

Lektion	Themen der Lektion	Lernziele
1 Protokoll	<ul style="list-style-type: none"> • Vitalwerteblatt • Trink- und Miktionsprotokoll • Ernährungsprotokoll • Sturzprotokoll • Wundprotokoll 	<ul style="list-style-type: none"> • pflegehandlungsbezogenen Wortschatz verstehen und in den Protokollen anwenden • pflegerelevanten Protokollen wichtige Informationen entnehmen • pflegerelevante Protokolle digital ergänzen und Angaben zu Auffälligkeiten in ein Protokoll eintragen • einen Sturzhergang schriftlich beschreiben • schriftlich über eine Wunde berichten
2 Das Erstgespräch	<ul style="list-style-type: none"> • Stammblatt • Anamnesebogen • Das SIS Pflege-dokumentationsmodell 	<ul style="list-style-type: none"> • pflegehandlungsbezogenen Wortschatz verstehen und im Stammblatt und Anamnesebogen für Erstgespräche anwenden • einem Stammblatt und einem Anamnesebogen zum Erstgespräch wichtige Informationen entnehmen • auf Basis von Angaben der Patient*innen Informationen zu ihren Bedürfnissen und dem gesundheitlichen Zustand entnehmen • Angaben von Patient*innen schriftlich notieren
3 Pflegepläne	<ul style="list-style-type: none"> • Die tagesstrukturierende Maßnahmenplanung • Probleme und Ressourcen in einem Pflegeplan • Maßnahmen und Pflegeziele in einem Pflegeplan 	<ul style="list-style-type: none"> • pflegehandlungsbezogenen Wortschatz verstehen und in Pflegeplänen anwenden • auf Basis von Angaben der Patient*innen Informationen zu ihren Bedürfnissen und dem gesundheitlichen Zustand entnehmen • Angaben von Patient*innen in Pflegeplänen ergänzen • Tätigkeiten von Pflegekräften beschreiben • die Register Fachsprache und Alltagssprache situationsgerecht unterscheiden und anwenden • den gesundheitlichen Zustand von Patient*innen verstehen und beschreiben • Auszügen aus Pflegeplänen die wichtigsten Informationen entnehmen und diese ergänzen • Probleme, Ressourcen, Maßnahmen und Pflegeziele von Patient*innen verstehen und in einem Pflegeplan ergänzen • anhand des gesundheitlichen Zustands oder der Bedürfnisse von Patient*innen Pflegeziele in einem Pflegeplan formulieren
4 Einträge im Pflegebericht	<ul style="list-style-type: none"> • Einträge im Pflegebericht • Schichteinträge und Übergabe 	<ul style="list-style-type: none"> • pflegehandlungsbezogenen Wortschatz in Pflegeberichtseinträgen bzw. Schichteinträgen verstehen und anwenden • Einträgen im Pflegebericht die wichtigsten Informationen entnehmen • Regeln für passende Formulierungen im Pflegebericht kennenlernen • die Register Fachsprache und Alltagssprache situationsgerecht unterscheiden und anwenden • Einträge (für die Übergabe) zum gesundheitlichen Zustand der Patient*innen, zu den Handlungen der Pflegekraft oder zum aktuellen Pflegefortschritt ergänzen oder verfassen • schriftlichen Einträgen zur Schichtübergabe die wichtigsten Informationen entnehmen • während der mündlichen Übergabe Notizen machen

Lektion	Themen der Lektion	Lernziele
5 Die Biografie- arbeit	<ul style="list-style-type: none"> • Biografiebogen • Biografiebericht 	<ul style="list-style-type: none"> • pflegehandlungsbezogenen Wortschatz verstehen und in einem Biografiebogen und -bericht anwenden • auf Basis von Angaben der Bewohner *innen Informationen zu biografischen Angaben entnehmen • einem Biografiebogen die wichtigsten Angaben entnehmen und diesen ergänzen • anhand eines ausgefüllten Biografiebogens und/oder Angaben der Bewohner*innen einen Biografiebericht verfassen