

# **Weiterbildungskonzept für die Weiterbildung zum/zur „Gesundheits- und Krankenpfleger/in für die Intensivpflege in der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation“**

**(Stand: 6.8.2013)**

Erarbeitet durch den Arbeitskreis „Das PDL-Netzwerk der Neurologischen Kliniken“ in Kooperation mit Pflegedienstleitungen weiterer, von DGNR-Mitgliedern geleiteter Einrichtungen der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation und mit Beratung durch die Pflegekommission der DGNR (Deutsche Gesellschaft für Neurorehabilitation e.V.)

## **Aufgabe der Weiterbildung**

In Deutschland wird der Mangel an examinierten Gesundheits- und KrankenpflegerInnen und damit auch an ausgebildeten Fachkräften in Intensiv- und Anästhesiepflege zunehmend spürbar. Mit dieser allein schon bedeutsamen Problematik geht eine zunehmende Alterung der Gesellschaft einher. Beide Aspekte werden sich auch in der Neurologischen Frührehabilitation auswirken.

Die Intensivpflege neurologischer Frührehabilitationskliniken steht folglich vor der großen Herausforderung, den Mangel an ausgebildeten Fachkräften auszugleichen, um weiterhin eine hohe Qualität in der Versorgung von Patienten der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation gewährleisten zu können.

Eine Arbeitsgruppe von Pflegedienstleitungen aus Rehabilitationskliniken ist seit mehreren Jahren organisiert und war z.B. an der Erarbeitung des Katalogs der Therapeutischen Pflege maßgeblich beteiligt. Dieser Arbeitskreis „Das PDL-Netzwerk Neurologischer Kliniken“ hat in der oben genannten Kooperation eine eigene Weiterbildung für Intensivpflege in der Neurologischen Frührehabilitation entwickelt.

Dadurch soll erreicht werden:

- Unterhalb der Qualifizierungsebene der staatlich anerkannten Fachweiterbildung für Anästhesie- und Intensivpflege eine auf die Neurologische Frührehabilitation ausgerichtete Weiterbildung zu schaffen
- Den Auswirkungen des Fachkräftemangels in der Intensivpflege von Frührehabilitationspatienten entgegenzuwirken
- Eine hohe Weiterbildungsquote für Intensivstationen mit Behandlung von neurologischen Frührehabilitationspatienten zu erzielen.

## Zugangsvoraussetzungen zur Teilnahme an der Weiterbildung

- Vorliegendes Examen mit der Berufserlaubnis als Gesundheits- und Kranken- bzw. Kinderkrankenpfleger/In
- 2 Jahre Berufserfahrung, davon mindestens ein halbes Jahr Intensivpflege in der neurologisch-neurochirurgischen Rehabilitation Erwachsener, bei Teilzeitbeschäftigung (mindestens 75% Wochenarbeitszeit) entsprechend länger.
- Nachweis der Berufspraxis durch Bescheinigung des Arbeitgebers
- Interessenten mit vergleichbaren anderen Qualifikationen können Zugang zur WB als Einzelfallentscheidung der WB-Einrichtungen erhalten.
- Unter folgenden Eingangsvoraussetzungen kann ein(e) Altenpfleger/In bei besonderer Eignung Zugang erhalten
  - einer abgeschlossenen DGNR-Weiterbildung in der Neuro-Frührehabilitation,
  - einer 1-jährigen Intensivstation-Erfahrung (möglichst davon ½ Jahr auf einer Station, auf der regelmäßig Neurofrühreha-Patienten behandelt werden)
  - und eines fachbezogenen anzunehmenden Wissensstandes auf dem Niveau einer Krankenpflegeausbildung (insbesondere Krankheits- und Arzneimittellehre) nach Entscheidung des Weiterbildungsveranstalters.
- 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.

## Inhalt der Weiterbildung (Übersicht)

Die Weiterbildung umfasst **680 Stunden**. Eine Unterrichtsstunde dauert 45 Minuten.

Die Weiterbildung besteht aus

### 1. Unterricht

#### 1a. Theoretischer Unterricht: Grundlagenkenntnisse (siehe Tabelle S. 9)

(\* mit praktischem Unterrichtsanteil)

Krankheitsbilder Innere Medizin	36 Std.
Trachealkanülenmanagement / Beatmung *	100 Std.
Krankheitsbilder Neurologie/ Neurochirurgie	52 Std.
Pharmakologie	16 Std.
Notfallmanagement *	16 Std.
Ernährung *	16 Std.
Soziale Kompetenz/ Ethik	36 Std.
Qualitätsmanagement	16 Std.
Selbststudium Facharbeit	16 Std.
Vorbereitung der Facharbeit und der Prüfung	<u>8 Std.</u>
<b>Gesamt</b>	<b>312 Std.</b>

#### 1b. Praktischer Unterricht:

Die Fertigkeiten (skills) der therapeutischen Pflege in der Intensivpflege innerhalb der neurologischen Frührehabilitation sind orientiert am Katalog der therapeutischen Pflege (KtP oder Elzacher Konzept) und dem DGNR-Curriculum „Weiterbildung Gesundheits- und Krankenpfleger/in für neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation“ (siehe Tabelle Seite 14)

**Gesamt 48 Std.**

**Unterricht in der Weiterbildung gesamt 360 Std.**

**2. Hospitationen** in den Therapiebereichen (siehe Tabelle S. 18) **30 Std.**

**3. Praxis-Stunden** Intensivpflege in einer Einrichtung der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation mit integrierter Intensivereinheit und mehr als 2 Invasiv-Beatmungsplätzen.

Siehe Tabelle S. 19. **290 Std.**

**Summe Stunden der gesamten Weiterbildung 680 Std.**

=====

## **Durchführung der Weiterbildung**

Die Teilnehmer der Weiterbildung erwerben speziell qualifiziertes Fachwissen und Fähigkeiten, um den Pflege- und Frührehabilitationsprozess unter intensivmedizinischen Bedingungen professionell umsetzen zu können.

Um den praktischen Anforderungen zur optimalen Versorgung der Patienten gerecht zu werden, bezieht sich die fachpraktische Weiterbildung gezielt auf die pflegerischen und pflegetherapeutischen Kenntnisse und Verfahrensweisen in der Frührehabilitation auf einer Intensivstation

Der Unterricht soll den gültigen Stand des Fachwissens vermitteln. Praktische Unterrichtsinhalte sollen soweit wie möglich wissenschaftlich anerkannt, evidenzbasiert und neurophysiologisch begründet sein.

Lehrgangsunterlagen (Skriptum o.ä.) sollen zum zugehörigen Unterricht vorliegen.

Die absolvierten Inhalte der praktischen Unterrichte, der Praxisstunden und der Hospitationen werden in einem Lerntagebuch dokumentiert. Es wird von der durchführenden Institution erstellt.

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

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

## **Beginn, Dauer und Ende der Weiterbildung**

Die Weiterbildung beginnt zu dem Zeitpunkt, der in einem Vertrag über die Fachweiterbildung zwischen der jeweiligen Klinik und dem Weiterbildungsteilnehmern vereinbart wurde.

Die Dauer der Weiterbildung beträgt maximal 2 Jahre.

Die Weiterbildung endet wenn:

- der Teilnehmer die Prüfung bestanden hat
- der Teilnehmer die Weiterbildung abbricht
- die weiterbildende Einrichtung den Teilnehmer von der weiteren Teilnahme ausschließt

## **Anerkennung woanders absolvierter Weiterbildungszeiten**

Soweit Weiterbildungsteilnehmer einzelne Unterrichtsthemen und -inhalte in anderen Weiterbildungen absolviert haben, ist der Nachweis über die erfolgreiche Teilnahme dem Kursleiter zur Beurteilung der Anerkennung vorzulegen.

## **Prüfungsverfahren**

### **Prüfung/ Prüfungsausschuss und Fehlzeit**

Die Zulassung zur Prüfung wird von der Kursleitung (z. B. Fort- und Weiterbildungsbeauftragter) auf der Grundlage der Weiterbildungsnachweise und des Lerntagebuches erteilt .

Die maximale Fehlzeit darf 10% nicht überschreiten. Der Teilnehmer muss die fehlenden Unterrichtseinheiten in Absprache mit dem Kursleiter nachholen, um zur Prüfung zugelassen werden.

Die Prüfungskommission setzt sich aus mindestens 3 Prüfer/Innen zusammen, die der Kursleitung, der pflegerischen Leitung und der ärztlichen Leitung angehören und von denen eine(r) eine pflegepädagogische Zusatzausbildung hat. Die praktische Prüfung wird abgenommen durch eine(n) Krankenpfleger/in für Intensiv/Anästhesie (DKG) und/oder Weiterbildung Intensivpflege in der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation mit Praxisanleitung (mit mindestens 200-stündiger Ausbildung in pädagogischem Hintergrundwissen) . Die praktischen Prüfer sollen über Expertisen in Intensivpflege und therapeutischer Pflege in der neurologischen Frührehabilitation verfügen. Für die Praktische Prüfung können zwei Prüfer/Innen bestellt werden. Die Teilnahme eines Mitglieds der DGNR-Pflegekommission kann die DGNR einfordern.

Die Prüfung gliedert sich in drei Teile: in eine Facharbeit, in eine schriftliche und in eine praktische Prüfung.

In der Facharbeit wird ein praxisorientiertes Thema der Weiterbildung erarbeitet. Die Seitenzahl beträgt mindestens 10, höchstens 12 Seiten.

Die schriftliche Prüfung erfolgt in Art des Multiple-Choice-Verfahrens. Sie dauert 60 Minuten.

Die praktische Prüfung wird auf einer Intensivstation durchgeführt. Sie soll maximal 2,5 Stunden betragen. Geprüft wird die Anwendung von intensivmedizinischer Pflege, Beatmung und Pflegetherapie, wobei die Pflegetherapie zu 50 % in die Beurteilung eingeht.

**Benotung:**

Sehr gut (1)	wenn die Leistungen 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 Anforderung entspricht (bei Werten von 2,5 bis unter 3,5)
Ausreichend (4)	wenn die Leistung zwar Mängel aufweist, aber im Ganzen den noch entspricht (bei Werten von 3,5 bis unter 4,5)
Mangelhaft (5)	wenn die Leistungen 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)

**Bestehen der Prüfung:**

Die Prüfung ist bestanden, wenn jeder vorgesehene Prüfungsteil mindestens mit der Note „ausreichend“ bewertet worden ist.

**Wiederholung der Prüfung:**

Bei Nichtbestehen (Note mangelhaft oder ungenügend) kann jeder vorgesehene Prüfungsteil einmal wiederholt werden. Die Wiederholung der Prüfung kann frühestens nach 6 Monaten und spätestens innerhalb 12 Monaten erfolgen. Der Teilnehmer muss einen Antrag auf Wiederholung der Prüfung bei der Kursleitung Neurologie in der oben genannten Zeit stellen.

**Einspruch/ Widerspruch**

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

**Aufbewahrungsfristen**

Die Prüfungsunterlagen sind von der Weiterbildungsstätte mindestens drei Jahre aufzubewahren.

**Zertifikat:**

Der Weiterbildungsteilnehmer erhält nach bestandener Prüfung ein DGNR-Zertifikat. Das Zertifikat weist den Umfang und den Inhalt der Weiterbildung in der „Intensivpflege in der neurologischen-neurochirurgischen Frührehabilitation“ aus. Im Zertifikat dargestellt sind die Noten der schriftlichen und praktischen Prüfung. Es wird unterschrieben von den Mitgliedern der Prüfungskommission und dem DGNR-Vorsitzenden bzw. Stellvertreter.

Bescheinigt wird für AltenpflegerInnen die Gastteilnahme an der WB.

**Begleitung durch die 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 (Kursleitung) sowie die Gestaltung dokumentieren (Dozenten, Organisation, Abläufe, Inhalte, Prüfung, Prüfer).

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.:

- Bei fachlichen Unklarheiten bezüglich Weiterbildungsdurchführung
  - Bei Meinungsverschiedenheiten zwischen Veranstalter und Teilnehmer
  - Bei Zweifel oder Einspruch hinsichtlich der Anerkennung externer Kurse
  - Wenn sich einem Einspruch z.B. nach Nichtbestehen der Prüfung nicht abhelfen lässt
  - Bei Verbesserungsvorschlägen
-

**Kontaktadressen:**

**Ansprechpartnerin des PDL-Netzwerks:**

Lidija Franzkewitsch, Pflegedienstleitung der Schön Klinik Bad Aibling

Kolbermoorer Str. 72, 83043 Bad Aibling

Tel.: + 49 08061 903-1702, E-Mail: [LFranzkewitsch@schoen-kliniken.de](mailto:LFranzkewitsch@schoen-kliniken.de)

**Ansprechpartner der DGNR-Pflegekommission:**

Dr. Jan Brocke, Ltd. Oberarzt Frührehabilitation, Neurologisches Zentrum der

Segeberger Kliniken, Hamdorfer Weg 3, 23795 Bad Segeberg

Tel. + 49 04551/802-6851, E-Mail: [jan.brocke@segebergerkliniken.de](mailto:jan.brocke@segebergerkliniken.de)



## Inhalte der Weiterbildung 1 a Theoretischer Unterricht

Inhalte	Stunden	Dozent
<b>Innere Medizin</b>		
<b>Herz</b>	<b>10</b>	
Anatomie (kurz), Physiologie		Arzt
Herzinsuffizienz		Arzt
Infarkt		Arzt
Arrhythmie		Arzt
Entzündungen z.B. Sepsis		Arzt
Schrittmacher, ICD		Arzt
ZVK/ Arterieller Zugang		Arzt, Pflege mit FWB
EKG		Arzt
Diuretika, Beta-Blocker, ACE-Hemmer, Katecholamine, Alpha-Blocker, Lyse, Gerinnungshemmer		Arzt
<b>Niere</b>	<b>7</b>	
Anatomie (kurz), Physiologie		Arzt
Insuffizienz		Arzt
Dialyse		Arzt
Hämofiltration		Arzt
Wasser-Hormon-Elektrolyt-Haushalt		Arzt
Diuretika, Beta-Blocker, ACE-Hemmer, Katecholamine, Alpha-Blocker		Arzt
<b>Leber, Gastrointestinaltrakt</b>	<b>8</b>	
Anatomie ,Physiologie		Arzt

Cholezystitis („Stressgallenblase“)		Arzt
Motilitätsstörungen		
Ileus, Subileus		
Akutes Abdomen		
GI-Blutung: obere / untere		
Gerinnung, Gerinnungsstörungen		Arzt
Katecholamine, Alpha-Blocker, Gerinnungshemmer, Prokinetika, Darmstimulation, Antidiarrhoika		Arzt
<b>Lunge</b>	<b>8</b>	
Anatomie (kurz), Physiologie		Arzt
Entzündungen: Pneumonie, ARDS		Arzt
Bronchoskopie (kurz)		Arzt
Chron. Erkrankungen		Arzt
- Asthma		
- COPD		
Pneumothorax		Arzt
Diuretika, Beta-Blocker, ACE-Hemmer, Katecholamine, Alpha-Blocker, Bronchodilatoren, Inhalativa		Arzt
<b>Diabetes im Kontext mit der Intensivbehandlung</b>	<b>1</b>	Arzt
<b>Intoxikationen</b>	<b>2</b>	Arzt
<b>Stunden Gesamt Innere Medizin</b>	<b>36</b>	

<b>Beatmung/ Trachealkanülenmanagement</b>		
<b>Inhalte</b>	<b>Stunden</b>	<b>Dozent</b>
Respiratorische Insuffizienz  Pneumonie  Pneumonieprophylaxe  ARDS	8	Arzt, Pflege mit FWB
Säure-Basen-Haushalt/ BGA	6	Arzt
Weaning	8	Arzt, Pflege mit FWB
Beatmungsmodi: Maskenbeatmung, CPAP, BIPAP, Heimbeatmung, Schlafapnoe	21	Arzt, Pflege mit FWB
Aktive und passive Befeuchtung der Beatmung/ Sekretolyse	3	Pflege mit FWB
Monitoring	8	Pflege mit FWB
Atemmechanik/-volumen	8	Arzt
Atemtherapeutische Zusatzmaßnahmen (z.B. Inhalation, Drainagelagerung)	8	Atmungstherapeut/ Arzt/ Pflege mit FWB
Absaugung, Bronchialtoilette	2	Pflege mit FWB
Sauerstoffgabe und – Indikation	2	Pflege mit FWB
Maskenarten	2	Atmungstherapeut/ Arzt/ Pflege mit FWB
Endotrachealer Tubus: Pflege, Fixierung, Cuffdruck	2	
Intubation: Indikation, Vorgehen, Medikamente, Vorbereitung, Assistenz	2	
TK-Modelle	2	Pflege mit FWB
TK-Wechsel	2	Pflege mit FWB
TK-Pflege	2	Pflege mit FWB
TK-Anlage (Dilatation)	2	Arzt/ Pflege mit FWB
Dekanülierung	2	Pflege mit FWB
Notfallmaßnahmen	2	Pflege mit FWB
Lagerung: Seite – steil, Bauchlagerung 135 ° / 180°	4	Pflege mit FWB
<b>Stunden Gesamt Beatmung/ Trachealkanülenmanagement</b>	<b>100</b>	

<b>Neurologie/ Neurochirurgie</b>		
<b>Inhalte</b>	<b>Stunden</b>	<b>Dozent</b>
Anatomie ZNS, CT, MRT	4	Arzt
Entzündungen (Meningitis, Enzephalitis)	2	Arzt
CIP (Critical illness Polyneuropathie), CIM (Critical illness Myopathie)	2	Arzt
Epilepsie	2	Arzt
Hirndruck/ pflegerische Aspekte Kraniektomie – pflegerische Aspekte	6	Arzt/ Pflege mit FWB
Schädel-Hirn-Trauma	4	Arzt
Schlaganfall	4	Arzt
Blutungen	4	Arzt
Autoimmunerkrankungen, GBS	4	Arzt
Shuntsysteme, Drainagen, Komplikationen	4	Arzt/ Pflege mit FWB
ALS	2	Arzt
Tumor	2	Arzt
Syndrom (Locked-in, Apallisches Syndrom) Spastik Delir - Management	12	Arzt/ Pflege mit FWB
<b>Stunden Gesamt Neurologie/ Neurochirurgie</b>	<b>52</b>	

<b>Pharmakologie</b>		
<b>Inhalte</b>	<b>Stunden</b>	<b>Dozent</b>
Schmerztherapie	2	Arzt
Schmerzerfassung/ Expertenstandard DNQP	2	Pflege mit FWB
Neuroleptika, sonst. Psychopharmaka (SSRI, .)	2	Arzt
Analgosedierung, Sedativa; Sedierungstiefe - Erfassung	2	Arzt

Antibiotika: Medikamente; Dosierung, Dosisreduktion bei Niereninsuffizienz, Kombinationstherapie: wann was geben, Spiegelbestimmung	3	Arzt/ Apotheker
Wechselwirkungen	2	Arzt/ Apotheker
Zentrale/ periphere Applikation	3	Arzt
Sondengängigkeit	1	Apotheker
<b>Stunden Gesamt Pharmakologie</b>	<b>16</b>	

<b>Notfallmanagement</b>		
CPR/ Mega Code mit Notfallmedikamenten	16	Mega Code Trainer
<b>Stunden Gesamt Notfallmanagement</b>	<b>16</b>	

<b>Ernährung</b>		
<b>Inhalte</b>	<b>Stunden</b>	<b>Dozent</b>
Zugangswege (PEG/ PEJ, NGS)	1	Arzt
Kostformen/ Auswahl von Sondenkost/ parent. Ernährung	2	Arzt
Nährstoffbedarf (incl Abhängigkeit von Erkrankung und Krankheitsphase (incl. Dialyse))	2	Arzt
Bilanzierung, Ernährungsassessment	2	Arzt
Essen und Beatmung	1	Pflege mit FBW
Training des Faziooralbereichs Mundpflege, -öffnen	8	MA mit absolviertem Kurs faziorale Therapie/ Schlucktherapie
<b>Stunden Gesamt Ernährung</b>	<b>16</b>	

<b>Soziale Kompetenz/ Ethik</b>		
<b>Inhalte</b>	<b>Stunden</b>	<b>Dozent</b>
Angehörigenarbeit	4	Seels./ Psychol./ Soz./ Päd.
Palliative Situation	4	Seels./ Psychol./ Soz./ Päd.
Ethik und Pflege	4	Pflegewissenschaftler
Methodenkompetenz/ ICF-Klassifikationen	6	MA mit ICF-Erfahrung

Kommunikation	4	Seels./ Psychol./ Soz./ Päd.
Motivation	4	Seels./ Psychol./ Soz./ Päd.
Bewältigungsstrategien/ Krisensituationen Burn-out Prophylaxe	6	Seels./ Psychol./ Soz./ Päd.
Rechtsgrundlagen der Pflege	4	Jurist
<b>Stunden Gesamt Soziale Kompetenz/ Ethik</b>	<b>36</b>	

<b>Qualitätsmanagement</b>		
<b>Inhalte</b>	<b>Stunden</b>	<b>Dozent</b>
Hygiene/ Isolationspflege	8	HFK
Fehlermanagement	3	QMB
Risikomanagement	4	QMB
<b>Gesamtstunden Qualitätsmanagement</b>	<b>16</b>	

<b>Selbststudium Facharbeit</b>	<b>16</b>	
<b>Vorbereitung der Facharbeit und der Prüfung</b>	<b>8</b>	
<b>Stunden Gesamt Theoretischer Unterricht</b>	<b>312</b>	

## Inhalte der Weiterbildung 1 b

### Therapeutische Pflege für die Intensivpflege in der neurologischen Frührehabilitation gemäß Katalog therapeutischer Pflege (KtP) oder Elzacher Konzept

Hinweis: Die Tabelle wurde der „Weiterbildung Gesundheits- und Krankenpfleger(in) für neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation“ der DGNR-Pflegekommission entnommen und modifiziert.

Folgende Schwerpunkte aus dem KtP oder Elzacher Konzept müssen absolviert sein: Training der Körperpflege, Therapeutische Lagerung und Mobilisation, Trachealkanülenmanagement, Angehörigenberatung, Isolierungspflichtige Maßnahmen. Andere Inhalte können optional absolviert werden.

Inhalte	Erläuterungen	Dozent
<b>Training der Körperpflege</b>		
Waschen kompl. / inkomplett	Ganzkörperwaschung beruhigend / belebend je nach Durchführung. Mit aktivierend-therapeutischer Zielsetzung.	z.B. durch Praxisanleiter, Rehafachpflegepersonal, geschulte Trainer
Duschen / Baden	Ruhige fließende ausstreichende Bewegungen. Mit aktivierend-therapeutischer Zielsetzung.	z.B. durch Praxisanleiter, Rehafachpflegepersonal, geschulte Trainer
Mundpflege	Einstreichen der Lippen mit angenehm wahrgenommener Flüssigkeit, Ausstreichen des Mundraums. Mit aktivierend-therapeutischer Zielsetzung	z.B. durch Praxisanleiter, Rehafachpflegepersonal, geschulte Trainer
Persönliche Pflege	Persönliche Körperpflege z.B. Kämmen, Rasieren. Mit aktivierendtherapeutischer Zielsetzung.	z.B. durch Praxisanleiter, Rehafachpflegepersonal, geschulte Trainer
An-/Ausziehen kompl. / inkompl.	An-/Aus-/Umkleiden. Mit aktivierend-therapeutischer Zielsetzung.	z.B. durch Praxisanleiter, Rehafachpflegepersonal, geschulte Trainer
Kontinenztraining und Toiletentraining	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, Rehafachpflegepersonal, geschulte Trainer
<b>Esstraining</b>		
Ohne Kau- / Schluckstörungen	Positionieren der erhaltenen und gestörten Körperfunktionen,	z. B. Schlucktherapeut, Praxisanleiter,

	insbesondere der Arm- und Handfunktionen und/oder kognitiven Funktionseinschränkungen, die zum Essvorgang erforderlich sind. Orale Nahrungsaufnahme.	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, Praxisanleiter, Refachpflegepersonal, geschulte 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, Praxisanleiter, Refachpflegepersonal, geschulte Trainer
<b>Therapeutische Lagerung und Mobilität</b>		
Mobilisation im Bett	=> Seitwärts- und Vertikalbewegung im Bett => Aufsetzen zur Bettkante => Vor- und Rückwärtsbewegung im Sitz. Mit aktivierend-therapeutischer Zielsetzung.	z.B. durch Praxisanleiter, Refachpflegepersonal, geschulte Trainer
Therapeutische Lagerungstechniken	=> Drehen aus/in Rücken- und Seitenlage (klassische Positionen) und Einnahme therapeutisch erforderlicher weiterer Positionen. Mit aktivierend-therapeutischer Zielsetzung.	z.B. durch Praxisanleiter, Refachpflegepersonal, 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, Refachpflegepersonal, geschulte Trainer
<b>Training der motorischen Aktivität</b>	Förderung des Wiedererlernens normaler Spontanbewegung, Geschicklichkeit und Muskelspannung. Vermeiden unkontrollierter Muskelmitanspannungen und -bewegungen.  Wiedererlernen der gewohnten Eigen- und Umgebungswahrnehmung.	z.B. durch Praxisanleiter, Refachpflegepersonal, geschulte Trainer



Gehübungen	Aufbau und Stabilisieren von physiologischen Bewegungen und Lokomotion. Wiedererlernen des flüssigen, nicht mehr gesondert kontrollierten Gehens.	z.B. durch Praxisanleiter, Refachpflegepersonal, 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, Refachpflegepersonal, 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, Refachpflegepersonal, 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, Refachpflegepersonal, geschulte Trainer
<b>Förderung der kognitiven und emotionalen Aktivitäten</b>	Pflegetherapeutisch für den Patienten geeignete Umgebungs- und Kontaktgestaltung, schützend führender Umgang und Kenntnis von Problemstellung und Beeinflussungsstrategien nach Maßgabe des Teams, insbesondere der Neuropsychologen	Neuropsychologie, Refachpflegepersonal,
Gedächtnistraining	Gedächtnistraining (z.B. Gedächtnistagebuch)	Neuropsychologie, Refachpflegepersonal,
Orientierungstraining	z.B. Kennzeichnung von Bettplatz, Raum, Umgebung	Neuropsychologie, Refachpflegepersonal,
Affektregulation	Unterstützung der Stabilisierung von Stimmung und Affekt	Neuropsychologie, Refachpflegepersonal,
Motivation und Antrieb	Motivation (zur Mitarbeit), Antriebs-Regulation und Steigerung	Neuropsychologie, Refachpflegepersonal,
<b>Situative Krisenintervention</b>	z.B. Herausführen des Patienten aus negativer Stimmungsentgleisung durch Gewähren von Zeit für	Neuropsychologie, Refachpflegepersonal,

	Gefühlsäußerung, durch Ernstnehmen und strukturierte (ggf. multiprofessionelle) Beratung.	
<b>Basales Wahrnehmungstraining</b>	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
<b>Basales Kommunikationstraining</b>	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
<b>Angehörigenberatung / -schulung</b>	Angehörigenberatung/anleitung. Einbezug in Aufgaben (Hilfsmittelverwendung), Reha- und Nachsorgeplanung, Umgang mit Patientenreaktionsweisen.	z.B. durch Praxisanleiter, Rehafachpflegepersonal, geschulte Trainer
<b>Trachealkanülenmanagement</b>	Kanülenversorgung, -Wechsel und -(Ent-) blockungen auch zur Entwöhnungsvorbereitung. Verlängern der Entblockungszeiten, beaufsichtigtes Schluck-, Husten- und Atmungstraining.	z.B. durch Praxisanleiter, Rehafachpflegepersonal, geschulte Trainer
<b>Isolierungspflichtige Maßnahmen</b>	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
<b>Sprach- und Sprechtraining</b>	Training zur Anbahnung und zum Aufbau von Sprachverständnis, Lautbildung, Sprechen und Kompensationsstrategien nach sprach-/sprechtherapeutischer Vorgabe.	z.B. durch Praxisanleiter, Rehafachpflegepersonal, geschulte Trainer

<b>Überblick über verschiedene Therapieformen in der Frührehabilitation</b>	Themen z.B. Musiktherapie, Tiergestützte Therapie in der Neuro-Frühreha	z.B. durch Praxisanleiter, Rehafachpflegepersonal, geschulte Trainer
<b>Stunden Gesamtauswahl</b>		
<b>aus der Aufstellung Pflegeherapie</b>		<b>48 Std.</b>

## Inhalte der Weiterbildung 2

### Hospitationen

<b>Physiotherapie, Ergotherapie, Sprach-/Schluck-therapie,</b>	
<b>Stunden Gesamt</b>	<b>30 Std.</b>

## Inhalte der Weiterbildung 3

### Praxisstunden: Spezielle Intensivpflege bei Patienten der neurologisch / neurochirurgischen Frührehabilitation

Folgende Themen, die in der Liste durch Sternchen gekennzeichnet sind, müssen absolviert werden, weitere sind optional.

Themenblöcke	Themen	Dozent
<b>Notfallmanagement</b>	CPR*	Fachkraft Intensiv / Anästhesie oder PA der Intensivstation
	Intubation*	Fachkraft Intensiv / Anästhesie oder PA der Intensivstation
	Lysetherapie*	Fachkraft Intensiv / Anästhesie oder PA der Intensivstation
	Notfallmedikamente*	Fachkraft Intensiv / Anästhesie oder PA der Intensivstation
	Zentrale Zugänge*	Fachkraft Intensiv / Anästhesie oder PA der Intensivstation
	Infusionstherapie mit/ohne Katecholamine*	Fachkraft Intensiv / Anästhesie oder PA der Intensivstation
	Schmerztherapie,	Fachkraft Intensiv / Anästhesie oder PA der Intensivstation
<b>Beatmung</b>	Weaning *	Fachkraft Intensiv / Anästhesie oder PA der Intensivstation
	Drainagelagerungen *	Fachkraft Intensiv / Anästhesie oder PA der Intensivstation
	Bronchialtoilette *	Fachkraft Intensiv / Anästhesie oder PA der Intensivstation
	EzPAP (Easy positiv Airway pressure System), sonstige Maschinelle Atemtherapie*	Fachkraft Intensiv / Anästhesie oder PA der Intensivstation
	Nachsorge / Überleitungsmanagement	Fachkraft Intensiv / Anästhesie oder PA der Intensivstation
	Mobilisation bei Beatmung *	Fachkraft Intensiv / Anästhesie oder PA der Intensivstation
	Invasive Beatmung *	Fachkraft Intensiv / Anästhesie oder PA der Intensivstation
	Noninvasive Beatmung*	Fachkraft Intensiv / Anästhesie oder PA der Intensivstation
<b>Monitoring</b>	Transducersystem Arterie, *	Fachkraft Intensiv / Anästhesie oder PA der Intensivstation
	PICCO	Fachkraft Intensiv / Anästhesie oder PA der Intensivstation
	ZVD *	Fachkraft Intensiv / Anästhesie oder PA der Intensivstation
	EKG *	Fachkraft Intensiv / Anästhesie oder PA der Intensivstation
	EEG	Fachkraft Intensiv / Anästhesie oder PA der Intensivstation
	Diagnostische Maßnahmen	Fachkraft Intensiv / Anästhesie

	z.B. Blutgase *	oder PA der Intensivstation
<b>Ernährung</b>	Parenterale Ernährung *	Fachkraft Intensiv / Anästhesie oder PA der Intensivstation
	Enterale Ernährung *	Fachkraft Intensiv / Anästhesie oder PA der Intensivstation
<b>Pflege bei neurologischen Krankheitsbildern und Komplikationen</b>	Vasospasmus	Fachkraft Intensiv / Anästhesie oder PA der Intensivstation
	SHT *	Fachkraft Intensiv / Anästhesie oder PA der Intensivstation
	Hirnfarkt/Hirnblutung *	Fachkraft Intensiv / Anästhesie oder PA der Intensivstation
	Entzündliche-Autoimmun Erkrankungen z.B. Meningitis/ Encephalitis/GBS	Fachkraft Intensiv / Anästhesie oder PA der Intensivstation
	Epilepsie	Fachkraft Intensiv / Anästhesie oder PA der Intensivstation
	Querschnittsyndrom	Fachkraft Intensiv / Anästhesie oder PA der Intensivstation
	Bewusstseinsstörungen , Delir *	Fachkraft Intensiv / Anästhesie oder PA der Intensivstation
	Locked In Syndrom	Fachkraft Intensiv / Anästhesie oder PA der Intensivstation
	Sepsis, Pneumonie *	Fachkraft Intensiv / Anästhesie oder PA der Intensivstation
	CIP	Fachkraft Intensiv / Anästhesie oder PA der Intensivstation
<b>Stunden</b>		
<b>Gesamt Praxisstunden</b>		<b>290 Std.</b>

<b>Stunden</b>		
<b>Gesamte Weiterbildung</b>		<b>680 Std.</b>