



TAG 1

MeinPflege

Schriftliche Abschlussprüfung

Pflegefachfrau / Pflegefachmann

KLAR ANALYSIEREN · SICHER BEGRÜNDEN

Fallbasiert lernen · prüfungsstark schreiben

So nutzt du dieses Buch

Dieses Buch trainiert nicht nur Fachwissen. Es trainiert, wie du aus einer Fallsituation eine klare schriftliche Antwort machst.

Dein Weg lautet:

KLÄREN → LESEN → ORDNEN → PLANEN → SCHREIBEN → PRÜFEN

Für begründete Antworten hilft dir diese kurze Formel:

AUSSAGE → FALLBEZUG → BEGRÜNDUNG

Du findest im Buch Fälle, Aufgaben, mögliche Musterantworten und Selbstchecks. Musterantworten sind nie der einzige mögliche Wortlaut. Entscheidend ist: Deine Antwort erfüllt den Auftrag, nutzt passende Informationen aus dem Fall und ist fachlich begründet.

Die Fallcodes

- F = Fakt: Was steht wirklich im Fall?
- R = Ressource: Was kann die Person? Was hilft ihr?
- ! = Risiko / Problem: Was braucht besondere Aufmerksamkeit?
- W = Wunsch / Perspektive: Was ist der Person wichtig?

Ein ? bedeutet: Diese Information fehlt. Erfinde sie nicht.

Wichtiger Hinweis

Der schriftliche Prüfungsteil ist bundesrechtlich geregelt. Konkrete Aufgaben, Operatoren, organisatorische Abläufe und Bewertungen können jedoch landes- oder schulbezogen unterschiedlich ausgestaltet sein. Dieses Buch vermittelt eine sichere Arbeitsweise. Deine aktuelle Prüfungsinformation von Schule oder zuständiger Stelle bleibt maßgeblich.

KAPITEL 03

Mit System schriftlich antworten

Du formulierst strukturiert, konkret und begründet.

KLÄREN

LESEN

ORDNEN

PLANEN

SCHREIBEN

PRÜFEN

NACH DIESEM KAPITEL
KANNST DU

- die MeinPflege-Route sicher anwenden
- Aussage, Fallbezug und Begründung verbinden
- eine Antwort vor Abgabe prüfen

KLÄREN

LESEN

ORDNEN

PLANEN

SCHREIBEN

PRÜFEN

Du musst nicht jede Antwort sofort vollständig im Kopf haben. Du brauchst einen verlässlichen Weg.

KLÄREN → LESEN → ORDNEN → PLANEN → SCHREIBEN → PRÜFEN

1. KLÄREN

Lies zuerst die Aufgaben. Markiere Operator, Anzahl, Gegenstand und Zusatz. Danach weißt du, wonach du im Fall suchst.

2. LESEN

Lies die Fallsituation vollständig. Unterstreiche nicht sofort alles. Frage dich: Wer ist die Person? Was hat sich verändert? Wer ist beteiligt? Welche Wünsche oder Sorgen nennt die Person?

3. ORDNEN

Jetzt arbeitest du mit den Codes:

- F: Fakt
- R: Ressource
- !: Risiko oder Problem
- W: Wunsch oder Perspektive
- ?: fehlende Information

4. PLANEN

Mache kurze Stichworte. Bei einer Pflegeplanungsaufgabe hilft:

Pflegebedarf → Ressource → Ziel → Maßnahme → Begründung → Evaluation

5. SCHREIBEN

Bei einer begründeten Antwort verwendest du:

AUSSAGE → FALLBEZUG → BEGRÜNDUNG

6. PRÜFEN

Kontrolliere: Habe ich die geforderte Anzahl? Passt jeder Satz zur Aufgabe? Habe ich etwas erfunden? Fehlt eine Begründung, ein Ziel oder ein Fazit?

Drei Antwortstufen

SO SCHREIBST DU

Aufgabe: „Begründen Sie eine passende Unterstützung bei der Körperpflege.“

01 ZU KURZ „Bei der Körperpflege helfen.“

Die Maßnahme bleibt offen. Es gibt keinen Bezug zum Fall.

02 FACHLICH RICHTIG „Die Pflegefachperson unterstützt Frau Kaya bei der Körperpflege, damit sie sich waschen kann.“

Die Antwort zeigt eine sinnvolle Richtung. Sie bleibt aber noch allgemein.

03 PRÜFUNGSSTARK „Frau Kaya übernimmt die Gesichtspflege selbst. Die Pflegefachperson unterstützt nach Absprache beim Waschen des Rückens, weil Frau Kaya diesen Bereich wegen ihrer Bewegungseinschränkung nicht erreicht. So bleibt ihre vorhandene Selbstpflegefähigkeit erhalten.“

WARUM GIBT DAS PUNKTE?

Die Antwort beschreibt nicht nur eine Maßnahme. Sie macht sichtbar, welcher Teil der Pflege nötig ist und warum die Teilunterstützung besser passt als vollständige Übernahme.

ACHTUNG

„Prüfungsstark“ bedeutet nicht besonders lang. Bei einer NENNEN-Aufgabe kann ein kurzer, genauer Eintrag die beste Antwort sein.

Zeit unter Druck

Nutze ein kleines Zeichen am Rand:

- □ = Aufgabe erledigt
- ? = noch einmal prüfen
- → = später zurückkommen

Wenn dir eine Begründung fehlt, notiere zunächst die Maßnahme und den passenden Fallfakt. Bearbeite dann die nächste Aufgabe. Oft wird der Zusammenhang klarer, wenn du später zurückkehrst.

10 kurze Übungen

MINI-TRAINING

- 1. Ordne zu: „Frau Kaya sagt: Ich möchte möglichst viel selbst machen.“ Lösung: W - Wunsch/Perspektive.
- 6. Nenne den letzten Schritt des Antwortsystems. Lösung: Prüfen.

KAPITEL 05

Pflegebedarf erkennen und ordnen

Du ordnest Pflegebedarf und formulierst PESR fallbezogen.

KLÄREN

LESEN

ORDNEN

PLANEN

SCHREIBEN

PRÜFEN

NACH DIESEM KAPITEL KANNST DU

- Pflegebedarf aus Fallinformationen ableiten
- Ressourcen von Problemen unterscheiden
- PESR fallbezogen formulieren
- fehlende Informationen erkennen

FALLBELEG

PESR

PFLEGEBEDARF

ZIEL

MASSNAHME

BEGRÜNDUNG

EVALUATION

Pflegebedarf bedeutet nicht nur: „Was kann die Person nicht?“ Er entsteht aus dem Zusammenspiel von Situation, Fähigkeiten, Wünschen, Risiken und Umfeld.

PRÜFUNGSWISSEN

Pflegefachpersonen erheben und stellen den individuellen Pflegebedarf fest und planen Pflege. Das gehört zur Verantwortung für den Pflegeprozess. In einer Prüfung sollst du zeigen, dass du nicht bei der medizinischen Diagnose stehen bleibst.

Eine Hüftfraktur, ein Schlaganfall oder eine Demenz ist keine fertige Pflegeplanung. Frage: Was bedeutet diese Situation für genau diese Person im Alltag?

Die Bedarfskarte

Fallbeleg → Pflegebedarf/Problem → Ressource → offene Information

FALLBEISPIEL

Herr Brandt ist beim Aufstehen unsicher. Er möchte morgens möglichst allein im Bad zurechtkommen. Im Flur liegen lose Teppiche.

Fallbeleg	Möglicher Pflegebedarf	Ressource	Noch offen
Unsicherheit beim Aufstehen	sichere Unterstützung bei Positionswechseln und Mobilität	Wunsch nach Selbstständigkeit	Belastbarkeit, Hilfsmittel, bisherige Stürze
lose Teppiche	Umgebungsrisiko gemeinsam prüfen und verringern	häusliche Umgebung kann angepasst werden	Wer entscheidet über Veränderungen?
Wunsch nach Badroutine	Pflege an tägliche Gewohnheit anpassen	Herr Brandt benennt sein Ziel	Welche Schritte kann er dort selbst übernehmen?

Assessment: gezielt erheben

Assessment bedeutet: Informationen systematisch sammeln und einschätzen. Ein Assessment ist kein Selbstzweck und kein Test, den du ohne Anlass nennst.

KAPITEL 06

Ziele und Maßnahmen passend formulieren

Du verbindest Ziel, Intervention, Begründung und Evaluation.

KLÄREN

LESEN

ORDNEN

PLANEN

SCHREIBEN

PRÜFEN

NACH DIESEM KAPITEL
KANNST DU

- überprüfbare Pflegeziele formulieren
- Maßnahmen konkret und individuell planen
- Begründung und Evaluation ergänzen

PFLEGEBEDARF

RESSOURCE

ZIEL

INTERVENTION

EVALUATION

Ein Ziel sagt, was erreicht oder erhalten werden soll. Eine Maßnahme sagt, was die Person und Pflegefachperson dafür tun. Beides gehört zusammen, ist aber nicht dasselbe.

SO DENKST DU

Pflegebedarf → Ressource → Ziel → Maßnahme → Begründung → Evaluation

Ziele formulieren

Ein gutes Pflegeziel ist:

- auf die Person bezogen,
- als Ergebnis erkennbar,
- an einer Beobachtung überprüfbar,
- für die Situation sinnvoll,
- möglichst gemeinsam vereinbart.

Nicht gut: „Die Pflegefachperson mobilisiert Herrn Brandt.“ Das ist eine Maßnahme.

Besser: „Herr Brandt steht morgens mit der vereinbarten Unterstützung sicher vom Sessel auf und erreicht das Bad auf dem gemeinsam festgelegten Weg.“

Das Ziel ist nur dann passend, wenn der Fall diese Mobilität und die notwendigen Voraussetzungen trägt. Ohne ausreichende Angaben bleibt die Planung zunächst vorsichtig.

Maßnahmen konkret formulieren

Eine Maßnahme beantwortet so viele dieser Fragen wie nötig:

- Was wird gemacht?
- Wer macht was?
- Wann oder in welcher Situation?
- Wie wird die Person beteiligt?
- Worauf wird geachtet?
- Was wird beobachtet oder weitergegeben?

EMPATHIE

KONGRUENZ

WERTSCHÄTZUNG

Pflege ist Beziehung. Auch eine kurze Unterstützung beim Waschen, Essen oder Aufstehen kann zeigen: Ich nehme dich ernst, ich erkläre mein Vorgehen und ich frage nach deiner Sicht.

PRÜFUNGSWISSEN

Professionelle Beziehung bedeutet: Die Pflegefachperson ist zugewandt, klar und verlässlich. Sie wahrt Nähe und Distanz. Sie macht keine privaten Versprechen und entscheidet nicht über den Kopf der Person hinweg.

Carl Rogers: drei hilfreiche Haltungen

Carl Rogers entwickelte seine personzentrierte Theorie für Beratung und Psychotherapie. In der Pflege helfen seine drei Haltungen, Gespräche personbezogen zu gestalten. Sie ersetzen keine Pflegeplanung, Diagnostik oder Krisenintervention.

Haltung	Einfach erklärt	Das bedeutet in der Pflege	Möglicher Satz	Typischer Fehler
Empathie	Ich versuche zu verstehen, wie die Situation für die Person ist.	Ich frage nach ihrer Sicht und nehme Sorgen oder Scham nicht als „Widerstand“ ab.	„Der erste Morgen zu Hause macht Ihnen Sorgen. Was ist beim Aufstehen am schwierigsten?“	vorschnell beruhigen: „Das wird schon.“
Kongruenz / Echtheit	Ich bin ehrlich und klar, ohne eine Rolle zu spielen.	Ich benenne Möglichkeiten und Grenzen verständlich, ohne leere Versprechen.	„Ich sehe, dass Sie gerade müde sind. Ich kann nicht versprechen, dass alles sofort leichter wird. Wir können aber gemeinsam den nächsten Schritt planen.“	etwas zusagen, das ich nicht einhalten kann
Akzeptanz / Wertschätzung	Ich achte die Person und ihre Sicht, auch wenn ich nicht jede Entscheidung teile.	Ich respektiere Wünsche und spreche erkennbare Risiken ruhig an.	„Sie möchten die Hilfe jetzt nicht. Ich respektiere das und frage, ob wir später noch einmal darüber sprechen können.“	Zustimmung mit unkritischem Gutheißen verwechseln

ACHTUNG

Wertschätzung bedeutet nicht, jede Entscheidung unkritisch gutzuheißen. Wenn eine Gefahr erkennbar ist, sprichst du sie ruhig und klar an. Du suchst dann nach einer sicheren, gemeinsam tragfähigen Lösung.



TEIL 07

Falltraining

Du führst alle Denkschritte an komplexeren Fällen zusammen.

DEIN WEG IN DIESEM TEIL

MARKIEREN

PRIORISIEREN

PLANEN

FORMULIEREN

KAPITEL 21

Zwei Fälle Schritt für Schritt lösen

Du löst längere Fälle Schritt für Schritt.

KLÄREN

LESEN

ORDNEN

PLANEN

SCHREIBEN

PRÜFEN

**NACH DIESEM KAPITEL
KANNST DU**

- zwei komplexere Fälle systematisch analysieren
- Pflegebedarf und Maßnahmen verbinden
- Antworten Schritt für Schritt formulieren

Jetzt verbindest du alles: Fall lesen, markieren, Pflegebedarf erkennen, Ziele und Maßnahmen formulieren und Wirkung prüfen. Die ersten beiden Fälle zeigen den Denkweg sichtbar.

G01 · Pflege nicht unnötig übernehmen

FALLBEISPIEL

Frau Kaya, 63, lebt nach einer Schulteroperation vorübergehend mit ambulanter Unterstützung zu Hause. Sie kann ihr Gesicht und den vorderen Oberkörper selbst waschen. Den Rücken und die Haare erreicht sie wegen eingeschränkter Beweglichkeit der rechten Schulter nicht. Sie sagt: „Ich möchte so viel wie möglich selbst machen.“ Ihre Nachbarin könnte bei Bedarf einkaufen, hat aber noch nicht gesagt, ob sie Zeit hat. Ein konkreter Bewegungsplan steht nicht im Fall.

1. Fallanalyse

Textstelle	Code	Bedeutung
kann Gesicht und vorderen Oberkörper selbst waschen	R	Teilfähigkeiten vorhanden
Rücken und Haare nicht erreichbar	F / !	konkreter Unterstützungsbedarf
möchte möglichst viel selbst machen	W	Selbstbestimmung und Zielrichtung
Nachbarin könnte einkaufen	F	mögliche, aber noch ungesicherte Ressource
Bewegungsplan fehlt	?	nicht erfinden

2. Dein Antwortplan

Pflegebedarf: Teilunterstützung bei bestimmten Bereichen der Körperpflege. Ressource: Frau Kaya übernimmt mehrere Bereiche selbst. Ziel: Selbstständige Teilhandlungen bleiben möglich. Maßnahme: Unterstützungsumfang und Ablauf gemeinsam abstimmen. Begründung: Bedarf decken, Ressourcen und Wunsch achten. Evaluation: Was gelang? Was war zu viel oder zu wenig Unterstützung?

AUFGABE

1. Nennen Sie zwei Ressourcen von Frau Kaya. 2. Beschreiben Sie ihren Pflegebedarf bei der Körperpflege. 3. Formulieren Sie ein Pflegeziel. 4. Leiten Sie zwei Maßnahmen ab. 5. Begründen Sie eine Maßnahme. 6. Formulieren Sie eine Evaluation.

MUSTERLÖSUNG

1. Frau Kaya kann Gesicht und vorderen Oberkörper selbst waschen. Sie äußert den Wunsch, möglichst viel selbst zu übernehmen. 2. Sie benötigt Teilunterstützung beim Waschen des Rückens und der Haare, weil sie diese Bereiche wegen der eingeschränkten Schulterbeweglichkeit nicht erreicht. 3. „Frau Kaya übernimmt bei der nächsten Körperpflege die für sie erreichbaren Bereiche selbst und erhält nur in den nicht erreichbaren Bereichen die vereinbarte Unterstützung.“ 4. „Vor Beginn wird mit Frau Kaya abgestimmt, bei welchen Bereichen sie Unterstützung möchte.“ „Die Pflegefachperson stellt benötigte Materialien erreichbar bereit und unterstützt nach Aufforderung beim Rücken und bei den Haaren.“ 5. Die Materialien werden erreichbar bereitgestellt, weil Frau Kaya mehrere Bereiche selbst waschen kann und ihre Teilfähigkeiten nutzen möchte. 6. „Nach der Körperpflege wird Frau Kaya gefragt, ob Umfang und Ablauf der Hilfe passend waren. Es wird beobachtet, welche Bereiche selbstständig gelangen und ob der Unterstützungsbedarf angepasst werden muss.“

WARUM GIBT DAS PUNKTE?

Alle Antworten beziehen sich auf dieselbe Situation. Die Nachbarin wird nicht als fest eingeplante Hilfe ausgegeben, weil ihre Verfügbarkeit offen ist.

G02 · Vertrautes im neuen Alltag erhalten

FALLBEISPIEL

Herr Stein, 82, lebt seit zwei Wochen in einer stationären Einrichtung. Er sitzt morgens häufig am Fenster und sagt: „Um diese Zeit habe ich früher die Zeitung geholt.“ Er liest große Überschriften mit einer Leselupe. Seine Tochter berichtet, dass er früher gern im Kiosk ausgeholfen hat. Nachmittags wirkt er unruhig. Ob er allein das Haus verlassen kann, steht nicht im Fall.

PRÜFUNGSSIMULATION 01

Nach dem Klinikaufenthalt wieder selbst aktiv werden

PRÜFUNGSMODU 120 MINUTEN · fallbezogene Aufgaben · keine Hilfen im Aufgabenteil
S

Fallsituation

Frau Weber, 76, liegt nach einer operativ versorgten Hüftfraktur auf einer Akutstation. Sie war vor dem Unfall täglich mit einer Nachbarin spazieren. Heute sagt sie: „Ich möchte bald wieder allein zur Toilette gehen. Ich will meiner Tochter nicht ständig zur Last fallen.“

Beim Aufstehen vom Stuhl wirkt Frau Weber unsicher und hält sich am Bett fest. Sie sagt, beim Aufstehen ziehe es in der Hüfte. Die ärztliche Belastungsvorgabe und der aktuelle Mobilitätsplan liegen der Pflegefachperson vor, sind in dieser Fallsituation aber nicht abgedruckt. Frau Weber kann ihr Gesicht und ihren Oberkörper selbst waschen. Beim Anziehen der Socken braucht sie Hilfe. Ihre Tochter besucht sie täglich und sagt: „Zu Hause sind noch ein paar Teppiche im Flur.“ Frau Weber möchte möglichst bald wieder in ihre Wohnung zurück.

Aufgaben

1. Nennen Sie drei Fallinformationen, die für Frau Webers Mobilität wichtig sind.
2. Beschreiben Sie zwei vorhandene Ressourcen.
3. Leiten Sie einen Pflegebedarf beim Aufstehen und Toilettengang ab.
4. Formulieren Sie ein Pflegeziel für die Morgenroutine.
5. Leiten Sie zwei Maßnahmen zur Unterstützung beim Aufstehen ab.
6. Begründen Sie eine der Maßnahmen.
7. Erklären Sie, warum die Belastungsvorgabe vor einer konkreten Mobilisationsplanung wichtig ist.
8. Beschreiben Sie eine pflegerelevante Schmerzeinschätzung.
9. Begründen Sie, wie Frau Weber bei der Körperpflege beteiligt wird.
10. Analysieren Sie die Bedeutung der Tochter für die Entlassungsplanung.
11. Beurteilen Sie die Aussage: „Frau Weber soll bis zur Entlassung nicht mehr allein aufstehen.“
12. Evaluieren Sie die Planung nach einer begleiteten Morgenroutine.