

Curriculum

Aufbauseminar "Pflegetherapeut Wunde ICW®"

1. Präambel

Der Pflegetherapeut Wunde ICW® baut auf den Qualifizierungen Wundexperten ICW® und Fachtherapeut Wunde ICW® auf und integriert die strukturellen Prozesse der pflegerischen Versorgung von Menschen mit chronischen Wunden. Gemäß dem aktuellen Positionspapier der ICW (2018) fokussiert das Seminar die Problem- und Ressourcenorientierung bzw. relevante Pflegediagnosen. Darauf basierend sind die Förderung der Gesundheit und Lebensqualität sowie edukative Anteile Schwerpunkte. Dies wird in dem Themenbereichen Qualitätssicherung, Überleitung, Fall- oder Casemanagement umgesetzt. Zudem finden administrative, organisatorisch-planerische, wissenschaftliche und pädagogische Anteile Berücksichtigung.

2. Ziele

2.1. *Leitziel*

Das Seminar vermittelt die erforderlichen handlungsbezogenen Kompetenzen (Sozial-, Personal-, Methoden- und Fachkompetenz) der pflegerischen Fachexpertin, die der Expertenstandard „Pflege von Menschen mit chronischen Wunden“ (DNQP) fordert.

2.2. *Teilziele*

Die Teilnahme am Aufbauseminar befähigt zur...

- institutionsübergreifenden Planung, Koordination und Evaluation eines Versorgungs- und Behandlungsprozesses für Menschen mit chronischen Wunden.
- gesundheitsbezogenen Förderung des Alltags- und Selbstmanagements der Betroffenen mit dem Ziel, deren Lebensqualität zu verbessern.
- Umsetzung und Entwicklung projektbezogener Aufgaben.
- Nutzung wissenschaftlicher Erkenntnisse sowie deren Bewertung.
- Wahrnehmung von Aufgaben im pädagogischen Setting.

3. Zielgruppe

Am Aufbauseminar können Pflegefachpersonen mit einem gültigen Zertifikat Fachtherapeut Wunde ICW® teilnehmen.

4. Zeitlicher Umfang

Der Pflgeherapeut Wunde umfasst einen theoretischen Anteil von **60 UE zzgl. 36 UE Selbstorganisiertes Lernen (SOL)** auf der Basis curricular ausgerichteter Lernaufgaben.

Weitere Bausteine stellen die Patientenbegleitung mit **24 Stunden** (a 60 Min.), die Klausur mit **2 UE** (=90 Min.) sowie das Colloquium dar.

Das gesamte Seminar inklusive der Patientenbegleitung und der Prüfungsteile muss innerhalb von **12 Monaten** abgeschlossen sein.

5. Seminaraufbau

Um den Zielen der Bildungsmaßnahme gerecht zu werden, ist das Seminar in einen **theoretischen Anteil** eine sowie eine handlungsbezogene **Praxisphase** gegliedert.

5.1. *Theoretischer Unterricht*

Der theoretische Unterricht stellt die Basis des Seminars dar. Dieser wird zum einen Teil in Form von Präsenzphasen und zum anderen Teil durch Selbstorganisiertes Lernen (SOL) auf der Basis von konkreten Lernaufgaben umgesetzt.

5.2. *Praxisphase*

Im Anschluss an die Theorie findet die Praxisphase in Form einer **Patientenbegleitung** durch konsiliarische Visiten an der **eigenen Einrichtung** oder einer ausgewählten Institution mit dem Schwerpunkt **Casemanagement** statt.

Es werden bei der Patientenbegleitung mindestens **sechs Pflegevisiten** von je vier Zeitstunden im Zeitraum von **sechs Wochen** durch den Teilnehmer durchgeführt. Die Dokumentation und Auswertung der Visiten werden verschriftlicht und bilden die Basis für das abschließende Colloquium. Der Fokus liegt auf der Begleitung des Patienten im Rahmen einer **Pflegeprozessplanung bzw. eines Casemanagement**, wobei der Betroffene in seiner Entwicklung begleitet wird. Näheres siehe Formblatt Patientenbegleitung Pflgeherapeut Wunde ICW®.

Die Praxisphase muss spätestens **zwei Wochen vor dem Colloquium abgeschlossen** sein. Zu diesem Zeitpunkt erfolgt die Einreichung der schriftlichen Unterlagen in Form eines Exposés zum Colloquium.

6. Prüfung

Die Prüfung besteht aus einem schriftlichen und einem mündlichen Anteil. Beide Prüfungsteile sind an separaten Tagen zu absolvieren.

- 6.1. Schriftlicher Leistungsnachweis** besteht aus einer Klausur mit fallbezogenen Fragen, die innerhalb von 90 Minuten bearbeitet werden. Dieser findet im Anschluss an die Theoriephase und vor dem Colloquium statt.
- 6.2. Mündlicher Leistungsnachweis** besteht aus einem 20-minütigen Colloquium, zu welchem zuvor ein **zweiseitiges Exposé** eingereicht wird.

Die Inhalte des Colloquiums basieren auf dem Patientenfall, der im Rahmen der Pflegevisiten begleitet wurde. Näheres regeln die Prüfungsordnung bzw. das Formblatt Colloquium Pflegetherapeut Wunde®.

7. Zertifikat

Die Teilnehmer erwerben nach Bestehen beider Prüfungsteile den Abschluss als "Pflegetherapeut Wunde ICW®". Das Zertifikat ist fünf Jahre gültig. Danach muss eine Rezertifizierung erfolgen (siehe Informationen zur Rezertifizierung). Die Anerkennung von Rezertifizierungsfortbildungen entspricht denen des Wundexperten ICW® und des Fachtherapeuten Wunde ICW®.

In den Hospitationen der vorangegangenen Fortbildungen (Wundexperte ICW® und Fachtherapeut Wunde ICW®) fand eine intensive Auseinandersetzung einzelner, direktpersonaler Versorgungssituationen bzw. Maßnahmen statt. Im Pflegetherapeut Wunde soll entsprechend der Zielsetzung eine **umfassende Perspektive auf den gesamten Versorgungsprozess** von Patienten mit chronischen Wunden in allen relevanten Versorgungsdimensionen im Gesundheitssystem kritisch reflektiert werden.

Die Anteile SOL werden in Form von Lernaufgaben, die auch für Peergruppen geeignet sind, formuliert. Diese werden durch den Bildungsanbieter vorgegeben und ausgewertet sowie mit dem Teilnehmer reflektiert. Sie sind als verbindliche Leistungsnachweis Voraussetzung für die Prüfungszulassung, werden jedoch nicht benotet.

Curriculum Aufbauseminar "Pflegetherapeut Wunde ICW[®]"

Ziel: Das Seminar vermittelt die erforderlichen handlungsbezogenen Kompetenzen (Sozial-, Personal-, Methoden- und Fachkompetenz) der pflegerischen Fachexpertin, die der Expertenstandard „Pflege von Menschen mit chronischen Wunden“ (DNQP) fordert.

Der Schwerpunkt liegt auf der beruflichen Handlungskompetenz mit den Teilbereichen Sozial-, Personal, Methoden- und Fachkompetenz. Es umfasst mindestens 56 Unterrichtseinheiten (à 45 Minuten) Lehre in Form von Anwesenheitsfortbildung zzgl. selbstorganisierten Lernern (36 UE) und Praktikumsphasen zuzüglich der Prüfung.

UE= Unterrichtseinheit in Anwesenheit, SOL= Selbstorganisiertes Lernen per Aufgabenstellung

UE à 45 Min. (+ SOL)	kognitive Lernziele Die Teilnehmer	affektive Lernziele Die Teilnehmer	psychomotorische Lernziele Die Teilnehmer	Lerninhalte	Anmerkungen
<u>Seminareinführung</u>					
2	⇒ Verstehen die Zielsetzung des Seminars ⇒ Wissen, welche Aufgaben und Rollen die Qualifikation Pflegetherapeut Wunde umfasst	⇒ Übernehmen eine aktive Rolle als beruflich Handelnde ⇒ Sehen sich als verantwortlich Handelnde im Gesundheitswesen		<ul style="list-style-type: none"> • Organisation und Verlauf des Seminars • Praxisphasen • Prüfungsordnung 	Teilnehmer erhalten die Formulare zum Pflegetherapeut Wunde sowie Literatur

Wissenschaftlich orientiertes Arbeiten

<p>6</p> <p>(+8 SOL)</p>	<p>⇒ Überblicken verschiedene Forschungsdesigns und -methoden</p> <p>⇒ Unterscheiden Evidenzklassen</p> <p>⇒ Kennzeichnen die Prinzipien des Evidence Based Nursing</p> <p>⇒ Entwickeln ein Verständnis für die Grundlagen des wissenschaftlichen Arbeitens</p> <p>⇒ Recherchieren und bewerten fachbezogene Literatur</p>	<p>⇒ Erfassen die Bedeutung der ständigen Adaption des pflegerischen Handelns an die neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse</p> <p>⇒ Betrachten den <i>body of Knowledge</i> als Basis Ihres beruflichen Handelns</p>	<p>⇒ Entwickeln die Fähigkeit, sich laufend Überblick über den aktuellen nationalen und internationalen Stand der Wissenschaft zu der Thematik zu verschaffen</p> <p>⇒ Bewerten Studien hinsichtlich ihrer Aussagekraft anhand valider Kriterien</p> <p>⇒ Befassen sich mit Methoden des wissenschaftlichen Arbeitens</p> <p>⇒ Zitieren Quellen korrekt</p> <p>⇒ Kritisieren und bewerten Fachliteratur sachlich</p> <p>⇒ Differenzieren zwischen wissenschaftlichen Aussagen und persönlichen Einstellungen oder Erfahrungen</p> <p>⇒ Erstellen ein Abstract</p> <p>⇒ Wenden Recherchestrategien in Datenbanken an</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Forschungsprozess • Grundsätzliche Merkmale qualitative und quantitative Forschung • Studiendesigns und Methodologie qualitativer und quantitativer Forschung • Interventionsstudie • Quer- u. Längsschnittstudie • Fallstudie, randomisierte kontrollierte Studie • Evidenzklassen und Empfehlungsklassen • Gütekriterien der Forschung (Validität, Reliabilität, Triangulation usw.) • Evidence based Nursing • Internetrecherche • AWMF-Leitlinien v.a. S3 Leitlinie zur Lokaltherapie Wunde... • RKI-Richtlinien • Konsensusempfehlungen ICW... 	<p>8 UE SOL:</p> <p>Recherche im Internet:</p> <p>TN wählen zu einem vorgegebenen Thema geeignete Quellen aus und bewerten diese</p> <p>TN bewerten themenbezogene Studien anhand von allgemeingültiger Kriterien in Partner- oder Gruppenarbeit</p> <p>Einzelarbeit: TN ermitteln zu einem spezifischen Begriff den aktuellen wissenschaftlichen Stand anhand von Literaturquellen</p>
--	---	--	---	---	--

Expertenstandard

8
(+8
SOL)

- ⇒ **Stellen** die Beziehung verschiedener Expertenstandards untereinander **dar**
- ⇒ **Differenzieren** die Relevanz unter dem Aspekt unterschiedlicher beruflicher Handlungskompetenzen
- ⇒ **Analysieren** den Aufbau und Inhalt des Expertenstandards „Pflege von Menschen mit chronischen Wunden“ unter dem Aspekt der Regelmäßigkeit
- ⇒ **Unterscheiden** Chancen und Grenzen von Expertenstandards

- ⇒ **Entwickeln** eine konstruktive Haltung zum Transfer des Expertenstandards
- ⇒ **Bewerten** Expertenstandards als Instrument der Pflegequalitätssicherung und Professionalität

- ⇒ **Organisieren** das erlernte Wissen reflektiert auf den pflegerischen Alltag
- ⇒ **Planen** die Implementierung des Expertenstandards Pflege von Menschen mit chronischen Wunden

- Systematik, Aufbau, Inhalt und Implementierung von Expertenstandards
- Aufgaben und Arbeitstrukturen des DNQP
- Expertenstandard „Pflege von Menschen mit chronischen Wunden“ (DNQP)
- Expertenstandard Dekubitusprophylaxe (DNQP)
- Expertenstandard Entlassungsmanagement (DNQP)
- Auditinstrument Expertenstandard

TN führen ein Audit durch in Form einer Hausarbeit (8 UE SOL) Auswertung im Anschluss

Im Anschluss die Einzelauswertung mit Unterricht Projektmanagement und man könnte daraus ein Projekt formulieren: Was fehlt?

Selbstpflegemanagement inkl. Patientenedukation

16
(+ 8
SOL)

Lebensqualität

- ⇒ **Interpretieren** die unterschiedlichen Dimensionen von Lebensqualität (LQ)
- ⇒ **Beschreiben** die spezifischen Einschränkungen der LQ bei chronischen Wunden

Selbstpflege

- ⇒ **Interpretieren** die grundlegenden Inhalte der Selbstpflegedefizittheorie nach Dorothea Orem
- ⇒ **Führen** einzelne Pflegediagnosen zum Themenbereich auf

Edukation

- ⇒ **Identifizieren** schwierige Edukationsprozesse
- ⇒ **Differenzieren** die verschiedenen Ebenen der Patientenedukation mit ihren Zielen

⇒ **Sehen** die Lebensqualität als handlungsleitenden Faktor an

⇒ **Sind sensibilisiert** für mögliche Bedenken und Bedenken der Patienten

⇒ **Bemessen** dem Selbstpflegemanagement bei Menschen mit chronischen Wunden einen hohen Stellenwert zu

⇒ **Akzeptieren** die Patientenautonomie und entwickeln ein Bewusstsein für dessen persönliche Einstellung zur Erkrankung

⇒ **Betrachten** Edukation als Mittel zur Verbesserung der Lebensqualität und Autonomie

⇒ **Erfassen** die Pflegebedürftigkeit hinsichtlich Selbstpflegefähigkeit und -defiziten bei Patienten und deren Angehörigen

⇒ **Gestalten** einen individuellen Plan zur Förderung der Lebensqualität und Selbstpflege

⇒ **Erstellen** auf der Basis eines Assessment und individuellen Einschätzung einen Edukationsplan

⇒ **Organisieren** und **gestalten** Edukationsprozesse

⇒ **Verwenden** Methoden und Techniken der Gesprächsführung

⇒ **Evaluieren** den Edukationsprozess im Hinblick auf Selbstmanagement und Lebensqualität

- Leben mit einer chronischen Wunde
- Assessmentinstrumente zur Erfassung von gesundheitsbezogenem Selbstmanagement und der Lebensqualität
- Wound-Quol
- Wittener Aktivitäten-Katalog, Frankfurter Aktivitäten Katalog der Selbstpflege bei DFS
- Pflegediagnosen wie Selbstversorgungsdefizit, Risiko unzureichenden Selbstmanagements
- Ziele von Selbstmanagement/ Empowerment
- Disease Management Programme (DMP)
- Vorstellung von Edukationskonzepten
- Bedarfsermittlung Edukation
- Edukationsplanung
- Erfassung von Edukationsprozessen
- Feedback (in Bezug auf gesundheitsbezogenes Selbstmanagement)
- Evaluationsmöglichkeiten

8 UE SOL = TN entwickeln ein Edukationskonzept für die eigene Einrichtung in Bezug auf Verlauf und Inhalt der Edukation

TN wenden Assessmentinstrumente und erstellen daraus einen Maßnahmenkatalog

Casemanagement

8	<p>⇒ Beherrschen grundlegende Bestandteile des Fallmanagements</p> <p>⇒ Differenzieren die Zielsetzung und Vorgehensweise im Care- und Casemanagement</p> <p>⇒ Leiten aus gesetzlichen Vorgaben die Notwendigkeit von Casemanagement ab</p> <p>⇒ Definieren die verschiedenen Rollen des Casemanagers</p> <p>⇒ Identifizieren die notwendige Voraussetzung zur Umsetzung eines effektiven Casemanagement</p> <p>⇒ Erklären die Notwendigkeit und Qualitätsanforderungen an Fallbesprechungen</p>	<p>⇒ Nehmen eine reflektierte, selbstkritische Haltung zur eigenen Rolle im Fallmanagement ein</p> <p>⇒ Entwickeln ein Bewusstsein, aus dem sie als Pflegetherapeut die Akteure des interprofessionellen Teams, hierarchieübergreifend und kollegial integrieren</p>	<p>⇒ Ermitteln individuell die Erfordernisse von Casemanagement</p> <p>⇒ Planen ein Fallmanagement</p> <p>⇒ Begleiten die Durchführung und evaluieren den Prozess im Casemanagement</p> <p>⇒ Kommunizieren interprofessionell, wertschätzend und kompetent</p> <p>⇒ Führen eine Fallbesprechung im Setting des Casemanagements durch</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Grundlagen Casemanagement • Schwerpunkte und Zielsetzungen des Casemanagement in Abgrenzung auch Care-Management • Notwendigkeit zur Kooperation • Versorgungsketten und -brüche, • Planung einer fallbezogenen, ökonomischen und vernetzten Versorgung • Fallbesprechung Vorbereitung, Zielsetzung und Durchführung von Fallbesprechungen 	<p>TN ermitteln Case-Management-Bedarf mittels realer Fälle und planen den CM-Prozess inklusive Akteuren sowie Evaluation</p> <p>Stellen szenisch eine vorbereitete Fallbesprechung z.B. im Rollenspiel dar und werten diese aus</p>
----------	--	--	---	---	--

Projektmanagement

<p>8 (+8 SOL)</p>	<p>⇒ Begreifen die Grundlagen des Projektmanagements als Methode zur Qualitätsentwicklung</p> <p>⇒ Beschreiben die Prozessbestandteile des Projektmanagements</p> <p>⇒ Reflektieren die Chancen von Projektmanagement und deren Limitationen</p> <p>⇒ Weisen den Akteuren innerhalb des Projektmanagements Rollen und Aufgaben zu</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realisieren die Bedeutung eines Projektauftrages • Sind bestrebt, Projektverantwortung zu übernehmen 	<ul style="list-style-type: none"> • Erstellen einen Projektplan • Benützen Projektplanung als Methode der gezielten, strukturierten Einführung von Innovationen • Verwenden einzelne Schritte des Projektmanagements und beurteilen diese kritisch 	<ul style="list-style-type: none"> • Definition Projektmanagement in Abgrenzung zu QM-Prozessen • Zusammenstellung und Führen von Projektgruppen • Methoden des Projektmanagements: • Erstellen eines Projektplanes (Struktur) • Aufgaben des Projektleiters • Verstetigung von realisierten Projekten 	<p><u>8 UE SOL=</u> TN Planen ein Projekt aus dem Aufgabenspektrum des Pflgeherapeuten Wunde z.B. Einführung von Expertenstandards, Implementierung von Verfahrensweisung, Konsiliardienst, Leitlinien...</p>
--	--	---	--	--	---

Versorgungssicherung

4	<p>⇒ Erfassen die Rahmenbedingungen für eine Versorgungssicherung im nationalen Kontext</p> <p>⇒ Verstehen die Grundlagen für Versorgungsqualität</p> <p>⇒ Erklären die Ansätze zur Versorgungsoptimierung</p>	<p>⇒ Sind sich der potentiellen Risiken von Versorgungsdefiziten bewusst</p> <p>⇒ Nehmen ihre eigene Rolle in der Versorgungssicherung wahr</p>	<p>⇒ Beraten Betroffene und Bezugspersonen zur Verordnungs- und Erstattungsmöglichkeit der Versorgung</p> <p>⇒ Planen die Versorgung unter Berücksichtigung ökonomischer und individueller Gesichtspunkte</p> <p>⇒ Treten mit den am Versorgungsprozess beteiligten Akteuren bezüglich der Aufgabenverteilung in einen konstruktiven Dialog</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Versorgungssicherung mit dem Schwerpunkt Finanzierung • aus der Perspektive des Patienten 	<p>TN ermitteln typische Versorgungslücken anhand von Beispielen</p>
----------	---	--	--	--	--

Moderation und Präsentation

4 (+4 SOL)	<p>⇒ Verwenden formale und inhaltliche Kriterien zur Erstellung von schriftlichen Präsentationen</p> <p>⇒ Wählen zielgruppen- und situationsbezogenen Moderations- und Präsentationsmethoden aus</p> <p>⇒ Beschreiben Kriterien zur Erstellung von EDV-gestützter Präsentationen</p>	<p>⇒ Sind sich Ihrer spezifischen Rolle als Pflegeberater in Gruppen sowie Lehr- und Lernprozessen bewusst</p> <p>⇒ Nehmen eine handlungsweisende Vorbildfunktion im Tätigkeitsfeld des Pflegeberaters ein</p>	<p>⇒ Moderieren zielgerichtet in tätigkeitsspezifischen Situationen</p> <p>⇒ Steuern Gruppenprozesse im Rahmen der Moderation</p> <p>⇒ Erstellen Präsentationen nach gängigen Vorgaben unter Zuhilfenahme valider, wissenschaftlicher Quellen</p> <p>⇒ Präsentieren fachspezifische Inhalte unter Berücksichtigung der Zielgruppe anschaulich</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Moderations- und Präsentationstechniken • Vorbereitung und Durchführen von Präsentationen • Organisation und Durchführung von Teambesprechungen (Behandlungsteam) • Fallbesprechungen (siehe Casemanagement) • Protokollerstellung (Unterscheidung Verlaufs- und Ergebnisprotokoll) • Erstellen eines Exposé (Colloquium) 	<p>4 UE SOL=</p> <p>Optionen:</p> <p>TN Erstellen eine Präsentation und werten diese aus</p> <p>Moderieren eine Fallbesprechung (Methode: szenisches Spiel)</p> <p>Protokollieren die Fallbesprechung</p> <p>Erstellen ein Exposé</p>
----------------------	--	--	---	--	---

Lernzielüberprüfung/ Wissenstransfer

Zeit	Inhalt
20 h	Praxisteil: ⇒ Fallbegleitung mit dem Schwerpunkt Pflegeprozess inkl. Selbstmanagement oder Casemanagement
90 min.	Schriftlicher Nachweis ⇒ Klausur mit fallbezogenen Fragen
10-20 Min.	Colloquium ⇒ Auf der Basis eines zweiseitigen Exposés. Exposé wird dem Prüfer vorgelegt, jedoch nicht zuvor mit dem TN besprochen oder ausgewertet.

Methodisch-didaktischer Hinweis:

Die Kurse sind auf verschiedene Kompetenzebenen ausgerichtet, daher sollen die Themen entsprechend didaktisch-methodisch aufgearbeitet werden. Beispielsweise können Inhalte in Form von Projekten, Gruppenarbeiten, Fallbesprechungen, Übungen und Demonstrationen vermittelt werden.

Literaturliste AufbauSeminar: „Pflegetherapeut Wunde ICW®“

Themengebiet Schwerpunkt	Literaturquelle: Autor, Titel, Verlag	Geeignet für
Casemanagement	Deutsches Netzwerk Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (Hrsg.) (2009): Expertenstandard Entlassungsmanagement in der Pflege 1. Aktualisierung	Dozenten
Casemanagement	Wiedenhöfer D et al. (Hrsg.) (2010): Entlassungsmanagement. Versorgungsbrüche vermeiden, Schnittstellen optimieren. Hans Huber Verlag, Bern.	Dozenten .-
Casemanagement	Kollak I und Schmidt S (2015): Fallübungen Care und Case Management. Springer Verlag, Heidelberg.	Dozenten
Casemanagement	Rahmenvertrag Entlassmanagement beim Übergang in die Versorgung nach Kranken- hausbehandlung nach § 39 Abs. 1a S. 9 SGB V. URL https://www.gkv-spitzenverband.de vom 31.12.2017.	Dozenten
Casemanagement	Anlage 1 a Rahmenvertrag Entlassmanagement von Krankenhäusern. 1 Patienteninfor- mation zum Entlassmanagement nach § 39 Abs. 1a SGB V URL https://www.gkv-spitzenverband.de vom 31.12.2017.	Dozenten Teilnehmer
Casemanagement Eduktion	Gittler-Hebestreit N (2006): Pflegeberatung im Entlassungsmanagement Grundlagen- Inhalte- -Entwicklungen. Schlütersche Verlag, Hannover.	Dozenten Teilnehmer
	Klug Redman B (2004): Selbstmanagement chronisch Kranker. Chronisch Kranke gekonnt einschätzen, informieren, beraten und befähigen. Hans Huber Verlag, Bern.	Dozenten
Eduktion	Hüper C, Hellige B (2007): Professionelle Pflegeberatung und Gesundheitsförderung für chronisch Kranke. Mabuse Verlag.	Dozenten
Eduktion	Bohrer A, Kuckerland H. Oetting-Roß C, Scherpe M, Schneider K (2008) Beratung Gestalten. Grundlagen der Pflege für die Aus- Fort- und Weiterbildung. Heft 25 Prodos Verlag, Brake.	Dozenten Teilnehmer
Eduktion	Kuckerland H, Scherpe M, Schneider K (2008): Beratung. Unterricht Pflege. Heft 3 Prodos Verlag, Brake.	Dozenten
Expertenstandard	Deutsches Netzwerk Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (Hrsg.) (2015): Expertenstandard Pflege von Menschen mit chronischen Wunden. 1. Aktualisierung, Osnabrück.	Dozenten Teilnehmer
Expertenstandard	Unterricht Pflege (2011): Expertenstandards vermitteln. 16. Jahrgang. Heft 2, Prodos	Dozenten

	Verlag, Brake.	
Expertenstandard	Panfil E M u. Schröder G (Hrsg.) (2009): Pflege von Menschen mit chronischen Wunden. Lehrbuch für Pflegenden und Wundexperten-. Verlag Hans Huber, Bern.	Dozenten Teilnehmer
Koordination	Depping, Fischer u. Meyer-Rentz (2009) Prozessorientiertes Wundmanagement, Heft 18. Prodos Verlag, Brake.	Dozenten
Lebensqualität	Bauernfeind G u. Strupeit S. (2007): Mobilität und Lebensqualität-Herausforderung bei der Versorgung von Menschen mit chronischen Wunden. Expertenstandard Fachhochschule Osnabrück.	
Lebensqualität	Specht, E. (2003): Lebensqualität bei Patienten mit chronisch venösen und arteriellen Ulcera cruris. Dissertation an der Bayerischen Julius-Maximilians- Universität Würzburg.	
Moderation Präsentation	Kanitz A (2015): Crashkurs Professionell Moderieren. Haufe Verlag, Freiburg.	Dozenten Teilnehmer
Moderation Präsentation	Deutscher Bildungsserver. https://www.bildungsserver.de/Moderation-Praesentation-5491-de.html	Dozenten Teilnehmer
Prävention	Bundesministerium für Gesundheit. Gesundheitswesen. URL https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/gesundheitswesen.html	
Prävention	Brieskorn-Zinke M (2006): Gesundheitsförderung in der Pflege. Kohlhammer Verlag, Stuttgart.	Dozenten Teilnehmer
Prävention	Hasseler M u. Meyer M (2006): Prävention und Gesundheitsförderung- Neue Aufgaben für die Pflege. Grundlagen und Beispiele. Schlütersche Verlagsgesellschaft, Hannover.	Dozenten Teilnehmer
Prävention	Anton W, Bohrer A, Fischer C, Kuckeland H, Neuber A, Oetting-Roß C (2007): Gesundheitsförderung Unterricht Pflege. Heft 1 Prodos Verlag, Brake.	Dozenten
Prävention	Bohrer A, Oetting-Roß C, Rüller H (2007): Gesundheitsförderung Grundlagen der Pflege für die Aus-, Fort- und Weiterbildung. Heft 23 Prodos Verlag, Brake.	Dozenten Teilnehmer
Projektmanagement	Michels B (2015): Projektmanagement Handbuch- Grundlagen mit Methoden und Techniken für Einsteiger. Eigenverlag des Autors.	Dozenten
Pflegeforschung /EBN	Mayer H (2014): Pflegeforschung kennenlernen. Elemente und Basis für die Grundausbildung. 6. Auflage. Facultas Universitätsverlag	Dozenten Teilnehmer
Pflegeforschung /EBN	Mayer H (2007): Pflegeforschung anwenden - Elemente und Basiswissen für Studium und Weiterbildung 4. Auflage. Facultas Universitätsverlag	Dozenten
Pflegeforschung /EBN	Brandenburg, H, Panfil, E u. Mayer H (Hrsg.): Pflegewissenschaft 2. Lehr- und Arbeitsbuch zur Einführung in die Methoden der Pflegeforschung, Bern: Hans Huber	Dozenten

	Verlag, Bern.	
Pflegeforschung	Behrens J u. Langer G (2006): Evidence-Based- Nursing an Caring. Interpretativ-hermeneutische und statische Methoden für Pflegeentscheidungen. Vertrauensbildende Entzauberung der Wissenschaft. Verlag Hans Huber, Bern.	Dozenten Teilnehmer
Pflege-theorien	Dennis C M (2001): Dorothea Orem. Selbstpflege- und Selbstpflegedefizit-Theorie Verlag Hans Huber, Bern.	
Pflege-theorien	Schneider K (2006): Pflege-theorien, Pflegemodelle, Pflegekonzepte Grundlagen für die Aus-, Fort- und Weiterbildung Heft 7. Prodos Verlag, Brake.	
Pflege-theorien	Steppe H et al. (2000): Pflege-theorien, Pflegemodelle, Pflegekonzepte Unterricht Pflege Heft 4. Prodos Verlag, Brake.	
Pflegeforschung /EBN	Selinger Y, Langer G u. Behrens J (2009): Pflegeforschung entdecken Grundlagen der Pflege für die Aus-, Fort- und Weiterbildung Heft 27 (2009) Prodos Verlag, Brake.	Dozenten Teilnehmer
Pflegeforschung /EBN	Unterricht Pflege (2009): Pflegeforschung in Lernsituationen der Aus-, Fort- und Weiterbildung Brake. 3/2009 Prodos Verlag, Brake.	Dozenten
Versorgungssicherung	Hilfsmittelkatalog des GKV-Spitzenverbands http://www.gkv-heilmittel.de/fuer_vertragsaerzte/his_berichte/his_berichte.jsp (31.12.2017)	Dozenten
Versorgungssicherung	Gemeinsamer Bundesausschuss (2015): Richtlinie des gemeinsamen Bundesausschuss über die Verordnung Hilfsmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Hilfsmittelrichtlinie/HilfsM-RI)	Dozenten
Versorgungssicherung	Heyer C (2016): Versorgungsepidemiologie des Ulcus cruris in Deutschland. Springer Verlag, Wiesbaden.	Dozenten
Versorgungssicherung	Struppard R (2015): Moderne Wundversorgung wird Gesamtkosten verringern. Ergebnisse einer Umfrage zur Versorgung mit Chronischen Wunden bei den Krankenkassen. Welt der Krankenversicherung 1/2015. medhochzwei	Dozenten
Versorgungssicherung	Gkp (2016): Gesellschaftspolitische Kommentare. Sonderausgabe Nr. 2/2016 Chronische Wunden	
Versorgungssicherung	PricewaterhouseCoopers AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft (PwC) (2012): „112-und niemand hilft“.	
Versorgungssicherung	Weatherly J N (Hrsg.) (2007): Versorgungsmanagement in der Praxis des Deutschen Gesundheitswesens.	
Wissenschaftliches Arbeiten	Panfil E M (Hrsg.) (2013): Wissenschaftliches Arbeiten in der Pflege. Lehr- und Arbeitsbuch für Pflegende., 2. Auflage. Hans Huber Verlag, Bern.	Dozenten

Anhang:

Erläuterungen zur Lernzielgliederung und Kompetenzbereichen

Das Curriculum ist nach den Lernzielen gegliedert. Maßgeblich dafür ist die Absicht, einer einseitig kognitiven, wissensvermittelnden Ausrichtung des Unterrichts entgegenzuwirken. Lernziele stellen die zu erreichende (Handlungs-)Fähigkeit des Lernenden dar.

Motto:

Das große Ziel der Bildung ist nicht Wissen, sondern Handeln

H. Spencher

Lernzielgliederung

Die Gliederung orientiert sich an den von Benjamin Bloom und David Krathwol entwickelten System mit drei folgenden Unterstufen. Die Lernziele sind nicht in Schwierigkeitsstufen untergliedert, diese ergeben sich teilweise aus den verwendeten Begriffen (siehe Untergruppierung der Lernziele). Eine weitere Differenzierung müssen die Lehrenden vor Ort festlegen.

1. Kognitive Lernziele

Sie beziehen sich auf Denken, intellektuelle Fähigkeiten, Wissen und Problemlösen. Angefangen vom einfachen und konkreten bis zum komplexeren und abstrakteren Sachverhalt. Er impliziert sowohl Lernziele, mit dem Schwerpunkt Erinnern bzw. Reproduzieren, als auch solche, die das Lösen einer intellektuellen Aufgabe einschließen, bei der man Hauptproblem bestimmen, vorgegebenes Material ordnen oder kombinieren muss. Abstufung der kognitiven Lernziele:

- a) Kenntnisse
- b) Verständnis
- c) Anwendung
- d) Analyse
- e) Synthese
- f) Beurteilung

Der Schwierigkeitsgrad steigt mit jeder Stufe an.

2. Affektive Lernziele

Sie beziehen sich auf persönlicher Betroffenheit oder Motivation, Interessen, Haltungen und Einstellungen der Lernenden. Dabei werden auch Werte, Prinzipien und Stellungnahmen sowie die verschiedene Grade der Zustimmung oder Ablehnung angesprochen. Die Abstufung der affektiven Lernziele zeigt sich im...

- a. Aufmerksamwerden, Beachten
- b. Reagieren

- c. Werten
- d. Strukturierten Aufbau eines Wertsystems
- e. Erfülltsein durch einen Wert oder eine Wertstruktur

3. Psychomotorische Lernziele

Sie beziehen sich auf manuelle, durchführungsorientierte Ziele und motorische Fertigkeit, Koordination und Imitation, die den korrekten Umgang mit Material oder Gegenständen im Fokus haben. Die Abstufung der psychomotorischen Lernziele zeigt sich in...

- a) Manipulation
- b) Präzision
- c) Handlungsgliederung
- d) Naturalisierung

Kompetenzbereiche

Im Blickpunkt auf die spätere Tätigkeit steht eine zu erreichende Handlungskompetenz im Vordergrund. Dabei geht es nicht um das Abrufen von Fachwissen, sondern um die Fähigkeit eines Teilnehmers, die erlernten Elemente mit der erforderlichen Motivation, sach- und fachgerecht, verantwortungsbewusst, auf einen konkreten Fall in der Praxis zu transferieren. Es geht um die persönlich eruierte zielorientierte Handlung zur selbständigen Problemlösung und zur Eigenreflektion.

Dazu bedarf es folgender Teilkompetenzen

1. **Methodenkompetenz** (z.B. Beratungsmethoden anwenden, Recherchen durchführen)
2. **Sozialkompetenz** (z.B. Kooperation und Kommunikation im therapeutischen Team)
3. **Personal- bzw. Selbstkompetenz** (Empathiefähigkeit für bestimmte Pflegesituationen entwickeln)
4. **Fachkompetenz** (Fähigkeit, eigenständig Pflegehandlungen planen, durchführen und auswerten zu können)

Zur Überprüfung der Lernziele und Kompetenzen sind verschiedenen Prüfungselemente verpflichtend. Diese decken unterschiedliche Lernziele und Schwierigkeitsstufen ab und prüfen außer dem bloßen Faktenwissen in unterschiedlichem Ausmaß die erworbenen Kompetenzen.

Quellen:

1. Bloom B. (1957) *Taxonomie von Lernzielen im kognitiven Bereich*. Beltz Verlag, Weinheim.
2. Sahmel K-H. (Hrsg.) (2002): *Grundfragen der Pflegepädagogik*. Kohlhammer Verlag, Stuttgart.
3. Schewior-Popp S (2005): *Lernsituationen planen und gestalten: Handlungsorientierter Unterricht im Lernfeldkontext*. Thieme Verlag. Stuttgart.
4. Sieger M (Hrsg.) (2001): *Pflegepädagogik-Handbuch zur pflegeberuflichen Bildung*. Verlag Hans Huber, Bern.
5. Wydra G (2002): *Zusammenfassung der Taxonomie von Lernzielen im kognitiven Bereich (Bloom'sche Taxonomie)*. URL <http://www.uni-saarland.de/fak5/sportpaed/materialien/bloom.htm> vom 03.01.2018
6. Krathwohl D, Bloom B, (1978): *Taxonomie von Lernzielen im affektiven Bereich*. Beltz, Weinheim.
7. Leopold Franzes Universität (2010): *Taxonomie von Lernzielen im kognitiven Bereich*. Bloom'sche Taxonomie. -