

Weiterbildung Gesundheits- und Krankenpfleger(in) für neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation - Curriculum aktivierend-therapeutische Pflege - (Konzept, Stand 22.8.2011)

D. Boering, Meerbusch

R. Schmidt, Herzogenaurach

J. Wißler, Jo Wagner, Hamburg

M. Kutzner, Bad Segeberg

Für die Pflegekommission (Leiter Dr. M. Kutzner, Bad Segeberg) der Deutschen Gesellschaft für Neurorehabilitation DGNR

Aufgabenstellung

Die Behandlung der schweren neurologischen Funktionsausfälle in der Phase B erfordert komplexe individualisierte Therapiekonzepte mit Fachtherapien und aktivierend -therapeutischen Pflege-Interventionen.

Das im Folgenden aufgeführte Konzept hat das Ziel, den Forderungen nach einem inhaltlich einheitlichen, den intermediate care- und rehabilitationsspezifischen Anforderungen entsprechenden Weiterbildungsstand für die aktivierend-therapeutische Pflege in der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation Rechnung zu tragen und sowohl die theoretischen Grundlagen als auch die praktischen Fertigkeiten (Skills) in einem bundesweit einheitlichen System zu lehren und zu prüfen.

Gleichzeitig unterstützt es die Erfüllung des OPS 8-552 der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation. Dieser enthält seit der Modifikation im Jahr 2007 Merkmale, die eine tagesbezogene Mindestzeit von aktivierend-therapeutischer Pflege durch besonders geschultes Pflegepersonal festlegen.

Nicht verbindlich definiert sind allerdings im OPS der Begriff der therapeutischen Pflege und die Anforderungen für besonders geschultes Pflegepersonal.

Daher wurde von einem Arbeitskreis neurologischer Rehabilitationskliniken 2007 ein Katalog therapeutischer Pflege zusammengestellt (s. Anlage). Er enthält die Definitionen der als therapeutisch sinnvoll erachteten Pflegeinterventionen und ermöglicht ihre quantifizierte Erfassung.

Die Einrichtungen verpflichten sich – so steht es im Katalog – fortlaufend entsprechende Qualifizierungen durchzuführen.

Das Fortbildungscurriculum zur besonders qualifizierten Pflegekraft in der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation ist eine Möglichkeit zur Weiterbildung zu Spezialisten in der Frührehabilitation, mit dem Ziel, diese Kenntnisse und Fertigkeiten in das Pflegeteam einzubringen.

Inhalte

Die Fachweiterbildung besteht aus zwei Abschnitten.

1. Theoretische Grundlagen der Fachweiterbildung: ca. 99 Stunden Präsenz

gegliedert in:

- a. Innere Medizin : 10 Std.
- b. Neurologie/Neurochirurgie: 21 Std.
- c. Basiswissen spezielle rehabilitationsrelevante Symptome und Syndrome: 16 Std.
- d. Basiswissen spezielle Therapieformen: 8 Std.
- e. Pharmakologie: 6 Std.
- f. Trachealkanülenmanagement: 10 Std.
- g. Ernährung: 8 Std.
- h. Zieldefinition in der neurologischen Frührehabilitation: 14 Std.
- i. Patientenmanagement, Ethik, Recht: 6 Std.

2. Praktische Grundlagen der Fachweiterbildung: Fertigkeiten (skills) der therapeutischen Pflege entsprechend dem **Katalog der therapeutischen Pflege** der DGNR: 120 Std. Präsenz, davon 90 Std. bedside teaching, 30 Std. Hospitation in den Therapie Abteilungen.

Der Unterricht soll den gültigen Stand des Fachwissens vermitteln. Praktischer Unterricht soll soweit wie möglich wissenschaftlich anerkannt und evidenzbasiert sowie schulenneutral sein.

Bindend ist der Inhalt des Unterrichts, wie tabellarisch im Anhang aufgeführt.

Innerhalb der Inhalte ist neben den Grundlagen Gestaltungsfreiheit z.B. nach Klinikschwerpunkt möglich.

Zugang, Anerkennung externer Kurse

Zugangsvoraussetzungen zur Weiterbildung sind

- a) Berufserlaubnis (Gesundheits- und Krankenpflege, Kinderkrankenpflege, Altenpflege)
- b) 1 Jahr Berufstätigkeit, in Teilzeittätigkeit (von mindestens 75% der wöchentlichen Arbeitszeit) entsprechend länger.
- c) Mind. ½ Jahr in neurologischer oder neurochirurgischer Rehabilitation.
- d) Nachweis der Berufspraxis durch Bescheinigung des Arbeitgebers.

Eine Anerkennung extern absolvierter Kurse kann durch den Veranstalter aufgrund des vorgelegten Nachweises erfolgen, dass Lernziele, -inhalte und Stundenumfang dem/den entsprechenden WB- Modul(en) gleichwertig sind.

Durchführung

Der WB-Veranstalter schließt einen schriftlichen Vertrag mit jedem Teilnehmer.

Sowohl der theoretische als auch der praktische Weiterbildungsabschnitt können in der jeweiligen Rehabilitationsklinik vor Ort oder in einer Bildungseinrichtung stattfinden. Es bleibt Entscheidung des Veranstalters, ob die Unterrichtsinhalte blockweise, in Tages- oder Stundenfortbildungen vermittelt werden und ob diese von Dozenten vor Ort (Qualifikationserfordernisse in der letzten Spalte der Weiterbildungstabelle) oder geladenen Dozenten abgehandelt werden.

Für den praktischen Teil (therapeutische Pflege) hat der Veranstalter die Möglichkeit, Praxisanleiter, Tutoren, bzw. interne oder externe Trainer einzusetzen.

Durch die flexible Gestaltung des Aufbaus der Weiterbildung hat jede beteiligte Rehabilitationsklinik und jeder Veranstalter die Möglichkeit der optimalen Planung der vorhandenen Ressourcen. Die Gesamtdauer des Curriculums soll jedoch 24 Monate nicht überschreiten.

Die Fehlzeit darf maximal 10% betragen, kein Modul darf dadurch komplett entfallen.

Der WB-Veranstalter stellt sicher, dass Lehrgangsunterlagen (Skriptum o.ä.) jedem Teilnehmer bereits zur zugehörigen Unterrichtsstunde zum Verbleib vorliegen.

Die Lehrgangsmaterialien sollten so gestaltet werden, dass die Teilnehmer sie später in der Rolle als Multiplikatoren für die Weitergabe des Erlernten in ihren Teams verwenden können.

Die durchgeführte Weiterbildung soll durch die Teilnehmer freiwillig mit einem einheitlichen Beurteilungsbogen der DGNR-Pflegekommission bewertet werden, um einen Qualitätsnachweis systematisch zu erbringen.

Die WB-Einrichtung verpflichtet sich, Fortbildungspunkte bei der Registrierung beruflich Pflegender in Potsdam bzw. bei den zuständigen Ämtern für die Weiterzubildenden zu beantragen

Prüfung und Abschlusszertifikat

Am Ende des Curriculums soll eine schriftliche Prüfung durch die weiterbildende Einrichtung z.B. in Art eines Multiple Choice-Verfahrens für die Theorie (Dauer 1 Stunde) sowie eine praktische Prüfung (Dauer 1,5 bis 2,5 Std.) stattfinden.

Modalitäten der Prüfung

- a) Die Prüfungskommission setzt sich aus mindestens 3 PrüferInnen zusammen, aus dem WB-Leiter, einem Pflegedienst-Bereichsleiter Neurologie, aus einem Praxisbegleiter, sowie evtl. einem Arzt. Die Teilnahme eines Mitglieds der DGNR-Pflegekommission kann die DGNR einfordern.
- b) Benotung
- sehr gut (1)
wenn die Leistung den Anforderungen in besonderem Maße entspricht (bei Werten bis unter 1,5),
 - gut (2)
wenn die Leistung den Anforderungen voll entspricht (bei Werten von 1,5 bis unter 2,5)
 - befriedigend (3)
wenn die Leistung im Allgemeinen den Anforderungen entspricht (bei Werten von 2,5 bis unter 3,5),
 - ausreichend (4)
wenn die Leistung zwar Mängel aufweist, aber im Ganzen den Anforderungen noch entspricht (bei Werten von 3,5 bis unter 4,5)
 - mangelhaft (5)
wenn die Leistung den Anforderungen nicht entspricht, jedoch erkennen lässt, dass die notwendigen Grundkenntnisse vorhanden sind und die Mängel in absehbarer Zeit behoben werden können (bei Werten von 4,5 bis unter 5,5)
 - ungenügend (6)
wenn die Leistungen den Anforderungen nicht entspricht und selbst die Grundkenntnisse so lückenhaft sind, dass Mängel in absehbarer Zeit nicht behoben werden können (ab 5,5)
- c) Bestehen der Prüfung
Die Prüfung ist bestanden, wenn jeder vorgesehene Prüfungsteil mindestens mit der Note „ausreichend“ bewertet worden sind.
- d) Nichtbestehen der Prüfung
Bei Nichtbestehen (Note mangelhaft oder ungenügend) kann jeder Prüfungsteil frühestens nach 6 Monaten und spätestens innerhalb von 12 Monaten einmal wiederholt werden. Bei Note 5 als Ergebnis der Wiederholungsprüfung kann nach Entscheidung des Veranstalters letztmalig eine weitere Prüfung im gleichen zeitlichen Abstand wie oben angegeben mit erneuter Anmeldung durchgeführt werden.

e) Einspruch/Widerspruch
Gegen das Prüfungsergebnis kann innerhalb von vier Wochen nach Bekanntgabe des Ergebnisses Einspruch schriftlich bei dem Veranstalter eingelegt werden.

f) Aufbewahrungsfristen
Die Prüfungsunterlagen sind von der WB-Stätte mindestens drei Jahre aufzubewahren

Die Absolventen bekommen nach bestandener Prüfung ein DGNR-Zertifikat als Gesundheits- und Krankenpfleger(in) für neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation. Dieses beinhaltet Umfang und Inhalt der Weiterbildung und die Noten der Prüfung. Es wird unterschrieben von den Mitgliedern der Prüfungskommission und dem DGNR-Vorsitzenden bzw. Stellvertreter.

Begleitung durch DGNR

Die Weiterbildungsstätte erhält die DGNR-Anerkennung nach Genehmigung eines bei der DGNR-Pflegekommission schriftlich eingereichten Antrags.

Der Antrag soll die Qualifikation der Institution und der die WB leitenden Person sowie die WB-Gestaltung dokumentieren (Dozenten, Organisation, Abläufe, Inhalte, Prüfung, Prüfer) und soll einen Teilnehmer-Mustervertrag enthalten.

Die DGNR-Pflegekommission kann anonymisierte Rückmeldungen über die Prüfungsinhalte und -ergebnisse vom Veranstalter anfordern.

Die DGNR-Pflegekommission sieht einen jährlichen Erfahrungsaustausch vor, z.B. durch ein Treffen der weiterbildenden Einrichtungen, um die Praktikabilität, eine gleichsinnige Handhabung und die Fortentwicklung der WB zu fördern.

Die DGNR- Pflegekommission wird als fachliche Beratungs- / Entscheidungsinstanz auf Veranlassung des WB- Veranstalters (oder des WB- Teilnehmers) fungieren z.B.:

- a. bei fachlichen Unklarheiten bezüglich der Weiterbildungsdurchführung
- b. bei Meinungsverschiedenheiten zwischen Veranstalter und Teilnehmer
- c. bei Zweifel oder Einspruch hinsichtlich der Anerkennung externer Kurse
- d. wenn sich einem Einspruch z.B. nach Nichtbestehen der Prüfung nicht abhelfen lässt
- e. bei Verbesserungsvorschlägen

Das vorliegende Curriculum entstand unter Beratung des DBfK Bundesverband, vertreten durch Frau Gudrun Gille, Präsidentin DBfK Bundesverband, Berlin

Kontaktadresse:

Dr. M. Kutzner, Bad Segeberg (Leiter der DGNR-Pflegekommission, ehem. Chefarzt Neurol. Zentrum, Bad Segeberg)

Zu erreichen über:

Oberarzt Dr. Jan Brocke, Neurologisches Zentrum (Chefarzt Prof. Dr. J.M. Valdueza), Segeberger Kliniken, Hamdorfer Weg 3, 23795 Bad Segeberg, Tel. 04551/802-6851, E-Mail jan.brocke@segebergerkliniken.de

Theoretische Unterrichtsinhalte

Fachdozenten können nach Ermessen des Veranstalters, mit Zustimmung des Facharztes, anstelle des Arztes mit Sachkunde Personen mit nachgewiesenem fachlichen und pädagogischen Hintergrundwissen sein (z.B. Pflegepädagogen, Lehrer, Fachweitergebildete)

Krankheitsbilder (Symptome, Syndrome) Innere Medizin		
Inhalte	Stunden	Dozent
Herz		Arzt mit Sachkunde
Herzinsuffizienz		Arzt mit Sachkunde
Infarkt		Arzt mit Sachkunde
Arrhythmie		Arzt mit Sachkunde
Entzündungen		Arzt mit Sachkunde
Schrittmacher		Arzt mit Sachkunde
ZVK - ZVD		Fachdozent
EKG; Monitoring		Fachdozent
Niere		Arzt mit Sachkunde
Insuffizienz		Arzt mit Sachkunde
Wasser-Hormon-Elektrolyt-Haushalt		Arzt mit Sachkunde
Leber, Gastrointestinale Dysfunktionen		Arzt mit Sachkunde
Hepatitis		Arzt mit Sachkunde
Gerinnung, Gerinnungsstörungen		Arzt mit Sachkunde
Lunge		Arzt mit Sachkunde
Resp. Insuffizienz bei pneumol. Erkrankungen		Arzt mit Sachkunde
Pneumonie, Asthma, COPD		Arzt mit Sachkunde
Resp. Insuffizienz bei neurol. Erkrankungen		Arzt mit Sachkunde
Diabetes und andere Stoffwechselstörungen		Arzt mit Sachkunde
Altersspezifische Komorbidität		Arzt mit Sachkunde
Stunden Gesamt Innere Medizin	mindestens 10	
Krankheitsbilder (Symptome, Syndrome) Neurologie		
Anatomie ZNS, CT, MRT		Arzt mit Sachkunde
Entzündungen (Meningitis, Enzephalitis)		Arzt mit Sachkunde
Epilepsie		Arzt mit Sachkunde
Hirndruck / pflegerische Aspekte		Arzt mit Sachkunde
Schädel-Hirn-Trauma		Arzt mit Sachkunde
Hirnfarkt	}	Arzt mit Sachkunde
Blutungen		Arzt mit Sachkunde
GBS, Critical Illness PNP, CIDP, ALS		Arzt mit Sachkunde
Tumoren		Arzt mit Sachkunde
Bewusstseinsstörungen (VS, MCS, LIS), Remissionsstadien		Arzt mit Sachkunde
Hypoxischer Hirnschaden		Arzt mit Sachkunde
Stunden Gesamt Neurologie / Neurochirurgie	mindestens 21	

Basiswissen spezielle rehabilitationsrelevante Symptome und Syndrome		
Inhalte	Stunden	Dozent
Willkürmotorik, Fortbewegung		Fachdozent
Lähmungsbilder zentral/peripher		Fachdozent
Muskeltonusanomalien: Rigor, Spastik		Fachdozent
Wahrnehmung/Sensibilität		Fachdozent
Schluckfunktion		Fachdozent
Bewußtseinslage		Fachdozent
Vegetativfunktionen und ihre Steuerung (Vitalfunktionen, Harn/Stuhlkontinenz)		Fachdozent
Neuropsychologische Störungen		Fachdozent, Neuropsychologe
Neuropsychiatrische Störungen		Fachdozent
Aphasie, Apraxie		Fachdozent
Stunden Gesamt Basiswissen I	mindestens 16	

Basiswissen spezielle Therapieformen		
Therapie der Spastik inkl. Botulinumtoxin, Redression, Baclofenpumpe		Arzt mit Sachkunde
Multimodale Stimulation bewusstseinsgestörter Patienten		Arzt mit Sachkunde
Aufbau von Bewusstsein und Kommunikation		Arzt mit Sachkunde
Dekubitusprophylaxe und Management		Fachdozent
Shuntsysteme / Drainagen, Kranioplastik		Arzt mit Sachkunde
Hilfsmittel, Lagerungshilfen, Therapiegeräte		Fachdozent
Stunden Gesamt Basiswissen II	mindestens 8	

Pharmakologie		
Dämpfung vegetativer Krisen und Erregungszustände		Arzt mit Sachkunde
Vigilanz und Antriebssteigerung		Arzt mit Sachkunde
Förderung der Plastizität		Arzt mit Sachkunde
Epilepsiebehandlung		Arzt mit Sachkunde
Spastikdämpfung		Arzt mit Sachkunde
Behandlung internistischer Komplikationen		Arzt mit Sachkunde
Schmerztherapie, Schmerzerfassung		Arzt mit Sachkunde
Antibiotika		Apotheker
Wechselwirkungen		Apotheker
Zentrale / periphere Applikation		Apotheker
Sondengängigkeit		Apotheker
Stunden Gesamt Pharmakologie	mindestens 6	

Trachealkanülenmanagement		
Inhalte	Stunden	Dozent
Respiratorische Insuffizienz		Arzt mit Sachkunde
Aktive und passive Befeuchtung der Beatmung / Sekretolyse		Fachdozent
Atemtherapeutische Zusatzmaßnahmen (z.B. Inhalation, Drainagelagerung)		Fachdozent
Absaugung		Fachdozent
Sauerstoffgabe und -Indikation		Fachdozent
TK-Modelle		Fachdozent
TK-Wechsel		Fachdozent
TK-Pflege		Fachdozent
Dekanülierung		Fachdozent
Notfallmaßnahmen		Fachdozent
Stunden Gesamt Trachealkanülenmanagement	mindestens 10	

Ernährung		
Zugangswege (z.B. PEG, PEJ)		Fachdozent
Kostformen / Auswahl von Sondenkost		Fachdozent
Nährstoffbedarf		Fachdozent
Bilanzierung		Fachdozent
Ernährung bei Dialyse		Fachdozent
Essensbegleitung bei Schluckgestörten, Dysphagie		Schlucktherapeut
Stunden Gesamt Ernährung	mindestens 8	

Zieldefinition in der neurologischen Rehabilitation		
Reha-Grundlagen: Phasen, Gesetze, Kostenträger, Verfahrensweisen		Fachdozent
ICF Klassifikation		Fachdozent
Phasenmodell der neurologischen Rehabilitation Rehabilitationsziele Frühreha Scores, Skalen Organisation interprofessionelle Teamarbeit		Fachdozent
Aufgaben der Therapiebereiche und 24 Stunden Konzept		Fachdozent
Pflegeüberleitung in Nachsorgekonzepte		Fachdozent
Angehörigenberatung/ Anleitung		Fachdozent
Stunden Gesamt Zieldefinition	mindestens 14	

Patientenmanagement, Recht / Ethik		
Inhalte	Stunden	Dozent
Betreuungsrecht und Patientenverfügungen		Fachdozent
Durchführung und Rechtsgrundlagen freiheitseinschränkender Maßnahmen		Fachdozent
Konflikt-Management, Kommunikation		Fachdozent.
Situative Krisenintervention		Fachdozent
Ethische Aspekte aus der Frührehabilitation		Fachdozent
Stunden Gesamt Patientenmanagement, Recht / Ethik	mindestens 6	
Stunden Gesamt Theoretischer Unterricht 99		

Praktische Unterrichtsinhalte gemäss Katalog therapeutischer Pflege

Inhalte	Erläuterungen	Dozent
Training der Körperpflege		
Waschen kompl. / inkomplett	Ganzkörperwaschung beruhigend / belebend je nach Durchführung. Mit aktivierend-therapeutischer Zielsetzung.	z.B. durch Praxisanleiter, Refachpflegepersonal, geschulte Trainer
Duschen / Baden	Ruhige fließende ausstreichen-de Bewegungen. Mit aktivierend-therapeutischer Zielsetzung.	z.B. durch Praxisanleiter, Refachpflegepersonal, geschulte Trainer
Mundpflege	Einstreichen der Lippen mit angenehm wahrgenommener Flüssigkeit, Ausstreichen des Mundraums. Mit aktivierend-therapeutischer Zielsetzung	z.B. durch Praxisanleiter, Refachpflegepersonal, geschulte Trainer
Persönliche Pflege	Persönliche Körperpflege z.B. Kämmen, Rasieren. Mit aktivierend-therapeutischer Zielsetzung.	z.B. durch Praxisanleiter, Refachpflegepersonal, geschulte Trainer
An-/Ausziehen kompl./ inkomplett	An-/Aus-/Umkleiden. Mit aktivierend-therapeutischer Zielsetzung.	z.B. durch Praxisanleiter, Refachpflegepersonal, geschulte Trainer
Kontinenztraining und Toilettentraining	Aufbau der kontrollierten Harn- und Stuhlentleerung, im Bett (Beckenhebung), auf Toilettenstuhl oder Toilette einschließlich Weg und zugehöriger Tätigkeiten. Planung und Training der Entleerungsintervalle.	z.B. durch Praxisanleiter, Refachpflegepersonal, geschulte Trainer

Esstraining		
ohne Kau-/Schluckstörung	Positionieren der erhaltenen und gestörten Körperfunktionen, insbesondere der Arm- und Handfunktionen und/oder kognitiven Funktionseinschränkungen, die zum Essvorgang erforderlich sind. Orale Nahrungsaufnahme.	z.B. durch Praxisanleiter, Rehafachpflegepersonal, geschulte Trainer
mit Kau-/Schluckstörung	Außerdem bei Gesichts-/Mund-/Schluckstörungen Kau-/Schlucktraining mit Kontrolle der Motilität im Faziooral- und Pharynx-/Larynxbereich.	z.B. Schlucktherapeut, Rehafachpersonal, Praxisanleiter, Trainer
Kau-/Schlucktraining (Orofaziales Training)	Kau-/Schlucktraining ähnlich wie bei „Esstraining“, ohne Ziel gleichzeitiger Ernährungszufuhr Anbahnung/Training orofazialer Funktionen auch durch lokale Stimulation.	z.B. Schlucktherapeut, Rehafachpersonal, Praxisanleiter, Trainer
Therapeutische Lagerung und Mobilität	Aufbau von Positionierung, Bewegung, Mobilität, Tonusregulation	z.B. durch Praxisanleiter, Rehafachpflegepersonal, geschulte Trainer
Mobilisation im Bett	=> Seitwärts- und Vertikalbewegung im Bett => Aufsetzen zur Bettkante => Vor- und Rückwärtsbewegung im Sitz. Mit aktivierend-therapeutischer Zielsetzung.	z.B. durch Praxisanleiter, Rehafachpflegepersonal, geschulte Trainer
Therapeutische Lagerungstechniken	=> Drehen aus/in Rücken- und Seitlage (klassische Positionen) und Einnahme therapeutisch erforderlicher weiterer Positionen. Mit aktivierend-therapeutischer Zielsetzung.	z.B. durch Praxisanleiter, Rehafachpflegepersonal, geschulte Trainer
Therapeutischer Transfer	Transfer tief / mit Eigenhilfe / über Stehposition. => Transfer vom einen zum anderen Sitz => Transfer zum und aus dem Stand. Mit aktivierend-therapeutischer Zielsetzung.	z.B. durch Praxisanleiter, Rehafachpflegepersonal, geschulte Trainer
Training der motorischen Aktivität	Förderung des Wiedererlernens normaler Spontanbewegung, Geschicklichkeit und Muskelspannung. Vermeiden unkontrollierter Muskelmitanspannungen und -bewegungen. Wiedererlernen der gewohnten Eigen- und Umgebungs-wahrnehmung	z.B. durch Praxisanleiter, Rehafachpflegepersonal, geschulte Trainer
Gehübungen	Aufbau und Stabilisieren von physiologischen Bewegungen und Lokomotion. Wiedererlernen des flüssigen, nicht mehr gesondert kontrollierten Gehens.	z.B. durch Praxisanleiter, Rehafachpflegepersonal, geschulte Trainer

Stehübungen	Vertikalisierung zum Aufbau des spontanen sicheren Stehens auch unter Belastungsbedingungen und Ablenkung. Einüben von Benutzung krankhaft gestörter Funktionen sowie von Hilfsmitteln (Stehbett/Stehbrett).	z.B. durch Praxisanleiter, Rehafachpflegepersonal, geschulte Trainer
Bewegungstrainer	Bewegungstrainer für Übungen der oberen oder unteren Extremität in pflegetherapeutischer Regie. Ständige Kontrolle von Tonusveränderung und optimaler Körperposition, ggf. Anpassung.	z.B. durch Praxisanleiter, Rehafachpflegepersonal, geschulte Trainer
Sturzprophylaxe	Bewahren vor Sturzfolgeschäden durch => Aufbau der Eigenkontrolle im Gehen, Stehen oder Sitzen oder => Errichten eines geschützten Bettplatzes (Matratzenlager) am Boden des Patientenzimmers anstelle des Patientenbettes.	z.B. durch Praxisanleiter, Rehafachpflegepersonal, geschulte Trainer
Förderung der kognitiven und emotionalen Aktivitäten	Pflegetherapeutisch für den Patienten geeignete Umgebungs- und Kontaktgestaltung, schützender Umgang und Kenntnis von Problemstellung und Beeinflussungsstrategien nach Maßgabe des Teams, insbesondere der Neuropsychologen	Neuropsychologie, Rehafachpflegepersonal,
Gedächtnistraining	Gedächtnistraining (z.B. Gedächtnistagebuch)	Neuropsychologie, Rehafachpflegepersonal,
Orientierungstraining	z.B. Kennzeichnung von Bettplatz, Raum, Umgebung	Neuropsychologie, Rehafachpflegepersonal,
Affektregulation	Unterstützung der Stabilisierung von Stimmung und Affekt	Neuropsychologie, Rehafachpflegepersonal,
Motivation und Antrieb	Motivation (zur Mitarbeit), Antriebsregulation und Steigerung	Neuropsychologie, Rehafachpflegepersonal,
Situative Krisenintervention	z.B. Herausführen des Patienten aus negativer Stimmungsentgleisung durch Gewähren von Zeit für Gefühlsäußerung, durch Ernstnehmen und strukturierte (ggf. multiprofessionelle) Beratung.	Neuropsychologie, Rehafachpflegepersonal,
Basales Wahrnehmungstraining	Aufbau der Wahrnehmung durch multimodale Sinnesstimulation, Streichbewegungen, Einreibungen usw. Beobachtung der Reagibilität nach ausreichendem Zeitabstand. Einbeziehung der Angehörigen als akustische oder taktile Reizgeber.	z.B. durch Praxisanleiter, Rehafachpflegepersonal, geschulte Trainer

Basales Kommunikationstraining	Training der Verständnis- und Ausdrucksfähigkeit zum Aufbau verbaler und/oder nonverbaler Kommunikation, einschließlich Verwendung individuell auf den Patienten abgestimmter Kommunikationshilfen, z.B. durch logopädisch vorgegebenes Trainieren des Ja/ Nein Codes, Anwenden einer Buchstabentafel, elektronische Hilfsmittel.	z.B. durch Praxisanleiter, Rehafachpflegepersonal, geschulte Trainer
Angehörigenberatung/-schulung	Angehörigenberatung/anleitung. Einbezug in Aufgaben (Hilfsmittelverwendung), Reha- und Nachsorgeplanung, Umgang mit Patientenreaktionsweisen.	z.B. durch Praxisanleiter, Rehafachpflegepersonal, geschulte Trainer
Trachealkanülen-Management	Kanülenversorgung, -Wechsel und -(Ent-)blockungen auch zur Entwöhnungsvorbereitung. Verlängern der Entblockungszeiten, beaufsichtigtes Schluck-, Husten- und Atmungstraining.	z.B. durch Praxisanleiter, Rehafachpflegepersonal, geschulte Trainer
Isolierungspflichtige Maßnahmen	Individuelle Anpassung pflegetherapeutischer Maßnahmen an die erschwerten Bedingungen bei Isolation und deren Folgen (Kontaktverlust, fehlende Körpernähe, Verlust von ADL-Fähigkeit, psychische Belastung).	z.B. durch Praxisanleiter, Rehafachpflegepersonal, geschulte Trainer
Sprach- und Sprechtraining	Training zur Anbahnung und zum Aufbau von Sprachverständnis, Lautbildung, Sprechen und Kompensationsstrategien nach sprach-/sprechtherapeutischer Vorgabe.	z.B. durch Praxisanleiter, Rehafachpflegepersonal, geschulte Trainer
Überblick über verschiedene Therapieformen in der Frührehabilitation	Themen z.B. Musiktherapie, Tiergestützte Therapie in der Neuro-Frühreha	z.B. durch Praxisanleiter, Rehafachpflegepersonal, geschulte Trainer

Stunden Gesamt Praktischer Unterricht	90
--	-----------

Stunden Hospitationen: Physiotherapie, Ergotherapie, Sprach-/Schluck-therapie, Neuropsychologie	30
--	-----------

Stunden Gesamte Weiterbildung	219
--	------------