie können wissenschaftsbasierte Konzepte, Theorien und Methoden nutzen, um für Menschen mit Ernährungsstörungen entsprechende Pflegemaßnahmen begründet auszuwählen und individuell abzustimmen.

**Qualifikationsziele:**

**Die Studierenden**

- können auf Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse die Auswirkungen von ernährungsbedingten Erkrankungen auf Menschen in ihrer Komplexität beschreiben.
- können die Bedeutung einer ausgewogenen Ernährung für die eigene Gesundheit erkennen und entsprechende präventive Interventionen für die eigene Person ableiten und anwenden.
- können relevante Kenntnisse, wie Grundlagen aus Anatomie und Physiologie und der Ernährungslehre, zur Planung, Begründung und Durchführung der Pflege nutzen.
- können mit Hilfe spezieller Assessmentinstrumente, Beobachtung und Untersuchung unter Berücksichtigung ethischer Kenntnisse den Pflegebedarf bei ernährungsbedingten Erkrankungen ermitteln und pflegerische Ziele aushandeln sowie entsprechende Pflegemaßnahmen planen.
- können Pflegediagnosen ableiten, potenzielle Gefährdungen, z. B. Fehl-, Unter- und Mangelernährung oder ernährungsbedingte Risiken einschätzen und präventive Maßnahmen in den Pflegeprozess integrieren.
- sind in der Lage, Mitwirkungsaufgaben in der medizinischen Diagnostik, des Monitoring und der medizinischen Therapie bei Ernährungsstörungen fachkompetent auszuführen, zu evaluieren und zu kommunizieren.
- sind in der Lage, ihr Pflegehandeln an der Situation des Patienten auszurichten und dabei kulturelle, religiöse, altersspezifische, soziale und andere individuenspezifische Esskulturen und Rituale zu beachten.
- können ausgerichtet an dem individuellen Pflegebedarf/ den Bedürfnissen des Patienten und den jeweiligen pflegerelevanten Erfordernissen Methoden und Konzepte pflegerischen Handelns auswählen, anwenden und weiterentwickeln.
- können unterschiedliche Möglichkeiten zur Verabreichung von Nahrung erläutern und deren Einsatz ethisch reflektieren.
- können enterale oder parenterale Ernährungs- und Flüssigkeitszufuhr zur Sicherstellung eines ausgewogenen Stoffwechsels vorbereiten, durchführen und überwachen.
- können Patienten auf der Grundlage aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse situationsangemessen zum Thema Ernährung beraten.
- können die relevanten Inhalte des Expertenstandards „Ernährungsmanagement“ beschreiben und Elemente in einem individualisierten Pflegeplan zur Anwendung bringen.

**Inhalte:**

- pflege- und bezugswissenschaftliche Annäherung an die Bedeutung der Ernährung für den Menschen
- Epidemiologie von Erkrankungen im Kontext von Ernährung und Stoffwechsel
- Ernährungslehre: Zusammensetzung der Nahrung, Nährstoffe, Nährstoffberechnung, Bestandteile einer gesunden, ausgewogenen Ernährung, Nährstoffbedarf, Nahrungszubereitung und Nahrungsaufnahme, Bedeutung und Anforderungen der Ernährung in den verschiedenen Lebensphasen

- kulturelle, religiöse, altersspezifische und soziale Bedürfnisse von Menschen im Rahmen der Ernährung
- Ernährung im Kontext von Gesundheitsförderung und Prävention
- Anatomie und Physiologie des Schluckvorgangs, des Verdauungssystems und der Stoffwechselfvorgänge
- Einsatz allgemeiner und spezifischer Assessmentinstrumente und Pflegediagnostik zur Beurteilung der Nahrungsaufnahme und des Ernährungszustandes und dessen Abweichungen (z. B. Body-Maß-Index-Berechnung, Assessments zu Fehl-, Unter- und Überernährung und Schluckstörungen)
- Diagnostik, Therapie und Rehabilitation bei ausgewählten Ernährungs- und stoffwechselbedingten Erkrankungen (z.B. Adipositas, chronische Erkrankungen des Verdauungssystems, Anorexie)
- pflegerisches Handeln bei Menschen mit Fehlernährung, Schluckstörungen, chronischen Erkrankungen des Verdauungssystems sowie operativen Eingriffen im Bereich des Verdauungssystems
- Möglichkeiten der Flüssigkeitszufuhr und Ernährungsersatztherapie (Infusionstherapie, parenterale Ernährung)
- Betreuung und Pflege von Menschen mit parenteraler Ernährung (z. B. Umgang mit peripheren und zentralen Venenkathetern)
- Verabreichung von Nahrung (oral, Magensonde, perkutane endoskopische Gastrostomie)
- Ernährungsmanagement zur Sicherstellung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege (u.a. nach Expertenstandard des DNQP)

**Literatur:**

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (2010). Expertenstandard Ernährungsmanagement zur Sicherstellung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege, Entwicklung - Konsentierung – Implementierung. Osnabrück.

Doenges, M., Moorhouse, M., Geissler-Murr, A. (2003). Pflegediagnosen und Maßnahme. 3. Aufl.. Bern: Huber.

Kasper, H. (2004). Ernährungsmedizin und Diätetik. München: Urban und Fischer.

Renz-Polster, H. & Krautzig, S. (Hrsg.) (2008). Basislehrbuch Innere Medizin. München: Urban & Fischer.

Borker, S. (2002). Nahrungsverweigerung in der Pflege. Bern: Huber.

Tortora, G. J. & Derrickson, B. H. (2008). Anatomie und Physiologie. Weinheim: Wiley-Blackwell.

Zerweck, J. A. (2008). Pflegeassessment und körperliche Untersuchung. Bern: Huber.

<b>Modulverantwortung:</b>	FH Bielefeld		
<b>Modulbeauftragte:</b>	BFS (Standort GT): D. Köser BFS (Standort MI): N. Wächter		
<b>Art der Lehrveranstaltung:</b>	Vorlesung, Seminar		
<b>Lernformen:</b>	Seminaristische Gruppenarbeit, Partnerarbeit, praktische Übungen, Skills-Lab-Training		
<b>Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten:</b>	Klausur		
<b>Teilnahmevoraussetzungen:</b>	Keine	<b>Modulart:</b>	Pflichtmodul
<b>Häufigkeit des Angebots:</b>	einmal im Studienjahr (SoSe)	<b>Gruppengröße:</b>	30 bis 45 Studierende
<b>Verwendbarkeit des Moduls</b>	keine		
<b>Modulverteilung:</b>	6 SWS BFS		



<b>Lernbereich 2:</b>	<b>Verantwortung und Steuerung hoch komplexer Pflegeprozesse</b>	<b>2.4</b>
<b>Modul:</b>	<b>Pflege zur Aufrechterhaltung des Stoffwechsels</b>	

<b>Workload:</b> 150 h	<b>Kontaktzeit:</b> 6 SWS	<b>Selbststudium:</b> 60 h
<b>Credits:</b> 5	<b>Studiensemester:</b> 3. Semester	<b>Dauer/Häufigkeit:</b> 1 pro Sem./jährlich
<b>Qualifikationsstufe:</b> Bachelor		<b>Sprache:</b> Deutsch

**Übergeordnetes Ziel:**

Die Studierenden können Erkenntnisse der Pflegewissenschaft und relevanter Bezugswissenschaften nutzen, um Pflegeanlässe und -situationen, die aus den Bereichen Flüssigkeitshaushalt und Ausscheidung hervorgehen, zu erfassen und deren Zusammenhänge zu verstehen. Sie können wissenschaftliche Konzepte, Theorien und Methoden nutzen, um für Menschen mit Störungen des Stoffwechsels (z.B. im Flüssigkeitshaushalt) entsprechende Pflegemaßnahmen, vor dem Hintergrund der Ergebnisse spezifischer Assessments und individuell abgestimmter Pflegeziele, begründet auszuwählen, zu planen und durchzuführen.

**Qualifikationsziele:**

**Die Studierenden**

- können auf Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse die Auswirkungen von Stoffwechselerkrankungen auf den Menschen in ihrer Komplexität beschreiben.
- können mit Hilfe spezifischer Assessmentinstrumente und gezielter Beobachtung unter Berücksichtigung ethischer Kenntnisse den Pflegebedarf bei Pflegebedürftigen mit Störungen im Bereich der Ausscheidung ermitteln, individualisierte Ziele für das Pflegehandeln aushandeln sowie entsprechende Pflegemaßnahmen festlegen und deren Wirksamkeit überprüfen.
- können bei Menschen mit Ausscheidungsstörungen Pflegediagnosen ableiten, potenzielle Gefährdungen einschätzen und präventive Maßnahmen in den Pflegeprozess integrieren.
- können Situationen im persönlichen Nahbereich so gestalten, dass die physische, psychische, soziale, spirituelle und kulturelle Integrität der Pflegebedürftigen gewahrt bleibt.
- können verschiedene Methoden zur Unterstützung von Ausscheidungsprozessen auswählen, einsetzen und die Dauer des Einsatzes sowie die Art der Unterstützung kritisch bewerten.
- sind emphatisch gegenüber Pflegebedürftigen insbesondere mit Störungen im Bereich der Ausscheidung zeigen.
- können Pflegebedürftige und Angehörige auf der Grundlage aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse situationsangemessen zum Thema Flüssigkeitshaushalt und Ausscheidung beraten.
- können die im Expertenstandard „Förderung der Harnkontinenz“ dokumentierten Erkenntnisse anwenden und eigenverantwortlich umsetzen.
- können an der medizinischen und technikintensiven Diagnostik von Stoffwechselerkrankungen kompetent mitwirken, delegierte Aufgaben verantwortlich durchführen, reflektieren und evaluieren und im Behandlungsteam zu ihrem Aufgabenbereich mündlich und schriftlich kommunizieren.
- können im Rahmen der medizinischen Therapie, Arzneimitteleinsatz und -wirkungen sowie Nebenwirkungen einordnen, einschätzen und verantwortlich überwachen.

**Inhalte:**

- pflegewissenschaftliche und bezugswissenschaftliche Annäherung an das Thema Ausscheidung
- Epidemiologie zu Störungen der menschlichen Ausscheidung
- Gesundheitsförderung und Prävention im Kontext des Flüssigkeitshaushaltes und der Ausscheidungen
- Anatomie und Physiologie der weiblichen und männlichen Geschlechtsorgane, des Harnsystems und der Ausscheidungsvorgänge
- Beobachten, Untersuchen, Analysieren und Bewerten physiologischer und pathologischer Ausscheidungsfunktionen
- Diagnostik, Therapie und Rehabilitation von ausgewählten Störungen im Bereich der Ausscheidung (z.B. Obstipation, Nephropathien)

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Operative Eingriffe im Bereich der Ausscheidungs- und Geschlechtsorgane,</li> <li>• pflegerisches Handeln bei Patienten mit beeinträchtigter Ausscheidungsfunktion, nach einem operativen Eingriff (z.B. künstlicher Harnableitung, Stomaanlagen)</li> <li>• Unterstützung der Ausscheidung (z. B. ableitende Hilfsmittel wie Blasenkatheter und suprapubischer Fistelkatheter, Darmeinläufe)</li> <li>• Nierenersatzverfahren</li> <li>• Förderung der Harnkontinenz in der Pflege (nach dem Expertenstandard des DNQP)</li> <li>• Grundlagen Arzneimittellehre</li> </ul>			
<p><b>Literatur:</b>                  Esch, M. (2005). Stomatherapie. Stuttgart: Kohlhammer.                  Hayder, D. (2008). Kontinenz-Inkontinenz-Kontinenzförderung. Bern: Huber.                  Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (2007). Expertenstandard zur Förderung der Harnkontinenz in der Pflege. Osnabrück.                  Mutschler, H. (2006).Arzneimittelwirkungen kompakt. Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.                  Tortora, G. J. &amp; Derrickson, B. H. (2008). Anatomie und Physiologie. Weinheim: Wiley-Blackwell.                  Zur Mühlen, M., Fischle, G. J. (2010). Chirurgie, Orthopädie, Urologie. München: Urban &amp; Fischer.</p>			
<b>Modulverantwortung:</b>	FH Bielefeld		
<b>Modulbeauftragte:</b>	BFS (Standort GT): M. Schlüter BFS (Standort MI): C. Werner		
<b>Art der Lehrveranstaltung:</b>	Vorlesung, Seminar		
<b>Lernformen:</b>	Seminaristische Gruppenarbeit, Partnerarbeit, praktische Übungen, Skills-Lab-Training		
<b>Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten:</b>	Klausur		
<b>Teilnahmevoraussetzungen:</b>	Keine	<b>Modulart:</b>	Pflichtmodul
<b>Häufigkeit des Angebots:</b>	einmal im Studienjahr (WiSe)	<b>Gruppengröße:</b>	30 bis 45 Studierende
<b>Verwendbarkeit des Moduls</b>	Die Inhalte des Moduls 2.2 werden vorausgesetzt		
<b>Modulverteilung:</b>	6 SWS BFS		

<b>Lernbereich 2:</b>	<b>Verantwortung und Steuerung hoch komplexer Pflegeprozesse</b>	<b>2.5</b>
<b>Modul:</b>	<b>Pflege von Menschen mit Infektionen und Beeinträchtigung der Immunabwehr</b>	

<b>Workload:</b> 120 h	<b>Kontaktzeit:</b> 6 SWS	<b>Selbststudium:</b> 30 h
<b>Credits:</b> 4	<b>Studiensemester:</b> 4. Semester	<b>Dauer/ Häufigkeit:</b> 1 pro Sem./jährlich
<b>Qualifikationsstufe:</b> Bachelor		<b>Sprache:</b> Deutsch

**Übergeordnetes Ziel:**

Die Studierenden sind in der Lage, pflege- und bezugswissenschaftliche Erkenntnisse zu nutzen, um Pflegeanlässe bzw. -situationen mit immunabwehrgeschwächten und von einer Infektionserkrankung betroffenen Menschen zu erfassen. Sie können präventive, kurative und rehabilitierende Ziele und Maßnahmen sowie die Durchführung und das Monitoring von Maßnahmen für Menschen mit Beeinträchtigung der Immunabwehr und Infektionserkrankungen konzeptionell planen, umsetzen und interdisziplinär kommunizieren. Sie sind in der Lage, die Autonomie von Menschen mit Störungen im Bereich der Immunabwehr und mit Infektionserkrankungen zu wahren, zu fördern und zu unterstützen.

**Qualifikationsziele:**

**Die Studierenden**

- können auf Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse die Auswirkungen von Erkrankungen des Immunsystems auf den Menschen in ihrer Komplexität beschreiben.
- können den Pflegebedarf ermitteln, individualisierte Ziele für das Pflegehandeln mit den Pflegebedürftigen und Angehörigen aushandeln sowie entsprechende Pflegemaßnahmen bei Menschen mit Beeinträchtigung der Immunabwehr oder bei Infektionskrankheiten festlegen und deren Wirksamkeit überprüfen.
- können Pflegediagnosen ableiten, potenzielle Gefährdungen, z. B. Isolation oder Infektionsrisiken einschätzen und präventive Maßnahmen in den Pflegeprozess integrieren.
- können an der medizinischen Diagnose und Therapie bei Beeinträchtigungen der Immunabwehr und Infektionserkrankungen mitwirken.
- können verschiedene Methoden zur Unterstützung der Immunabwehr und Pflege bei Infektionserkrankungen ausgerichtet an den individuellen Bedürfnissen und Erfordernissen eines Patienten auswählen, einsetzen und die Dauer des Einsatzes sowie die Art der Unterstützung kritisch bewerten.
- können emotionale und kognitive Präsenz sowie Empathie gegenüber der subjektiven Wirklichkeit von Patienten mit Infektionserkrankungen oder Immunerkrankungen (z.B. HIV und AIDS) zeigen.
- sind in der Lage, ihr Pflegehandeln an der Situation des Pflegebedürftigen mit Infektions- oder Immunerkrankungen auszurichten und dabei kulturelle, religiöse, altersspezifische und soziale Bedürfnisse zu beachten.
- können angepasste Hygienemaßnahmen für Menschen mit geschwächter Immunabwehr und Infektionserkrankungen entwickeln, umsetzen und andere Mitarbeiter sowie Pflegebedürftige und Angehörige entsprechend beraten, informieren und anleiten.
- können vor dem Hintergrund vertiefter Wissensbestände eigene Handlungen begründen sowie Kooperationen mit anderen Gesundheitsberufen zielorientiert gestalten.
- können an der medizinischen Diagnostik bei Erkrankungen des Immunsystems und bei Infektionserkrankungen kompetent mitwirken, delegierte Aufgaben verantwortlich durchführen, reflektieren und evaluieren und im Behandlungsteam zu ihrem Aufgabenbereich mündlich und schriftlich kommunizieren.

**Inhalte:**

- pflege- und bezugswissenschaftliche Annäherung an das Thema Immunabwehr, Immunstörungen und Infektionserkrankungen
- Immunerkrankungen und infektiöse Erkrankungen im Kontext von Gesundheitsförderung und Prävention

- Epidemiologie zu Immun- und Infektionserkrankungen
- Anatomie und Physiologie des Blutes und des Immunsystems einschließlich Mikrobiologie
- beobachten, untersuchen, analysieren und bewerten physiologischer und pathologischer Erscheinungen im Rahmen von Abwehr und Infektion
- Diagnostik, Therapie und Rehabilitation von ausgewählten Störungen im Bereich der Immunabwehr und bei Infektionserkrankungen (z.B. HIV-Infektion und AIDS, Rheuma, Hepatitis, Noro-Viren; MRSA-bakterielle Infektionen)
- Pflege, Begleitung und Beratung bei Menschen mit Immun- und Autoimmunerkrankungen (z.B. HIV-Infektion und AIDS, Erkrankungen aus dem rheumatischen Formenkreis) sowie bei Menschen mit allergischen und infektiösen Erkrankungen (z.B. Hautekzeme, Hepatitis, Clostridien- und Salmonelleninfektion)
- pflegerisches Handeln bei Pflegebedürftigen mit beeinträchtigter Immunabwehr, mit infektiösen Erkrankungen und damit erforderlichen hygienischen Interventionen (z. B. Isolation)
- Beratung von Angehörigen und nahen Bezugspersonen im Umgang mit immunabwehrgeschwächten Menschen und Menschen mit infektiösen Erkrankungen
- Vorbereitung und Unterstützung diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen (z. B. Blutentnahme und Transfusionstherapie)

**Literatur:**

Kayser, F.H., Böttger, E.C., Zinkernagel, R.M., Haller, O., Ecker, J., Deplazes, P. (2010) Taschenlehrbuch Medizinische Mikrobiologie. Stuttgart: Thieme.

Renz-Polster, H. & Krautzig, S. (Hrsg.) (2008). Basislehrbuch Innere Medizin. München: Urban & Fischer.

Mutschler, H. (2006). Arzneimittelwirkungen kompakt. Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

Hettenkofer, H. J. (2003). Rheumatologie: Diagnostik, Klinik, Therapie. 5. Auflage. Stuttgart: Thieme.

Tortora, G. J. & Derrickson, B. H. (2008). Anatomie und Physiologie. Weinheim: Wiley-Blackwell.

Altmeyer, P. & Achenbach, A. (2003). Klinikleitfaden Dermatologie. München: Urban & Fischer.

Trautmann, A. (2006). Allergiediagnose-Allergietherapie. Stuttgart: Thieme.

<b>Modulverantwortung:</b>	FH Bielefeld		
<b>Modulbeauftragte:</b>	FH Bielefeld: N.N. (Prof.)		
<b>Art der Lehrveranstaltung:</b>	Vorlesung, Seminar		
<b>Lernformen:</b>	Seminaristische Gruppenarbeit, Partnerarbeit, Übung		
<b>Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten:</b>	Klausur		
<b>Teilnahmevoraussetzungen:</b>	Keine	<b>Modulart:</b>	Pflichtmodul
<b>Häufigkeit des Angebots:</b>	einmal im Studienjahr (SoSe)	<b>Gruppengröße:</b>	15/30 bis 45 Studierende
<b>Verwendbarkeit des Moduls</b>	Die Inhalte des Moduls 2.4 werden vorausgesetzt		
<b>Modulverteilung:</b>	6 SWS FH Bielefeld		

<b>Lernbereich 2:</b>	<b>Verantwortung und Steuerung hoch komplexer Pflegeprozesse</b>	<b>2.6</b>
<b>Modul:</b>	<b>Projekt: Gestaltung eines klientenzentrierten Projektes</b>	

<b>Workload:</b> 120 h	<b>Kontaktzeit:</b> 6 SWS	<b>Selbststudium:</b> 30h
<b>Credits:</b> 4	<b>Studiensemester:</b> 4. Semester	<b>Dauer/ Häufigkeit:</b> 1 pro Sem./ jährlich
<b>Qualifikationsstufe:</b> Bachelor		<b>Sprache:</b> Deutsch

**Übergeordnetes Ziel:**

Ziel des Moduls ist es, Konzepte für die Lösung von Problemen für spezifische Zielgruppen und unter vorhandenen Organisationsbedingungen auf Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse zu entwickeln.

Die Studierenden können auf der Grundlage von pflegewissenschaftlichen Theorien, Modellen und Konzepten und unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnislage von Pflegebedürftigen eine Projektidee konzeptuell entwickeln, das Projekt selbstständig planen und die Umsetzung verantwortlich steuern.

**Qualifikationsziele:**

**Die Studierenden**

- erfassen den Hilfebedarf einer Gruppe oder einer Person und entwickeln eine Projektidee, die in ihrer Zielsetzung mit den jeweiligen Personen ausgehandelt wurde und in der sie erkennbar eine zielgruppenspezifische Vorgehensweise umsetzen.
- verfügen über ein umfassendes pflegewissenschaftliches Wissen und über Kenntnisse aus den Bezugswissenschaften zur Entwicklung, Implementierung und Evaluierung von Projekten.
- können theoriegestützte, bedarfsorientierte und handlungsleitende Konzepte zur Unterstützung der individuellen Lebensgestaltung entwickeln, anwenden, evaluieren und kritisch reflektieren und dabei ethische Aspekte berücksichtigen.
- können sich innerhalb eines Teams fallorientiert über die Umsetzung, Ausgestaltung und Evaluation einer klientenbezogenen Projektidee im Hinblick auf eine gemeinsame Zielsetzung verständigen und korrigierend den Verlauf des Projektes steuern.
- sind in der Lage, organisatorische, personelle und institutionelle Rahmenbedingungen bei einer klientenbezogenen Projektplanung zu analysieren und vorhandene Handlungsspielräume zu nutzen, um ihre Projektidee zur Sicherung oder Verbesserung der Pflegequalität zu realisieren.
- planen und organisieren die Implementierung des Projektes in Absprache mit der Institution/ Station/ Pflegegruppe bzw. der Zielgruppe und reflektieren diese Prozesse auf der Basis wissenschaftlicher und ethischer Grundlagen sowie kollegialer Beratung.
- kennen Designs zur Evaluation von Veränderungsprozessen und können diese anwenden.

**Inhalte:**

- Entwicklung einer klientenbezogenen Projektidee
- Bedarfsanalyse
- Planung und Entwicklung von Projekten
- Projektmanagement
- Implementierungs- und Evaluationskonzepte
- Methoden der Evaluationsforschung
- Projektsteuerung, kollegiale Beratung

**Literatur:**

Aichele, C. (2006). Intelligentes Projektmanagement. Stuttgart: Kohlhammer.  
 Birker, K. (2003). Projektmanagement. Lehr- und Arbeitsbuch für die Fort- und Weiterbildung. 3. Auflage. Berlin: Cornelsen.  
 Graf, P. & Spengler, M. (2008). Leitbild- und Konzeptentwicklung. 4. Auflage. Augsburg: Ziel-Verlag.  
 Jendrosch, T. (1998). Projektmanagement. Prozessbegleitung in der Pflege. Bern: Huber.  
 Kromrey, H. (2001): Evaluation - ein vielschichtiges Konzept. Begriff und Methodik von Evaluierung

und Evaluationsforschung. Empfehlungen für die Praxis. In: Sozialwissenschaften und Berufspraxis 24, Heft 2: 105-132.			
<b>Modulverantwortung:</b>	FH Bielefeld		
<b>Modulbeauftragte:</b>	FH Bielefeld: Prof. Dr. Ä.-D. Jahncke-Lattek		
<b>Art der Lehrveranstaltung:</b>	Seminar, Übung		
<b>Lernformen:</b>	Seminaristische Gruppenarbeit, Übung, Literaturanalyse, Experteninterviews, Hospitation		
<b>Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten:</b>	Hausarbeit		
<b>Teilnahmevoraussetzungen:</b>	Keine	<b>Modulart:</b>	Pflichtmodul
<b>Häufigkeit des Angebots:</b>	einmal im Studienjahr (SoSe)	<b>Gruppengröße:</b>	15/30 bis 45 Studierende
<b>Verwendbarkeit des Moduls</b>	keine		
<b>Modulverteilung:</b>	3 SWS FH Bielefeld 3 SWS BFS		

<b>Lernbereich 2:</b>	<b>Verantwortung und Steuerung hoch komplexer Pflegeprozesse</b>	<b>2.7</b>
<b>Modul:</b>	<b>Fallmanagement in hoch komplexen Pflegesituationen I</b>	

<b>Workload:</b> 480 h	<b>Kontaktzeit:</b> je 2,3 SWS (1. Sem. 0,3 SWS)	<b>Selbststudium:</b> 372 h
<b>Credits:</b> 16	<b>Studiensemester:</b> 1., 2., 3., 4. Semester	<b>Dauer/ Häufigkeit</b> 1 pro Sem./ jährlich; 4 Semester in Folge
<b>Qualifikationsstufe:</b> Bachelor		<b>Sprache</b> Deutsch

**Übergeordnetes Ziel:**

Die Studierenden können anhand exemplarischer Versorgungssituationen pflegerisches Handeln verstehen, wissenschaftlich begründen, analysieren, bewerten und individuelle Versorgungsangebote entwickeln. Sie nehmen auf der Grundlage von Fallarbeit eine fragende und reflexive Haltung ein.

Die Studierenden verfügen über ein breites und integriertes Wissen zum Pflegeprozessmodell bei Pflegebedürftigen mit komplexen Beeinträchtigungen und sind in der Lage, ihre Kenntnisse anzuwenden und evidenzbasierte Problemlösungen zu entwickeln. Sie reflektieren Fallsituationen aus ihrem beruflichen Kontext, verstehen die berufliche Wirklichkeit, betrachten die Fallsituation aus verschiedenen Perspektiven und entwickeln auf der Grundlage einer fragenden Haltung Lösungsoptionen. Sie integrieren ihr bisheriges Wissen gezielt in die Fallbearbeitung im Sinne eines Fallmanagements. Ebenso reflektieren die Studierenden ihre eigenen Handlungsspielräume, erweitern ihre Deutungskompetenz und lernen, den eigenen Gestaltungsspielraum in der Praxis konstruktiv zu nutzen. Auf diese Weise werden interne und externe Evidenz für die Studierenden zusammengeführt und die Entwicklung pflegeprofessionellen Könnens wird fortgesetzt.

**Qualifikationsziele:**

**Die Studierenden**

- können ihre pflegerischen Erfahrungen und das pflegerische Handeln in der Praxis aus verschiedenen Perspektiven deuten, analysieren, reflektieren und bewerten sowie in den Lernprozess einbringen als auch für die professionelle Entwicklung nutzen.
- können pflegerische Situationen deuten, analysieren, reflektieren und bewerten sowie in den Lernprozess einbringen.
- können mit Hilfe von wissenschaftlich fundierten Instrumenten und Methoden den Pflegebedarf erfassen.
- können Entscheidungen für Pflegeinterventionen im Rahmen des Pflegeprozesses wissenschaftlich, ethisch und rechtlich begründen und Verantwortung dafür übernehmen.
- können Forschungsergebnisse fallbezogen herausarbeiten, analysieren, interpretieren und für ihre eigene professionelle Entwicklung nutzbar machen.
- können die Bedeutung von evidence-based-practice in der Pflege hinsichtlich der Qualität der Pflege und der Weiterentwicklung der Pflegewissenschaft reflektieren.
- können abgestimmt auf unterschiedliche Pflegephänomene, Gesundheitsbeeinträchtigungen und Rahmenbedingungen individuelle evidenzbasierte Pflegekonzepte entwickeln.

**Inhalte:**

- Begleitung der Studierenden in der Pflege
- Reflektion pflegerischer Situationen und pflegerischen Handelns in der Praxis
- fachgerechte Umsetzung ausgewählter pflegerischer Interventionen
- Fallarbeit mit Fallanalyse und Erarbeitung von Lösungsoptionen
- Anwendung rekonstruktiver Methoden der Sozialwissenschaften
- situationsbezogene und anlassgebundene Vermittlung pflegerischen Grundlagenwissens und Recherche, Analyse sowie Bewertung der Ergebnisse der Pflegeforschung

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instrumente und Methoden des Pflegeassessments, von Pflegeinterventionen und -outcomes</li> <li>• evidence-based-practice, evidence-based-nursing sowie evidenzbasierte Leitlinien</li> <li>• nationale Expertenstandards der Pflege</li> </ul>			
<p><b>Literatur:</b>                  Johns, C. (2004). Selbstreflexion in der Pflegepraxis. Gemeinsam aus Erfahrungen lernen. Bern: Huber.                  Behrens, J. &amp; Langer, G. (2010): Evidence based nursing and caring. Bern: Huber.                  Benner, P., Tanner, Ch., Chesla, C. A. (2000) Pflegeexperten. Pflegekompetenz, klinisches Wissen und alltägliche Ethik. Bern: Huber.                  Kraimer, K. (Hrsg.) (2000). Die Fallrekonstruktion. Sinnverstehen in der sozialwissenschaftlichen Forschung. Frankfurt/M: Suhrkamp.</p>			
<b>Modulverantwortung:</b>		FH Bielefeld	
<b>Modulbeauftragte:</b>		FH Bielefeld: N.N. (Prof.)	
<b>Art der Lehrveranstaltung:</b>		Praxisbegleitung, Seminar, Übung	
<b>Lernformen:</b>		Seminaristische Gruppenarbeit, Partnerarbeit, Fallübungen, Skills-Lab-Training, problemorientiertes Lernen, forschendes Lernen, Praxisauftrag, Datenbankrecherchen,	
<b>Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten:</b>		Performanzprüfung	
<b>Teilnahmevoraussetzungen:</b>		Keine	<b>Modulart:</b> Pflichtmodul
<b>Häufigkeit des Angebots:</b>		einmal im Studienjahr (SoSe)	<b>Gruppengröße:</b> 15/30 bis 45 Studierende
<b>Verwendbarkeit des Moduls</b>		Die Inhalte aller vorangegangenen Module werden vorausgesetzt und in das Fallmanagement mit einbezogen. Das Modul verbindet das Wissen der Lernorte, Hochschule, Berufsfachschule und Praxis miteinander und folgt den Prinzipien der Multiperspektivität und dem Fallverstehen. Auf die entsprechende Literatur wird im Modulverlauf und in Bezug zur Fallbearbeitung hingewiesen. Die Modulprüfung findet am Ende des 4. Semesters statt. Die Praxisbegleitung beginnt im 1. Semester.	
<b>Modulverteilung:</b>		6 SWS FH Bielefeld	



<b>Lernbereich 2:</b>	<b>Verantwortung und Steuerung hoch komplexer Pflegeprozesse</b>	<b>2.8</b>
<b>Modul:</b>	<b>Pflege von Menschen in chronischen Krankheitssituationen</b>	

<b>Workload:</b> 120 h	<b>Kontaktzeit:</b> 4 SWS	<b>Selbststudium:</b> 60h
<b>Credits:</b> 4	<b>Studiensemester:</b> 5. Semester	<b>Dauer/Häufigkeit:</b> 1 pro Sem./jährlich
<b>Qualifikationsstufe:</b> Bachelor		<b>Sprache:</b> Deutsch

**Übergeordnetes Ziel:**

Die Studierenden verfügen über ein breites und integratives Wissen über Theorien und Modelle zum Krankheitserleben und zur Krankheitsbewältigung akuter sowie chronischer Erkrankungen und nutzen dieses für den Aufbau tragfähiger pflegerischer Beziehungen. Sie sind in der Lage, professionelle Unterstützung bei chronischen Krankheitsverläufen und nach akuten Unfallereignissen unter Einbeziehung des sozialen Netzwerkes und im Rahmen interdisziplinärer Versorgung eigenverantwortlich zu gestalten.

**Qualifikationsziele:**

**Die Studierenden**

- kennen typische Verläufe häufiger chronischer Erkrankungen und können die damit verbundenen körperlichen Beeinträchtigungen und psychosozialen Belastungen von Erkrankten und deren Bezugspersonen einschätzen und in ihrem pflegerischen Handeln berücksichtigen.
- können sich auf die Perspektive des von akuter Krankheit und/ oder einem Unfallereignis Betroffenen und der nahen Bezugspersonen einlassen und die Beteiligten der jeweiligen Situation angemessen begleiten und unterstützen.
- können die Selbstpflegekompetenz sowie die gesundheitlichen, sozialen, emotionalen und kognitiven Ressourcen des von akuter Krankheit und/ oder einem Unfallereignis Betroffenen und des sozialen Netzes erkennen, fördern und im Sinne einer individuellen, selbstständigkeits- und lebensqualitätserhaltenden und -fördernden Pflege ausgestalten.
- kennen sozialrechtliche und ökonomische Grundlagen und Versorgungsangebote für Menschen mit chronischen Erkrankungen.
- können fachkompetent und eigenverantwortlich Menschen mit chronischen Erkrankungen und ihre Angehörigen beraten und anleiten.
- können ihre berufsfachliche Perspektive und die Sichtweise des Pflegebedürftigen in interprofessionelle Teams einbringen und verantworten.
- können Angehörige und Patienten hinsichtlich der Gestaltung eines gesundheitsfördernden Lebensumfelds beraten und anleiten.

**Inhalte:**

- pflegewissenschaftliche Annäherung an Definition, Merkmale und typische Krankheitsverläufe bei chronischen Erkrankungen in Abgrenzung zu akuten Erkrankungen und Unfallereignissen
- Epidemiologie chronischer Erkrankungen (u. a. Diabetes mellitus, Multiple Sklerose, Rheuma) und folgenreicher Unfallereignisse
- Prävention und Gesundheitsförderung im Kontext chronischer und akuter Erkrankungen (z.B. Prävention von Folgeerkrankungen, Gestaltung eines gesundheitsfördernden Lebensumfeldes)
- Anatomie und Physiologie hormoneller Blutzuckerregulation und Pathophysiologie der Blutzuckerregulation bei Diabetes mellitus
- beobachten, untersuchen, analysieren und bewerten physiologischer und pathologischer Blutzuckerregulationsverläufe
- Diagnostik, Therapie und pflegerisches Handeln bei Pflegebedürftigen mit Diabetes mellitus
- Coping, Lebensqualität, Krankheitserleben, Krankheitsverarbeitung und -bewältigung für Menschen mit chronischen Erkrankungen oder nach folgenreichen Unfallereignissen
- Unterstützung der Integration der Krankheit in das Leben am Beispiel von Diabetes mellitus, Multiple Sklerose und Rheuma (z. B. beim Medikamentenregime, Änderung von Lebensgewohnheiten, Leben mit Einschränkungen) unter Berücksichtigung psychosozialer Belastungen

<p>und Folgen akuter und chronischer Erkrankung für Betroffene und Angehörige</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen, Versorgungseinrichtungen und Rehabilitationsangebote für chronisch Erkrankte</li> </ul>			
<p><b>Literatur:</b>                  Corbin, M. J. &amp; Strauss, A. L. (2004). Weiterleben Lernen. Verlauf und Bewältigung chronischer Krankheit. 2. Auflage. Bern: Huber.                  Hellige, B. (2002). Balanceakt Multiple Sklerose – Leben und Pflege bei chronischen Krankheiten. Stuttgart: Kohlhammer.                  Icks, A. (2005). Diabetes mellitus. Berlin: Robert Koch Institut.                  Renz-Polster, H. &amp; Krautzig, S. (Hrsg.) (2008). Basislehrbuch Innere Medizin. München: Urban &amp; Fischer.                  Schaeffer, D. (Hg.) (2009): Bewältigung chronischer Krankheit im Lebenslauf. Bern: Huber.                  Schmeisel, G. W. (2009). Schulungsbuch für Diabetiker. München: Urban &amp; Fischer.</p>			
<b>Modulverantwortung:</b>		FH Bielefeld	
<b>Modulbeauftragte:</b>		FH Bielefeld: N.N. (Prof.)	
<b>Art der Lehrveranstaltung:</b>		Vorlesung, Seminar. Übung	
<b>Lernformen:</b>		Seminaristische Gruppenarbeit, Partnerarbeit, praktische Übungen, Skills-Lab-Training	
<b>Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten:</b>		Mündliche Prüfung	
<b>Teilnahmevoraussetzungen:</b>		Keine	<b>Modulart:</b> Pflichtmodul
<b>Häufigkeit des Angebots:</b>		einmal im Studienjahr (WiSe)	<b>Gruppengröße:</b> 15/30 bis 45 Studierende
<b>Verwendbarkeit des Moduls</b>		keine	
<b>Modulverteilung:</b>		4 SWS FH Bielefeld	

<b>Lernbereich 2:</b>	<b>Verantwortung und Steuerung hoch komplexer Pflegeprozesse</b>	<b>2.9</b>
<b>Modul:</b>	<b>Pflege von Menschen mit neurologischen Erkrankungen</b>	

<b>Workload:</b> 120 h	<b>Kontaktzeit:</b> 6 SWS	<b>Selbststudium:</b> 30 h
<b>Credits:</b> 4	<b>Studiensemester:</b> 5. Semester	<b>Dauer/Häufigkeit:</b> 1 pro Sem./jährlich
<b>Qualifikationsstufe:</b> Bachelor		<b>Sprache:</b> Deutsch

**Übergeordnetes Ziel:**

Die Studierenden sind in der Lage, Erkenntnisse der Pflegewissenschaft und relevanter Bezugswissenschaften anzuwenden, um Pflegeanlässe bzw. -situationen von Menschen mit beeinträchtigter nervaler Regulationsfunktion zu verstehen und zu erfassen. Sie können pflegerische, präventive, kurative und rehabilitative Ziele und Maßnahmen für Menschen mit neurologischen Erkrankungen eigenverantwortlich planen, umsetzen und interdisziplinär kommunizieren. Sie sind in der Lage, die Autonomie von Menschen mit neurologischen Erkrankungen zu wahren, zu fördern und zu unterstützen.

**Qualifikationsziele:**

**Die Studierenden**

- können relevante wissenschaftliche Erkenntnisse zur Planung, Begründung und Durchführung der Pflege für Menschen mit neurologischen Erkrankungen nutzen.
- können eigenverantwortlich im Rahmen des Pflegeprozesses Ziele für das Pflegehandeln mit Menschen mit neurologischen Erkrankungen und deren Angehörigen aushandeln sowie entsprechende Pflegemaßnahmen festlegen, durchführen und evaluieren.
- können Pflegediagnosen ableiten, potenzielle Gefährdungen, z. B. Gefahr der Spastizität, Sturzgefahr oder Aspirationsgefahr einschätzen und präventive Maßnahmen in den Pflegeprozess integrieren.
- können angepasste rehabilitative, evidenzbasierte Pflegemaßnahmen für Menschen mit neurologischen Erkrankungen selbstständig umsetzen und andere Mitarbeiter sowie Pflegebedürftige und Angehörige entsprechend anleiten.
- können eigene pflegerische Handlungen und Interventionen im interdisziplinären Kontext begründen und dabei die persönliche, gesundheitsbezogene Perspektive der Pflegebedürftigen, die Patientensicherheit, ökonomische Rahmenbedingungen als auch ethische Aspekte berücksichtigen.
- kennen die Versorgungsstrukturen in der Langzeitbetreuung von Pflegebedürftigen.
- können Pflegebedürftige und Angehörige bei der Auswahl einer geeigneten Einrichtung zur Rehabilitation beraten und entsprechende Beratungsinstanzen frühzeitig in den Prozess einbinden.
- können an der medizinischen Diagnostik und Therapie bei Beeinträchtigungen der cerebrovaskulären Durchblutung und der peripheren nervalen Funktion) kompetent mitwirken, delegierte Aufgaben verantwortlich durchführen, reflektieren und evaluieren und im Behandlungsteam zu ihrem Aufgabenbereich mündlich und schriftlich kommunizieren.

**Inhalte:**

- pflege- und bezugswissenschaftliche Annäherung an die Bedeutung, die neurologische Erkrankungen für Menschen haben können
- Epidemiologie neurologischer Erkrankungen
- neurologische Erkrankungen im Kontext von Gesundheitsförderung und Prävention
- Anatomie und Physiologie des zentralen und peripheren Nervensystems
- Beobachten, untersuchen, analysieren und bewerten physiologischer und pathologischer Nervenfunktionen
- pflegerisches Handeln bei Patienten mit neurologischen Erkrankungen und nach neurochirurgischen Eingriffen
- pflegerisches Handeln zur Unterstützung von Menschen mit beeinträchtigter Wahrnehmung und Bewegungsfähigkeit aufgrund neurologischer Erkrankungen (z. B. Bobath, basale Stimula-

<p>tion)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnostik, Therapie und Rehabilitation von ausgewählten Störungen im Bereich des Nervensystems (z. B. Schlaganfall, Morbus Parkinson, Multiple Sklerose, Schädelhirntrauma)</li> <li>• multiprofessioneller Austausch über Maßnahmen der Früh-/ Rehabilitation</li> <li>• Pflege und Begleitung von Menschen und Angehörigen mit Hirnschädigungen(u. a. Wachkoma) oder Verletzungen des Rückenmarks einschließlich Krisenbewältigung nach Unfällen</li> </ul>			
<p><b>Literatur:</b>                  Bartholomyczik, S. (2009). Assessmentinstrumente in der Pflege. Hannover: Schlütersche.                  Bienstein, Ch. (2010). Basale Stimulation in der Pflege. Bern: Huber.                  Dammhäuser, B. (2005). Bobath-Konzept in der Pflege. München: Urban &amp; Fischer.                  Gertz, S. D. (2001). Basiswissen Neuroanatomie. Stuttgart: Thieme.                  Gröne, B. (2009). Schlucken und Schluckstörung. München: Urban &amp; Fischer.                  Horn, A. (2008). Pflegenden Angehörige wachkomatöser Menschen. Bern: Huber.                  Krohwinkel, M. (2008). Rehabilitierende Prozesspflege am Beispiel von Schlaganfallpatienten. 3. Auflage. Bern: Huber.                  Steinbach, A. (2004). Langzeitbetreuung Wachkoma. Wien: Springer.                  Tortora, G. J. &amp; Derrickson, B. H. (2008). Anatomie und Physiologie. Weinheim: Wiley-Blackwell.</p>			
<b>Modulverantwortung:</b>		FH Bielefeld	
<b>Modulbeauftragte:</b>		BFS (Standort GT): T. Schulz BFS (Standort MI): O. Neuhaus	
<b>Art der Lehrveranstaltung:</b>		Vorlesung, Seminar, Übungen	
<b>Lernformen:</b>		Seminaristische Gruppenarbeit, Partnerarbeit, praktische Übungen, Skills-Lab-Training	
<b>Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten:</b>		Klausur	
<b>Teilnahmevoraussetzungen:</b>		Keine	<b>Modulart:</b> Pflichtmodul
<b>Häufigkeit des Angebots:</b>		einmal im Studienjahr (WiSe)	<b>Gruppengröße:</b> 30 bis 45 Studierende
<b>Verwendbarkeit des Moduls</b>		keine	
<b>Modulverteilung:</b>		6 SWS BFS	

<b>Lernbereich 2:</b>	<b>Verantwortung und Steuerung hoch komplexer Pflegeprozesse</b>	<b>2.10</b>
<b>Modul:</b>	<b>Pflege von Menschen in spezifischen Lebenssituationen</b>	

<b>Workload:</b> 120 h	<b>Kontaktzeit:</b> 4 SWS	<b>Selbststudium:</b> 60 h
<b>Credits:</b> 4	<b>Studiensemester:</b> 5. Semester	<b>Dauer/ Häufigkeit</b> 1 pro Sem./ jährlich
<b>Qualifikationsstufe:</b> Bachelor		<b>Sprache</b> Deutsch

**Übergeordnetes Ziel:**

Die Studierenden besitzen theoretische als auch praxisbezogene Fachkompetenz in Bezug auf die pflegerische Begleitung und Unterstützung von Menschen in spezifischen Lebenssituationen wie

- a) beim Übergang zur Elternschaft und bei pathologischen Schwangerschaftsverläufen
- b) die Konfrontation mit Erkrankungen der Sexualorgane
- c) das Erleben von Krankheit als Fremde in einer fremden Kultur

Die Studierenden verfügen über umfassende pflegewissenschaftliche Kompetenzen und Kenntnisse relevanter Bezugswissenschaften, um Menschen in diesen spezifischen Lebenssituationen problemangemessen begleiten und pflegen zu können.

**Qualifikationsziele:**

**Die Studierenden**

- nehmen Menschen in ihrer spezifischen Lebenssituation wahr, sind in der Lage, deren speziellen Bedürfnisse und Pflegebedarfe zu erkennen und wissenschaftlich begründet die Pflege zu planen, durchzuführen und zu evaluieren.
- erkennen die erhöhten Anforderungen von Menschen, die sich aufgrund
  - a) des Übergang zur Elternschaft oder bei pathologischen Schwangerschaftsverläufen
  - b) der Konfrontation mit Erkrankungen der Sexualorgane
  - c) des Erlebens von Krankheit als Fremde in einer fremden Kultur
 in einer spezifischen Lebenslage befinden und können die Betroffenen und deren Angehörige im Hinblick auf Maßnahmen zur Erleichterung der Lebensbewältigung im Alltag informieren und beraten.
- erkennen ethische Problemstellungen im Zusammenhang mit spezifischen Lebenssituationen und können mögliche Lösungsansätze voneinander abgrenzen, auswählen und die eigene pflegerische Entscheidung begründen.
- können gesellschaftliche, kulturelle, institutionelle, rechtliche und ökonomische Rahmenbedingungen bei der Versorgung von Menschen in einer der o. g. Lebenssituation analysieren und das eigene Handeln ethisch begründet steuern.
- können Präsenz sowie Empathie gegenüber Menschen in spezifischen Lebenslagen und deren Bezugspersonen zeigen.
- können ausgerichtet an dem individuellen Pflegebedarf Unterstützungsangeboten bei Krisensituationsangemessen modifizieren und eigenverantwortlich umsetzen.

**Inhalte:**

- pflegewissenschaftliche Annäherung an drei spezifische Lebenssituationen:
  - a) das Leben von Menschen beim Übergang zur Elternschaft und bei pathologischen Schwangerschaftsverläufen
  - b) die Konfrontation mit Erkrankungen der Sexualorgane und
  - c) das Erleben von Krankheit als Fremde in einer fremden Kultur
- Epidemiologie pathologischer Schwangerschaften, zu Erkrankungen der Sexualorgane sowie Erkrankungen bei in Deutschland lebenden Migrantinnen/ Migrantinnen
- Anatomie und Physiologie des weiblichen Zyklus, der physiologischen und pathologischen Schwangerschaft sowie von Geburt und Wochenbett
- beobachten, untersuchen, analysieren und bewerten von Merkmalen des weiblichen Zyklus, der Schwangerschaft und des Wochenbetts sowie von Störungen und Erkrankungen im Bereich der Sexualorgane

- Diagnostik, Therapie und Rehabilitation von ausgewählten Störungen im Bereich der Sexualorgane
- pflegerisches Handeln bei ausgewählten Gruppen von Pflegebedürftigen und in biographischen Übergangsphasen (z.B. von Migrantinnen/ Migranten, Begleitung einer Wöchnerin, Begleitung von Männern mit Seminomerkrankung)
- Pflege und Betreuung gesunder und kranker Kinder und deren Eltern unter Berücksichtigung der kindlichen Entwicklung
- Beratung von Eltern zu Möglichkeiten der Prophylaxe des plötzlichen Kindstods (einschließlich Aufzeigen möglicher Ursachen); Umgang mit betroffenen Eltern
- Gesundheitsberichterstattung und gesundheitliche Problemlagen von Kindern und Jugendlichen sowie von Menschen mit Migrationshintergrund
- WHO Konzept - Family Health Nursing – Soziale Ungleichheit und gesundheitliche Ungleichheit
- kulturspezifische Anforderungen an die pflegerische Versorgung, Trans- bzw. interkulturelle Pflege

**Literatur:**

Berk, L. E. (2005). Entwicklungspsychologie. München: Pearson Studium.

Corbin, M. J., Strauss, A. L. (2004). Weiterleben Lernen. Verlauf und Bewältigung chronischer Krankheit. 2. Auflage. Bern: Huber.

Domenig, D (Hg.) (2007). Transkulturelle Kompetenz. Lehrbuch für Pflege-, Gesundheits- und Sozialberufe. Bern: Huber.

Hockenberry, M. (2005). Handbuch für die Kinderkrankenpflege. München: Urban & Fischer.

Müller-Rickmann, E. (2000). Das frühgeborene Kind in seiner Entwicklung. München: E. Reinhardt.

Stauber, M. Weyerstahl, T. (2005). Gynäkologie und Geburtshilfe. (2. Aufl.) Stuttgart: Thieme.

Zielke-Nadkarni, A. (2008). Individualpflege als Herausforderung in multikulturellen Pflegesituationen. Bern: Huber.

<b>Modulverantwortung:</b>	FH Bielefeld		
<b>Modulbeauftragte:</b>	FH Bielefeld: N.N. (Prof.)		
<b>Art der Lehrveranstaltung:</b>	Seminar		
<b>Lernformen:</b>	Partnerarbeit, seminaristische Gruppenarbeit		
<b>Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten:</b>	Hausarbeit		
<b>Teilnahmevoraussetzungen:</b>	Keine	<b>Modulart:</b>	Pflichtmodul
<b>Häufigkeit des Angebots:</b>	einmal im Studienjahr (WiSe)	<b>Gruppengröße:</b>	30 bis 45 Studierende
<b>Verwendbarkeit des Moduls</b>	keine		
<b>Modulverteilung:</b>	4 SWS FH Bielefeld		

<b>Lernbereich 2:</b>	<b>Verantwortung und Steuerung hoch komplexer Pflegeprozesse</b>	<b>2.11</b>
<b>Modul:</b>	<b>Pflege von Menschen mit psychischen oder psychiatrischen Erkrankungen</b>	

<b>Workload:</b> 120 h	<b>Kontaktzeit:</b> 6 SWS	<b>Selbststudium:</b> 30 h
<b>Credits:</b> 4	<b>Studiensemester:</b> 5. Semester	<b>Dauer/ Häufigkeit</b> 1 pro Sem./ jährlich
<b>Qualifikationsstufe:</b> Bachelor		<b>Sprache</b> Deutsch

**Übergeordnetes Ziel:**

Die Studierenden kennen verschiedene Arten, Ursachen und Folgen geistiger und seelischer Erkrankungen und Behinderungen. Sie fördern auf Grundlage der Kenntnisse über ambulante Unterstützungsangebote zum Leben in einer eigenen Wohnung, rehabilitativer Einrichtungen und ggf. ergänzender Beratungs- und Betreuungsangebote die Integration des Menschen und seiner Angehörigen in den Behandlungsprozess sowie die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft. Dazu analysieren die Studierenden kritisch personenbezogene Potentiale und Umweltfaktoren im Hinblick auf Ansatzpunkte zur Gesundheitsförderung. Die Studierenden können das erforderliche Handeln theoriegeleitet abwägen und ethisch begründen und nehmen eine kritische Haltung gegenüber bevormundendem und gewaltsamem Handeln im Rahmen pflegerischer und therapeutischer Behandlungskontexte ein. Bei der Begleitung und Betreuung von Pflegebedürftigen nehmen sie eine respektierende und wertschätzende Grundhaltung ein. Sie lassen sich auf Pflegebedürftige und ihre Angehörigen ein und gestalten die Kommunikation eigenverantwortlich entsprechend dem aktuellen Krankheitsgeschehen sowie der Lebenssituation des Pflegebedürftigen.

**Qualifikationsziele:**

**Die Studierenden**

- kennen die wichtigsten psychischen und psychiatrischen Erkrankungen und ausgewählte Formen der Behinderung sowie wesentliche Ansätze der Diskussion über Ursachen und Folgen.
- kennen Versorgungskonzepte zur Unterstützung körperlich und/ oder psychisch beeinträchtigter Menschen und können diese vor dem Hintergrund der rechtlichen, strukturellen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen kritisch bewerten.
- können emotionale und kognitive Präsenz sowie Empathie gegenüber der subjektiven Wirklichkeit von Pflegebedürftigen mit psychischen oder psychiatrischen Erkrankungen zeigen.
- können kulturelle und soziale Einflussfaktoren auf Vorstellungen über psychische und körperliche Gesundheit, Krankheit und Behinderung kritisch hinterfragen.
- reflektieren den Einsatz von Zwangsmaßnahmen und Gewalt in psychiatrischen Arbeitsfeldern vor dem Hintergrund berufsethischer Prinzipien der Pflege und können eigene Standpunkte entwickeln und vertreten.
- können Entscheidungen in psychiatrischen Arbeitsfeldern innerhalb des therapeutischen Teams ethisch begründen und Verantwortung dafür übernehmen.
- kennen die Besonderheiten einer psychiatrischen Einrichtung, können unterschiedliche Vernetzungssysteme identifizieren und eine patientenorientierte Position hinsichtlich der spezifischen Versorgung von psychiatrischen Patienten einnehmen.
- sind in der Lage, eine begründete Position zu ethischen Grenzsituationen in psychiatrischen Arbeitsfeldern zu erarbeiten und argumentativ einzunehmen.

**Inhalte:**

- pflegewissenschaftliche Annäherung an das Leben mit einer psychischen, psychiatrischen Erkrankung oder Behinderung
- Epidemiologie ausgewählter psychischer Erkrankungen (z.B. Psychosen, bipolare Störungen, Suizid, gerontopsychiatrische Erkrankungen) sowie ausgewählter körperlicher und geistiger Behinderungen
- Prävention und Gesundheitsförderung im Zusammenhang mit psychischen, psychiatrischen Erkrankungen und Behinderungen
- Anatomie und Physiologie ausgewählter psychischer, psychiatrischer Erkrankungen sowie ausgewählter Behinderungen
- Verhaltensweisen von Menschen mit psychischen Erkrankungen und Behinderungen beobach-

<p>ten, untersuchen, analysieren und bewerten</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnostik, Therapie und Rehabilitation von ausgewählten psychischen Erkrankungen und Behinderungen unter Beachtung rechtlicher Aspekte und ethischer Überlegungen (z. B. PsychKG, Maßregelvollzug, SGB IX, Betreuungsrecht, Heimgesetz)</li> <li>• gesellschaftliche Bedingungen für Menschen mit Behinderung und/ oder psychischer Erkrankung sowie Versorgungsformen und -strukturen (Therapie- und Rehabilitationsangebote für Menschen mit psychischen Erkrankungen; gemeindebezogene Vernetzung der Hilfestrukturen, medikamentöse und nicht-medikamentöse Therapieverfahren; pflegewissenschaftliche Theorien und Konzepte in psychiatrischen Arbeitskontexten)</li> <li>• Angehörigenarbeit (Selbsthilfe- und Angehörigengruppen, Dialog-Gespräche)</li> </ul>			
<p><b>Literatur:</b>                  Amberger, S. (2010). Psychiatriepflege und Psychotherapie. Stuttgart: Thieme. Dederich, M. (2000). Behinderung- Medizin-Ethik . Bad Heilbrunn: Klinkhardt.                  Dörner, K., Plog, U., Teller, Ch., Wendt, F. (2007): Irren ist menschlich. Lehrbuch der Psychiatrie und Psychotherapie. Bonn: Psychiatrie Verlag.                  Dring-Greiner, C. (2010). Betreuung und Pflege geistig behinderter und chronisch psychisch kranker Menschen im Alter. Stuttgart: Kohlhammer.                  Kröger, F., Hendrichke, H., Mc Daniel, S. (2000) (Hrsg.): Familie, System und Gesundheit - Systemische Konzepte für ein soziales Gesundheitswesen. Heidelberg.                  Mattner, D. (2000). Behinderte Menschen in der Gesellschaft. Stuttgart: Kohlhammer.                  Peplau, H. (2009). Zwischenmenschliche Beziehungen in der Pflege. Bern: Huber.                  Rössler, W. (2004). Psychiatrische Rehabilitation. Heidelberg: Springer.                  Schädle-Deiningner, H. (2010). Fachpflege Psychiatrie. Frankfurt: Mabuse Verlag.                  Schlau, P. (2007). Schädlicher Gebrauch von Alkohol und Medikamenten. Weinheim: Peltz.</p>			
<b>Modulverantwortung:</b>	FH Bielefeld		
<b>Modulbeauftragte:</b>	BFS (Standort GT): T. Schulz BFS (Standort MI): A. Sorhage		
<b>Art der Lehrveranstaltung:</b>	Vorlesung und Seminar		
<b>Lernformen:</b>	Partnerarbeit, seminaristische Gruppenarbeit, praktische Übungen		
<b>Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten:</b>	Klausur		
<b>Teilnahmevoraussetzungen:</b>	Keine	<b>Modulart:</b>	Pflichtmodul
<b>Häufigkeit des Angebots:</b>	einmal im Studienjahr (WiSe)	<b>Gruppengröße:</b>	30 bis 45 Studierende
<b>Verwendbarkeit des Moduls</b>	keine		
<b>Modulverteilung:</b>	6 SWS BFS		



<b>Lernbereich 2:</b>	<b>Verantwortung und Steuerung hoch komplexer Pflegeprozesse</b>	<b>2.12</b>
<b>Modul:</b>	<b>Pflege von Menschen in hoch belastenden Lebenssituationen</b>	

<b>Workload:</b> 150 h	<b>Kontaktzeit:</b> 6 SWS	<b>Selbststudium:</b> 60 h
<b>Credits:</b> 5	<b>Studiensemester:</b> 6. Semester	<b>Dauer/ Häufigkeit:</b> 1 pro Sem./ jährlich
<b>Qualifikationsstufe:</b> Bachelor		<b>Sprache:</b> Deutsch

### Übergeordnetes Ziel:

Dieses Modul greift hoch komplexe Pflegesituationen auf, in deren Mittelpunkt die Pflege, Betreuung und Versorgung von Menschen mit einer onkologischen Erkrankung steht. Die Studierenden besitzen theoretische und praxisbezogene Fachkompetenz in Bezug auf pflegerische Begleitung und Unterstützung von Menschen unterschiedlicher Altersstufen in Phasen schwerer chronische Krankheitsverläufe oder des Lebensendes. Sie setzen sich mit schwersterkrankten Kindern, deren Eltern und mit sterbenden Menschen auseinander. Sie unterstützen diese in deren Verarbeitungs- und Bewältigungsprozessen und betreuen sie angemessen. Die Studierenden besitzen eine eigene ethische Grundhaltung, um in ihrem Aufgabenbereich zu Pflegenden in hoch belastenden Lebenssituationen mit Akzeptanz, Empathie und Wertschätzung zu begegnen. Sie sind in der Lage, eine individuelle Sterbe- und Trauerbegleitung in verschiedenen Handlungsfeldern der Pflege zu gestalten und das unmittelbare soziale Netzwerk in ihr Handeln zu integrieren.

Die Studierenden verfügen über umfassende Kompetenzen und Kenntnisse, um Menschen verschiedener Altersgruppen, die sich aufgrund einer onkologischen Erkrankung in einer kritischen Lebenssituation befinden und einen erhöhten Pflege- und Unterstützungsbedarf aufweisen, problemangemessen und individuell versorgen zu können.

### Qualifikationsziele:

#### Die Studierenden

- nehmen Menschen mit einer onkologischen Erkrankung in ihrer spezifischen, hoch belastenden Lebenssituation wahr, sind in der Lage, deren speziellen Bedürfnisse und Pflegebedarfe zu erkennen und wissenschaftlich begründet sowie eigenverantwortlich die Pflege zu planen, durchzuführen und zu evaluieren.
- können gesellschaftliche, kulturelle, institutionelle, rechtliche und ökonomische Rahmenbedingungen bei der Versorgung von Menschen mit einer onkologischen Erkrankung in kritischen Lebenssituationen analysieren.
- sind in der Lage, sich mit den Themen Krisenbewältigung, Sterben, Trauer als zentrale Erfahrungen in Pflege- und Gesundheitsberufen differenziert auseinander zu setzen und Handlungskonzepte zur Unterstützung Betroffener und des sozialen Netzwerkes zu entwickeln bzw. geeignete Unterstützungsmaßnahmen umzusetzen.
- können ethische Problemstellungen in der beruflichen Pflege von Menschen mit einer onkologischen Erkrankung erkennen, ethische Denkweisen differenzieren und die eigenen Entscheidungen ethisch begründen.
- kennen die Bedeutung der Beziehungsarbeit im Umgang mit Sterbenden oder mit Patienten mit einer onkologischen Erkrankung sowie deren Bezugspersonen.
- können Patienten und nahe Bezugspersonen in der Phase des Sterbens begleiten, die spezifischen Bedürfnisse akzeptieren und bei der Bewältigung und Verarbeitung von Verlust und Trauer unterstützen.
- können ausgerichtet an dem individuellen Pflegebedarf Konzepte für die Unterstützung Schwerstkranker bei der Krankheitsbewältigung modifizieren und umsetzen.

### Inhalte:

- pflegewissenschaftliche und bezugswissenschaftliche Annäherung an die Bedeutung, Implikation und Konsequenzen einer onkologischen Erkrankung für die/den Betroffene/ Betroffenen und ihr/sein soziales Umfeld
- Epidemiologie onkologischer Erkrankungen
- Gesundheitsförderung und Prävention von onkologischen Erkrankungen
- Pathophysiologie ausgewählter onkologischer Erkrankungen (z.B. Bronchialkarzinom, Mama-

<p>karzinom, Kolonkarzinom, Leukämie)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beobachten, Untersuchen, Analysieren und Bewerten von Erscheinungsbildern, die mit onkologischen Erkrankung einhergehen (z.B. Pflegediagnostik im Hinblick auf Schmerzen, Chemotherapie und Bestrahlung)</li> <li>• pflegerisches Handeln bei Menschen mit onkologischen Erkrankungen</li> <li>• Einführung in ärztliche Diagnostik und Therapie bei ausgewählten onkologischen Erkrankungen</li> <li>• Prä- und postoperative Pflege bei umfangreichen kurativen und palliativen Eingriffen</li> <li>• chronische Schmerzen, Schmerzeinschätzung, konventionelles und alternatives Therapieregime, psychischer Umgang mit chronischen Schmerzpatienten</li> <li>• Schmerzmanagement gemäß Expertenstandard des DNQP</li> <li>• Wundmanagement gemäß Expertenstandard des DNQP</li> <li>• multiprofessionelle Versorgungsgestaltung für Menschen mit onkologischen Erkrankungen (z.B. Rehabilitation)</li> <li>• psychosoziale Begleitung von Menschen mit onkologischen Erkrankungen und ihren Angehörigen</li> <li>• wissenschaftliche Annäherung an den Themenbereich Sterben, Tod</li> <li>• palliative Versorgung und Hospiz</li> <li>• Sterbe- und Trauerphasen</li> <li>• Sterbebegleitung, religiöse und kulturelle Bedürfnisse Sterbender</li> <li>• Trauerbewältigung</li> <li>• Übermittlung existenzbedrohender Nachrichten</li> <li>• ethische Auseinandersetzung mit lebensverlängernden Maßnahmen</li> </ul>			
<p>Literatur:</p> <p>Albrecht, E. (2006). Hospizpraxis. Freiburg i. Br.: Herder.</p> <p>Davy, J.; Ellis, S. (2003). Palliativ pflegen. Bern: Huber.</p> <p>Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (2005). Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege, Entwicklung - Konsentierung- Implementierung. Osnabrück.</p> <p>McCaffery, M., Beebe, A., Latham, J.(2002). Schmerz. Ein Handbuch für die Pflegepraxis. Berlin: Ullstein Mosby</p> <p>Müller-Mundt, G. 2005). Chronischer Schmerz. Herausforderungen für die Versorgungsgestaltung und Patientenedukation. Bern: Huber.</p> <p>Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (2009). Expertenstandard Pflege von chronischen Wunden, Entwicklung - Konsentierung- Implementierung. Osnabrück.</p> <p>Ewers, M. (2005). Am Ende des Lebens. Bern: Huber.</p> <p>Houldin, A. D. (2003). Pflegekonzepte in der onkologischen Pflege. Bern: Huber.</p> <p>Lamp, I. (2010). Umsorgt sterben. Stuttgart: Kohlhammer.</p> <p>Wittkowski, J. (2003). Sterben, Tod und Trauer. Stuttgart: Kohlhammer.</p> <p>Zur Mühlen, M., Fischle, G. J. (2010). Chirurgie, Orthopädie, Urologie. München: Urban &amp; Fischer.</p>			
<b>Modulverantwortung:</b>	FH Bielefeld		
<b>Modulbeauftragte:</b>	BFS (Standort GT): M. Friedrichs BFS (Standort MI): C. Werner		
<b>Art der Lehrveranstaltung:</b>	Seminar, Übung		
<b>Lernformen:</b>	Partnerarbeit, seminaristische Gruppenarbeit, praktische Übungen		
<b>Lernformen:</b>	Partnerarbeit, seminaristische Gruppenarbeit, praktische Übungen, Skills-Lab-Training		
<b>Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten:</b>	Klausur oder mündliche Prüfung		
<b>Teilnahmevoraussetzungen:</b>	keine	<b>Modulart:</b>	Pflichtmodul
<b>Häufigkeit des Angebots:</b>	einmal im Studienjahr (SoSe)	<b>Gruppengröße:</b>	30 bis 45 Studierende
<b>Verwendbarkeit des Moduls</b>			
<b>Modulverteilung:</b>	6 SWS BFS		

<b>Lernbereich 2:</b>	<b>Verantwortung und Steuerung hoch komplexer Pflegeprozesse</b>	<b>2.13</b>
<b>Modul:</b>	<b>Pflege zur Bewältigung von Beeinträchtigungen der Sinnesverarbeitung</b>	

<b>Workload:</b> 150 h	<b>Kontaktzeit:</b> 6 SWS	<b>Selbststudium:</b> 60 h
<b>Credits:</b> 5	<b>Studiensemester:</b> 6. Semester	<b>Dauer/ Häufigkeit:</b> 1 pro Sem./ jährlich
<b>Qualifikationsstufe:</b> Bachelor		<b>Sprache:</b> Deutsch

### Übergeordnetes Ziel:

Die Studierenden sind in der Lage, Kenntnisse der Pflegewissenschaft und relevanter Bezugswissenschaften zu nutzen, um Pflegeanlässe bzw. -situationen bei Menschen mit beeinträchtigter Sinnesverarbeitung oder mit Erkrankungen des Hormonsystems zu erfassen. Sie können pflegerelevante, präventive, kurative und rehabilitative Ziele und Maßnahmen eigenverantwortlich planen, durchführen, überprüfen und im interdisziplinären Team kommunizieren. Sie sind in der Lage, die Autonomie von Menschen mit beeinträchtigter Sinnesverarbeitung oder mit Erkrankungen des Hormonsystems zu wahren, zu fördern und zu unterstützen.

### Qualifikationsziele:

#### Die Studierenden

- können auf Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse Beeinträchtigungen der Sinnesverarbeitung oder Erkrankungen des Hormonsystems in ihrer Komplexität beschreiben.
- können verschiedene Phänomene im Bereich der hormonellen Steuerung und Sinneswahrnehmung (z. B. Sehen, Hören, Schmecken, Tasten, Fühlen, Schlaf, Durst, Hunger oder Emotionen) im Rahmen der Gestaltung der individuellen Pflegesituation verstehen und deuten.
- können eigenverantwortlich relevante Kenntnisse zur Planung, Begründung und Durchführung der Pflege für Menschen mit Beeinträchtigungen der Sinnesverarbeitung oder hormoneller Erkrankungen anwenden.
- können mit Hilfe spezifischer Assessmentinstrumente, gezielter Beobachtung und Untersuchung den Pflegebedarf ermitteln, individualisierte Ziele für das Pflegehandeln mit den zu Pflegenden und Angehörigen aushandeln sowie entsprechende Pflegemaßnahmen festlegen und evaluieren.
- können Pflegediagnosen ableiten, potenzielle Gefährdungen, z. B. Sturzgefahr oder Gefahr der sozialen Isolation einschätzen und präventive Maßnahmen in den Pflegeprozess integrieren.
- können verschiedene Methoden zur Unterstützung eines Menschen mit Schlafstörungen und Stresserleben ausgerichtet an den individuellen Bedürfnissen und Erfordernissen auswählen und einsetzen.
- können verschiedene Methoden zur Unterstützung eines Menschen mit nachlassender oder nicht vorhandener Sinneswahrnehmung ausgerichtet an den individuellen Bedürfnissen und Erfordernissen auswählen und einsetzen.
- können Konzepte und Interventionsstrategien, z. B. zur Schlafhygiene und Stressbewältigung, eigenverantwortlich anwenden und kritisch reflektieren.
- können pflegerische Handlungen und Interventionen im interdisziplinären Kontext begründen und dabei die persönliche, gesundheitsbezogene Perspektive, die Patientenorientierung, Patientensicherheit, ökonomische Rahmenbedingungen als auch ethische Aspekte berücksichtigen.
- können an der medizinischen Diagnose und Therapie bei Beeinträchtigungen der hormonellen Regulationsfunktion und Sinnesfunktion mitwirken, delegierte Aufgaben verantwortlich durchführen, reflektieren und evaluieren und im Behandlungsteam zu ihrem Aufgabenbereich mündlich und schriftlich kommunizieren.

### Inhalte:

- pflegewissenschaftliche und bezugswissenschaftliche Annäherung an die Bedeutung der hormonellen Regulations- und Steuerungsfunktion und Sinnesfunktion (z.B. Durst, Hunger, Sehen, Hören, Riechen, Fühlen, Stress, Angst, Schlaf, Traum und Bewusstsein)
- Epidemiologie zu Erkrankungen des hormonellen Systems und den Erkrankungen im Bereich der Sinneswahrnehmung und -verarbeitung
- gesundheitsförderliche und präventive Einflussfaktoren auf das Hormonsystem, die Sinnes-

wahrnehmung und -verarbeitung <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anatomie und Physiologie des hormonbildenden Systems und der Sinnesphysiologie</li> <li>• physiologische und pathologische hormonelle Funktionen und Sinnesfunktionen beobachten, untersuchen, analysieren und bewerten</li> <li>• Diagnostik und Therapie von ausgewählten Störungen im Bereich des Hormonsystems und der Sinnesphysiologie (z. B. Schilddrüsenerkrankungen, Schlafstörungen, Glaukom, Schwerhörigkeit)</li> <li>• pflegerisches Handeln bei Pflegebedürftigen mit beeinträchtigter Hormon- und Sinnesfunktion sowie bei zu Pflegenden mit Stress und Angstreaktionen und Schlafstörungen (z.B. nicht-medikamentöse pflegerische Interventionsstrategien im Bereich der Selbstverordnung bei Schlafstörungen)</li> <li>• Einsatz von Hilfsmitteln zur Unterstützung nachlassender Funktion sowie Beratung und Anleitung für Betroffene (z. B. Hörgeräte und Sehhilfen).</li> </ul>			
<b>Literatur:</b> Morgan, K., Closs, J.S. (2000). Schlaf, Schlafstörungen, Schlafförderung. Ein forschungsgestütztes Praxishandbuch für Pflegenden. Bern: Huber. Hurrelmann, K.; Klotz, Th.; Haisch, J. (2010). Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung – Lehrbuch Gesundheitswissenschaften. Bern: Huber. Hüther, G. (2004). Biologie der Angst. Göttingen: Vandenhoeck Ruprecht. Wiegand, M. H. & Boothe, B. (2006). Schlaf und Traum. Stuttgart: Schattauer. Kleine, B. (2010). Hormone und Hormonsystem. Lehrbuch der Endokrinologie. 2. Auflage. Berlin: Springer. Tortora, G. J. & Derrickson, B. H. (2008). Anatomie und Physiologie. Weinheim: Wiley-Blackwell.			
<b>Modulverantwortung:</b>	FH Bielefeld		
<b>Modulbeauftragte:</b>	BFS (Standort GT): D. Köser BFS (Standort MI): O. Neuhaus		
<b>Art der Lehrveranstaltung:</b>	Vorlesung, Seminar, Übung		
<b>Lernformen:</b>	Partnerarbeit, seminaristische Gruppenarbeit, praktische Übungen, Skills-Lab-Training		
Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten:	Kombinationsprüfung: Klausur und Performanzprüfung		
<b>Teilnahmevoraussetzungen:</b>	keine	<b>Modulart:</b>	Pflichtmodul
<b>Häufigkeit des Angebots:</b>	einmal im Studienjahr (SoSe)	<b>Gruppengröße:</b>	30 bis 45 Studierende
<b>Verwendbarkeit des Moduls</b>	Die Inhalte des Moduls 2.6 und 2.9 werden vorausgesetzt		
<b>Modulverteilung:</b>	6 SWS BFS		

<b>Lernbereich 2:</b>	<b>Verantwortung und Steuerung hoch komplexer Pflegeprozesse</b>	<b>2.14</b>
<b>Modul:</b>	<b>Fallmanagement in hoch komplexen Pflegesituationen II</b>	

<b>Workload:</b> 480 h	<b>Kontaktzeit:</b> je 2,3 SWS im 5. Und 6. Sem. 2,2 SWS im 7. Semester	<b>Selbststudium:</b> 378 h
<b>Credits:</b> 16	<b>Studiensemester:</b> 5., 6. und 7. Semester	<b>Dauer/ Häufigkeit</b> 1 pro Sem./ jährlich 3 Semester in Folge
<b>Qualifikationsstufe:</b> Bachelor		<b>Sprache</b> Deutsch

**Übergeordnetes Ziel:**

Die Studierenden verfügen über ein vertieftes Verständnis der fallbezogenen Anwendung des Pflegeprozesses bei hoch komplexen gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Sie sind in der Lage, ihre Kenntnisse in hoch komplexen beruflichen Situationen eigenständig anzuwenden und evidenzbasierte Problemlösungen zu entwickeln sowie anzuwenden. Die Studierenden können Fallsituationen aus ihrem beruflichen Kontext reflektieren, verstehen die berufliche Wirklichkeit und betrachten die Fallsituation aus verschiedenen Perspektiven und entwickeln vielfältige Lösungsoptionen. Sie besitzen ein breites, differenziertes Wissen das sie zur Fallbearbeitung im Sinne eines Fallmanagements integrieren. Die Studierenden nutzen ihre eigenen Handlungs- und Gestaltungsspielräume in der Praxis, besitzen eine erweiterte Deutungskompetenz, entwickeln ihre eigene berufliche Identität und Handeln dementsprechend.

**Qualifikationsziele:**

**Die Studierenden**

- können bei Menschen mit hoch komplexen Pflegeproblemen und Krankheitsverläufen vor dem Hintergrund ihres umfassenden Wissens den Pflege- und Unterstützungsbedarf fundiert und begründet feststellen, eine Priorisierung der Probleme vornehmen und eine Maßnahmenplanung entwickeln, umsetzen sowie steuern.
- können komplexe Interventionsplanungen mit den Betroffenen abstimmen und in wissenschaftlich begründete Pflege umsetzen, dabei die Auswirkungen für die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen berücksichtigen, die Wirkungen der Pflege evaluieren und sich ändernden Bedingungen anpassen.
- können Zielsetzungen und Maßnahmen evidenzbasiert begründen und dabei auf pflegewissenschaftliche, sozialwissenschaftliche und medizinische Erkenntnisse zurückgreifen.
- können Beratung und Anleitung bei komplexen Pflegesituationen fachkundig gewährleisten, dabei das Selbstbestimmungsrecht der Pflegebedürftigen beachten und zu einer Förderung der größtmöglichen Selbstständigkeit und Partizipation beitragen.
- können rechtliche und wirtschaftliche Aspekte in das pflegerische Handeln einbeziehen, pflegerische Situationen und Handlungsoptionen auch vor diesem Hintergrund bewerten und zu einer ethisch begründeten Entscheidungsfindung beitragen.
- können Versorgungssituationen vor dem Hintergrund des Bedarfs der Pflegebedürftigen analysieren und bewerten und zu einem angemessenen Versorgungskonzept beitragen.

**Inhalte:**

Die Inhalte sollen exemplarisch an ausgewählten komplexen gesundheitlichen Beeinträchtigungen erarbeitet werden (z. B. Schlaganfall):

- Begleitung der Studierenden in der Pflege
- Fallmanagement einer hoch komplexen Pflegesituation
- Versorgungskonzepte aus spezifischer Fachliteratur, wissenschaftlicher Literatur und Forschungsprojekten
- Auswahl und Umsetzung pflegerischer Interventionen entsprechend des individuellen Pflege-

bedarfes und deren kritische Reflexion <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arbeitsorganisation in komplexen Versorgungssituationen</li> <li>• Konzepte zu interdisziplinären Versorgungssituationen</li> <li>• rehabilitative und pflegewissenschaftliche Konzepte zu unterschiedlichen Pflege- und Versorgungssituationen</li> <li>• evidence based nursing, Evidence based practice</li> <li>• nationale Expertenstandards der Pflege</li> </ul>			
<b>Literatur:</b> Johns, C. (2004). Selbstreflexion in der Pflegepraxis. Gemeinsam aus Erfahrungen lernen. Bern: Huber. Bartholomeyczik, S. (2009). Assessmentinstrumente in der Pflege. Hannover: Schlütersche. Behrens, J. & Langer, G. (2010). Evidence based nursing and caring. Bern: Huber. Benner, P., Tanner, Ch., Chesla, C. A. (2000). Pflegeexperten. Pflegekompetenz, klinisches Wissen und alltägliche Ethik. Bern: Huber. Kraimer, K. (Hrsg). (2000). Die Fallrekonstruktion. Sinnverstehen in der sozialwissenschaftlichen Forschung. Frankfurt/M: Suhrkamp. Zerweck, J. A. (2008). Pflegeassessment und körperliche Untersuchung. Bern: Huber.			
<b>Modulverantwortung:</b>	FH Bielefeld		
<b>Modulbeauftragte:</b>	FH Bielefeld: N.N. (Prof.) BFS (Standort GT): T. Schulz BFS (Standort MI): C. Marin		
<b>Art der Lehrveranstaltung:</b>	Praxisbegleitung, Seminar, Übung		
<b>Lernformen:</b>	Seminaristische Gruppenarbeit, Partnerarbeit, Fallübungen, Skills-Lab-Training, problemorientiertes Lernen, forschendes Lernen, Praxisauftrag, Datenbankrecherchen,		
<b>Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten:</b>	Praktische Prüfung (siehe §13 KrPflAPrv)		
<b>Teilnahmevoraussetzungen:</b>	Erfolgreiche Teilnahme an den bisherigen Modulen des Studiengangs (Mindestnotendurchschnitt 4,0)	<b>Modulart:</b>	Pflichtmodul
<b>Häufigkeit des Angebots:</b>	einmal im Studienjahr (Wi-Se)	<b>Gruppengröße:</b>	1 bis 45 Studierende
<b>Verwendbarkeit des Moduls</b>	Die Modulprüfung ist gleichzeitig Teil der staatlichen Abschlussprüfung zum/zur Gesundheits- und Krankenpfleger/ Gesundheits- und Krankenpflegerin. Modulinhalt der vorangegangenen Semester werden vorausgesetzt.		
<b>Modulverteilung:</b>	4,4 SWS FH Bielefeld 2,4 SWS BFS		

<b>Lernbereich 2:</b>	<b>Verantwortung und Steuerung hoch komplexer Pflegeprozesse</b>	<b>2.15</b>
<b>Wahlpflichtmodul:</b>	<b>Ambulante Pflege und Versorgung älterer Menschen</b>	

<b>Workload:</b> 150 h	<b>Kontaktzeit:</b> 4 SWS	<b>Selbststudium:</b> 90 h
<b>Credits:</b> 5	<b>Studiensemester:</b> 8. Semester	<b>Dauer/ Häufigkeit:</b> 1 pro Sem./ jährlich
<b>Qualifikationsstufe:</b> Bachelor		<b>Sprache:</b> Deutsch

**Übergeordnetes Ziel:**

In diesem Modul steht das theoriegeleitete und prozesshafte Handeln als Pflegenden/ Pflegender in der ambulanten Pflege von älteren Menschen im Vordergrund. Die Studierenden sind in der Lage, bei der Gestaltung des Pflegeprozesses Handlungs- und Entscheidungsspielräume in der ambulanten Pflege verantwortlich zu gestalten. Sie können ihr Handeln am Paradigma der Lebensqualität und des Wohlbefindens ausrichten und im Spannungsfeld unterschiedlicher Interessen die Klientinnen/ Klienten und Angehörigen in Bezug auf kontextspezifische Fragen beraten und anleiten. Sie können unter Berücksichtigung gesellschaftspolitischer Veränderungen, Versorgungsfragen im multidisziplinären Team kritisch diskutieren sowie Problemlösungen unter sich ändernden Anforderungen erarbeiten und weiterentwickeln.

**Qualifikationsziele:**

**Die Studierenden**

- können den Pflegeprozess unter Einbeziehung des Pflegebedürftigen und seines sozialen Netzwerks verantwortlich gestalten und berufliche Tätigkeitsspielräume in der ambulanten Versorgung älterer Menschen reflektieren.
- können die Versorgung von Klienten zu Hause im Spannungsfeld von pflegfachlichen, ethischen, rechtlichen und ökonomischen Zielen (z. B. bei der Anpassung des Wohnraums) verantwortlich gestalten.
- können spezifische Pflegemaßnahmen in der ambulanten Versorgung von älteren Menschen zielgerichtet gestalten und auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse aktualisieren.
- können Pflegebedürftige und Angehörige bei der Beantragung sozialrechtlicher Leistungen beraten und begleiten.
- verstehen Schulung, Anleitung und Beratung von Angehörigen/ dem sozialen Netzwerk als originäres Handlungsfeld der ambulanten Pflege und können entsprechende Angebote initiieren.
- können Überforderungsphänomene bei Angehörigen frühzeitig erkennen und mögliche Lösungsansätze initiieren.
- können sich innerhalb von multiprofessionellen Teams über das Qualitätsniveau und die Zusammenarbeit bei der Versorgung von älteren Menschen verständigen, gemeinsam individualisierte Versorgungskonzepte und -ziele entwickeln und diese verantwortlich mitgestalten.
- sind dazu in der Lage, Case- und Care-Managementaufgaben verantwortlich zu gestalten und z. B. Schnittstellenprobleme frühzeitig zu reflektieren und Lösungsansätze zu entwickeln.
- können an medizinischen und technikintensiven Therapien im ambulanten Bereich kompetent mitwirken, kritische Zustandsveränderungen schnell und zuverlässig einschätzen sowie notwendige Maßnahmen einleiten.

**Inhalte:**

- Besonderheiten ambulanter Versorgungsstrukturen, Kontextbedingungen ambulanter / häuslicher Pflege (Organisation, Leistungsrecht, Hygiene, Finanzierung ...)
- ambulante Versorgungsstrukturen für ältere Menschen (z. B. Wohngruppen, Tageshäuser, Tageskliniken, Kurzzeitpflege, Tagespflege, Ambulante Pflegedienste, kommunale Altenhilfe)
- pflegerische Maßnahmen ambulanter Versorgung und deren Bedeutung für die Entwicklung der Pflege
- Hilfsmittel und Wohnraumanpassung
- Anleitung und Schulung von Angehörigen (z. B. Pflegekurse)
- Einsatz von technikintensivem Monitoring und Therapien im ambulanten Bereich
- multidisziplinäre Zusammenarbeit in der ambulanten Versorgung

- Case Management und Care Management

**Literatur:**

Büscher, A. (2011). Ambulante Pflege. In: Schaeffer, D. & Wingenfeld, K. (Hrsg.), Handbuch Pflegewissenschaft (S. 500-512). Weinheim, München: Juventa Verlag.

Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (Hrsg.) (2010). Pflege und Unterstützung im Wohnumfeld. Innovationen für Menschen mit Pflegebedürftigkeit und Behinderung. Hannover: Schlütersche Verlagsgesellschaft.

Ewers, M.; Schaeffer, D. (Hrsg.) (2005). Case Management in Theorie und Praxis. Bern: Verlag Hans Huber.

Jatte, M. & Steidmore Roth, L. (2000). Pflegeassessment, Pflegediagnosen und Pflegeinterventionen in der ambulanten Pflege. Bern: Huber.

Koppelin, F. (2008). Soziale Unterstützung pflegender Angehöriger. Bern: Huber.

Lademann, J. (2007). Intensivstation zu Hause. Bern: Huber.

Loffing, Ch. & Becher, J. (Hrsg.). (2010). Management und Betriebswirtschaft in der ambulanten und stationären Altenpflege. Bern: Huber.

Schneekloth, U. & Wahl, H. W. (Hrsg.) (2005). Möglichkeiten und Grenzen selbstständiger Lebensführung in privaten Haushalten (MuG III). Integrierter Abschlussbericht im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. München.

Zeman, P. (2008). Informelle Netze und Selbsthilfe und ihr Beitrag zur Versorgung alter Menschen. In: Kuhlmei, A. & Schaeffer, D. (Hrsg.), Alter, Gesundheit und Krankheit (S. 297-307). Bern: Verlag Hans Huber.

<b>Modulverantwortung:</b>	FH Bielefeld		
<b>Modulbeauftragte:</b>	FH Bielefeld: N.N. (Prof.)		
<b>Art der Lehrveranstaltung:</b>	Seminar, Übung		
<b>Lernformen:</b>	Seminaristische Gruppenarbeit, Partnerarbeit, Fallübungen, Skills-Lab-Training		
<b>Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten:</b>	Klausur oder mündliche Prüfung		
<b>Teilnahmevoraussetzungen:</b>	keine	<b>Modulart:</b>	Wahlpflichtmodul
<b>Häufigkeit des Angebots:</b>	einmal im Studienjahr (SoSe)	<b>Gruppengröße:</b>	30 bis 45 Studierende
<b>Verwendbarkeit des Moduls</b>	keine		
<b>Modulverteilung:</b>	4 SWS FH Bielefeld		



<b>Lernbereich 2:</b>	<b>Verantwortung und Steuerung hoch komplexer Pflegeprozesse</b>	<b>2.16</b>
<b>Wahlpflichtmodul:</b>	<b>Pflege von Menschen mit lebensbedrohlichen Erkrankungen</b>	

<b>Workload:</b> 150 h	<b>Kontaktzeit:</b> 4 SWS	<b>Selbststudium:</b> 90 h
<b>Credits:</b> 5	<b>Studiensemester:</b> 8. Semester	<b>Dauer/ Häufigkeit</b> 1 pro Sem./ jährlich
<b>Qualifikationsstufe:</b> Bachelor		<b>Sprache</b> Deutsch

**Übergeordnetes Ziel:**

Die Studierenden sind in der Lage, Erkenntnisse der Pflegewissenschaft und relevanter Bezugswissenschaften zu nutzen, um Pflegeanlässe bzw. -situationen bei Menschen mit lebensbedrohlichen Erkrankungen zu erfassen und deren Zusammenhänge zu verstehen. Sie können pflegerelevante kurative, rehabilitative und palliative Ziele und Maßnahmen sowie die Durchführung und das Monitoring von Maßnahmen bei lebensbedrohlich erkrankte Menschen konzeptionell planen, umsetzen und interdisziplinär kommunizieren. Sie sind in der Lage, die psychische und physische Integrität und Autonomie von Menschen mit lebensbedrohlichen Erkrankungen zu wahren, zu fördern und zu unterstützen. Ebenso können sie Angehörige beraten, informieren und rehabilitative Maßnahmen vermitteln.

**Qualifikationsziele:**

**Die Studierenden**

- können auf Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse lebensbedrohlichen Erkrankungen in ihrer Komplexität beschreiben und als Grundlage für Entscheidungen im Pflegeprozess heranziehen.
- können mit Hilfe von biographischen Informationen, apparativem Monitoring, gezielter Beobachtung und Untersuchung den Pflegebedarf ermitteln, individualisierte Ziele für das Pflegehandeln mit dem multiprofessionellen Team oder ggf. mit der /dem zu Pflegenden und Angehörigen aushandeln sowie entsprechende Pflegemaßnahmen festlegen und deren Wirksamkeit überprüfen.
- können Pflegediagnosen ableiten, potenzielle Gefährdungen, z. B. Infektionen oder akute Notfallsituationen einschätzen und präventive Maßnahmen in den Pflegeprozess integrieren.
- können Kenntnisse der Pflege- und Bezugswissenschaften zur Begründung und Durchführung der intensiv- pflegerischen Maßnahmen nutzen.
- können lebensbedrohlich erkrankte Menschen in unterschiedlichen Phasen des Krankheitsverlaufes individualisiert pflegen und Situationen im persönlichen Nahbereich des Pflegebedürftigen so gestalten, dass die physische und psychische Integrität gewahrt bleibt.
- Können in Notfallsituationen angemessen agieren.
- kennen unterschiedliche Therapieansätze in der intensivmedizinischen und -pflegerischen Versorgung, können diese zielgerichtet einsetzen und unter sich ändernden Bedingungen und nach aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen weiterentwickeln.
- können angepasste Hygienekonzepte für Menschen mit lebensbedrohlichen Erkrankungen und geschwächter Immunabwehr umsetzen und andere Mitarbeiter und Angehörige entsprechend beraten, informieren und anleiten.
- können an medizinischen und technikintensiven Therapien und Diagnostik kompetent mitwirken, diese überwachen, evaluieren und schriftlich wie mündlich dokumentieren, kritische Zustandsveränderungen schnell und zuverlässig einschätzen und weitere Maßnahmen einleiten
- können sich innerhalb von multiprofessionellen Teams über das Qualitätsniveau und die Zusammenarbeit bei der Versorgung von Menschen in existentiellen gesundheitlichen Krisensituationen verständigen und gemeinsam individuelle Versorgungskonzepte entwickeln und verantwortlich gestalten.
- können ethische Problemstellungen in der Intensivpflege erkennen und thematisieren, ethische Denkweisen differenzieren und analysieren sowie mögliche Lösungsansätze voneinander unterscheiden und die eigenen Entscheidungen begründen.
- können berufliche Anforderungen und Belastungen reflektieren und angemessene Bewältigungsstrategien entwickeln und umsetzen.

**Inhalte:**

- pflege- und bezugswissenschaftliche Annäherung an das Thema Intensivpflege und lebensbedrohliche Erkrankungen
- Epidemiologie lebensbedrohlicher Erkrankungen, von Unfallereignissen und -folgen
- physiologische und pathologische Erscheinungen bei Menschen mit lebensbedrohlichen Erkrankungen (z. B. mit Hilfe von apparativem Monitoring) beobachten, untersuchen, analysieren und bewerten
- Diagnostik, Therapie, Notfallmanagement und Rehabilitation von ausgewählten lebensbedrohlichen Erkrankungen (z. B. akutes Lungen- und Herzversagen mit maschineller Beatmung, Herzchirurgie mit extracorporalem Kreislauf, Verbrennungen, Polytraumen)
- Intensivpflege, Beratung und Begleitung von Menschen mit lebensbedrohlichen Erkrankungen (z. B. Herzerkrankungen, Lungenfunktionsstörungen, akutes Nierenversagen, Polytraumen, Verbrennungen)
- pflegerisches Handeln bei lebensbedrohlich erkrankten Menschen mit beeinträchtigter Immunabwehr und damit erforderlichen hygienischen Interventionen (z.B. nach Herz- oder Nierentransplantationen)
- Pflege und Überwachung von Pflegebedürftigen mit maschineller Beatmung oder in der Weaningphase
- Therapiekonzepte in der Intensivpflege (z. B. Basale Stimulation und Kinästhetik bei sedierten Patientinnen/ Patienten, Atemtherapien)
- Beratung und Begleitung von Angehörigen im Umgang mit der/m intensivpflichtigen Pflegebedürftigen
- Vorbereitung und Unterstützung diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen (z. B. Notfalltracheotomien, Herzkatheter, komplexes Infusionsmanagement, komplexes Medikamenten- und Schmerzmanagement)
- Zusammenarbeit im multidisziplinären Team, Abstimmung von Pflege- und Therapieplänen
- Frührehabilitation bei lebensbedrohlichen Erkrankungen einschließlich rechtlicher und ökonomischer Aspekte
- Assistenz bei diagnostischen und therapeutischen Eingriffen in der Intensivpflege
- ethische Fallbesprechungen bei der Maximalversorgung von kritisch erkrankten Menschen
- psychische Belastungen der Pflegenden in der Intensivpflege und Bewältigungsstrategien

**Literatur:**

Latasch, L. & Christ, R. (Hrsg.) (2004). Anästhesie, Intensivmedizin, Intensivpflege. München: Urban & Fischer.  
 Mackway, J. K. & Krey, J. (2010). Ersteinschätzung in der Notaufnahme. Bern: Huber.  
 Nydahl, P. (Hrsg.) (2007). Neue Wege in der Pflege Schwerstkranker. München: Urban & Fischer.  
 Rabe, M. (2009). Ethik in der Pflegeausbildung. Bern: Huber.  
 Ulrich, L.; Stolecki, D.; Grünewald, M. (Hrsg.).(2010). Intensivpflege und Anästhesie. Stuttgart: Thieme Verlag.

<b>Modulverantwortung:</b>	FH Bielefeld		
<b>Modulbeauftragte:</b>	BFS (Standort GT): K. Reusch BFS (Standort MI): N. Wächter		
<b>Art der Lehrveranstaltung:</b>	Seminar, Übung		
<b>Lernformen:</b>	Seminaristische Gruppenarbeit, Partnerarbeit, Fallübungen, Skills-Lab-Training		
<b>Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten:</b>	Klausur oder mündliche Prüfung		
<b>Teilnahmevoraussetzungen:</b>	keine	<b>Modulart:</b>	Wahlpflichtmodul
<b>Häufigkeit des Angebots:</b>	einmal im Studienjahr (SoSe)	<b>Gruppengröße:</b>	30 bis 45 Studierende
<b>Verwendbarkeit des Moduls</b>	keine		
<b>Modulverteilung:</b>	4 SWS BFS		

<b>Lernbereich 2:</b>	<b>Verantwortung und Steuerung hoch komplexer Pflegeprozesse</b>	<b>2.17</b>
<b>Wahlpflichtmodul:</b>	<b>Ambulante Pflege von chronisch erkrankten Kinder</b>	

<b>Workload:</b> 150 h	<b>Kontaktzeit:</b> 4 SWS	<b>Selbststudium:</b> 90 h
<b>Credits:</b> 5	<b>Studiensemester:</b> 8. Semester	<b>Dauer/ Häufigkeit:</b> 1 pro Sem./ jährlich
<b>Qualifikationsstufe:</b> Bachelor		<b>Sprache:</b> Deutsch

**Übergeordnetes Ziel:**

Die Studierenden verfügen über ein vertieftes wissenschaftliches, pflegebezogenes und ethisches Wissen um Versorgungsfragen chronisch erkrankter Kinder und deren Eltern in der ambulanten Pflege zu klären. Sie können unter Berücksichtigung gesellschaftlicher Bedingungen und entwicklungsbedingter Erfordernisse, Versorgungsfragen kritisch diskutieren, Problemlösungen bei sich ändernden Anforderungen erarbeiten sowie die Familie in den Fokus der Aufmerksamkeit nehmen.

**Qualifikationsziele:**

**Die Studierenden**

- können Pflegearbeit mit Kindern und Eltern im Spannungsfeld von pflegewissenschaftlichen, ethischen, rechtlichen und ökonomischen Zielen verantwortlich gestalten.
- können berufliche Tätigkeitsspielräume im Kontext der ambulanten Versorgung von Kindern gestalten und weiterentwickeln.
- können sich innerhalb des pflegerischen Teams und der Familie über die Gestaltung des Pflegeprozesses verständigen, diesen kontinuierlich evaluieren und aktualisieren.
- können eine familienorientierte Pflege als originäres Handlungsfeld der Kinderkrankenpflege reflektieren und spezifische Angebote für Familien wissenschaftlich begründet gestalten.
- können Begutachtungssituationen des MDKs zielorientiert vorbereiten, begleiten und evaluieren sowie freie Gutachten wissenschaftlich begründet durchführen.
- können familienorientierte, pflegerische Beratungs-, Anleitungs- und Schulungssituationen auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse gestalten und evaluieren.
- können Überforderungsphänomene von betroffenen Familien frühzeitig reflektieren, mögliche Lösungswege initiieren und begleiten.
- sind dazu in der Lage in multiprofessionellen Teams eine pflegewissenschaftlich Position begründete zu verbalisieren und sich über das gemeinsame und individualisierte Versorgungskonzept für Kindern/deren Familien verständigen.
- können verantwortlich an der medizinische und technikintensive Therapien im ambulanten Bereich kompetent mitwirken, diese überwachen, ausführen und kritische Zustandsveränderungen schnell und zuverlässig einschätzen sowie weitere Maßnahmen einleiten.
- können Kinder, Geschwister und Eltern in Phasen des Sterbens begleiten, die Pflege auf die speziellen Bedürfnisse der Familien ausrichten und einen würdevollen Tod ermöglichen, sowie bei der Bewältigung und Verarbeitung von Verlust und Trauer unterstützen.

**Inhalte:**

- Ambulante Versorgungsstrukturen für chronisch erkrankte Kinder (z.B. Kinderkliniken, Tagesstätten, integrative Kindergärten und Schulen, Förderschulen, Ambulante Dienste für Kinder, familienentlastende Dienste)
- WHO Konzept - Family health care - Armut und Krankheit, soziale Benachteiligung
- Rechtliche Vorgaben in der ambulanten Versorgung bei Kindern (Pflegeversicherung, Pflegezeitgesetz, SGB XII)
- Qualitätssicherung, Organisatorische und hygienische Bedingungen in der ambulanten Versorgung, Hilfsmittel und Wohnraumanpassung
- Education – Schulung, Beratung und Anleitung
- Besondere Therapiekonzepte (z.B. Infant Handling, Basale Stimulation, Affolter)
- Alternative Therapiekonzepte (z.B. bei Allergien, Asthma, Rheuma) Rehabilitation und Kuren,
- Entwicklungskonzepte und -aufgaben
- Multidisziplinäre Zusammenarbeit in der ambulanten Versorgung (Ergotherapie, Logopädie, Physi-

otherapie) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Einsatz von technikintensivem Monitoring und Therapien im ambulanten Bereich</li> <li>• Palliative Begleitung von Kindern, Eltern und Geschwistern.</li> </ul>			
<b>Literatur:</b> Friedemann, M.L. (2010). Familien- und umweltbezogene Pflege. 3. Auflage. Bern: Huber. Gerlinger, T. & Röber, M. (2009). Die Pflegeversicherung. Bern: Huber. Oppelin, F. (2008). Soziale Unterstützung pflegender Angehöriger. Bern: Huber. Petermann, F. (2000). Asthma bronchiale. Göttingen: Hogrefe. Warschburger, P. (2000). Chronisch kranke Kinder und Jugendliche. Göttingen: Hogrefe.			
<b>Modulverantwortung:</b>	FH Bielefeld		
<b>Modulbeauftragter:</b>	FH Bielefeld: N.N. (Prof.)		
<b>Art der Lehrveranstaltung:</b>	Seminar, Übung		
<b>Lernformen:</b>	Seminaristische Gruppenarbeit, Partnerarbeit, Fallübungen, Skills-Lab-Training		
<b>Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten:</b>	Klausur oder mündliche Prüfung		
<b>Teilnahmevoraussetzungen:</b>	keine	<b>Modulart:</b>	Wahlpflichtmodul
<b>Häufigkeit des Angebots:</b>	einmalig im SoSe 2014	<b>Gruppengröße:</b>	30 bis 45 Studierende
<b>Verwendbarkeit des Moduls</b>	Dieses Modul wird nur einmalig im Sommersemester 2014 angeboten und geprüft.		
<b>Modulverteilung</b>	4 SWS FH Bielefeld		

<b>Lernbereich 2:</b>	<b>Verantwortung und Steuerung hoch komplexer Pflegeprozesse</b>	<b>2.18</b>
<b>Wahlpflichtmodul:</b>	<b>Pflege im internationalen Kontext</b>	

<b>Workload:</b> 150 h	<b>Kontaktzeit:</b> ---	<b>Selbststudium:</b> ---
<b>Credits:</b> 5	<b>Studiensemester:</b> 8. Semester	<b>Dauer/ Häufigkeit:</b> 1 pro Sem./ jährlich
<b>Qualifikationsstufe:</b> Bachelor		<b>Sprache:</b> Deutsch

<p><b>Übergeordnetes Ziel:</b> Die Studierenden erschließen sich im Rahmen der Belegung eines Studienangebots an einer ausländischen Hochschule (z.B. Summer School, Intensive Programme) Zugänge zu anderen Perspektiven in der Gesundheitsversorgung und erweitern ihr Fachwissen. Sie reflektieren ihre Erfahrungen mit Blick auf die eigene berufliche Entwicklung und Profilbildung. Die Studierenden erhalten Einblicke in das berufliche Handlungsfeld des jeweiligen Landes. Sie erproben ihr reflexives Wissen, das über Ursachen und Folgen von Einstellungen und Verhaltensweisen sowohl in der eigenen als auch der fremden Kultur Auskunft gibt, in der jeweils konkreten Lebens- und Lernsituation. Sie reflektieren ihre eigene lebensweltliche Prägung und haben die Fähigkeit, die Perspektive anderer zu erfassen und zu deuten.</p> <p><b>Qualifikationsziele:</b> Die Qualifikationsziele und anzubahrenden Kompetenzen sind der jeweiligen Modulbeschreibung der ausländischen Hochschule zu entnehmen.</p> <p><b>Inhalte:</b> Die Inhalte werden von der ausländischen Hochschule festgelegt. Sie fokussieren beispielsweise auf klientenbezogene pflegerische Schwerpunkte.</p> <p><b>Literatur:</b> a) Generell: zur Vorbereitung auf den Auslandsaufenthalt Rommelspacher, B. &amp; Kollak, I. (Hrsg.) (2008). Interkulturelle Perspektiven für das Sozial- und Gesundheitswesen. Frankfurt: Mabuse Verlag <i>Zu erweitern</i> b) Konkret: wird von der Gasthochschule festgelegt</p>			
<b>Modulverantwortung:</b>	FH Bielefeld		
<b>Modulbeauftragte:</b>	FH Bielefeld: N.N. (Prof.)		
<b>Art der Lehrveranstaltung:</b>	Die Lehrform wird von der ausländischen Hochschule festgelegt		
<b>Lernformen:</b>	Noch offen		
<b>Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten:</b>	a) Anerkennung einer nachgewiesenen Lernleistung an einer ausländischen Hochschule oder b) mündliche Prüfung zum Learning Agreement durch FH Bielefeld oder c) andere vor dem Lernaufenthalt festzulegende Prüfungsform (z.B. Präsentation, schriftlicher Bericht, Veröffentlichung)		
<b>Teilnahmevoraussetzungen:</b>	keine	<b>Modulart:</b>	Wahlpflichtmodul
<b>Häufigkeit des Angebots:</b>	---	<b>Gruppengröße:</b>	Wird von der ausländischen Hochschule festgelegt
<b>Verwendbarkeit des Moduls</b>	Vor dem Auslandsaufenthalt wird das angestrebte Modul durch den Modulbeauftragten hinsichtlich seiner Angemessenheit geprüft.		

<b>Modulverteilung:</b>	----
-------------------------	------

**Lernbereich 3:  
Verantwortung und Steuerung  
von Prozessen in Organisationen**

<b>Lernbereich 3:</b>	<b>Verantwortung und Steuerung von Prozessen in Organisationen</b>	<b>3.1</b>
<b>Modul:</b>	<b>Rahmenbedingungen und Tätigkeitsspielräume in der professionellen Pflege</b>	

<b>Workload:</b> 150 h	<b>Kontaktzeit:</b> 4 SWS	<b>Selbststudium:</b> 90 h
<b>Credits:</b> 5	<b>Studiensemester:</b> 3. Semester	<b>Dauer/Häufigkeit:</b> 1 pro Sem./jährlich
<b>Qualifikationsstufe:</b> Bachelor		<b>Sprache:</b> Deutsch

### Übergeordnetes Ziel:

Die Studierenden verfügen über ein breites Wissen in Bezug auf die Entwicklung des Pflegeberufes und die Verantwortungsbereiche im Kontext gesellschaftlicher Veränderungsprozesse und sozialer Sicherung. Sie kennen die volkswirtschaftlichen Zusammenhänge in der Gesundheitswirtschaft und kennen zentrale Zusammenhänge in der Gesundheitspolitik. Sie kennen Besonderheiten verschiedener Versorgungsstrukturen im stationären Kurzzeit- und Langzeitbereich sowie in der häuslichen Pflege, mit denen sie in der Lage sind, eine begründete Position zu ethischen Grenzfragen zu entwickeln.

### Qualifikationsziele:

#### Die Studierenden

- verstehen volkswirtschaftliche Zusammenhänge in der Gesundheitswirtschaft.
- können die unterschiedlichen Versorgungsstrukturen und -bedingungen pflegerischen Handelns hinsichtlich ihres spezifischen Pflege- und Versorgungsauftrags analysieren und entsprechende Schlussfolgerungen für das eigene Kompetenzprofil ziehen.
- verfügen über umfangreiche Kenntnisse über das System der sozialen Sicherung in Deutschland mit seinen organisatorischen und finanziellen Steuerungen, Steuerungswirkungen und Regulierungen.
- können sich mit aktuellen sozialpolitischen Diskursen und Reformvorstellungen zur Gestaltung und Finanzierung der gesundheitlichen Versorgung auch im internationalen Vergleich kritisch auseinandersetzen.
- reflektieren ihre Kenntnisse vor dem Hintergrund der gesellschaftlichen und demografischen Entwicklung sowie im Hinblick auf die Veränderung von Versorgungsstrukturen und -bedürfnissen. Dabei berücksichtigen sie die pflegerische Perspektive und sind in der Lage, ein vertieftes Verständnis für bestehende Versorgungsstrukturen und notwendige Veränderungen aufzubringen sowie diese kritisch zu betrachten.
- können ausgehend von der historischen Entwicklung des Berufes, der Geschichte sowie der aktuellen gesellschaftlichen Veränderungsprozesse die Verantwortungsbereiche der Pflege einschätzen und hierzu eine reflektierende Position erarbeiten, einnehmen und weiterentwickeln.

### Inhalte:

- System der sozialen Sicherung in der BRD
- Grundlagen der Volkswirtschaft
- Grundlagen der Gesundheitspolitik
- Sozialgesetzbücher in ihrer Struktur und Themenstellungen (Renten-, Kranken-, Pflege- und Unfallversicherung)
- Einführung in die Organisation und Finanzierung der ambulanten und stationären Versorgung, Grundlagen der Finanzierung von Gesundheitsleistungen (national und international)
- internationale Entwicklung der Pflegeberufe
- Empfehlungen der WHO und europäische Netzwerke der Gesundheitspolitik
- nationale Strategien, Reformansätze und Konzepte der Gesundheits- und Sozialpolitik (z. B. Bürgerversicherung, Kopfpauschale)
- ethische Grundlagen pflegerischen Handelns (Macht und Gewalt)
- Delegation ärztlicher Tätigkeiten

### Literatur:

Birkner, B. (2008). Sozial- und Gesundheitswesen. Stuttgart: Kohlhammer.  
 Erlenkämper, A. & Fichte, W. (Hrsg.) (2003). Sozialrecht. Köln: Heymann.



<p>Moser, T. (Hrsg.). (2008). Pflege delegieren. Bern: Huber.                  Oevermann, U. (1999). Theoretische Skizzen einer revidierten Theorie professionalisierten Handelns. In: Combe, A., Helper, W. (Hrsg.). Pädagogische Professionalität. Frankfurt am Main: Suhrkamp. S. 70-182.                  Schwerdtner, P. (Hrsg.) (2007). Wichtige Arbeitsgesetze. 14. Auflage. Herne: Neue Wirtschafts-Briefe.</p>			
<b>Modulverantwortung:</b>	FH Bielefeld		
<b>Modulbeauftragte:</b>	BFS (Standort GT): S. Böske BFS (Standort MI): A. Sorhage		
<b>Art der Lehrveranstaltung:</b>	Vorlesung und Seminar		
<b>Lernformen:</b>	Seminaristische Gruppenarbeit, Partnerarbeit		
<b>Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten:</b>	Mündliche Prüfung oder Hausarbeit		
<b>Teilnahmevoraussetzungen:</b>	keine	<b>Modulart:</b>	Pflichtmodul
<b>Häufigkeit des Angebots:</b>	einmal im Studienjahr (WiSe)	<b>Gruppengröße:</b>	30 bis 45 Studierende
<b>Verwendbarkeit des Moduls</b>	keine		
<b>Modulverteilung:</b>	4 SWS BFS		

<b>Lernbereich 3:</b>	<b>Verantwortung und Steuerung von Prozessen in Organisationen</b>	<b>3.2</b>
<b>Modul:</b>	<b>Arbeitsorganisation in der Pflege</b>	

<b>Workload:</b>	150 h	<b>Kontaktzeit:</b>	4 SWS	<b>Selbststudium:</b>	90 h
<b>Credits:</b>	5	<b>Studiensemester:</b>	6. Semester	<b>Dauer/Häufigkeit</b>	1 pro Sem./jährlich
<b>Qualifikationsstufe:</b> Bachelor				<b>Sprache</b>	Deutsch

**Übergeordnetes Ziel:**

Die Studierenden verfügen über vertiefte wissenschaftliche Kenntnisse bezüglich verschiedener Arbeitsorganisationsmodelle, können deren Reichweite und Unterschiede interpretieren und bewerten sowie daraus Konsequenzen für die berufliche Praxis ableiten. Sie können in berufsgruppeninternen Diskussionen eine fundierte und begründete Position zu Versorgungsfragen vertreten und Schülerinnen/ Schüler, Praktikantinnen/ Praktikanten sowie neue Mitarbeiterinnen/ Mitarbeiter in die Arbeitsschwerpunkte der Abteilung einführen. Vor dem Hintergrund eines sich ausdifferenzierenden Qualifikations-Mix in der Pflege können sie ihre eigene Rolle als akademisch qualifizierte Pflegenden reflektieren und entsprechende Handlungs- und Gestaltungsspielräume nutzen.

**Qualifikationsziele:****Die Studierenden**

- können verschiedene Methoden der Arbeitsorganisation voneinander unterscheiden, hinsichtlich der Umsetzungsmöglichkeiten bewerten und reflektiert implementieren.
- können wesentliche Ansätze von Arbeitszeitmodellen voneinander unterscheiden, auf pflegerische Institutionen übertragen und hinsichtlich der Implikationen für die Pflegequalität, die Mitarbeiterqualifikationen und die Mitarbeiterzufriedenheit bewerten.
- können die Aufbau- und Ablauforganisation einer Abteilung sowie deren Entscheidungswege reflektieren und Möglichkeiten der Einflussnahme zur Verbesserung der Versorgungsqualität erkennen.
- können verschiedene Methoden zur Optimierung der pflegerischen Versorgung begründet einschätzen.
- können in Konfliktsituationen auf der Basis von wissenschaftlichen Erkenntnissen eine ethisch begründete Position artikulieren und Verantwortung für das Team und die Pflegequalität übernehmen.
- können Besprechungs-, Kooperations- und Konfliktsituationen unter Anwendung von Regeln und Techniken der Gesprächsführung strukturieren und mitgestalten.
- können (neue) Mitarbeiterinnen/ Mitarbeiter, Praktikantinnen/ Praktikanten und Schülerinnen/ Schüler in ein neues Arbeitsgebiet einführen und sie im Arbeits- und Pflegeprozess sowie bei der Übernahme von Aufgaben anleiten, beraten und fördern.
- können die Lernmöglichkeiten innerhalb einer Abteilung für individuelle Anleitungs- und Einarbeitungssituationen nutzen und den Arbeitsort als Lernort gestalten.

**Inhalte:**

- Modelle der Arbeitsorganisation (Ablauf- und Arbeitsorganisation)
- Dienstplangestaltung und Arbeitsorganisation
- Gegenstände und Methoden der Organisationspsychologie
- Methoden und Konzepte der Arbeitsorganisation (z. B. Pflegevisite, Übergabebesprechungen, Überleitungskonzepte, primary nursing)
- Teambesprechung, kollegiale Beratung, Konfliktmanagement
- Anleitungskonzepte für Mitarbeiterinnen/ Mitarbeiter, Praktikantinnen/ Praktikanten (z. B. Strukturmodell der praktischen Anleitung)
- die Rolle akademischer Pflegekräfte, Eigenverantwortlichkeit, Verantwortungs- und Aufgabengebiete

**Literatur:**

Amelung, V. E. (2007). Managed care. Wiesbaden: Gabler.

<p>Brome, A. (2000). Changemanagement in der Pflege. Bern: Hans Huber.          Ehrenbaum, K. (2006). Strategie Risikomanagement. Stuttgart: Kohlhammer.          Evers, M. &amp; Schäffer, D. (1999). Case Management in Theorie und Praxis. Bern: Hans Huber.          Greulich, A. (Hrsg.). Disease Management. 2. Auflage. Heidelberg: Hüthig.          Hellmann, S. &amp; Kundmüller, P. (2006). Pflegevisite in Theorie und Praxis für die ambulante und stationäre Pflege. Hannover: Schlüter.          Kals, E. (2006). Arbeits- und Organisationspsychologie. Workbook. Basel: Beltz PVU.</p>			
<b>Modulverantwortung:</b>	FH Bielefeld		
<b>Modulbeauftragte:</b>	FH Bielefeld: Prof. Dr. K. Makowsky		
<b>Art der Lehrveranstaltung:</b>	Vorlesung und Seminar		
<b>Lernformen:</b>	Seminaristische Gruppenarbeit, Partnerarbeit		
<b>Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten:</b>	Mündliche Prüfung oder Klausur		
<b>Teilnahmevoraussetzungen:</b>	keine	<b>Modulart:</b>	Pflichtmodul
<b>Häufigkeit des Angebots:</b>	einmal im Studienjahr (SoSe)	<b>Gruppengröße:</b>	ca. 75 Studierende
<b>Verwendbarkeit des Moduls</b>	keine		
<b>Modulverteilung:</b>	4 SWS FH Bielefeld		

<b>Lernbereich 3:</b>	<b>Verantwortung und Steuerung von Prozessen in Organisationen</b>	<b>3.3</b>
<b>Modul:</b>	<b>Finanzierung und Qualität pflegerischer Versorgung</b>	

<b>Workload:</b> 180 h	<b>Kontaktzeit:</b> 6 SWS	<b>Selbststudium:</b> 90 h
<b>Credits:</b> 6	<b>Studiensemester:</b> 7. Semester	<b>Dauer/ Häufigkeit</b> 1 pro Sem./ jährlich
<b>Qualifikationsstufe:</b> Bachelor		<b>Sprache</b> Deutsch

**Übergeordnetes Ziel:**

Die Studierenden können im Spannungsfeld zwischen rechtlichen sowie betriebswirtschaftlichen Grundlagen, und ökonomischen Bedingungen sowie ethischen Überzeugungen begründete Positionen zum Thema Verteilungsgerechtigkeit und Versorgungsqualität vertreten.

Die Studierenden verfügen über eine betriebswirtschaftliche Denkweise und über grundlegende Kenntnisse aus Teilgebieten der Gesundheitswirtschaft.

Die Studierenden sind in der Lage die betriebswirtschaftlichen Zusammenhänge in Gesundheitsunternehmen zu verstehen ihrer Relevanz zu beurteilen.

Vor dem Hintergrund der entwickelten Positionen können sie ausgewählte Maßnahmen zum Qualitäts- und Veränderungsmanagement in Einrichtungen erkennen sowie entsprechende Teamprozesse steuern.

**Qualifikationsziele:**

**Die Studierenden**

- verstehen betriebswirtschaftliche Zusammenhänge in der Gesundheitswirtschaft.
- kennen die Entstehungsgeschichte, den Inhalt und die Auswirkungen des Krankenversicherungs- und des Pflegeversicherungsrechts.
- können die Pflegeleistungen nach SGB XI vor dem Hintergrund von Forschungsergebnissen zum Versorgungsbedarf analysieren und kritisch reflektieren.
- können zwischen Pflegebedürftigkeit nach SGB XI und den Bedürfnissen pflegebedürftiger Menschen unterscheiden, eine ethisch begründete Position entwickeln und argumentativ vertreten.
- kennen die rechtlichen Grundlagen und Verfahren zur Finanzierung von Pflegeleistungen in den unterschiedlichen Handlungsfeldern.
- können die grundlegenden Interessen und Perspektiven unterschiedlicher Akteure im Gesundheitssystem einschätzen und diskutieren.
- kennen die rechtlichen Grundlagen, Verfahren und Zielsetzungen der Pflegebegutachtung und können sie von wissenschaftlich begründeten Begutachtungen unterscheiden.
- können Instrumente zur Pflegebegutachtung anwenden, die Festlegung einer Pflegestufe nachvollziehen, darüber hinausgehende Versorgungsbedarfe ermitteln und entsprechende Angebote gestalten.
- können Betrachtungsweisen von Wirtschaftlichkeit, Wirksamkeit und Gerechtigkeit integrieren und daraus ein Verständnis von Versorgungsqualität entwickeln.
- können die Versorgungsqualität in Einrichtungen mit Hilfe ausgewählter Kriterien und Methoden messen und wissenschaftlich begründete Problemlösungen entwickeln.
- können ausgewählte Methoden zur Qualitätssicherung und -entwicklung bewerten und anwenden.
- begreifen Qualitätsmanagement als fortschreitenden Entwicklungsprozess in Einrichtungen und können exemplarische Strategien zum Veränderungsmanagement einsetzen.
- können interdisziplinäre Teamprozesse gestalten, um Qualitätsentwicklung zu initiieren, Lösungen zu entwickeln und Konsense herzustellen.

<b>Inhalte:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• sozialpolitische Entstehungsgeschichte und Intention des Pflegeversicherungsgesetzes</li> <li>• Inhalt und Auswirkungen des SGB XI vor dem Hintergrund von Versorgungsbedarfen und Lebenslagen</li> <li>• Finanzierung von stationärer und ambulanter Pflegeleistung</li> <li>• Finanzierung der Pflegeausbildungen</li> <li>• Pflegebegutachtung nach geltendem Recht</li> <li>• Betriebstheoretische Grundlagen, betriebliche Rechtsformen, Finanzierung und Investitionen von Gesundheitsunternehmen</li> <li>• Betrachtungsweisen von Kosten, Nutzen, Bedürfnissen und Ressourcenallokation pflegerischer Versorgung</li> <li>• Pflegequalität: Begriff, Dimensionen und Zielsetzungen</li> <li>• Einführung in das Qualitätsmanagement: Messung, Entwicklung, Sicherung und Zertifizierung von Pflegequalität</li> <li>• Qualitäts- und Veränderungsmanagement als dynamischer Prozess in Einrichtungen</li> <li>• Interprofessionelle Gestaltungsmöglichkeiten und Konsensprozesse im Spannungsfeld zwischen ethischem und ökonomischem Handeln</li> </ul>			
<b>Literatur:</b>			
<p>Bechtel, P., Friedrich, D. &amp; Weigert, J. (2008). Der Weg zum leistungsstarken Qualitätsmanagement. Ein praktischer Leitfaden für die ambulante, teil- und vollstationäre Pflege. 2. Auflage: Hannover: Schlütersche.</p> <p>Conzen, C., Freund, J., Overlander, G. (Hrsg.) (2009). Pflegemanagement heute. Ökonomie, Personal, Qualität: verantworten und organisieren. München, Jena: Urban &amp; Fischer.</p> <p>Frodl, A. (2010): Gesundheitsbetriebslehre – Betriebswirtschaftslehre des Gesundheitswesens. Wiesbaden: Springer.</p> <p>Harms, K. (Hrsg.) (2003). Handbuch für Stations- und Funktionsleitung. Stuttgart: Thieme.</p> <p>Haubrock, M.; Schär, W. (Hrsg) (2009). Betriebswirtschaft und Management in der Gesundheitswirtschaft. Bern: Hans Huber Verlag</p> <p>Knon, D., Groß, H. &amp; Lobinger, W. (2005). Qualitätsmanagement in der Pflege. München: Hanser.</p> <p>Wagner, K. &amp; Käfer, A. (Hrsg.) (2008). PQM – Prozessorientiertes Qualitätsmanagement: Leitfaden zur Umsetzung der ISO 9001:2000 (4. Aufl.). München: Hanser.</p>			
<b>Modulverantwortung:</b>	FH Bielefeld		
<b>Modulbeauftragte:</b>	BFS (Standort GT): N.N. BFS (Standort MI): N.N.		
<b>Art der Lehrveranstaltung:</b>	Vorlesung, Seminar, Übung		
<b>Lernformen:</b>	Seminaristische Gruppenarbeit, Partnerarbeit, Übung		
<b>Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten:</b>	Klausur (120 Minuten), Teil III der schriftlichen Abschlussprüfung (siehe §13 KrPflAPriv)		
<b>Teilnahmevoraussetzungen:</b>		<b>Modulart:</b>	Pflichtmodul
<b>Häufigkeit des Angebots:</b>	einmal im Studienjahr (Wi-Se)	<b>Gruppengröße:</b>	30 bis 45 Studierende
<b>Verwendbarkeit des Moduls</b>	keine		
<b>Modulverteilung:</b>	6 SWS BFS		

<b>Lernbereich 3:</b>	<b>Verantwortung und Steuerung von Prozessen in Organisationen</b>	<b>3.4</b>
<b>Modul:</b>	<b>Multiprofessionelle Versorgungsgestaltung</b>	

<b>Workload:</b> 150 h	<b>Kontaktzeit:</b> 4 SWS	<b>Selbststudium:</b> 90 h
<b>Credits:</b> 5	<b>Studiensemester:</b> 7. Semester	<b>Dauer/Häufigkeit:</b> 1 pro Sem./jährlich
<b>Qualifikationsstufe:</b> Bachelor		<b>Sprache:</b> Deutsch

**Übergeordnetes Ziel:**

Die Studierenden können aus demografischen Entwicklungen sowie gesundheits- und sozialpolitischen Entscheidungen Schlussfolgerungen für die Versorgungsgestaltung in unterschiedlichen Settings ableiten.

Sie können sich innerhalb eines multiprofessionellen Teams auf einem wissenschaftlichen Niveau über unterschiedliche Problemlagen im Arbeitsfeld austauschen, komplexe Sachverhalte darlegen, Ideen zur Lösung entwickeln und verantwortungsbewusst vertreten.

Sie sind in der Lage, wissenschaftlich begründete Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung auf unterschiedliche berufliche Handlungsfelder zu übertragen und bei der Implementierung verantwortlich mitzuwirken.

**Qualifikationsziele:****Die Studierenden**

- verfügen über die Kompetenz, relevante Informationen und Erkenntnisse zu unterschiedlichen Versorgungsstrukturen zu ermitteln und systematisch und Kriterien geleitet auszuwerten und zu beurteilen.
- sind in der Lage, mit Hilfe des Public Health Action Cycle neue Präventions- und Gesundheitskonzepte orientiert an unterschiedlichen Problemlagen und Versorgungssettings zu entwickeln, Implementierungschancen einzuschätzen sowie Ansätze zur Evaluation der Qualität zu erkennen und zu berücksichtigen.
- können im interprofessionellen Team den Auftrag der Pflegeberufe vertreten und dabei die berufsbezogene Arbeitsteilung hinsichtlich Funktion und Wirkung einschätzen.
- kennen strukturierte Konzepte zur Optimierung der Patientenversorgung und können an deren Umsetzung und Weiterentwicklung mitwirken (z. B. Clinical Pathways).
- können die eigene Rolle im Rahmen von Case-Management im interdisziplinären Kontext fachtheoretisch begründen, reflektieren, selbstständig weiterentwickeln und sich in die interdisziplinäre Diskussion fallorientiert einbringen.
- können den multiprofessionellen Konsensprozess, bezogen auf die Versorgungs- und Behandlungsqualität, aus der Perspektive der beruflichen Pflege mitgestalten.
- können intra- und interberufliche Kooperationsformen im Team im Hinblick auf eine patientengerechte und ökonomische Patientenversorgung anbahnen und steuernd mitgestalten, um das Pflege- und Behandlungsangebot zu optimieren.

**Inhalte:**

- Public Health Action Cycle zur Entwicklung, Implementation und Evaluation neuer Angebote und Maßnahmen
- Maßnahmen der Primär-, Sekundär-, Tertiärprävention und Gesundheitsförderung (z. B. Übertragungsmöglichkeiten in verschiedene berufliche Handlungsfelder)
- Clinical Pathways, Change Management
- Disease-Management-Programme, Integrierte Versorgung (Case- und Care-Management), Implementierung von Leitlinien etc.
- multiprofessionelle Teamkommunikation und -austausch
- Entlassungsmanagement (z. B. nach Expertenstandard des DNQP)

**Literatur:**

Ewers, M.; Schaeffer, D. (Hrsg.) (2005). Case Management in Theorie und Praxis. Bern: Verlag Hans Huber.

<p>Haug, C. V. (2003). Erfolgreich im Team. München: Dt. Taschenbuch Verlag.          Herwig-Lemp, J. (2009). Ressourcenorientierte Teamarbeit. Göttingen: Vandenhoeck &amp; Ruprecht.          Haubrock, M.; Nerlinger, T.; Hagmann, H. (2000). Managed Care – Integrierte Versorgungsformen. Bern: Hans Huber Verlag.          Hurrelmann, K. et al. (2007). Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung. Bern: Huber.          Johnson, S. (2002). Interdisziplinäre Versorgungspfade - Pathways of Care. Bern: Hans Huber.          Kolip, P. (Hrsg.) (2002). Gesundheitswissenschaften. Weinheim: Juventa.          Oberender, P. &amp; Boeden, G. (2005). Clinical pathways. Stuttgart: Kohlhammer.          Wiedhöfer, D. (2010). Entlassungsmanagement. Bern: Huber.</p>			
<b>Modulverantwortung:</b>	FH Bielefeld		
<b>Modulbeauftragte:</b>	FH Bielefeld: N. N. (Prof.)		
<b>Art der Lehrveranstaltung:</b>	Seminar		
<b>Lernformen:</b>	Seminaristische Gruppenarbeit		
<b>Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten:</b>	Mündliche Prüfung, Teil 1+3 (jeweils 10-15 Min) der mündlichen Abschlussprüfungen (siehe §14 KrPflAPrv)		
<b>Teilnahmevoraussetzungen:</b>	Erfolgreiche Teilnahme an den bisherigen Modulen des Studiengangs. (Mindestnotendurchschnitt 4,0)	<b>Modulart:</b>	Pflichtmodul
<b>Häufigkeit des Angebots:</b>	einmal im Studienjahr (WiSe)	<b>Gruppengröße:</b>	ca. 75 Studierende
<b>Verwendbarkeit des Moduls</b>	Die Modulprüfung ist gleichzeitig Teil der staatlichen Abschlussprüfung zum/zur Gesundheits- und Krankenpfleger/Gesundheits- und Krankenpflegerin. Modulinhalt der vorangegangenen Semester werden vorausgesetzt.		
<b>Modulverteilung:</b>	4 SWS FH Bielefeld		

<b>Lernbereich 3:</b>	<b>Verantwortung und Steuerung von Prozessen in Organisationen</b>	<b>3.5</b>
<b>Modul:</b>	<b>Projekt: Gestaltung eines Versorgungskonzeptes</b>	

<b>Workload:</b> 180 h	<b>Kontaktzeit:</b> 2 SWS und 4 SWS	<b>Selbststudium:</b> 90 h
<b>Credits:</b> 6	<b>Studiensemester:</b> 7. und 8. Semester	<b>Dauer/ Häufigkeit</b> 1 pro Sem./ jährlich; 2 Semester in Folge
<b>Qualifikationsstufe:</b> Bachelor		<b>Sprache</b> Deutsch

**Übergeordnetes Ziel:**

Die Studierenden planen und organisieren eigenverantwortlich die Implementierung eines begründeten Versorgungskonzeptes und setzen dieses in Absprache mit einer ambulanten oder stationären Einrichtung, dem Team und den Zielgruppen weitestgehend um. Sie reflektieren und evaluieren diesen Prozess auf der Basis wissenschaftlicher und ethischer Grundlagen und sind in der Lage, im Dialog mit Fachvertretern sowie verschiedenen Zielgruppen eine wissenschaftlich begründete Position argumentativ zu vertreten.

**Qualifikationsziele:**

**Die Studierenden**

- können gesellschaftliche Entwicklungen, gesundheitspolitische und bildungspolitische Bedingungen analysieren und daraus schlussfolgernd begründete und ethisch vertretbare Konzepte zur Sicherung der gesundheitlichen Versorgung entwickeln, erproben und evaluieren.
- erfassen den Innovationsbedarf einer Einrichtung oder einer Klientengruppe, konzeptualisieren ein anforderungsorientiertes Projekt, handeln die Zielsetzung und die Umsetzungsbedingungen mit den verantwortlichen Personen aus.
- artikulieren im Dialog mit dem Team eine begründete Position zum Projektverlauf und können zielführend und teamorientiert den Verlauf des Projektes steuern.
- können auf der Grundlage wissenschaftlicher Vorgaben Evaluationsdesigns zur internen und externen Validität des Konzeptes entwickeln, Evaluationsverfahren gestalten, Daten erheben, auswerten, interpretieren und schriftlich darstellen.
- verfügen über die Kompetenz, Projektergebnisse ethisch begründet in Einrichtungen zu vertreten und im Dialog mit den verantwortlichen Fachvertreterinnen/ Fachvertretern – den Betroffenen - einen entsprechenden Konsens über dessen Konsequenzen und nachhaltige Implementierung auszuhandeln.

**Inhalte:**

- Bedarfsanalysen, Versorgungsangebote, demografische Entwicklung und gesellschaftliche Bedingungen, Trendanalysen
- Projektmanagement, Konzeptentwicklung bezogen auf Versorgungsstrukturen
- gesetzliche und ökonomische Rahmenbedingungen
- Forschungsergebnisse zur Implementierung von Kooperationsformen
- Grundlagen der Öffentlichkeitsarbeit (Organisation von Infoveranstaltungen, Steuerungsgremien, Projektgruppen)
- Implementierungs- und Evaluationskonzepte
- Verstetigung von Projekten

**Literatur:**

Aichele, C. (2006). Intelligentes Projektmanagement. Stuttgart: Kohlhammer.  
 Burghardt, M. (2007). Einführung in Projektmanagement. Erlangen. Publics Corporate Pub.  
 Gollwitzer, M. & Jäger, R. (2009). Evaluation kompakt. Weinheim: Beltz.  
 Haeske-Seeberg, H. (2010). Projektgruppenmoderation im Krankenhaus. Stuttgart: Kohlhammer.  
 Mühlbacher, A. (2002). Integrierte Versorgung. Management und Organisation. Bern: Huber.



<b>Modulverantwortung:</b>	FH Bielefeld		
<b>Modulbeauftragte:</b>	FH Bielefeld: Prof. Dr. Ä.-D. Jahncke-Lattek BFS (Standort GT): M. Schlüter BFS (Standort MI): N. Wächter		
<b>Art der Lehrveranstaltung:</b>	Seminar, Projektarbeit		
<b>Lernformen:</b>	Seminaristische Gruppenarbeit, Partnerarbeit, Literaturrecherche, Praktische Übungen zu Forschungsmethodenanwendung		
<b>Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten:</b>	Hausarbeit und mündliche Prüfung im 8. Semester		
<b>Teilnahmevoraussetzungen:</b>	Keine	<b>Modulart:</b>	Pflichtmodul
<b>Häufigkeit des Angebots:</b>	Teil 1 einmal im Studienjahr (WiSe) Teil 2 einmal im Studienjahr (SoSe)	<b>Gruppengröße:</b>	15/30 bis 45 Studierende
<b>Verwendbarkeit des Moduls</b>	Das Modul erstreckt sich über 2 Semester und wird im 8. Semester geprüft.		
<b>Modulverteilung:</b>	3 SWS FH Bielefeld 3 SWS BFS		

<b>Modul:</b>	<b>Bachelor-Kolloquium und Bachelor-Arbeit</b>	<b>4.0</b>
---------------	--	------------

<b>Workload:</b> 360 h	<b>Kontaktzeit:</b> 2 SWS	<b>Selbststudium:</b> 330 h
<b>Credits:</b> 12	<b>Studiensemester:</b> 8. Semester	<b>Dauer/ Häufigkeit:</b> 1 pro Sem./ jährlich
<b>Qualifikationsstufe:</b> Bachelor		<b>Sprache:</b> Deutsch

**Übergeordnetes Ziel:**

Die Studierenden sind in der Lage, auf dem aktuellsten Stand der Wissenschaft einer oder mehrerer Disziplinen, eine Fragestellung einzugrenzen, auszuwählen und können dazu zielgerichtet Informationen und Erkenntnisse aus wissenschaftlichen Quellen gewinnen und aufbereiten. Sie können ihren Erkenntnisweg nachvollziehbar belegen, ihre Ergebnisse bewerten, einordnen, kritisch diskutieren und in schriftlicher Form dokumentieren sowie gegenüber Fachexperten und Laien argumentativ vertreten.

**Qualifikationsziele:****Die Studierenden**

- können innerhalb einer vorgegebenen Frist eine praxisorientierte Problem- oder Fragestellung aus ihrem Fachgebiet nach wissenschaftlichen Methoden bearbeiten.
- sind in der Lage, auf dem aktuellsten Stand der Wissenschaft einer oder mehrerer Disziplinen eine Fragestellung auszuwählen und einzugrenzen.
- können dazu zielgerichtet Informationen aus wissenschaftlichen Quellen gewinnen, aufbereiten und wissenschaftliche Methoden und Techniken auswählen und einsetzen.
- sind in der Lage, selbstständig Analysen durchzuführen und einen Beitrag zur Entwicklung wissenschaftlicher Konzepte zu leisten.
- können ihre Ergebnisse bewerten, kritisch diskutieren und in schriftlicher Form dokumentieren.
- sind in der Lage, eine angemessene Wissenschaftssprache zu benutzen und formale Vorgaben schriftlicher wissenschaftlicher Arbeiten einzuhalten.
- können das zentrale Anliegen, die Methodik und die Ergebnisse ihrer Bachelor-Arbeit angemessen präsentieren und gegenüber Fachkolleginnen und Fachkollegen und Laien argumentativ vertreten.

**Inhalte:**

- Kolloquium zur Beratung von Studierenden
- Anleitung zum wissenschaftlichen Arbeiten
- Überblick über Forschungsmethoden der jeweils zugrunde liegenden Fachdisziplinen
- Formulierung von Fragestellungen
- Evaluation und Methoden der Datenauswertung
- Literaturanalyse
- Konzeptentwicklung

**Literatur:**

Boeglin, M. (2007). Wissenschaftlich Arbeiten Schritt für Schritt. München: UTB.  
 Brink, Alfred (2004). Anfertigung wissenschaftlicher Arbeiten. Ein prozessorientierter Leitfadens zur Erstellung von Bachelor-, Master- und Diplomarbeiten in acht Lerneinheiten, München: Oldenbourg.  
 Burchert, H. & Sohr, S. (2008). Praxis des wissenschaftlichen Arbeitens. Eine anwendungsorientierte Einführung. München: Oldenbourg.  
 Bühl, A. (2010). PASW 18. Einführung in die moderne Datenanalyse. 12. Auflage. München: Pearson.  
 Esselborn-Krumbiegel, H. (2008). Von der Idee zum Text. Eine Anleitung zum wissenschaftlichen Schreiben. 3. Auflage. Stuttgart: UTB.  
 Rost, F. (2003). Lern- und Arbeitstechniken für das Studium. 3. Auflage. Opladen: UTB.  
 RRZN/Universität Hannover (2007). Word 2007, Excel 2007, PowerPoint 2007.

<b>Modulverantwortung:</b>	FH Bielefeld
<b>Modulbeauftragte:</b>	FH Bielefeld: N.N. (Prof.) (Jede prüfende Person, die die Voraussetzungen gemäß § 7 Abs. 1

	PO erfüllt.)		
<b>Art der Lehrveranstaltung:</b>	Bachelor-Kolloquium (zur Begleitung der Bachelor-Arbeit)		
<b>Lernformen:</b>	Seminaristische Gruppenarbeit		
<b>Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten:</b>	Hausarbeit (Der Umfang der Bachelor-Arbeit soll 45 Textseiten nicht überschreiten. Vgl. § 29 Abs. 1 Satz 2 und 3 PO.)		
<b>Teilnahmevoraussetzungen:</b>	vgl. § 30 Abs. 1 der Prüfungsordnung	<b>Modulart:</b>	Pflichtmodul
<b>Häufigkeit des Angebots:</b>	zweimal im Studienjahr	<b>Gruppengröße:</b>	30 bis 45 Studierende
<b>Verwendbarkeit des Moduls</b>	Die Bearbeitungszeit (Zeitraum von der Ausgabe bis zur Abgabe der Bachelor-Arbeit) beträgt höchstens zwei Monate, bei einem empirischen Thema höchstens drei Monate.		
<b>Modulverteilung:</b>	2 SWS FH Bielefeld		