

Neonatologische Pflege in der Generalistik

Ein Vergleich von Lehrbüchern und Rahmenlehrplan

BACHELOR-Thesis zur Erlangung des Grades „Bachelor of Science“
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen, Abteilung Köln
Fachbereich Gesundheitswesen
Bachelorstudiengang Pflegepädagogik

Vorgelegt von:

Susanne Thiel

Erstprüfer: Prof. Dr. Johannes Krell
Zweitprüfer: Prof. Dr. Thorsten Arens

Abgabedatum: 23.05.2022

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	I
1. Problemstellung und Aufbau der Arbeit	1
2. Theoretischer Rahmen	3
2.1 Definition von pädiatrischer und neonatologischer Pflege	3
2.2 Die normativen Vorgaben der generalistischen Pflegeausbildung.....	5
2.2.1 Theoretische Ausbildung	6
2.2.2 Praktische Ausbildung	7
2.2.3 Rahmenlehrpläne der Fachkommission.....	8
2.3 Die Situationsorientierung als zentrales Konstruktionsprinzip	9
2.4 Pflegerische Kernaufgaben als Ergebnisse der Berufsfeldanalyse.....	14
2.5 Positionen der Kinderkrankenpflege zur Generalistik	15
2.5.1 Gemeinsamer Bundesausschuss	15
2.5.2 Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland e.V.	15
2.6 Zusammenfassung des theoretischen Rahmens.....	15
3. Methodik.....	16
3.1 Vorgehen bei der Auswahl der Pflegelehrbücher.....	16
3.2 Auswahl geeigneter Inhalte des Rahmenlehrplans.....	19
3.3 Leitfragen bei der Analyse der Lehrbücher und Vorgehen beim Vergleich mit dem Rahmenlehrplan	20
4. Ergebnisse	22
4.1 Handlungsanlässe	22
4.2 Kontextbedingungen	27
4.3 Handlungsmuster.....	29
4.4 Wissensgrundlagen/ weitere Inhalte.....	34
4.5 Zusammenfassung der Ergebnisse	36

5. Diskussion.....	37
5.1 Einordnung der Ergebnisse der Lehrbuchanalyse und Betrachtung vor dem Hintergrund der pflegerischen Kernaufgaben	37
5.2 Vergleich mit dem Rahmenlehrplan.....	38
5.3 Theorie-Praxis-Transfer	38
5.4 Limitation	39
6. Fazit und Ausblick	39
Literatur.....	IV
Tabellen.....	VIII
Abbildungen.....	VIII
Anhang	IX
Versicherung selbständiger Arbeit.....	XXVI

Abkürzungsverzeichnis

AWMF- Leitlinie:	Leitlinie der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften
BeKD:	Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland
CE:	Curriculare Einheit
DVO-PfIBG NRW:	Verordnung zur Durchführung des Pflegeberufegesetzes in Nordrhein-Westfalen
EACH Charta:	European Association for Children in Hospital Charta
G-BA:	Gemeinsamer Bundesausschuss
NEK:	Nekrotisierende Enterokolitis
PflAPrV:	Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung
PfIBG:	Pflegeberufegesetz
SIDS:	Sudden Infant Death Syndrom (Plötzlicher Kindstod)

1. Problemstellung und Aufbau der Arbeit

Im Pflegeberufegesetz, das am 01.01.2020 in Kraft getreten ist, werden die Ausbildungen der Gesundheits- und Krankenpflege, der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie der Altenpflege zur generalistischen Pflegeausbildung mit dem Abschluss Pflegefachfrau/ Pflegefachmann zusammengeführt. Diese neue Ausbildung basiert auf dem didaktischen Prinzip des exemplarischen Lernens an Situationen, die auf unterschiedliche Versorgungsbereiche und Settings übertragbar sind. Beim exemplarischen Lernen steht eine eingehende Auseinandersetzung mit beispielhaften Situationen im Vordergrund. Der Anspruch auf Vollständigkeit in der Vermittlung der Inhalte tritt in den Hintergrund (vgl. Fachkommission 2020, 15). Dies hat zur Folge, dass spezifische Themenbereiche und Herausforderungen, wie sie sich in den spezialisierten Bereichen der Pflege stellen, nicht im Detail in der Ausbildung thematisiert werden können. Um den generalistisch ausgebildeten Pflegefachkräften einen gelungenen Start in die besonders spezialisierten Berufsfelder der Pflege zu ermöglichen, wird eine eingehende Einarbeitung erforderlich sein. Der derzeitige Fachkräftemangel stellt hier eine große Herausforderung dar. So lag die Differenz zwischen Angebot und Nachfrage an Pflegefachkräften in NRW im Jahr 2020 bei minus 23.763 (vgl. Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW 2021, 100). Diese Zahl verdeutlicht einerseits die Notwendigkeit einer zügigen Einarbeitung der neuen Pflegefachkräfte, damit sie so bald als möglich in der Lage sind, Verantwortung zu übernehmen. Andererseits steht wenig Personal zur Verfügung, das diese Aufgabe übernehmen kann. Es ist daher erstrebenswert, den Absolventen ein Fortbildungsangebot bzw. ein gut strukturiertes Einarbeitungskonzept bereit zu stellen, um ihnen den Weg in den Berufseinstieg zu ebnen. Auch führende Pflegeverbände wie beispielsweise der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (vgl. DBfK 2019, 7) oder der Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland e.V. (vgl. BeKD 2019, 5) sprechen sich für spezielle Einarbeitungskonzepte oder Fortbildungen für die spezialisierten Versorgungsbereiche aus. Bisher gibt es noch keine konkreten Pläne bezüglich einer Umsetzung dieses Vorhabens. Durch die anstehende Etablierung der Pflegekammer NRW werden in den nächsten Monaten normative Vorgaben zur Weiterbildungsordnung erwartet. Um das Angebot bedarfsgerecht zu gestalten, muss zunächst erarbeitet werden, welche Differenzen

sich zwischen den Ausbildungsinhalten und den tatsächlichen Anforderungen der Bereiche ergeben.

In einer Berufsfeldanalyse, die im Rahmen des Forschungsprojekts KraniCH (Kompetenzorientiertes anschlussfähiges Curriculum Hannover) von Schneider, Kuckeland und Hatziliadis (2019, 28) als Basis zur Entwicklung eines generalistischen Curriculums durchgeführt wurde, werden 40 Kernaufgaben der Pflege beschrieben. Bei diesen Kernaufgaben handelt es sich um zentrale, übergeordnete Aufgaben, die sich in unterschiedlichen Settings und in der Pflege von Menschen aller Altersstufen finden. Sie können weiter ausdifferenziert werden in allgemeine und spezielle Tätigkeiten. Die speziellen Tätigkeiten sind sehr spezifisch und kennzeichnen das Besondere der verschiedenen Teilbereiche der Pflege.

In der vorliegenden Arbeit sollen diese besonderen Aufgaben am Beispiel der neonatologischen Pflege erfasst und mit ausgewählten Inhalten des Rahmenlehrplans verglichen werden. Dies erfolgt anhand der Fragestellung: „Welche spezifischen Herausforderungen stellen sich in der Neu- und Frühgeborenenpflege und wie werden sie im Rahmenlehrplan abgebildet?“. Dazu wird zunächst das Verständnis von pädiatrischer und neonatologischer Pflege erläutert. Im theoretischen Hintergrund wird auf Änderungen eingegangen, die aus dem Pflegeberufegesetz (PflBG) und der Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV) resultieren und Auswirkungen auf die Ausbildung in der Versorgung von Kindern haben. Die Konstruktionsprinzipien der Rahmenlehrpläne für den theoretischen und praktischen Unterricht, insbesondere die Situationsorientierung, und die Curriculare Einheit 10 (CE 10) werden vorgestellt. Die pflegerischen Kernaufgaben als Ergebnis der Berufsfeldanalyse werden näher beschrieben. Auch die Positionen der Kinderkrankenpflege und des gemeinsamen Bundesausschusses zur Pflegeberufereform werden thematisiert. Die Identifikation der spezifischen Herausforderungen der neonatologischen Pflege erfolgt in dieser Arbeit durch eine Analyse der gängigen Lehrbücher der Kinderkrankenpflege als Abbildung der Praxis. Die Auswahl der einbezogenen Pflegebücher und geeigneter Inhalte des Rahmenlehrplans, sowie das Vorgehen bei der Analyse der Herausforderungen, werden im Kapitel Methodik erläutert. Im Ergebnisteil werden zunächst die identifizierten Herausforderungen dargestellt. Es

wird herausgearbeitet, mit welchen spezifischen Handlungsanlässen, Handlungsmustern und Kontextbedingungen die Pflegefachfrauen und -männer nach der Ausbildung konfrontiert werden und welche Wissensbestände als essenzielle Grundlagen vorhanden sein müssen. Hierbei erfolgt der Vergleich, inwieweit eine Thematisierung dieser Herausforderungen in der CE 10 des Rahmenlehrplans vorgesehen ist. Anhand dieses Vorgehens lassen sich Themendesiderate identifizieren, die Inhalt eines Fortbildungsangebotes sein können. Schließlich werden die Ergebnisse kritisch diskutiert, die Arbeit wird mit einem Fazit abgeschlossen.

Die auf diese Weise gesammelten Erkenntnisse sollen als Vorbereitung dienen, um ein geeignetes Einarbeitungskonzept bzw. Fortbildungsangebot für den neonatologischen Bereich zu konzipieren.

2. Theoretischer Rahmen

Im folgenden Kapitel werden die Definitionen von pädiatrischer und neonatologischer Pflege, die dieser Arbeit zu Grunde liegen, erläutert. Auch auf die normativen Vorgaben des Pflegeberufgesetzes, der Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung und des Rahmenlehrplans der Fachkommission, die den Bereich der Pflege von Kindern betreffen, wird näher eingegangen. Zudem wird das Prinzip der Situationsorientierung, das als ein zentrales Konstruktionsprinzip des Rahmenlehrplans anzusehen ist und als didaktische Grundlage für die Analyse der Lehrbücher herangezogen wird, thematisiert. Die pflegerischen Kernaufgaben werden aufgegriffen. Das Kapitel schließt mit einer Skizzierung der Positionen der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege zur Einführung der generalistischen Pflegausbildung ab.

2.1 Definition von pädiatrischer und neonatologischer Pflege

In der vorliegenden Thesis wird das Berufsbild der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege gemäß dem Berufsverband für Kinderkrankenpflege Deutschland als Teilbereich der Pflege verstanden, der die „pflegerische Dienstleistung am Lebensanfang sowie in den Entwicklungsphasen des Kindes bis zum Erwachsenenalter“ umfasst. Weiter heißt es hier: „Ziel und Nutzen dieses professionellen Handelns ist die Entwicklung der Selbstpflegekompetenz des

Kindes/ Jugendlichen bzw. Dependenzpflegekompetenz seiner Bezugsperson für ein gesundes Aufwachsen.“ (BeKD 2020, o.S.). Die pädiatrische Pflege orientiert sich an der EACH- Charta (European Association for Children in Hospital), in der zehn Rechte von kranken Kindern und Jugendlichen vor, während und nach dem Krankenhausaufenthalt festgehalten sind. Hier geht es unter anderem darum, dass die Pflege von ausgebildetem und einfühlsamen Personal, verständnisvoll und kontinuierlich geleistet wird. Es wird gefordert, dass die Kinder und Jugendlichen sowie deren Bezugspersonen in angemessener Weise informiert und dass Entscheidungsprozesse partizipativ gestaltet werden. Es soll eine Atmosphäre geschaffen werden, die den Bedürfnissen der besonderen Patienten entspricht (vgl. EACH 2016, 6ff.).

In der wörtlichen Übersetzung bedeutet Neonatologie „Neugeborenenkunde“. Darunter ist sowohl die Wissenschaft vom gesunden und kranken Neugeborenen zu verstehen als auch die Neugeborenenheilkunde. Als Teilbereich der Pädiatrie vereint sie unterschiedliche Disziplinen in sich und dient als Schnittstelle zwischen Frauen- und Kinderheilkunde (vgl. v. Loewenich 1991, 23). Die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. definiert den Bereich der Neonatologie als „Spezialbereich der Kinder- und Jugendmedizin“, der sich mit den typischen Erkrankungen von Neugeborenen und mit der Behandlung von Frühgeborenen befasst (vgl. DGKJ 2022, o.S.). Die Eltern und Bezugspersonen, die im neonatalen Setting eine bedeutende Rolle spielen, sind hier nicht berücksichtigt. Daher werden die Definitionen in dieser Thesis auf die neonatologische Pflege übertragen und darüber hinaus erweitert. Sie wird in dieser Arbeit verstanden als die professionelle Pflege des gesunden und kranken Neugeborenen und des Frühgeborenen unter Einbezug ihrer Bezugspersonen. Hier steht die entwicklungsfördernde Betreuung im Vordergrund, die sich an den Leitsätzen des Bundesverbandes „Das frühgeborene Kind“ e.V. orientiert. Die Rahmenbedingungen zur Umsetzung der entwicklungsfördernden Pflege mit dem Ziel der Stärkung der Lebensqualität und der gesunden Hirnentwicklung, sind hier beschrieben. Als ein wichtiger Grundsatz wird die integrative Versorgung von Eltern und Kind als Einheit benannt. Im Vordergrund steht eine stressreduzierende, den individuellen Bedürfnissen des Kindes angepasste Pflege, welche die elterliche

Autonomie und Kompetenz stärkt und auch über den Krankenhausaufenthalt hinaus angeboten wird (vgl. Bundesverband „Das frühgeborene Kind“ e.V. 2006, o.S.).

2.2 Die normativen Vorgaben der generalistischen Pflegeausbildung

Am 01.01.2020 ist das Pflegeberufegesetz in Kraft getreten und hat das Krankenpflegegesetz und das Altenpflegegesetz abgelöst. Das neue Gesetz regelt die Berufsausbildung in der Pflege und ermöglicht den Abschluss zur Pflegefachfrau und zum Pflegefachmann (vgl. §1 Absatz 1 PflBG). Es besteht die Möglichkeit, zu Beginn der Ausbildung einen Vertiefungseinsatz im pädiatrischen Bereich oder im Bereich der allgemeinen Langzeitpflege in stationären Einrichtungen oder der allgemeinen ambulanten Akut- und Langzeitpflege mit der Ausrichtung auf den Bereich der ambulanten Langzeitpflege zu vereinbaren und im Ausbildungsvertrag festzuhalten. Im Falle einer solchen vereinbarten Vertiefung erfolgt der Vertiefungseinsatz am Ende der Ausbildung in diesem spezialisierten Bereich. Auch die Prüfungsaufgabe des praktischen Teils der Prüfung soll insbesondere den gewählten Versorgungsbereich berücksichtigen (vgl. §16 Absatz 3 PflAPrV). Auszubildende, die einen Vertiefungseinsatz in einer der spezialisierten Richtungen vereinbart haben, haben im letzten Ausbildungsdrittel ein Wahlrecht. Sie können im Falle der pädiatrischen Vertiefung den gesonderten Abschluss Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in oder bei der Vertiefung im Bereich der Langzeitpflege den Abschluss Altenpfleger/in wählen. Das Wahlrecht muss frühestens sechs bis spätestens vier Monate vor Beginn des letzten Ausbildungsdrittels ausgeübt werden (vgl. §59 Absatz 2,3,5 PflBG). Am 31.12.2025 soll der Bedarf dieser gesonderten Abschlüsse evaluiert und neu geprüft werden. Vom Deutschen Bundestag wird im Anschluss über den Fortbestand der Spezialisierungsmöglichkeit entschieden (vgl. §62 Absatz 1 PflBG).

Der Abschluss Pflegefachmann und Pflegefachfrau ist automatisch EU-weit anerkannt, was jedoch nicht für die gesonderten Abschlüsse gilt. Diese können nur im Rahmen einer Einzelfallprüfung in anderen EU-Mitgliedstaaten anerkannt werden (vgl. Bundesgesundheitsministerium 2022, o.S.).

Im § 4 PflBG sind erstmalig vorbehaltene Tätigkeiten definiert, die nur von ausgebildeten und examinierten Pflegefachkräften durchgeführt werden dürfen. Diese vorbehaltenen Tätigkeiten umfassen:

- „Die Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs“
- „Die Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses“
- „Die Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege“

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner dürfen diese vorbehaltenen Tätigkeiten für Menschen aller Altersstufen übernehmen. Bei den spezialisierten Abschlüssen ist die Ausübung der vorbehaltenen Tätigkeiten jedoch auf das spezielle Feld der Pädiatrie oder der Altenpflege begrenzt (vgl. §58 Absatz 3 PflBG).

In diesen Bestimmungen wird deutlich, dass eine Spezialisierung im letzten Ausbildungsdrittel die Flexibilität im weiteren Berufsleben erheblich einschränkt.

2.2.1 Theoretische Ausbildung

Der theoretische und praktische Unterricht in der Ausbildung zur Pflegefachfrau/ zum Pflegefachmann umfasst laut der Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung 2100 Stunden. Die Stunden sind den fünf Kompetenzbereichen zugeordnet und auf die Ausbildungsdrittel aufgeteilt.

Kompetenzbereich	Erstes und zweites Ausbildungsdrittel	letztes Ausbildungsdrittel	Gesamt
I. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.	680 Std.	320 Std.	1.000 Std.
II. Kommunikation und Beratung personen- und situationsbezogen gestalten.	200 Std.	80 Std.	280 Std.
III. Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten.	200 Std.	100 Std.	300 Std.
IV. Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen.	80 Std.	80 Std.	160 Std.
V. Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen.	100 Std.	60 Std.	160 Std.
Stunden zur freien Verteilung	140 Std.	60 Std.	200 Std.
Gesamtsumme	1.400 Std.	700 Std.	2.100 Std.

Abbildung 1: Stundenverteilung im Rahmen des theoretischen und praktischen Unterrichts der beruflichen Pflegeausbildung (PflAPrV Anlage 6)

Über die Gesamtdauer der Ausbildung sollen im Rahmen des Unterrichts mindestens fünfhundert bis maximal siebenhundert Stunden auf die Vermittlung der Kompetenzen für die spezielle Pflege von Kindern und Jugendlichen entfallen (vgl. Anlage 6 PflAPrV).

2.2.2 Praktische Ausbildung

Die generalistische Pflegeausbildung umfasst 2500 Stunden im Bereich der praktischen Ausbildung. Für alle Auszubildenden ist ein Einsatz in der Pflege von Kindern und Jugendlichen verpflichtend. Dieser Einsatz ist mit 120 Stunden geplant. Bis zum 31.12.2024 kann der Stundenumfang auf 60 Stunden verringert werden (vgl. Anlage 7 PflAPrV).

Erstes und zweites Ausbildungsdrittel	
I. Orientierungseinsatz	
Flexibel gestaltbarer Einsatz zu Beginn der Ausbildung beim Träger der praktischen Ausbildung	400 Std.*
II. Pflichteinsätze in den drei allgemeinen Versorgungsbereichen	
1. Stationäre Akutpflege	400 Std.
2. Stationäre Langzeitpflege	400 Std.
3. Ambulante Akut-/Langzeitpflege	400 Std.
III. Pflichteinsatz in der pädiatrischen Versorgung	
Pädiatrische Versorgung	120 Std.*
Summe erstes und zweites Ausbildungsdrittel	1.720 Std.
Letztes Ausbildungsdrittel	
IV. Pflichteinsatz in der psychiatrischen Versorgung	
1. Allgemein-, geronto-, kinder- oder jugendpsychiatrische Versorgung	120 Std.
2. Bei Ausübung des Wahlrechts nach § 59 Absatz 2 PflBG: nur kinder- oder jugendpsychiatrische Versorgung	
3. Bei Ausübung des Wahlrechts nach § 59 Absatz 3 PflBG: nur gerontopsychiatrische Versorgung	
V. Vertiefungseinsatz im Bereich eines Pflichteinsatzes	
1. Im Bereich eines Pflichteinsatzes nach II. bis IV.1. Im Bereich des Pflichteinsatzes nach II.3. auch mit Ausrichtung auf die ambulante Langzeitpflege	500 Std.
2. Für das Wahlrecht nach § 59 Absatz 2 PflBG: Im Bereich eines Pflichteinsatzes nach III.	
3. Für das Wahlrecht nach § 59 Absatz 3 PflBG: Im Bereich eines Pflichteinsatzes nach II.2. oder II.3. mit Ausrichtung auf die ambulante Langzeitpflege	
VI. Weitere Einsätze/Stunden zur freien Verteilung	
1. Weiterer Einsatz (z. B. Pflegeberatung, Rehabilitation, Palliation) - bei Ausübung des Wahlrechts nach § 59 Absatz 2 PflBG: nur in Bereichen der Versorgung von Kindern und Jugendlichen - bei Ausübung des Wahlrechts nach § 59 Absatz 3 PflBG: nur in Bereichen der Versorgung von alten Menschen	80 Std.
2. Zur freien Verteilung im Versorgungsbereich des Vertiefungseinsatzes	80 Std.
Summe letztes Ausbildungsdrittel	780 Std.
Gesamtsumme	2.500 Std.

Abbildung 2: Stundenverteilung im Rahmen der praktischen Ausbildung der beruflichen Pflegeausbildung (PflAPrV Anlage 7)

Der pädiatrische Pflichteinsatz ist in den ersten beiden Ausbildungsdritteln durchzuführen. Für den Einsatz kommen laut der Verordnung zur Durchführung des Pflegeberufgesetzes in Nordrhein-Westfalen neben der akuten pädiatrischen Versorgung in Kinderkliniken und auf Kinderstationen auch Einrichtungen wie z.B. Kinderarztpraxen, ambulante Pflegeeinrichtungen für Kinder, integrative Kindergärten oder Wochenbettstationen in Frage (vgl. §1 DVO-PflBG NRW).

Zusätzlich zum Pflichteinsatz in der pädiatrischen Versorgung besteht die Möglichkeit, den Orientierungseinsatz und Teile der anderen Pflichteinsätze im Bereich der pädiatrischen Pflege durchzuführen. Im Falle der Wahl einer Vertiefung im pädiatrischen Bereich, findet auch der Vertiefungseinsatz mit einem Stundenumfang von 500 Stunden im Bereich der Kinderkrankenpflege statt. So ist festzuhalten, dass eine generalistische Pflegefachkraft ohne die gewählte Vertiefung mindestens 60-120 Stunden im pädiatrischen Bereich ausgebildet wird. Bei der Wahl der Vertiefung entfallen mindestens 560-620 Stunden auf die Pflege von Kindern und Jugendlichen. Vergleichend dazu umfasste die praktische Ausbildungszeit in der Differenzierungsphase für die Ausbildung in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege in der bisherigen Ausbildung, geregelt in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege von 2003, 700 Stunden mit einer expliziten Vorgabe der Fachgebiete Pädiatrie, Neonatologie, Kinderchirurgie, Neuropädiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie (vgl. Anlage 1 B, KrPflAPrV, 2003).

2.2.3 Rahmenlehrpläne der Fachkommission

Zum ersten Mal in der Reformgeschichte des deutschen Pflegeberufes wurden nach § 53 PflBG bundeseinheitliche Rahmenpläne mit empfehlender Wirkung erstellt. Zu diesem Zweck wurde eine Fachkommission eingerichtet, die in Zusammenarbeit mit dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend sowie dem Bundesministerium für Gesundheit, Rahmenlehrpläne für den theoretischen und praktischen Unterricht und Rahmenausbildungspläne für die praktische Ausbildung erarbeitet hat. Basierend auf den vier Konstruktionsprinzipien, Kompetenzorientierung, Pflegeprozessverantwortung, Orientierung an Pflegesituationen und entwicklungslogischer Strukturierung, wurden elf curriculare Einheiten (CEs) für den Rahmenlehrplan konzipiert (vgl. Fachkommission 2019, 13 ff.). Sie zielen, dem dispositionalen Kompetenzverständnis folgend, auf den Erwerb von Kompetenzen als Handlungsbefähigung zur Bewältigung komplexer beruflicher Situationsanforderungen ab (vgl. ebd., 13). Dies erfolgt anhand exemplarischer Situationen, die allgemeine Prinzipien aufgreifen und eine Übertragung auf andere Settings ermöglichen. Die CEs sind kompetenzorientiert und fächerintegrativ konzipiert. In der Darstellung der CEs wird zunächst die Intention und Relevanz der zu bearbeitenden Pflegesituationen dargestellt,

Bildungsziele, auch als „reflexive Einsichten“ benannt, werden beschrieben. Die zugehörigen Kompetenzen aus den Anlagen eins bis vier der PflAPrV werden ausgewiesen. Die zugrundeliegenden Inhalte der CEs werden entsprechend dem zentralen Konstruktionsprinzip, der Orientierung an Pflegesituationen, den Situationsmerkmalen zugeordnet. Zum Abschluss werden sowohl für die Ausgestaltung des arbeitsorientierten Lernens als auch für Lern- und Arbeitsaufgaben und Lernsituationen Anregungen gegeben (vgl. ebd., 21ff.).

2.3 Die Situationsorientierung als zentrales Konstruktionsprinzip

Im Pflegeberufegesetz findet die Situationsorientierung in der Formulierung des Ausbildungsziels nach § 5 PflBG Ausdruck: „Die Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann vermittelt die für die selbständige, umfassende und prozessorientierte Pflege von Menschen aller Altersstufen in akut und dauerhaft stationären sowie ambulanten Pflegesituationen erforderlichen [...] Kompetenzen.“ Der Erwerb von pflegerischer Handlungskompetenz steht im Fokus. Handlungskompetenz wird hier verstanden im Sinne der Konferenz der Kultusminister der Länder als: „[...] die Bereitschaft und Befähigung des Einzelnen, sich in beruflichen, gesellschaftlichen und privaten Situationen sachgerecht durchdacht sowie individuell und sozial verantwortlich zu verhalten.“ (KMK 2017, 15).

Die Arbeit mit authentischen Situationen führt dazu, dass eigene und fremde Gefühle wahrgenommen und reflektiert werden. Dadurch wird Wissen mit Emotionen und Gebrauchsbedingungen verknüpft, was den Erwerb von Handlungskompetenz unterstützt. Zudem fördert das Lernen mit authentischen Handlungsproblemen, implizites Wissen bewusst zu machen, zu reflektieren und begründete Handlungsalternativen zu entwickeln (vgl. Walter 2015, 6ff.). Auch Darmann (2004, 201) konstituiert, dass Wissen ohne Bezug zur Wirklichkeit nicht ausreichend verstanden wird und somit den Sinn verliert. Daher sollte im theoretischen Unterricht mit Fällen gearbeitet und ein Bezug zu authentischen Pflegesituationen hergestellt werden. Nach Krell et al. (2015, 4) ist es für die Entwicklung von Handlungskompetenz nicht nur wichtig, dass die Situationen in der fallorientierten Didaktik realistisch sind, sie müssen sich darüberhinaus für die Lernenden als herausfordernd darstellen.

Betrachtet man die von Reetz (1984, 99) formulierten drei Prinzipien zur Gestaltung von Curricula, das Wissenschaftsprinzip, das Situationsprinzip und das Persönlichkeitsprinzip, so bedeutet das Situationsprinzip, dass sich Lernangebote auf gegenwärtige und zukünftige Lernsituationen beziehen und die Lebenswirklichkeit der Lernenden berücksichtigen. Gerholz und Sloane (2011, 5f.) interpretieren dies so, dass die Situationsorientierung darauf abzielt, aus konkreten Situationen, die sich im beruflichen Alltag stellen, Kompetenzen abzuleiten, die gefördert werden sollen. Dem Wissenschaftsprinzip folgend, richtet sich die Auswahl der Lerngegenstände nach den wissenschaftlichen Fachstrukturen. Bei der Orientierung am Persönlichkeitsprinzip, werden die Lerngegenstände an den Bedürfnissen der Lernenden ausgerichtet und dienen dazu, die Persönlichkeitsentwicklung zu unterstützen. Nach Reetz (1984, 106 f.) schließt eine Orientierung am Situationsprinzip die anderen Prinzipien nicht aus, vielmehr sieht er sie als interdependent zueinander. Tramm (2003, 11) beschreibt das Prinzip der Situationsorientierung und das Wissenschaftsprinzip als komplementär zueinander an und plädiert dafür, die berufliche Situation an den Anfang zu stellen und hieraus Wissensgrundlagen abzuleiten.

In der Gestaltung der Rahmenlehrpläne wird das Situationsprinzip in den CEs konsequent umgesetzt. Dem Persönlichkeitsprinzip und dem Wissenschaftsprinzip wird auf der Mikroebene Rechnung getragen. Das Persönlichkeitsprinzip wird innerhalb der CEs durch sogenannte „reflexive Einsichten“ integriert, die auf eine kritische Persönlichkeits- und Identitätsentwicklung der Auszubildenden abzielen. Das Wissenschaftsprinzip spiegelt sich einerseits in Theorien, Konzepten und Forschungsbefunden, die den Situationsmerkmalen zugeordnet sind, wie auch unter dem Darlegungselement „Weitere Inhalte/ Wissensgrundlagen“ wider (vgl. Fachkommission 2019, 13f.).

Die Fachkommission stützt sich in den Rahmenlehrplänen auf den Situationsbegriff nach Kaiser (1985) in Verbindung mit dem systemischen Ansatz von Pflege nach Hundenborn und Kreienbaum (1994). Nach dem systemischen Ansatz besteht eine Situation immer aus einer Kombination von objektiven und subjektiven Anteilen. Das Handeln der Person in der jeweiligen Situation ist demnach sowohl von den gegebenen objektiven Situationsfaktoren, als auch von der subjektiven

Wahrnehmung abhängig. Unter den subjektiven Wahrnehmungen sind hier beispielsweise das eigene Empfinden und das individuelle Verständnis der Situation zu verstehen (vgl. Hundenborn 2007, 43).

Der systemische Ansatz bezieht sich auf das Situationsverständnis von Kaiser (1985). Nach Kaiser ist jedes Handeln einer Person gebunden an Situationen. Er beschreibt die Funktion von Situationen wie folgt: „Situationen haben also die Funktion, aus dem allgemeinen Fundus an menschlicher Handlungsfähigkeit je einzelne abzurufen, allgemeine Fähigkeiten zu situativ relevanten werden zu lassen“ und versteht demzufolge Situationen als „fixierte Handlungszusammenhänge oder -folgen“ (vgl. Kaiser 1985, 30).

Hundenborn hebt hervor, dass Situationen nach Kaiser „in ihren typischen Strukturen objektiv“ sind, sie „bestehen unabhängig“ (Kaiser 1985, zitiert nach Hundenborn 2007, 44). Das bedeutet, dass sich die Person mit den Gegebenheiten auseinandersetzen muss. Dies heißt jedoch nicht, dass der Handelnde sich an sie anpassen muss, es besteht durchaus die Möglichkeit der Veränderung. Essenziell ist jedoch, dass das Individuum Zusammenhang und Wirkung der bestehenden Gegebenheiten kennt, um die Situation erfolgreich zu bewältigen. Dazu ist ein Verständnis über den Aufbau und die Struktur erforderlich (vgl. Hundenborn 2007, 44).

In der Praxis zeigen sich Situationen immer einmalig und einzigartig, da der Kontext, die beteiligten Personen und der Anlass individuell unterschiedlich sind. Es gibt jedoch bestimmte Merkmale, die Situationen vergleichbar machen. Durch eine unterschiedlich gewichtete Ausprägung dieser Merkmale stellen sich Situationen immer wieder divergent dar. Es gibt demnach auch nicht die eine richtige Reaktion, sondern die Möglichkeit von unterschiedlichen Handlungsalternativen, die von der Sichtweise und der Bewertung des Handelnden abhängig sind. Während Routinesituationen meist ohne Abwägungsprozesse bewältigt werden können, erfordert die Bearbeitung von ungewohnten Situationen eine explizite Beschäftigung mit den Gegebenheiten (vgl. ebd., 45).

Hundenborn, Kreienbaum und Knigge-Demal beschreiben im systemischen Ansatz von Pflege fünf konstitutive Elemente einer Pflegesituation, die jeder Situation

zugrunde liegen und sich als bedingende Faktoren auf das pflegerische Handeln auswirken (vgl. ebd., 45f.).

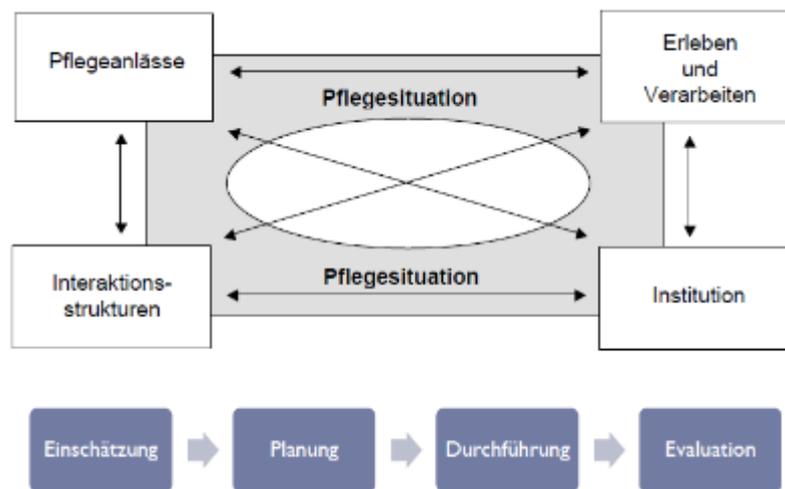


Abbildung 3: Konstitutive Elemente einer Pflegesituation (Hundenborn/ Kreienbaum/ Knigge-Demal 1996); mod. Hundeborn 2017

Pflegeanlässe ergeben sich sowohl durch Krankheiten, Unfälle und Behinderungen, wie auch durch spezielle Pflegebedarfe in besonderen Lebens- und Entwicklungsphasen. Es handelt sich hierbei um Anlässe, die berufliches Pflegehandeln erfordern (vgl. ebd., 46).

Die subjektive Perspektive einer Pflegesituation findet in dem Merkmal **Erleben und Verarbeiten** Ausdruck. Hier stehen subjektive Deutungen und Erlebnisweisen im Vordergrund, die sich jedoch nicht nur auf den zu pflegenden Menschen und seine Bezugspersonen beziehen, sondern auch auf die Pflegefachperson selbst. Auch ihre individuellen Bedürfnisse und Fähigkeiten beeinflussen die Situation. Daher steht hier die reflexive Kompetenz im Fokus (vgl. ebd., 46f.).

Als dritter wesentlicher Aspekt von Pflegesituationen werden die **Interaktionsstrukturen** beschrieben. Die Pflegefachkraft als Teil des pflegerischen Teams ist zusätzlich eingebunden in ein Gefüge aus verschiedenen Berufsgruppen, die im Behandlungsprozess gemeinsame Entscheidungen treffen müssen. Auch der zu pflegende Mensch ist eingebunden in ein soziales Netzwerk (vgl. ebd., 47).

Der **institutionelle Kontext** hat einen entscheidenden Einfluss auf das pflegerische Handeln in Pflegesituationen. Diese Rahmenbedingungen und Zielsetzungen der Institution können sich förderlich oder auch hemmend auswirken (vgl. ebd., 48).

Der **Pflegeprozess** als formales Element der Pflegesituation fungiert sozusagen als umfassender Rahmen. Beschrieben wird hier das Pflegehandeln nach einer spezifischen Phasenabfolge. Die Pflegefachkraft muss in der Lage sein, den Pflegebedarf einzuschätzen, die Pflege zu planen, durchzuführen und zu evaluieren (vgl. ebd., 48). Im Pflegeberufegesetz findet der Aspekt des Pflegeprozesses in der Formulierung der vorbehaltenen Tätigkeiten nach § 4 PflBG Ausdruck.

Im Rahmenlehrplan werden die Situationsmerkmale in der Gliederung der Inhalte der einzelnen CEs aufgegriffen. Hier werden, angelehnt an die Unterscheidung von Hundenborn, Kreienbaum und Knigge-Demal (1996), Handlungsanlässe, Kontextbedingungen, ausgewählte Akteure, Erleben/ Deuten/ Verarbeiten und Handlungsmuster als Merkmale verwendet (vgl. Fachkommission 2019, 22f.).

Handlungsanlässe: Analog zu den Pflegeanlässen wird hier die Notwendigkeit von beruflichem Pflegehandeln anhand von Pflegediagnosen oder Pflegephänomenen begründet (vgl. ebd., 22).

Kontextbedingungen: Der institutionelle Kontext wird aufgegriffen. Die Rahmenbedingungen werden im Rahmenlehrplan auf der Meso- und Makroebene ausgewiesen (vgl. ebd., 22).

Ausgewählte Akteure: Der Beeinflussung von Situationen durch die Interaktionsstrukturen wird in diesem Aspekt Ausdruck verliehen. Der Rahmenlehrplan nutzt diesen Punkt als Möglichkeit, die Komplexität der Lernsituationen durch die Auswahl und Anzahl der Akteure zu steigern (vgl. ebd., 22).

Erleben/ Deuten/ Verarbeiten: Die verschiedenen subjektiven Sichtweisen und Deutungen der Akteure stehen bei diesem Merkmal im Fokus. Es gilt, diese im Pflegeprozess in Zusammenhang zu bringen und etwas Gemeinsames daraus zu entwickeln (vgl. ebd. 22).

Handlungsmuster: Als Ausdruck des Pflegeprozesses werden in diesem Punkt die Kompetenzen der Anlagen eins bis vier der PflAPrV konkretisiert (vgl. ebd., 23).

Weitere Inhalte/ Wissensgrundlagen: Hier werden Inhalte aufgegriffen, die sich den Merkmalen nicht zuordnen lassen oder die grundlegende Wissensbestände ausdrücken (vgl. ebd., 23).

2.4 Pflegerische Kernaufgaben als Ergebnisse der Berufsfeldanalyse

Das von Schneider, Kuckeland und Hatziliadis (2019) veröffentlichte Projekt KraniCH diente der Entwicklung eines generalistischen Curriculums. In der zu Grunde liegenden Berufsfeldanalyse liegt der Fokus auf der Identifikation des Besonderen der drei bisherigen Berufsausbildungen der Gesundheits- und Krankenpflege, der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und der Altenpflege. Dies wurde anhand von Beobachtungen, Befragungen und Experten-Workshops eruiert. Es ergaben sich Ergebnisse zu sechs Forschungsschwerpunkten: Kernaufgaben, Pflegeanlässe, herausfordernde Situationen, Konflikte, Kommunikation und unprofessionelles Handeln. Veröffentlicht wurden Ergebnisse zu den Kernaufgaben und den herausfordernden Situationen (vgl. ebd., 26ff.). Interessant für die vorliegende Arbeit erweist sich eine nähere Betrachtung der Kernaufgaben. Sie werden in der Studie verstanden als „Zentrale und komplexe Aufgaben, die gegenwärtig und zukünftig typisch für einen Arbeitszusammenhang sind und den Hauptbestandteil des Berufes ausmachen.“ (ebd., 26). Die ermittelten Kernaufgaben lassen sich in allgemeine und spezielle Tätigkeiten weiter ausdifferenzieren. Allgemeine Tätigkeiten finden sich in allen Settings und allen Altersstufen, spezielle Tätigkeiten charakterisieren das Besondere eines speziellen Settings oder einer Altersstufe. Es wurden 992 allgemeine und 474 spezielle Tätigkeiten identifiziert (vgl. ebd., 28). Die Ergebnisse verdeutlichen, dass es eine Vielzahl an spezifischen Tätigkeiten gibt, die nur in einem oder wenigen Bereichen vorkommen, die jedoch einer Kernaufgabe zugeordnet werden können. Schneider, Kuckeland und Hatziliadis (2019, 32) folgern, dass die Gemeinsamkeiten der drei Berufe überwiegen, dass es jedoch auch Spezifika gibt, die im Curriculum berücksichtigt werden müssen.

2.5 Positionen der Kinderkrankenpflege zur Generalistik

2.5.1 Gemeinsamer Bundesausschuss

In dem Beschluss über eine Änderung der „Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene“ (QFR-RL) fordert der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) unter anderem Fachpersonal zur Betreuung von Frühgeborenen auf den neonatologischen Intensivstationen. Dieses Personal soll vorrangig aus Personen mit dem Berufsabschluss Gesundheits- und Kinderkrankenschwester/-in bestehen (vgl. G-BA 2020, 4ff.). In der Richtlinie wird deutlich, dass der G-BA einen Kompetenzunterschied zwischen der Ausbildung zur Gesundheits- und Kinderkrankenschwester/-in und zur Pflegefachfrau/ Pflegefachmann bezogen auf die Versorgung von Frühgeborenen sieht. Ähnliche Richtlinien und Forderungen stellt er für die Pflege auf kardiologischen und onkologischen Kinderstationen (vgl. G-BA 2021).

2.5.2 Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland e.V.

In mehreren Stellungnahmen äußert sich der Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland (BeKD) kritisch zur generalistischen Pflegeausbildung. Es wird gefordert, ein konkretes Stundenvolumen festzuschreiben, in dem Ausbildungsinhalte zur Pflege von Kindern und Jugendlichen vermittelt werden. Im praktischen Bereich soll der pädiatrische Pflichteinsatz überwiegend in stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendmedizin stattfinden und es soll den Auszubildenden mit der Vertiefung in diesem Bereich ermöglicht werden, auch den Orientierungseinsatz sowie den Pflichteinsatz in der stationären Akutpflege im Setting der Kinderkrankenpflege zu absolvieren. In dieser Stellungnahme heißt es im Folgenden, dass die notwendigen Kompetenzen zur professionellen Pflege von Kindern und Jugendlichen nur in der spezialisierten Ausbildung mit dem Abschluss Gesundheits- und Kinderkrankenschwester/-in erworben werden können. Für ausgebildete Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner sieht der BeKD daher die Notwendigkeit einer aufbauenden Weiterbildung (vgl. BeKD 2019, 2ff.).

2.6 Zusammenfassung des theoretischen Rahmens

Die vorliegende Thesis beschäftigt sich mit den spezifischen Herausforderungen der neonatologischen Pflege und deren Abbildung im Rahmenlehrplan. Bisher

wurde die Relevanz der Entwicklung eines strukturierten Einarbeitungs- bzw. Fortbildungskonzeptes anhand der normativen Vorgaben der generalistischen Pflegeausbildung und den Forderungen aus dem Bereich der Kinderkrankenpflege begründet. Die Bedeutung der Situationsorientierung, als einer zeitgemäßen beruflichen Bildung zu Grunde liegendes Konstruktionsprinzip, wurde herausgestellt. Bei der Betrachtung der Kernaufgaben der Pflege im KraniCH Projekt zeigen sich zwar überwiegend Gemeinsamkeiten der verschiedenen Bereiche, aber auch Besonderheiten, die in die Curriculumsentwicklung einbezogen werden sollten. Die speziellen Herausforderungen, die sich in der neonatologischen Pflege stellen, werden in diesem Projekt nicht tiefergehend thematisiert. Die Identifikation dieser speziellen Aspekte und der Vergleich mit dem Rahmenlehrplan ist jedoch essenziell, um mögliche Differenzen zwischen den Ausbildungsinhalten und den tatsächlichen Anforderungen zu ermitteln. Dies soll das Ziel der vorliegenden Thesis sein. Die methodische Vorgehensweise zur Erfassung der spezifischen Aspekte wird im nachfolgenden Kapitel dargestellt.

3. Methodik

In diesem Kapitel wird die Auswahl der Kinderkrankenpflegelehrbücher, die zur Analyse der Herausforderungen in der neonatologischen Pflege genutzt werden, dargelegt und begründet. Auch die Begrenzung auf die CE 10 des Rahmenlehrplans wird instituiert. Die Leitfragen, nach denen die Lehrbuchanalyse erfolgt, werden ausgeführt, die Weiterverarbeitung der Ergebnisse wird beschrieben.

3.1 Vorgehen bei der Auswahl der Pflegelehrbücher

Die Auswahl geeigneter Pflegelehrbücher zur Analyse der speziellen Herausforderungen in der Pflege von Früh- und Neugeborenen erfolgte zunächst über eine Suche beim Suchportal LIVIVO, der interdisziplinären Suchmaschine für Literatur und Informationen zu den Lebenswissenschaften, bereitgestellt vom ZB MED-Informationszentrum Lebenswissenschaften. Hier wurde das Schlagwort „Kinderkrankenpflege“ verwendet. Die Suche wurde durch die folgenden Suchkriterien eingegrenzt:

- Dokumenttyp Buch
- Zeitraum ab 2011

- Sprache Deutsch

Ausgeschlossen wurden Bücher über pädiatrische Krankheitslehre und fachspezifische Bücher. Das gleiche Verfahren wurde auch bei der Suche auf den Seiten der Landesbibliothek Bonn und dem Karlsruher Virtuellen Katalog angewandt. Auf diese Weise konnten insgesamt drei Übersichtslehrbücher der Kinderkrankenpflege identifiziert werden.

Tabelle 1: Übersicht der ausgewählten Lehrbücher

Buchtitel	Hrsg.	Verlag	Auflage und Erscheinungsjahr	Seitenanzahl gesamt	Seitenanzahl zur Früh- und Neugeborenenpflege
Gesundheits- und Kinderkrankenpflege (Buch 1)	Hoehl, Mechtild; Kullick, Petra	Georg Thieme Verlag, Stuttgart	5., aktualisierte Auflage (2019)	933	Das gesunde Neugeborene und seine Eltern: S. 475-487 (12 Seiten) Pflege von Frühgeborenen: S. 510-524 (14 Seiten) Pflege von Kindern mit Störungen in der Neugeborenenperiode S. 526-532 (6 Seiten) ➔ 32 Seiten
Pflege Heute Pädiatrische Pflege (Buch 2)	Fley, Gabriele; Schneider, Florian	Elsevier, München	1. Auflage (2019)	629	Pflege in der Neonatologie: S. 41-79 (38 Seiten) Pflege von Frühgeborenen: S. 81-98 (17 Seiten) ➔ 55 Seiten
Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern und Jugendlichen, Lehrbuch für die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege (Buch 3)	Holoch, Elisabeth; Lüdeke, Maria; Zoller, Elfriede	W. Kohlhammer, Stuttgart	1. Auflage (2017)	232	Gesundheitsförderung und Prävention am Lebensanfang: S. 61-88 ➔ 27 Seiten

Lehrbuch 1: Gesundheits- und Kinderkrankenpflege

Das Buch ist aufgeteilt in vier Teile. Der erste Teil beschäftigt sich mit den „Grundlagen der Pflege und Betreuung von gesunden und kranken Kindern“. Hier

werden Definitionen aufgeführt, ein allgemeines Verständnis wird geschaffen. Themen wie beispielsweise das Verständnis und die historische Entwicklung von professioneller Pflege, Ethik in der Pflege, Wachstum und Entwicklung und Familienorientierung werden aufgegriffen. Im zweiten Teil wird anhand der Aktivitäten des täglichen Lebens die „Beobachtung und Unterstützung des Kindes und seiner Familie“ thematisiert. Spezifischer wird es im dritten Teil. Dieser behandelt das Thema „Unterstützung und Betreuung in speziellen Pflegesituationen“. Hier finden sich auch die drei Kapitel, die in dieser Arbeit aufgegriffen und analysiert werden: „Das gesunde Neugeborene und seine Eltern“, „Pflege von Frühgeborenen“, und „Pflege von Kindern mit Störungen in der Neugeborenenperiode“. Den Abschluss bildet der vierte Teil mit dem Titel „Mitwirken bei der Diagnostik und Therapie“, in dem unter anderem Blutentnahmen, Infusionen und Notfallsituationen Raum finden. Das Buch ist in der fünften Auflage im Thieme Verlag erhältlich. Es ist mit 933 Seiten das längste Buch, hat aber im Verhältnis zu den anderen beiden Lehrbüchern mit 32 Seiten einen kleineren Anteil zur Pflege von Früh- und Neugeborenen. Die Kapitel, die für die vorliegende Arbeit relevant sind, greifen die Situationsorientierung teilweise auf, setzen sie aber nicht konsequent um.

Lehrbuch 2: Pflege Heute, Pädiatrische Pflege

In diesem Pflegelehrbuch wird ein Fokus auf das Ineinandergreifen von pädiatrischer Krankheitslehre und pflegerischer Versorgung gelegt. Es soll vorrangig Auszubildende und Pflegefachpersonen ansprechen, die ein besonderes Interesse an der Versorgung von Kindern und Jugendlichen aufweisen. Als Herausgeber dieses Sammelbandes treten sowohl eine Pflegefachperson als auch ein Mediziner auf. Die Einführung in das Buch bildet ein Kapitel über die Profession der Kinderkrankenpflege. Hier erfolgt ein historischer Überblick über die Geschichte der Kinderkrankenpflege. Es wird ein kurzer berufspolitischer Einblick in die aktuelle Lage der Ausbildung in Deutschland gewährt und auch die Themen Gesundheitsförderung und Prävention werden aufgegriffen. Ein Kapitel zur pädiatrischen Pflege folgt im Anschluss. Hier liegt der Fokus auf Grundlagen der Pflege von Kindern und Jugendlichen. Es schließen sich 18 Kapitel an, die die Pflege bei speziellen Erkrankungen des Kindes thematisieren. Unter diesen

Kapiteln finden sich auch die beiden Abschnitte, die in dieser Arbeit analysiert werden: „Pflege in der Neonatologie“ und „Pflege von Frühgeborenen“. Das Buch hat insgesamt 629 Seiten und mit 55 Seiten einen hohen Anteil an der Pflege von Früh- und Neugeborenen. Bei der Gestaltung der für diese Arbeit relevanten Kapitel liegt der Fokus auf der Pflege bei bestimmten Krankheitsbildern. Die Situationsorientierung wird in diesem Buch nicht aufgegriffen.

Lehrbuch 3: Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern und Jugendlichen

In diesem Buch liegt der Fokus auf der Vermittlung von Kompetenzen zur Gesundheitsförderung und Prävention bei Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen. Das Buch gliedert sich in sechs Kapitel, wobei das erste Kapitel die Basis für die Folgenden bildet. Hier werden grundlegende Konzepte, beispielsweise das Salutogenese Modell oder die Entwicklungsstufen des Kindes, aufgegriffen. Die weiteren Kapitel beschäftigen sich jeweils mit einem bestimmten Entwicklungsabschnitt oder Setting, in welchem Gesundheitsförderung und Prävention stattfindet. Die Bearbeitung erfolgt mit Hilfe von Fallbeispielen, die in das Kapitel einführen. So wird die Situationsorientierung einbezogen. Das Buch ist mit 232 Seiten das kürzeste. Der Anteil zur Pflege von Neugeborenen (Gesundheitsförderung und Prävention am Lebensanfang), der in die vorliegende Arbeit einbezogen wird, nimmt hier einen relativ großen Anteil von 27 Seiten ein. Die Pflege des Frühgeborenen wird nicht thematisiert.

3.2 Auswahl geeigneter Inhalte des Rahmenlehrplans

Für den Vergleich mit dem Rahmenlehrplan wurde die Curriculare Einheit 10 „Entwicklung und Gesundheit in Kindheit und Jugend in pflegerischen Situationen fördern“ ausgewählt. Sie ist ausgerichtet auf die spezialisierte Pflege von Kindern und Jugendlichen. Hier ist auch die neonatologische Pflege verortet.

Die CE 10 erstreckt sich über die gesamte Ausbildung. Als Richtwerte für die ersten beiden Ausbildungsdritteln sind 120 Stunden ausgewiesen, für das dritte Ausbildungsjahr 60 Stunden (vgl. Fachkommission 2019, 162).

Zunächst wird im Rahmenlehrplan die Intention und Relevanz der Einheit erläutert. Der Schwerpunkt wird hier auf die pflegerische Versorgung von Kindern aller

Altersstufen und deren Bezugspersonen gelegt. In den ersten beiden Ausbildungsdritteln steht die Vor- und Nachbereitung des pädiatrischen Pflichteinsatzes im Vordergrund. Hier geht es insbesondere darum, die Auszubildenden an die Versorgung von Kindern heranzuführen. Im letzten Ausbildungsdrittel wird schwerpunktmäßig die Entwicklungsförderung im Hinblick auf den Vertiefungseinsatz im pädiatrischen Bereich thematisiert. Ein besonderer Fokus liegt auf der pflegerischen Versorgung der Kinder und Jugendlichen mit ihren Bezugspersonen als Triade. Tätigkeiten wie Anleiten, Schulen und Beraten stehen im Vordergrund (vgl. ebd., 162).

Als exemplarische Lernsituationen werden die Geburt eines Kindes (bzw. eines moderat zu früh geborenen Kindes), die Folgen einer Neurodermitis- oder Asthmaerkrankung bei Kindern und der Diabetes mellitus Typ1 bei einer/ einem Jugendlichen gewählt (vgl. ebd., 162).

Als Bildungsziel für die ersten beiden Ausbildungsdritteln wird eine Auseinandersetzung mit dem Spannungsverhältnis zwischen dem Recht auf besonderen Schutz des Kindes nach den „Konventionen über die Rechte des Kindes“ und der gelebten Wirklichkeit, die diesem Anspruch nicht immer gerecht wird, formuliert. Der Schwerpunkt im dritten Ausbildungsdrittel liegt in der Information und Beratung der Bezugspersonen und den damit verbundenen Rollenkonflikten. Ziel ist es, dass die Auszubildenden reflektierte Positionen einnehmen (vgl. ebd., 163).

Die konkreten Inhalte der CE 10 werden, wie oben beschrieben, den Situationsmerkmalen Handlungsanlässe, Kontextbedingungen, Ausgewählte Akteure, Erleben/ Deuten/ Verarbeiten, Handlungsmuster und Wissensgrundlagen zugeordnet (vgl. ebd., 165ff.).

3.3 Leitfragen bei der Analyse der Lehrbücher und Vorgehen beim Vergleich mit dem Rahmenlehrplan

Die Inhalte in den CEs im Rahmenlehrplan werden gemäß dem Konstruktionsprinzip der Orientierung an Situationen dargestellt. Sie werden den verschiedenen Situationsmerkmalen „Handlungsanlässe“, „Kontextbedingungen“,

„Ausgewählte Akteure“, „Erleben/ Deuten/ Verarbeiten“, „Handlungsmuster“ und „Weitere Inhalte/ Wissensgrundlagen“ zugeordnet. Um eine Vergleichbarkeit zu erzeugen, müssen auch die Inhalte der Lehrbücher diesen Merkmalen zugeteilt werden. Aus diesem Grund wurden für die Analyse Fragen entwickelt, mit deren Hilfe die Kategorisierung der Textinhalte erfolgte.

- Wodurch begründen sich Zuständigkeit und Handlungsnotwendigkeit der beruflich Pflegenden?
- Welche institutionellen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen (Kontextbedingungen) liegen vor?
- Welche und wie viele Akteure sind beteiligt?
- Welche subjektiven Deutungsmuster, Bewältigungsstrategien und Ressourcen der beteiligten Akteure sind zu berücksichtigen?
- Welche konkreten Handlungsmuster sind im Pflegeprozess zur Bewältigung der Situation erforderlich?

Zusätzlich wird nach Wissensgrundlagen gefragt, die sich nicht den Situationsmerkmalen zuordnen lassen bzw. die die Grundvoraussetzung zur Situationsbewältigung darstellen.

- Welche Wissensgrundlage muss zur Bewältigung der Situation vorhanden sein?

Mit Blick auf diese Fragen werden die relevanten Kapitel der drei Lehrbücher abschnittsweise analysiert. Die jeweiligen „Antworten“ werden in Form von Stichworten (ähnlich der Form im Rahmenlehrplan) festgehalten und einem Situationsmerkmal zugeordnet. Dabei wird festgestellt, in wie vielen Lehrbüchern die jeweiligen Inhalte enthalten sind. Abschließend werden die in den Lehrbüchern identifizierten Inhalte mit den im Rahmenlehrplan formulierten Inhalten verglichen. Die zur Beantwortung der Forschungsfrage relevanten Merkmale zeigen sich in den „Handlungsanlässen“, den „Kontextbedingungen“, den „Handlungsmustern“ und den „Wissensgrundlagen“. Die Merkmale „Ausgewählte Akteure“ und „Erleben/ Deuten/ Verarbeiten“ spielen in den Lehrbüchern eine untergeordnete Rolle und werden daher in dieser Arbeit nicht weiter ausgeführt.

Die ermittelten Ergebnisse der einzelnen Situationsmerkmale werden auf Grund der großen Datenmenge und zur Verbesserung der Übersichtlichkeit, angelehnt an die zusammenfassende Inhaltsanalyse nach Mayring (2015, 85 ff.), in Kategorien zusammengefasst. Hierzu wird die Methode der induktiven Kategorienbildung angewendet. Mayring schlägt vor, zunächst das Material zu bestimmen, das als Ausgangspunkt herangezogen wird. Richtungsweisend fungiert dabei die Fragestellung. In dieser Arbeit besteht das Material aus den Ergebnissen der Lehrbuchanalyse, festgehalten in Stichworten und den Situationsmerkmalen zugeordnet. In der Form eines Verallgemeinerungsprozesses erfolgt im nächsten Schritt eine Ableitung von Kategorien. Dabei entstehen die Kategorien direkt aus dem Material, ohne eine Berücksichtigung vorab formulierter Theoriekonzepte.

Dargestellt werden die Ergebnisse in dieser Thesis tabellarisch. Zunächst werden die Kategorien benannt und von der Autorin definiert, ein Ankerbeispiel als Zitat aus dem verwendeten Material, in dieser Arbeit Textstellen aus den Lehrbüchern, wird aufgeführt. Zusätzlich wird angegeben, wie viele Punkte unter die jeweilige Kategorie zusammengefasst werden und in welchen Dokumenten sie beschrieben sind.

4. Ergebnisse

Neben der tabellarischen Darstellung der Ergebnisse wird in diesem Kapitel explizit beschrieben, welche der identifizierten Herausforderungen im Rahmenlehrplan aufgegriffen werden und welche Aspekte offen bleiben.

4.1 Handlungsanlässe

Bei der Analyse der Lehrbücher wurden 43 Handlungsanlässe identifiziert, 14 Handlungsanlässe finden sich in der CE 10 des Rahmenlehrplans wieder. Die Anlässe aus der Lehrbuchanalyse wurden, wie im Kapitel Methodik beschrieben, angelehnt an die zusammenfassende Inhaltsanalyse mit Hilfe einer induktiven Kategorienbildung zu Kategorien zusammengefasst. In diesem Prozess wurden fünf Kategorien gebildet (vgl. Anhang Handlungsanlässe/ Tabelle 2).

Tabelle 2: Ergebnisse Handlungsanlässe

Handlungsanlässe:	Leitfrage: Wodurch begrün-	Gesamt: 43 (4 in 3 Büchern, 23 in 2 Büchern, 16 in 1 Buch)	Buch 1: 33 Buch 2: 32 Buch 3: 8
--------------------------	-------------------------------	--	---------------------------------------

	den sich Zuständigkeit und Handlungsnotwendigkeit der beruflich Pflegenden?		Rahmenlehrplan (CE 10): 14 (13 Handlungsanlässe, 1 Handlungsmuster)
Kategorie	Definition	Ankerbeispiel	Anzahl der Anlässe
Veränderungen des Gesundheitszustandes des Neu-/ Frühgeborenen	Handlungsanlässe, die sich aus Erkrankungen/ Störungen des Neu-/ Frühgeborenen ergeben.	„Das neugeborene Kind einer drogenabhängigen Mutter leidet nach der Geburt an einem sog. Neonatalen Abstinenzsyndrom (NAS).“ (Buch 1, S. 531) „Eine NEK ist kein isoliertes Darmproblem, sondern eine septische Erkrankung mit besonderem Befall des Darms. Die Erkrankung kann sehr ernste Auswirkungen auf das Kind haben.“ (Buch 2, S. 93)	Gesamt: 14 (7 in 2 Büchern, 7 in 1 Buch) Davon in Buch 1: 7 Buch 2: 13 Buch 3: 1 Rahmenlehrplan (CE 10): 1
Risiken des Neu-/ Frühgeborenen	Spezielle Gefahren, die sich in der Neugeborenenperiode und bei zu früh geborenen Kindern stellen und prophylaktisches Handeln erfordern.	„Nach der Geburt und Abnabelung muss sich der Energiestoffwechsel des Neugeborenen rasch umstellen. [...] Es droht eine Hypoglykämie.“ (Buch 2, S. 68) „Unterkühlung kann beim Neugeborenen schnell durch verminderte Temperaturregulation, zu geringe Energiezufuhr [...] entstehen.“ (Buch 1, S. 483)	Gesamt: 13 (9 in 2 Büchern, 4 in 1 Buch) Davon in Buch 1: 11 Buch 2: 8 Buch 3: 3 Rahmenlehrplan (CE 10): 6 (5 Handlungsanlässe, 1 Handlungsmuster)
Auffälligkeiten beim Neu-/ Frühgeborenen	Veränderungen beim Neu-/ Frühgeborenen, die durch Beobachtung erfasst werden können und ein Tätigwerden der Pflegefachkraft erfordern.	„Bei Neugeborenen können hormonabhängige und hormonunabhängige Hautveränderungen auftreten, die in den meisten Fällen aber völlig harmlos sind. Lediglich die Aufklärung der Eltern ist sinnvoll, da manche Hauterscheinungen sehr prominent und „gefährlich“ aussehen.“ (Buch 2, S. 57)	Gesamt: 8 (1 in 3 Büchern, 5 in 2 Büchern, 2 in 1 Buch) Davon in Buch 1: 8 Buch 2: 6 Buch 3: 1 Rahmenlehrplan (CE 10): 5
Die Geburt eines Kindes	Handlungsanlässe, die sich durch die Geburt selbst oder Vorgänge unmittelbar vor/ während/ nach der Geburt	„Der Geburtsvorgang, insbesondere die Austreibungsphase, ist für das Neugeborene eine risikoreiche Zeit.“ (Buch 1, S. 475) „Die Organe des Neugeborenen müssen sich nach der Geburt auf das selbständige	Gesamt: 4 (3 in 3 Büchern, 1 in 2 Büchern) Davon in Buch 1: 4 Buch 2: 4 Buch 3: 3

	des Kindes ergeben.	Funktionieren umstellen, was für das Neugeborene eine kritische Phase bedeutet.“ (Buch 1, S. 480)	Rahmenlehrplan (CE 10): 2
Aufnahme/ Entlassung/ Verlegung	Die Aufnahme, die Entlassung, sowie die Verlegung und Transporte als Handlungsanlässe.	„Geht es Mutter und Kind nach der Geburt gut, können sie gemeinsam auf die Wöchnerinnenstation verlegt werden“ (Buch 1, S. 479) „Üblicherweise werden Neugeborenen-Risikotransporte sowohl von einem Arzt als auch einer Pflegekraft begleitet.“ (Buch 1, S. 511)	4 (1 in 2 Büchern, 3 in 1 Buch) Davon in Buch 1: 4 Buch 2: 1 Buch 3: 0 Rahmenlehrplan (CE 10): 0

Mit 14 Handlungsanlässen bilden die **„Veränderungen des Gesundheitszustandes des Neu-/ Frühgeborenen“** die größte Kategorie. Dieser Kategorie wurden die Anlässe:

- „Geburtsverletzungen beim Neugeborenen“
- „Notfälle beim Neu-/ Frühgeborenen“
- „Tod eines Neu-/ Frühgeborenen“
- „Unterversorgung/ ungenügendes Wachstum beim Neu-/ Frühgeborenen“
- „Infektionen des Neu-/ Frühgeborenen“
- „Drogenentzugssyndrom des Neugeborenen“
- „Fetales Alkoholsyndrom“
- „Asphyxie beim Neugeborenen“
- „Fehlbildungen des Neugeborenen“
- „Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) beim Frühgeborenen“
- „Anämie/ Thrombozytopenie beim Frühgeborenen“
- „Periventrikuläre Leukomalazie beim Frühgeborenen“

zugeordnet. Diese Handlungsanlässe entstehen durch spezielle Erkrankungen des Neu- und Frühgeborenen, sie finden sich nicht im Rahmenlehrplan wieder. Ein weiterer Anlass, die

- „Hyperbilirubinämie beim Neugeborenen/ Neugeborenenikterus“,

wird als einziger Aspekt dieser Kategorie in der CE 10 als „Neonatale Gelbsucht“ aufgegriffen.

Dreizehn Handlungsanlässe können der Kategorie **„Risiken des Neu-/ Frühgeborenen“** zugeordnet werden, davon werden die folgenden sechs im Rahmenlehrplan benannt:

- „Gefahr der kardiorespiratorischen Instabilität des Neu-/ Frühgeborenen“
- „Gefahr des Wärmeverlusts/ Wärmeregulationsstörung beim Neu-/ Frühgeborenen“
- „Aspirationsgefahr des Neu-/ Frühgeborenen“
- „Gefahr einer Entwicklungsverzögerung des Neu-/ Frühgeborenen“
- „Erhöhte Infektionsgefahr des Neu-/ Frühgeborenen“
- „Gefahr des Sudden Infant Death Syndroms (SIDS)“ (dieser Handlungsanlass findet sich in der CE 10 als Handlungsmuster wieder)

In der CE 10 unerwähnt bleiben aus dieser Kategorie folgende Anlässe:

- „Gefahr der Dislokation von Zu- und Abgängen“
- „Gefahr der Verwechslung des Neu-/ Frühgeborenen“
- „Erhöhte Sturz-/ Unfallgefahr“
- „Gefahr der Hirnblutung“
- „Gefahr der Elektrolytentgleisung/ Hypoglykämie beim Neugeborenen“
- „Gefahr der Verformung des Kopfes des Frühgeborenen“
- „Gefahr der Frühgeborenenretinopathie“

Die drittgrößte Kategorie bilden die **„Auffälligkeiten beim Neu-/ Frühgeborenen“**. Hier wurden acht Handlungsanlässe verortet. Fünf dieser Punkte sind vergleichbar mit Anlässen aus dem Rahmenlehrplan:

- „Verlegung der Atemwege/ Störungen der Atmung beim Neu-/ Frühgeborenen“
- „Veränderungen der Ausscheidung des Neu-/ Frühgeborenen“
- „Veränderungen des Verhaltens des Neu-/ Frühgeborenen“
- „Störungen des Schlaf-/ Wachrhythmus des Neu-/ Frühgeborenen“
- „Eingeschränkter Saug-/ Schluckreflex des Neu-/ Frühgeborenen“

Offen bleiben hier die Anlässe:

- „Veränderungen der Haut des Neu-/ Frühgeborenen“
- „Bewegungseinschränkung des Neu-/ Frühgeborenen“
- „Schmerzen beim Neu-/ Frühgeborenen“

Eine nächste Kategorie, **„Die Geburt eines Kindes“**, wird von vier Handlungsanlässen gebildet, die sich durch die Geburt selbst oder Vorgänge, unmittelbar vor, während oder nach der Geburt eines Kindes ergeben. Zwei der Handlungsanlässe werden auch im Rahmenlehrplan erwähnt:

- „Aufbau der Eltern-Kind-Bindung“
- „Frühgeburt“

Unerwähnt bleiben aus dieser Kategorie die Anlässe:

- „Erstversorgung des Neu-/ Frühgeborenen“
- „Anpassungsvorgänge beim Neugeborenen/ Umstellungsvorgänge nach der Geburt“

Ebenfalls vier Handlungsanlässe werden in der Kategorie **„Aufnahme/ Verlegung/ Entlassung des Neu-/ Frühgeborenen“** zusammengefasst:

- „Verlegung von Mutter und Kind/ Aufnahme auf der Wochenstation“
- „Aufnahme eines Frühgeborenen auf der Station“
- „Transport eines Frühgeborenen“
- „Entlassung des Neu-/ Frühgeborenen aus dem Krankenhaus“

In der CE 10 wird kein Handlungsanlass dieser Kategorie erwähnt.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass sowohl spezifische Handlungsanlässe, die sich aus speziellen Erkrankungen, Risiken und Auffälligkeiten des Neu- und Frühgeborenen ergeben, aus den Lehrbüchern identifiziert wurden, als auch allgemeine Anlässe. Vor allem erstere bleiben in der CE 10 unerwähnt.

4.2 Kontextbedingungen

In der Analyse der Lehrbücher wurden zwölf Kontextbedingungen, in drei Kategorien zusammengefasst, ermittelt. Im Rahmenlehrplan werden fünf dieser Kontextbedingungen aufgegriffen (vgl. Anhang Kontextbedingungen/ Tabelle 3).

Tabelle 3: Ergebnisse Kontextbedingungen

Kontextbedingungen:	Leitfrage: Welche institutionellen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen liegen vor?	Gesamt: 12 (4 in 2 Büchern, 8 in 1 Buch)	Buch 1: 5 Buch 2: 8 Buch 3: 3 Rahmenlehrplan (CE 10): 7
Kategorie	Definition	Ankerbeispiel	Anzahl der Anlässe
Normative Vorgaben	Gesetze, Leitlinien, Empfehlungen, Chartas, die Einfluss auf die Tätigkeit der beruflich Pflegenden haben.	„Laut der AWMF -Leitlinie „Betreuung von gesunden reifen Neugeborenen in der Geburtsklinik“, soll ein vitales, spontan atmendes Neugeborenes ohne Verlegung der Atemwege nicht abgesaugt werden.“ (Buch 1, S. 476)	Gesamt: 6 (2 in 2 Büchern, 4 in 1 Buch) Davon in Buch 1: 3 Buch 2: 2 Buch 3: 3 Rahmenlehrplan (CE 10): 1
Unterstützungsangebote für Familien und Kinder	Einrichtungen, die Angebote zur Unterstützung und Beratung von Eltern, Familien und Kindern anbieten.	„Besondere Unterstützung benötigen Eltern, deren Kind einen belasteten Start ins Leben hatte. Organisationen wie der Bunte Kreis e.V. oder der Bundesverband „Das frühgeborene Kind“ e.V. unterstützen Kinder mit speziellem Bedarf und stehen ihren Eltern bei der Hilfe zur Selbsthilfe bei.“ (Buch 2, S. 46)	Gesamt: 4 (4 in 1 Buch) Davon in Buch 1: 0 Buch 2: 4 Buch 3: 0 Rahmenlehrplan (CE 10): 4
Versorgungsformen	Möglichkeiten der ambulanten und stationären Versorgung von Neu-/Frühgeborenen.	„Das Neugeborene benötigt ebenso wie die Mutter nach der Geburt Ruhe und Erholung. Mittlerweile gibt es in den meisten Kliniken die Möglichkeit des „Rooming-in“.“ (Buch 1, S. 482)	Gesamt: 2 (2 in 2 Büchern) Davon in Buch 1: 2 Buch 2: 2 Buch 3: 0 Rahmenlehrplan (CE 10): 2

Sechs Aspekte gehören der Kategorie „**Normative Vorgaben**“ an. Hier werden vor allem Leitlinien und Empfehlungen beschrieben, die Auswirkungen auf die Pflege von Neu- und Frühgeborenen haben.

Lediglich der Aspekt:

- „Mutterschutzgesetz“

findet sich im Rahmenlehrplan unter den „Kinderrechten und Schutzgesetzen“ wieder.

Die folgenden Vorgaben und Leitlinien bleiben im Rahmenlehrplan unerwähnt:

- „AWMF Leitlinie“
- „Kinderrichtlinie G-BA“
- „NeoPass/ Leitlinien des Bundesverbandes „Das frühgeborene Kind“
- „SHV-Guideline“
- „Impfkalender“

Eine weitere Kategorie wird durch **„Unterstützungsangebote für Familien und Kinder“** gebildet. Hierunter sind verschiedenen Organisationen verortet:

- „Frühe Hilfen“
- „Bunter Kreis e.V.“
- „Familienbildungsstätten“
- "Selbsthilfegruppen“

Diese Einrichtungen werden alle im Rahmenlehrplan erwähnt.

In einer dritten Kategorie **„Versorgungsformen“** werden zwei Kontextbedingungen zusammengefasst, die verschiedene Möglichkeiten der stationären Versorgung von Neu- und Frühgeborenen beschreiben. Sie sind auch im Rahmenlehrplan abgebildet:

- „Rooming in“
- „Perinatalzentrum Level 1/2“

Im Bereich des Situationsmerkmals Kontextbedingungen ist festzustellen, dass vor allem die Leitlinien und Empfehlungen zur Gestaltung der Pflege von Neu- und Frühgeborenen im Rahmenlehrplan nicht erwähnt werden.

4.3 Handlungsmuster

In den drei Kinderkrankenpflegebüchern wurden 36 Handlungsmuster, in 10 Kategorien zusammengefasst, identifiziert. Bei 23 der identifizierten Handlungsmustern sieht die CE 10 des Rahmenlehrplans eine Bearbeitung vor. Eine eindeutige Zuordnung ist in diesem Bereich erschwert, da unklar bleibt, welche Handlungsmuster durch die Formulierung „Pflege des Neugeborenen/ Frühgeborenen und der Wöchnerin“ im Rahmenlehrplan erfasst werden (vgl. Anhang Handlungsmuster/ Tabelle 4).

Tabelle 4: Ergebnisse Handlungsmuster

Handlungsmuster:	Leitfrage: Welche konkreten Handlungsmuster sind im Pflegeprozess zur Bewältigung der Situation erforderlich?	Gesamt: 36 (11 in 3 Büchern, 20 in 2 Büchern, 5 in 1 Buch)	Buch 1: 34 Buch 2: 31 Buch 3: 13 Rahmenlehrplan (CE 10): 23 (17 Handlungsmuster, 6 Handlungsanlässe)
Kategorie	Definition	Ankerbeispiel	Anzahl der Anlässe
Spezielle Pflege des Neu-/ Frühgeborenen	Spezielle Pflegemaßnahmen, die in der professionellen Versorgung von Neu- und Frühgeborenen angewendet werden.	„Kinder unter ca. 1500-2000g werden zunächst im Inkubator gepflegt und versorgt.“ (Buch 2, S. 87) „Die Nabelpflege kann trocken oder durch ein lokales Antiseptikum, wie z.B. 70%igem Alkohol, erfolgen.“ (Buch 3, S. 69)	Gesamt: 10 (1 in 3 Büchern, 5 in 2 Büchern, 4 in 1 Buch) Davon in Buch 1: 9 Buch 2: 7 Buch 3: 1 Rahmenlehrplan (CE 10): 5 (1 Handlungsmuster, 4 Handlungsanlässe)
Diagnostische Maßnahmen beim Neu-/ Frühgeborenen	Maßnahmen, die zur Erkennung von Erkrankungen des Neu- und Frühgeborenen beitragen.	„Zwischen der 48. und 72. Lebensstunde führt die Pflegefachkraft die kapillare Blutentnahme für das Neugeborenenenscreening durch.“ (Buch 1, S. 479)	Gesamt: 6 (1 in 3 Büchern, 5 in 2 Büchern) Davon in Buch 1: 6 Buch 2: 5 Buch 3: 2 Rahmenlehrplan (CE 10): 3

Allgemeine Pflege des Neu-/ Frühgeborenen	Handlungsmuster, die allgemeine Pflegemaßnahmen im Bereich der neonatologischen Pflege beinhalten.	„Für die Pflege von Raphael und die Betreuung seiner Eltern benötigen Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen folgende Kompetenzen: [...] Die Körperpflege eines Neugeborenen unter Nutzung aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse, des relevanten Fachwissens, der individuellen Erfordernisse und Bedürfnisse des Kindes durchführen.“ (Buch 3, S. 62)	Gesamt: 5 (1 in 3 Büchern, 4 in 2 Büchern) Davon in Buch 1: 5 Buch 2: 4 Buch 3: 2 Rahmenlehrplan (CE 10): 4 (2 Handlungsmuster, 2 Handlungsanlässe)
Prophylaktische Maßnahmen beim Neu-/ Frühgeborenen	Handlungsmuster, die präventive Maßnahmen beschreiben, die zur Prophylaxe von Veränderungen/ Verschlechterungen/ Erkrankungen eingesetzt werden.	„Zur Prävention einer Hirnblutung wird das Frühgeborene zunächst in Mittelstellung auf den Rücken gelegt.“ (Buch 1, S. 511) „Eine weitere wichtige präventive Maßnahme ist die Sorge für einen gesunden und sicheren Säuglingsschlaf“ (Buch 3, S. 85)	Gesamt: 4 (2 in 3 Büchern, 2 in 2 Büchern) Davon in Buch 1: 4 Buch 2: 4 Buch 3: 2 Rahmenlehrplan (CE 10): 4
Medikamentöse Therapie	Maßnahmen der medikamentösen Therapie.	„Wird durch eine Blutgasanalyse oder in einer Blutuntersuchung im Labor ein niedriger Kalziumwert festgestellt, so erhält das Neugeborene in Abhängigkeit von den Symptomen oder dem Allgemeinzustand Kalziumglukonat als Kurzinfusion oder bei ausreichender oraler Nahrungszufuhr per os.“ (Buch 2, S. 69)	Gesamt: 3 (2 in 2 Büchern, 1 in 1 Buch) Davon in Buch 1: 2 Buch 2: 3 Buch 3: 0 Rahmenlehrplan (CE 10): 0
Maßnahmen zur Stärkung von Elternkompetenzen und der Eltern-Kind-Bindung	Handlungsmuster, die dazu beitragen, die Eltern-Kind-Bindung zu unterstützen oder die Eltern zu beraten und anzuleiten.	„Ein weiterer wichtiger Aufgabenbereich des Pflegepersonals ist die ausführliche und verständliche Information der Eltern zur gezielten Beobachtung und Versorgung ihres Kindes.“ (Buch 1, S. 479)	Gesamt: 2 (2 in 3 Büchern) Davon in: Buch 1: 2 Buch 2: 2 Buch 3: 2 Rahmenlehrplan (CE 10): 2
Ernährung des Neu-/ Frühgeborenen	Maßnahmen, die die Ernährung des Neu- und Frühgeborenen betreffen.	„Die enterale Ernährung erfolgt über eine Magensonde, wenn dem Kind die Kraft zum Trinken fehlt.“ (Buch 2, S. 70)	Gesamt: 2 (2 in 3 Büchern) Davon in: Buch 1: 2 Buch 2: 2

		„Bei bestehendem Stillwunsch sollte das Neugeborenen sofort an die Brust angelegt werden“ (Buch 1, S. 477)	Buch 3: 2 Rahmenlehrplan (CE 10): 2
Entwicklungs-fördernde Pflege	Handlungsmuster, die zu einer Förderung der Entwicklung des Neu-/ Frühgeborenen beitragen.	„Alles, was Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Eltern mit dem Baby tun, dient der Förderung seiner Entwicklung und hierbei spielt die Interaktion zwischen dem Erwachsenen und dem Kind eine zentrale Rolle.“ (Buch 3, S. 74	Gesamt: 2 (1 in 3 Büchern, 1 in 2 Büchern) Davon in: Buch 1: 2 Buch 2: 2 Buch 3: 1 Rahmenlehrplan (CE 10): 2
Beobachtung des Neu-/ Frühgeborenen	Die zielgerichtete und aufmerksame Wahrnehmung des Neu- und Frühgeborenen als entscheidendes Handlungsmuster in der neonatologischen Pflege.	„Das Pflegepersonal bzw. die Hebamme hat die Aufgabe, das Neugeborene sorgfältig zu beobachten, um Auffälligkeiten rechtzeitig zu erkennen.“ (Buch 1, S. 479)	Gesamt: 1 (1 in 3 Büchern) Davon in: Buch 1: 1 Buch 2: 1 Buch 3: 1 Rahmenlehrplan (CE 10): 1
Übergabe	Im eigenen Team sowie mit anderen Berufsgruppen zusammenarbeiten und sich austauschen.	„Bei der Verlegung von Mutter und Kind auf die Wochenstation ist die Übergabe vieler mütterlicher Daten wichtig, um das Kind einschätzen zu können.“ (Buch 2, S. 47)	Gesamt: 1 (1 in 2 Büchern) Davon in: Buch 1: 1 Buch 2: 1 Buch 3: 0 Rahmenlehrplan (CE 10): 0

In der ersten Kategorie „**Spezielle Pflege des Neu- und Frühgeborenen**“ finden sich zehn Handlungsmuster. Im Rahmenlehrplan wird ein Handlungsmuster, das Maßnahmen der speziellen Pflege des Neu- und Frühgeborenen beinhaltet, explizit erwähnt. Weitere vier Muster treten implizit in den Handlungsanlässen der CE 10 in Erscheinung:

- „Abnabeln des Neugeborenen/ Versorgung des Nabels/ Nabelpflege“
- „Inkubatorpflege“ (Handlungsanlass „Wärmeverlust“)
- „Umgang mit dem Wärmebett“ (Handlungsanlass „Wärmeverlust“)
- „Atemunterstützende Maßnahmen“ (Handlungsanlass „Atemstörungen“)

- „Pflege bei Fototherapie“ (Handlungsanlass „Gefahr der neonatalen Gelbsucht“)

Fünf spezielle Handlungsmuster dieser Kategorie werden im Rahmenlehrplan nicht erwähnt:

- „Betreuung in palliativen Situationen“
- „Prä- und Postoperative Pflege“
- „Anwenden des Finnegan Scores“
- „Sicherung von Zu- und Ableitungen“
- „Maßnahmen zur Vermeidung der Verwechslung des Neu-/Frühgeborenen“

Unter der Kategorie **„Diagnostische Maßnahmen beim Neu-/ Frühgeborenen“** werden sechs Handlungsmuster zusammengefasst. Den Formulierungen der CE 10 des Rahmenlehrplans können drei Punkte zugeordnet werden:

- „Ermitteln der Körpermaße des Neu-/ Frühgeborenen“
- „Einschätzen der Reife des Neugeborenen“
- „Assistenz bei den U-Untersuchungen“

Offen bleiben hier folgende Muster:

- „Kapillare Blutentnahme beim Neu-/ Frühgeborenen“
- „Assistenz bei ärztlichen Tätigkeiten (Blutentnahmen, Liquorpunktion)“
- „Kontrolle des Blutzuckers beim Neu-/ Frühgeborenen“

Mit fünf Handlungsmustern bildet die **„Allgemeine Pflege des Neu- und Frühgeborenen“** die nächste Kategorie. Zwei Handlungsmuster wurden dem im Rahmenlehrplan aufgeführten Handlungsmuster „Pflege des Neugeborenen/ Frühgeborenen und der Wöchnerin“ zugeordnet. Zwei andere sind erneut implizit durch in der CE 10 benannte Handlungsanlässe, mitgedacht:

- „Übernahme der Körperpflege des Neu-/ Frühgeborenen“
- „Hautpflege des Neu-/Frühgeborenen“
- „Maßnahmen zur Unterstützung bei der Ausscheidung“ (Handlungsanlass „Probleme bei der Ausscheidung“)

- „Unterstützung des Schlaf-/ Wachrhythmus des Neu-/ Frühgeborenen“
(Handlungsanlass „frühkindliche Regulationsstörung“)

Unbenannt bleibt das Handlungsmuster:

- „Lagerung des Neu-/ Frühgeborenen“

Unter die Kategorie **„Prophylaktische Maßnahmen beim Neu-/ Frühgeborenen“** werden vier Handlungsmuster gefasst. Alle vier Muster können Formulierungen der CE 10 zugeordnet werden:

- „Maßnahmen zur Aufrechterhaltung einer physiologischen Körpertemperatur beim Neu-/ Frühgeborenen“
- „Hygienisches Arbeiten“
- „Präventive Maßnahmen zur Vermeidung von Komplikationen beim Frühgeborenen“
- „Mitwirken bei prophylaktischen Maßnahmen in der Neugeborenenperiode“

In der Kategorie **„Medikamentöse Therapie“** finden sich drei Handlungsmuster:

- „Infusionstherapie“
- „Verabreichen von Medikamenten nach ärztlicher Verordnung“
- „Verabreichen parenteraler Ernährung“

Im Rahmenlehrplan werden diese Muster nicht aufgegriffen.

Die nächste Kategorie **„Maßnahmen zur Stärkung von Elternkompetenzen und der Eltern-Kind-Bindung“** beinhaltet zwei Handlungsmuster, die auch in der CE 10 thematisiert werden:

- „Unterstützung beim Bonding/ Aufbau der Eltern- Kind Bindung“
- „Information/ Anleitung/ Beratung der Eltern/ Bezugspersonen“

Unter der Kategorie **„Ernährung des Neu-/ Frühgeborenen“** werden zwei Handlungsmuster zusammengefasst, die auch im Rahmenlehrplan benannt sind:

- „Unterstützung bei der Ernährung“
- „Stillanleitung/ -beratung“

Ebenfalls zwei Handlungsmuster bilden die Kategorie **„Entwicklungsfördernde Pflege“**. Im Rahmenlehrplan können sie dem Punkt „Umsetzung von entwicklungsfördernden Pflegekonzepten“ zugeordnet werden:

- „Anwendung des Konzepts des Kinesthetic Infant Handling/ Entwicklungsfördernde Pflege/ Känguru-Methode“
- „Anwendung des Konzepts des Optimal Handling“

Es folgen die letzten beiden Handlungsmuster, die in keine der vorherigen Kategorien eingruppiert werden konnten:

- **„Beobachtung des Neu- und Frühgeborenen“**

ein Punkt, der im Rahmenlehrplan abgebildet ist und das Muster

- **„Übergabe“**

das in der CE 10 nicht thematisiert wird.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass im Bereich der Handlungsmuster einerseits Maßnahmen identifiziert wurden, die in mehreren Bereichen der Pflege auftreten, aber auch Muster, die ausschließlich in der Pflege von Neu- und Frühgeborenen angewendet werden. Darunter fallen zum Beispiel spezielle Pflegemaßnahmen wie die „Inkubator-“ und die „Nabelpflege“. Der Rahmenlehrplan greift die Aspekte häufig in allgemeinen Formulierungen auf. Desiderate ergeben sich insbesondere im Bereich der Handlungsmuster der speziellen Pflege.

4.4 Wissensgrundlagen/ weitere Inhalte

Bei der Analyse der Lehrbücher haben sich acht weitere Inhalte gezeigt, die den Situationsmerkmalen nicht zugeordnet werden können und daher als zusätzliche Wissensgrundlagen, in drei Kategorien zusammengefasst, aufgeführt werden. In

der CE 10 des Rahmenlehrplans können sechs der Wissensgrundlagen wiedergefunden werden (vgl. Anhang Wissensgrundlagen/ Tabelle 5).

Tabelle 5: Ergebnisse Wissensgrundlagen

Wissensgrundlagen:	Leitfrage: Welche Wissensgrundlage muss zur Bewältigung der Situation zusätzlich vorhanden sein?	Gesamt: 8 (2 in 3 Büchern, 5 in 2 Büchern, 1 in 1 Buch)	Buch 1: 5 Buch 2: 6 Buch 3: 2 Rahmenlehrplan (CE 10): 6
Kategorie	Definition	Ankerbeispiel	Anzahl der Anlässe
Anatomische und physiologische Besonderheiten des Neu-/ Frühgeborenen	Anatomische und physiologische Besonderheiten, die zum Verständnis von Entwicklung und Erkrankung des Neu-/ Frühgeborenen relevant sind.	„Bei einem früh geborenen Kind sind Myelinisierung und Differenzierung der Gehirnzellen (Neuronen) nicht abgeschlossen.“ (Buch 2, S. 95)	Gesamt: 4 (4 in 1 Buch) Davon in Buch 1: 2 Buch 2: 2 Buch 3: 0 Rahmenlehrplan (CE 10): 4
Kindliche Entwicklung in der Neugeborenenperiode	Die Entwicklung des Kindes in den ersten 4 Lebenswochen, geprägt durch Veränderungen der anatomischen und neurologischen Strukturen sowie der Verhaltensweisen.	„Die Gewichtsentwicklung wird mit Hilfe von Somatogramm und Perzentilenkurven kontrolliert.“ (Buch 1, S. 485)	Gesamt: 2 (2 in 3 Büchern) Davon in Buch 1: 2 Buch 2: 2 Buch 3: 2 Rahmenlehrplan (CE 10): 2
Prä-/ Peri-/ Postnatale Risiken und Komplikationen	Risiken/ Komplikationen, die sich vor, während oder nach der Geburt eines Kindes stellen.	„Dennoch gibt es Kinder, die bereits um ihre Geburt und in der ersten Zeit danach große gesundheitliche, sogar lebensbedrohliche Probleme haben“ (Buch 2, S. 44)	Gesamt: 2 (1 in 2 Büchern, 1 in 1 Buch) Davon in Buch 1: 1 Buch 2: 2 Buch 3: 0 Rahmenlehrplan (CE 10): 0

Die erste Kategorie bilden vier Wissensgrundlagen über „**Anatomische und physiologische Besonderheiten beim Neu- und Frühgeborenen**“:

- „Neugeborenenreflexe“
- „Besonderheiten der Körperproportionen beim Neugeborenen“

- „Besonderheiten der Hirnentwicklung beim Frühgeborenen“
- „Hämodynamische Besonderheiten beim Frühgeborenen“

Diese vier Aspekte können im Rahmenlehrplan dem Punkt „Überblick über die anatomischen/ physiologischen Besonderheiten von Neu- und Frühgeborenen“ zugeordnet werden.

In der nächsten Kategorie werden zwei Wissensgrundlagen zur **„Kindlichen Entwicklung in der Neugeborenenperiode“** zusammengefasst. Sie werden auch in der CE 10 aufgegriffen:

- „Dauer und Charakteristika der Neugeborenenperiode“
- „Entwicklung / Gewichtsentwicklung/ Körpermaße/ Perzentilen“

Die letzte Kategorie beinhaltet zwei weitere Inhalte, die sich mit **„Risiken und Komplikationen, die sich prä-/ peri-/ postnatal stellen“** auseinandersetzen und die sich keiner Formulierung der CE 10 zuordnen lassen:

- „Gefahren/ Komplikationen während/ unmittelbar nach der Geburt“
- „Säuglingssterblichkeit“

Im Bereich der Wissensgrundlagen wurden spezifische Wissensbestände identifiziert, die zum Verständnis der neonatologischen Pflege essenziell sind. In der CE 10 des Rahmenlehrplans bleiben nur die Punkte der Kategorie „Prä-/ Peri-/ Postnatale Risiken“ unerwähnt.

4.5 Zusammenfassung der Ergebnisse

Insgesamt hat die Analyse der Lehrbücher 99 spezifische Herausforderungen der neonatologischen Pflege ergeben, die den Situationsmerkmalen zugeordnet wurden. 17 werden in drei Lehrbüchern aufgegriffen, 52 in zwei und 30 in einem Buch. Davon konnten 50 den Inhalten der CE 10 des Rahmenlehrplans zugeordnet werden. 49 der Aspekte bleiben unerwähnt.

Sowohl bei den Handlungsanlässen als auch bei den Handlungsmustern kann beobachtet werden, dass verschiedene Aspekte nicht nur einmalig in den Büchern beschrieben sind, sondern sich im Verlauf mehrfach wiederholen. Besonders

deutlich wird das bei den Mustern „Beobachtung des Neu-/ Frühgeborenen“, „Information, Anleitung und Beratung der Eltern“ und „Unterstützung bei der Ernährung des Neu-/ Frühgeborenen“ (vgl. Anhang Handlungsmuster). Auch im Rahmenlehrplan liegt ein Fokus auf diesen Aspekten. Dies wird daran ersichtlich, dass sie in der CE 10 in mehreren Formulierungen aufgegriffen werden.

5. Diskussion

Im folgenden Kapitel werden die Ergebnisse der Lehrbuchanalyse vor dem Hintergrund der pflegerischen Kernaufgaben diskutiert. Auch der Vergleich mit dem Rahmenlehrplan wird kritisch betrachtet und die Limitation der Ergebnisse wird beschrieben.

5.1 Einordnung der Ergebnisse der Lehrbuchanalyse und Betrachtung vor dem Hintergrund der pflegerischen Kernaufgaben

Bei den Ergebnissen der Lehrbuchanalyse fällt auf, dass innerhalb der verschiedenen Lehrbücher der Kinderkrankenpflege unterschiedliche Aspekte des Themenbereichs der neonatologischen Pflege aufgegriffen werden. Das zeigt sich daran, dass fast ein Drittel der identifizierten Situationsmerkmale nur in einem Buch beschrieben sind. Dadurch, dass das dritte Buch explizit auf Prävention und Gesundheitsförderung fokussiert ist und kein spezielles Kapitel zur Pflege von Frühgeborenen beinhaltet, erklärt sich, dass hier viele spezielle Aspekte nicht aufgeführt werden. Buch eins und zwei jedoch thematisieren beide die Pflege von Neu- und Frühgeborenen und trotzdem zeigen sich hier unterschiedliche Inhalte und Schwerpunkte.

Das Ziel der vorliegenden Arbeit liegt unter anderem darin, spezifische Herausforderungen der neonatologischen Pflege zu identifizieren. Daher bietet es sich an, die Ergebnisse vor dem Hintergrund der pflegerischen Kernaufgaben nach Schneider, Kuckeland und Hatziliadis (2019) zu reflektieren. Hierzu eignen sich die identifizierten Handlungsmuster. Die 36 spezifischen Handlungsmuster bilden Ausdifferenzierungen der Kernaufgaben. Nahezu alle Handlungsmuster lassen sich den Kernaufgaben der Pflege zuordnen (vgl. Anhang Handlungsmuster). Zu berücksichtigen ist jedoch, welche Wissensbestände zur Übernahme der spezifischen Aufgaben im Versorgungsbereich der neonatologischen Pflege

essenziell sind. Wird beispielsweise die Kernaufgabe „Beobachten“ betrachtet, so setzt die fachgerechte Ausführung voraus, dass grundlegendes Wissen zu unterschiedlichen Beobachtungskriterien in den verschiedenen Versorgungsbereichen vorhanden ist. Das impliziert im neonatologischen Bereich unter anderem umfassende Kenntnisse über anatomische und physiologische Besonderheiten des Neu- und Frühgeborenen. Es wird deutlich, dass das Situations- und das Wissenschaftsprinzip sich gegenseitig bedingen. Die erfolgreiche Bewältigung von spezifischen Situationen kann nur gelingen, wenn notwendige, spezifische Wissensbestände vorhanden sind.

5.2 Vergleich mit dem Rahmenlehrplan

Im Vergleich der Ergebnisse mit dem Rahmenlehrplan zeigt sich, dass vor allem die sehr spezifischen Handlungsanlässe, Kontextbedingungen und Handlungsmuster, wie z.B. „Geburtsverletzungen beim Neugeborenen“, die „AWMF Leitlinie“ oder die „Anwendung des Finnegan Scores“, nicht in der CE 10 enthalten sind. Eine mögliche Erklärung wäre hier die exemplarische Ausrichtung des Rahmenlehrplans. Bei diesen sehr speziellen Aspekten handelt es sich um Situationsmerkmale, die Situationen kennzeichnen, wie sie ausschließlich in der Neu- und Frühgeborenenpflege auftreten und die nur begrenzt auf andere Settings übertragbar sind.

Die Situationen sind im Rahmenlehrplan in abstrahierter Form aufgegriffen, die Formulierungen sehr allgemein gehalten. Es entstehen große Interpretationsspielräume, die eine Zuordnung der identifizierten Merkmale der Lehrbücher erschweren. Hier ist es abhängig von den Pflegeschulen, mit welchen konkreten Inhalten sie die Empfehlungen der Fachkommission ausdifferenzieren.

Zudem besteht die Möglichkeit, dass analysierte Punkte aus den Lehrbüchern in anderen curricularen Einheiten des Rahmenlehrplans, die sich mit der Pflege von Menschen aller Altersstufen beschäftigen, abgebildet sind.

5.3 Theorie-Praxis-Transfer

Abzuwarten bleibt, wie in der generalistischen Ausbildung ein effizienter Theorie-Praxis-Transfer gelingen kann. Die Auszubildenden, die keine Vertiefung in der

Pädiatrie gewählt haben, verbringen 60-120 Stunden in der pädiatrischen Pflege. Möglicherweise findet dieser Einsatz in einer Kinderarztpraxis statt. Das bedeutet, dass die Auszubildenden keine Gelegenheit haben, ihr theoretisches Wissen über die neonatologische Pflege in der Praxis umzusetzen. Der fehlende Wirklichkeitsbezug birgt die Gefahr, dass das erlangte theoretische Wissen zu trägem, sinnlosem Wissen wird (vgl. Darmann 2004, 201).

5.4 Limitation

Die in der vorliegenden Arbeit ermittelten Ergebnisse stammen aus Lehrbüchern und sind dementsprechend limitiert, da sie die gelebte Praxis nicht wirklichkeitsgetreu widerspiegeln können. Zudem geht das Situationsmerkmal „Erleben/ Deuten/ Verarbeiten“, das die subjektive Seite der Situation abbildet, durch die ausschließliche Analyse der Bücher verloren. Um ein geeignetes Fortbildungs- bzw. Einarbeitungsangebot zu konzipieren, empfiehlt es sich, die vorliegenden Ergebnisse mit einer empirischen Untersuchung der Praxis zu überprüfen und zu erweitern. Der Aspekt des Situationsmerkmals Erleben/ Deuten/ Verarbeiten sollte, unter anderem als Marker für die Komplexität der Pflegesituationen und den Grad der Herausforderung, in die Erhebung einbezogen werden.

Zu Zwecken der Analyse und der Möglichkeit des Vergleichs mit dem Rahmenlehrplan, wurden die Situationsmerkmale getrennt voneinander untersucht. Nach Hundenborn (2007, 45) sollten die Merkmale im Zusammenhang miteinander betrachtet werden, da sie sich gegenseitig bedingen. Dies wird in der Analyse auch daran deutlich, dass sich einige identifizierte Handlungsmuster im Rahmenlehrplan implizit in den Handlungsanlässen zeigen.

6. Fazit und Ausblick

Als Antwort auf die Forschungsfrage „Welche spezifischen Herausforderungen stellen sich in der Neu- und Frühgeborenenpflege und wie werden sie im Rahmenlehrplan abgebildet?“ wurden mit Hilfe einer Lehrbuchanalyse 99 spezifische Herausforderungen der neonatologischen Pflege ermittelt. In den ausgewählten Lehrbüchern zeigen sich dabei unterschiedliche Schwerpunkte und Auslegungen. Im Vergleich mit der CE 10 des Rahmenlehrplans wird deutlich, dass

für etwa die Hälfte der identifizierten Aspekte die Thematisierung in der generalistischen Ausbildung empfohlen wird. Da es sich hierbei um Empfehlungen handelt, ist es abhängig von der Ausgestaltung der schulinternen Curricula mit konkreten Inhalten, inwieweit der neonatologischen Pflege ein Platz in der Generalistik eingeräumt wird. Wichtig ist hier, dass Fachpersonal aus der Kinderkrankenpflege hinzugezogen wird, welches sich dafür einsetzt, dass die Inhalte der Pädiatrie und der Neonatologie ausreichend berücksichtigt werden. Die Empfehlungen der Fachkommission im Rahmenlehrplan lassen Spielräume hierfür offen.

Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass einige sehr spezifische Inhalte der neonatologischen Pflege in der generalistischen Pflegeausbildung nicht vermittelt werden können und daher zum Gegenstand eines Einarbeitungskonzeptes bzw. eines Fortbildungsangebotes gehören sollten. In der vorliegenden Thesis war die Identifikation der Herausforderungen auf die Analyse von Lehrbüchern begrenzt. Eine empirische Untersuchung der Praxis ist zu empfehlen, um die Ergebnisse mit der gelebten Praxis abzugleichen und zu erweitern.

Bei der Erarbeitung eines Einarbeitungs- oder Fortbildungskonzeptes sollten Fälle rekonstruiert werden, die sich aus realistischen beruflichen Situationen ableiten, spezifische Inhalte aufgreifen und dabei ein gewisses Anforderungsniveau beinhalten. Zusätzlich muss berücksichtigt werden, dass die praktische Ausbildungszeit im Bereich der pädiatrischen Pflege begrenzt ist. Daher ist die Unterstützung im Theorie-Praxis-Transfer für die Bewältigung der Herausforderungen, wie sie sich den Absolventen in der neonatologischen Pflege stellen, essenziell. Dies könnte sowohl durch eine stärkere Einbindung von Praxisanleitern als auch durch Skills Trainings umgesetzt werden.

Festzuhalten ist, dass sich aus der fortschreitenden Entwicklung und der Zunahme an pflegerischen und medizinischen Erkenntnissen, nicht nur für die frisch examinierten Kräfte, sondern für alle Pflegefachkräfte, die Notwendigkeit des lebenslangen Lernens ergibt.

Literatur

- BeKD e.V. (2019): Eckpunkte zur Umsetzung des Pflegeberufgesetzes aus der Perspektive der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Online: https://bekd.de/wp-content/uploads/2020/11/Edckpkt_Umsetzg.PfBG_GKKPfl_092019_Ge_neueGS_Anshr.pdf (04.03.2022).
- BeKD e.V. (2020): Berufsbild Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Online: <https://bekd.de/gesundheits-und-kinderkrankenpflege/#handlungsfeld> (08.03.2022).
- Bundesgesundheitsministerium (2022): Pflegeberufgesetz. Online: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/pflegeberufgesetz.html> (08.03.2022).
- Bundesverband "Das frühgeborene Kind" e.V. (2006): Leitsätze zur entwicklungsfördernden Betreuung in der Neonatologie. Online: https://www.fruehgeborene.de/sites/default/files/field_pblctn_file/leitsaetze.pdf (25.03.2022).
- DBfK (2019): Informationen zum Pflegeberufgesetz. Online: [Informationen-zum-Pflegeberufgesetz-2019.pdf \(dbfk.de\)](https://www.dbfk.de/informationen-zum-pflegeberufgesetz-2019.pdf) (04.03.2022).
- Darmann, I. (2004): Theorie-Praxis-Transfer in der Pflegeausbildung: Anforderungen an die verschiedenen Lernorte. In: PrinterNet: die Zeitschrift für Pflegewissenschaft 04, 2004, 197-203.
- Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (2022): Was ist Neonatologie? Online: <https://www.dgkj.de/eltern/spezialisten-portraits/neonatologie> (06.04.2022).
- EACH European Association for Children in Hospital (2016): The EACH Charter with Annotations. Online: <https://each-for-sick-children.org/wp-content/uploads/2021/04/EACH-Charter-brochure-with-annotations.pdf> (16.03.2022).

Fachkommission nach dem Pflegeberufegesetz (2019): Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG. Bundesinstitut für Berufsbildung. Online: <https://www.bibb.de/dienst/veroeffentlichungen/de/publication/show/16560> (09.05.2022).

Fley, G., Schneider, F. (2019): PflegeHeute Pädiatrische Pflege. München. Elsevier.

G-BA (2021): Richtlinie zur Kinderonkologie. Online: <https://www.g-ba.de/richtlinien/47/> (22.03.2022).

G-BA (2021): Richtlinie zur Kinderherzchirurgie. Online: <https://www.g-ba.de/richtlinien/71/> (22.03.2022).

G-BA (2020): Tragende Gründe zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL). Online: [Tragende Gründe \(g-ba.de\)](https://www.g-ba.de/richtlinien/71/) (06.04.2022).

Gerholz, K.-H., Sloane, P. (2011): Lernfelder als universitäres Curriculum? – Eine hochschuldidaktische Adaption. In: bwp@ Berufs- und Wirtschaftspädagogik-online. Ausgabe 20, 1-23. Online: http://www.bwpat.de/ausgabe20/gerholz_sloane_bwpat20.pdf (29.03.2022).

Hoehl, M., Kullick, P. (2019): Gesundheits- und Kinderkrankenpflege (5. Aufl.). Stuttgart. Thieme.

Holoch, E., Lüdeke, M., Zoller, E. (2017): Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern und Jugendlichen. Stuttgart. Kohlhammer.

Hundenborn, G. (2007): Fallorientierte Didaktik in der Pflege. München. Elsevier.

Kaiser, A. (1985): Sinn und Situation: Grundlinien einer Didaktik der Erwachsenenbildung. Bad Heilbrunn/ Obb. Klinkhardt.

KMK (2017): Handreichung für die Erarbeitung von Rahmenlehrplänen der Kultusministerkonferenz für den berufsbezogenen Unterricht in der Berufsschule und ihre Abstimmung mit Ausbildungsordnungen des Bundes für anerkannte Ausbildungsberufe. Online:

https://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/2021/2021_06_17-GEP-Handreichung.pdf (18.04.2022).

Krell et al. (2015): Herausfordernde Situationen in unterschiedlichen Settings der Pflege älterer Menschen. In: bwp@ Berufs- und Wirtschaftspädagogik-online. Ausgabe 28, 1-24. Online:

http://www.bwpat.de/ausgabe28/krell_etal_bwpat28.pdf (20.04.2022).

Mayring, P. (2015): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. (12. Aufl.). Weinheim. Beltz.

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (2021): Landesberichterstattung Gesundheitsberufe Nordrhein-Westfalen 2019. Situation der Ausbildung und Beschäftigung. Online: [Broschürenservice | Arbeit.Gesundheit.Soziales \(mags.nrw\)](#) (06.03.2022).

Reetz, L. (1984): Wirtschaftsdidaktik. Eine Einführung in Theorie und Praxis wirtschaftsberuflicher Curriculumsentwicklung und Unterrichtsgestaltung. Bad Heilbrunn/ Obb. Klinkhardt.

Schneider, K./ Kuckeland, H./ Hatziliadis, M. (2019): Berufsfeldanalyse in der Pflege. Ausgangspunkt für die curriculare Entwicklung einer generalistisch ausgerichteten Pflegeausbildung. In: Zeitschrift für Berufs- und Wirtschaftspädagogik, 115 (1/19), 6-38.

Tramm, T. (2003): Prozess, System und Systematik als Schlüsselkategorien lernfeldorientierter Curriculumentwicklung. In: bwp@ Berufs- und Wirtschaftspädagogik-online. Online:

http://www.bwpat.de/ausgabe4/tramm_bwpat4 (13.04.2022).

v. Loewenich, V. (1991): Die Entwicklung der Neonatologie in Deutschland. In: Bastert, G./ Kaufmann, M. (Hrsg.): Entwicklungen in Gynäkologie und Geburtshilfe, 23-37. Berlin/ Heidelberg. Springer.

Walter, A. (2015): Der phänomenologische Zugang zu authentischen Handlungssituationen – ein Beitrag zur empirischen Fundierung von Curriculumentwicklungen. In: bwp@ Berufs- und Wirtschaftspädagogik-online. Spezial 10 – Berufsbildungsforschung im Gesundheitsbereich, Hrsg. v. Weyland, U./Kaufhold, M./Nauerth, A./Rosowski, E.. 1-22. Online: http://www.bwpat.de/spezial10/walter_gesundheitsbereich-2015.pdf (01.04.2022).

Tabellen

Tabelle 1: Übersicht der ausgewählten Lehrbücher.....	17
Tabelle 2: Ergebnisse Handlungsanlässe	22
Tabelle 3: Ergebnisse Kontextbedingungen	27
Tabelle 4: Ergebnisse Handlungsmuster.....	29
Tabelle 5: Ergebnisse Wissensgrundlagen.....	35

Abbildungen

Abbildung 1: Stundenverteilung im Rahmen des theoretischen und praktischen Unterrichts der beruflichen Pflegeausbildung (PflAPrV Anlage 6)	6
Abbildung 2: Stundenverteilung im Rahmen der praktischen Ausbildung der beruflichen Pflegeausbildung (PflAPrV Anlage 7).....	7
Abbildung 3: Konstitutive Elemente einer Pflegesituation (Hundenborn/ Kreienbaum/ Knigge-Demal 1996); mod. Hundenborn 2017.....	12

Anhang

Der Anhang der vorliegenden Arbeit umfasst:

- Ergebnisse der Lehrbuchanalysen in Tabellenform, sortiert nach Situationsmerkmalen:
 - Handlungsanlässe
 - Kontextbedingungen
 - Handlungsmuster
 - Wissensgrundlagen/ weitere Inhalte
- Versicherung selbständiger Arbeit

Handlungsanlässe					
Leitfrage: Wodurch begründen sich Zuständigkeit und Handlungsnotwendigkeit der beruflich Pflegenden?	Buch 1	Buch 2	Buch 3	Rahmenlehrplan CE 10	Kategorie
Handlungsanlässe die sich aus der Geburt des Kindes ergeben					
Erstversorgung des Kindes (Untersuchungen, APGAR Anpassungsvorgänge, Einschätzen der Reife)	B.1 (S.475, 476, 478, 511)	B.2 (S.44, 47, 48, 49,53)	B.3 (S.62, 64, 66)		Die Geburt des Kindes
Anpassungsvorgänge beim Neugeborenen / Umstellungsvorgänge nach der Geburt	B.1 (S.480/482)	B.2 (S.44/54/65)	B.3 (S.65)		Die Geburt des Kindes
Frühgeburt	B.1 (S.510)	B.2 (S.46/84/85)		unzureichender Schwangerschafts-, Geburts- und Wochenbettverlauf (S.165)	Die Geburt des Kindes
Aufbau der Eltern-Kind-Bindung/ Gefahr der Störung der Eltern-Kind-Bindung	B.1 (S.476/482/485/510/511/520)	B.2 (S.52/63/67/69/74/76)	B.3 (S.77)	Gefahr einer beeinträchtigten Bindung/ Beziehung (S.165)	Die Geburt des Kindes
Auffälligkeiten beim Neu-/ Frühgeborenen					
Verlegung der Atemwege/ Störungen der Atmung beim Neu-/ Frühgeborenen	B.1 (S.476/482/483/511/512)	B.2 (S.53/54/55/65/68/70/79)		Wärmeverlust, Vitalitätsschwankungen, Atemstörungen , Probleme bei der Nahrungsaufnahme und bei der Ausscheidung (S.165)	Auffälligkeiten beim Neu-/ Frühgeborenen
Veränderungen der Ausscheidung des Neu-/ Frühgeborenen	B.1 (S.481/483/518)	B.2 (S.56/94)		Wärmeverlust, Vitalitätsschwankungen, Atemstörungen, Probleme bei der Nahrungsaufnahme und bei der Ausscheidung (S.165)	Auffälligkeiten beim Neu-/ Frühgeborenen

Veränderungen des Verhaltens des Neu-/ Frühgeborenen/ unruhiges Neu-/ Frühgeborenes	B.1 (S.483)	B.2 (S.69/ 70/ 74)		Frühkindliche Regulationsstörung (S.165)	Auffälligkeiten beim Neu-/ Frühgeborenen
Veränderungen der Haut beim Neu-/ Frühgeborenen	B.1 (S.480/ 482/ 520)	B.2 (S.57)			Auffälligkeiten beim Neu-/ Frühgeborenen
Bewegungseinschränkung beim Neu-/ Frühgeborenen	B.1 (S.518)	B.2 (S.61/ 62)	B.3 (S.74)		Auffälligkeiten beim Neu-/ Frühgeborenen
Störungen des Schlaf- Wach-Rhythmus beim Neu-/ Frühgeborenen	B.1 (S.511/ 514/ 515)	B.2 (S.88)		Frühkindliche Regulationsstörung (S.165)	Auffälligkeiten beim Neu-/ Frühgeborenen
Schmerzen beim Neu-/ Frühgeborenen	B.1 (S.515)				Auffälligkeiten beim Neu-/ Frühgeborenen
eingeschränkter Saug- Schluckreflex des Neu-/ Frühgeborenen	B.1 (S.515/ 516)			Fehlender Saugreflex und Schluckstörungen beim Säugling (S.165)	Auffälligkeiten beim Neu-/ Frühgeborenen
Veränderungen des Gesundheitszustandes des Neu-/ Frühgeborenen					
Veränderungen des Gesundheitszustandes des Neugeborenen/ Störungen in der Neugeborenenperiode	B.1 (S.526)		B.3 (S.62/ 65)		Veränderungen des Gesundheitszustandes des Neu-/ Frühgeborenen
Geburtsverletzungen beim Neugeborenen	B.1 (S.478)	B.2 (S.64)			Veränderungen des Gesundheitszustandes des Neu-/ Frühgeborenen
Notfälle beim Neu-/ Frühgeborenen		B.2 (S.53/ 54/ 86)			Veränderungen des Gesundheitszustandes des Neu-/ Frühgeborenen
Tod eines Neu-/ Frühgeborenen		B.2 (S.44/ 46)			Veränderungen des Gesundheitszustandes des Neu-/ Frühgeborenen

Unterversorgung/ ungenügendes Wachstum beim Neu-/ Frühgebore- nen	B.1 (S.515)	B.2 (S.76)			Veränderungen des Gesundheitszu- standes des Neu-/ Frühgeborenen
Hyperbilirubinämie beim Neugebore- nen /Neugebo- renenikterus	B.1 (S.479/ 481/ 526)	B.2 (S.57/ 58)		Gefahr einer ne- onatalen Gelbsucht (S.165)	Veränderungen des Gesundheitszu- standes des Neu-/ Frühgeborenen
Infektion beim Neu-/ Frühgebore- nen	B.1 (S.528)	B. 2 (S.69)			Veränderungen des Gesundheitszu- standes des Neu-/ Frühgeborenen
Drogenentzugssyn- drom des Neuge- borenen	B.1 (S.531)	B.2 (S.73/ 74/ 75)			Veränderungen des Gesundheitszu- standes des Neu-/ Frühgeborenen
Fetales Alkoholsyn- drom		B.2 (S.71/ 72)			Veränderungen des Gesundheitszu- standes des Neu-/ Frühgeborenen
Asphyxie beim Neugeborenen		B.2 (S.65/ 66)			Veränderungen des Gesundheitszu- standes des Neu-/ Frühgeborenen
Fehlbildungen beim Neugebore- nen		B.2 (S.75/ 76/ 77)			Veränderungen des Gesundheitszu- standes des Neu-/ Frühgeborenen
Nekrotisierende Enterokolitis beim Frühgeborenen	B.1 (S.511/ 518)	B.2 (S.93)			Veränderungen des Gesundheitszu- standes des Neu-/ Frühgeborenen
Anämie/ Thrombozytopenie beim Frühge- borenen		B.2 (S.99/ 100)			Veränderungen des Gesundheitszu- standes des Neu-/ Frühgeborenen
Periventrikuläre Leukomalazie beim Frühgeborenen		B.2 (S.98)			Veränderungen des Gesundheitszu- standes des Neu-/ Frühgeborenen
Risiken beim Neu-/ Frühgeborenen					
Gefahr der kardio- respiratorischen In- stabilität des Neu-/ Frühgeborenen	B.1 (S.481/ 482/ 511/ 522)	B.2 (S.55/ 67/ 69/ 74/ 76/ 88/ 95/ 98)		Wärmeverlust, Vitalitätsschw- ankungen , Atemstö- rungen, Probleme bei der Nahrungs- aufnahme und bei der Ausscheidung (S.165)	Risiken beim Neu-/ Frühgeborenen

Gefahr des Wärmeverlusts/ Wärmeregulationsstörungen beim Neu-/ Frühgeborenen	B.1 (S.477/ 480/ 481/ 482/ 483/ 511/ 512)	B.2 (S.55/ 56/ 87)		Wärmeverlust, Vitalitätsschwankungen, Atemstörungen, Probleme bei der Nahrungsaufnahme und bei der Ausscheidung (S.165)	Risiken beim Neu-/ Frühgeborenen
Aspirationsgefahr beim Neu-/ Frühgeborenen	B.1 (S.511/ 512)	B.2 (S.76/ 77)		Fehlender Saugreflex und Schluckstörungen beim Säugling (S.165)	Risiken beim Neu-/ Frühgeborenen
Gefahr einer Entwicklungsverzögerung des Neu-/ Frühgeborenen			B.3 (S.80)	Gefahr einer Entwicklungsverzögerung (S.165)	Risiken beim Neu-/ Frühgeborenen
Erhöhte Infektionsgefahr	B.1 (S.481/ 483/ 511/ 520/ 523)	B.2 (S.76/ 77)		Infektionsgefahr (S.165)	Risiken beim Neu-/ Frühgeborenen
Gefahr des Sudden Infant Death Syndrom (SIDS)	B.1 (S.479/ 483/ 486/ 519)		B. 3 (S.85)	Handlungsmuster: Information zur Gesundheitsförderung und Prävention (auch SIDS) situationorientiert und adressatengerecht weitergeben (S.169)	Risiken beim Neu-/ Frühgeborenen
Gefahr der Dislokation von Zu- und Ableitungen	B.1 (S.522)				Risiken beim Neu-/ Frühgeborenen
Gefahr der Verwechslung des Neu-/ Frühgeborenen	B.1 (S.477/ 523)	B.2 (S.53)			Risiken beim Neu-/ Frühgeborenen
erhöhte Sturzgefahr/ Unfallgefahr	B.1 (S.486)		B.3 (S.83)		Risiken beim Neu-/ Frühgeborenen
Gefahr der Hirnblutung	B.1 (S.511/ 518)	B.2 (S.65/ 96/ 97)			Risiken beim Neu-/ Frühgeborenen
Gefahr der Elektrolytentgleisung/ Hypoglykämie beim Neugeborenen	B.1 (S.514/ 529)	B.2 (S.68/ 71)			Risiken beim Neu-/ Frühgeborenen
Gefahr der Verformung des Kopfes des Frühgeborenen	B.1 (S.520)				Risiken beim Neu-/ Frühgeborenen

Gefahr der Frühgeborenenretinopathie		B.2 (S.89/ 90)			Risiken beim Neu-/ Frühgeborenen
Aufnahme/ Entlassung/ Verlegung					
Verlegung von Mutter und Kind/ Aufnahme auf der Wochenstation	B.1 (S.479)	B 2 (S.54)			Aufnahme/ Entlassung/ Verlegung
Aufnahme eines Frühgeborenen auf der Station	B.1 (S.511)				Aufnahme/ Entlassung/ Verlegung
Transport eines Frühgeborenen	B.1 (S.511)				Aufnahme/ Entlassung/ Verlegung
Entlassung des Neu-/ Frühgeborenen aus dem Krankenhaus	B.1 (S.487/ 524)				Aufnahme/ Entlassung/ Verlegung

Kontextbedingungen					
Leitfrage: Welche institutionellen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen (Kontextbedingungen) liegen vor?	Buch 1	Buch 2	Buch 3	Rahmenlehrplan CE 10	Kategorien
<u>Mesoebene</u>					
Unterstützungsangebote					
Der Bunte Kreis e.V.		B.2 (S.46)		Niederschwellige Angebote zur Unterstützung von Familien und Kindern, z.B. im Rahmen von frühen Hilfen, Schulgesundheitspflege, Familiengesundheitspflege (S.167)	Unterstützungsangebote für Familien und Kinder
Bundesinitiative "Frühe Hilfen"		B.2 (S.46)		Niederschwellige Angebote zur Unterstützung von Familien und Kindern, z.B. im Rahmen von frühen Hilfen, Schulgesundheitspflege, Familiengesundheitspflege (S.167)	Unterstützungsangebote für Familien und Kinder
Familienbildungsstätten		B.2 (S.46)		Settings der Kinder-, Jugend- und Familienförderung wie Kindertagesstätten, Horte, Elternberatungsstätten und Jugendtreffs (S.167)	Unterstützungsangebote für Familien und Kinder
Selbsthilfegruppen		B.2 (S.46)		Beratungsstellen für Eltern, deren Kinder einen besonderen Beratungsbedarf aufweisen (S.167)	Unterstützungsangebote für Familien und Kinder
Versorgungsformen					
verschiedene Versorgungsformen (Rooming in)	B.1 (S.482)	B.2 (S.52)		ambulante und stationäre Versorgung gesunder Neugeborener und Wöchnerinnen (S.167)	Versorgungsformen

Perinatalzentrum Level 1/ 2	B.1 (S.511)	B.2 (S.86)		stationäre und ambulante Einrichtungen zur pflegerischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen wie pädiatrische Einrichtungen, z.B. Kinderkliniken oder Kinderfachabteilungen) (S.167)	Versorgungsformen
<u>Makroebene</u>					
Normative Vorgaben					
Mutterschutzgesetz			B.3 (S.71)	Kinderrechte und Schutzgesetze (S.167)	Normative Vorgaben
AWMF Leitlinie	B.1 (S.476 / 483)	B. 2 (S.45/ 59)			Normative Vorgaben
Kinderrichtlinie G-BA	B.1 (S.486)	B.2 (S.51)			Normative Vorgaben
NeoPass/ Leitlinien des Bundesverbandes "Das frühgeborene Kind" (2006)	B.1 (S.521)				Normative Vorgaben
SHV Guideline (2014)			B.3 (S.69)		Normative Vorgaben
Impfkalender STIKO			B.3 (S.83/ 84)		Normative Vorgaben

Handlungsmuster						
Leitfrage: Welche konkreten Handlungsmuster sind im Pflegeprozess zur Bewältigung der Situation erforderlich?	Buch 1	Buch 2	Buch 3	Rahmenlehrplan CE 10	Pflegerische Kernaufgaben	Kategorien
Spezielle Pflege						
Abnabeln des Neugeborenen/ Versorgung des Nabels/ Nabelpflege	B.1 (S.476/477/ 482/ 484/ 520)	B.2 (S.53)	B.3 (S.69)	Mitwirkung bei der Erstversorgung eines Neugeborenen im Kreißsaal (S.168)	18. Bei der Körperpflege unterstützen	spezielle Pflege des Neugeborenen/ Frühgeborenen
Inkubatorpflege	B.1 (S.512/ 523)	B.2 (S.87)		Handlungsanlass: Wärmeverlust (S.165)		spezielle Pflege des Neugeborenen/ Frühgeborenen
Umgang mit dem Wärmebett	B.1 (S.514)			Handlungsanlass: Wärmeverlust (S.165)		spezielle Pflege des Neugeborenen/ Frühgeborenen
Atemunterstützende Maßnahmen (Absaugen, Sauerstoffverabreichung/ Stimulation bei Apnoen/ CPAP)	B.1 (S.483/ 512)	B.2 (S.55/ 65/ 69/ 70/ 79/ 95/ 96)		Handlungsanlass: Atemstörungen (S.165)	22. Bei der Atmung unterstützen	spezielle Pflege des Neugeborenen/ Frühgeborenen
Betreuung in palliativen Situationen	B.1 (S.521)				30. Sterbeprozess begleiten	spezielle Pflege des Neugeborenen/ Frühgeborenen
Pflege bei Phototherapie	B.1 (S.479/ 526/ 527)	B.2 (S.60/61)		Handlungsanlass: Gefahr einer neonatalen Gelbsucht (S.165)	36. Bei der Therapie mitarbeiten	spezielle Pflege des Neugeborenen/ Frühgeborenen
Prä- und postoperative Pflege		B.2 (S.78)			32. Schmerzmanagement, 33. Wundmanagement, 6. Beobachten,	spezielle Pflege des Neugeborenen/ Frühgeborenen

					9. Für Sicherheit sorgen, 17. Hygienisches Arbeiten	
Anwenden des Finnegan Scores	B.1 (S.531/532)	B.2 (S.73)			6. Beobachten, 35. Bei der Diagnostik mitarbeiten	spezielle Pflege des Neu-/ Frühgeborenen
Sicherung von Zu- und Ableitungen	B.1 (S.522)				9. Für Sicherheit sorgen	spezielle Pflege des Neu-/ Frühgeborenen
Maßnahmen zur Vermeidung der Verwechslung von Neu-/ Frühgeborenen	B.1 (S.476/523)	B.2 (S.53)			9. Für Sicherheit sorgen	spezielle Pflege des Neu-/ Frühgeborenen
Diagnostische Maßnahmen						
Kapillare Blutentnahme beim Neu-/ Frühgeborenen	B.1 (S.479/487/514/530)	B.2 (S.51/68/90)			35. Bei der Diagnostik mitarbeiten	Diagnostische Maßnahmen beim Neu-/ Frühgeborenen
Assistenz bei ärztlichen Tätigkeiten (Blutentnahmen, Liquorpunktion) und Umgang mit den Proben	B.1 (S.528)	B.2 (S.50/94/95)			35. Bei der Diagnostik mitarbeiten	Diagnostische Maßnahmen beim Neu-/ Frühgeborenen
Kontrolle des Blutzuckers beim Neu-/ Frühgeborenen	B.1 (S.530)	B.2 (S.68/71)			6. Beobachten, 9. Für Sicherheit sorgen, 31. Vitalzeichen kontrollieren, 29. Notfallsituationen erfassen und in diesen handeln	Diagnostische Maßnahmen beim Neu-/ Frühgeborenen
Ermitteln der Körpermaße des Neu-/ Frühgeborenen	B.1 (S.478/485)	B.2 (S.49)		Mitwirkung bei der Erstversorgung eines Neu-/	6. Beobachten	Diagnostische Maßnahmen beim Neu-/ Frühgeborenen

				Frühgeborenen im Kreißsaal (S.168)		
Einschätzen der Reife des Neugeborenen	B.1 (S.475)	B.2 (S.48)	B.3 (S.64)	Einschätzung von Reifezeichen (S.168)	35. Bei der Diagnostik mitarbeiten	Diagnostische Maßnahmen beim Neu-/ Frühgeborenen
Assistenz bei den U- Untersuchungen	B.1 (S.479)		B.3 (S.80)	Mitwirkung bei präventiven Maßnahmen in der Neugeborenenperiode (bei stabilen Frühgeburten) (S.168)	35. Bei der Diagnostik mitarbeiten	Diagnostische Maßnahmen beim Neu-/ Frühgeborenen
Allgemeine Pflege						
Übernahme der Körperpflege beim Neu-/ Frühgeborenen	B.1 (S.483/ 484/ 486/ 520)		B.3 (S.62/ 67)	Pflege des Neugeborenen/ Frühgeborenen und der Wöchnerin (S.168)	18. Bei der Körperpflege unterstützen	allgemeine Pflege des Neu-/ Frühgeborenen
Hautpflege des Neu-/ Frühgeborenen	B.1 (S.481/ 520)	B.2 (S.90/ 91)		Pflege des Neugeborenen/ Frühgeborenen und der Wöchnerin (S.168)	18. Bei der Körperpflege unterstützen	allgemeine Pflege des Neu-/ Frühgeborenen
Maßnahmen zur Unterstützung bei der Ausscheidung des Neu-/ Frühgeborenen	B.1 (S.518)	B.2 (S.56/ 94/ 95)		Handlungsanlass: Probleme bei der Ausscheidung (S.165)	23. Bei der Ausscheidung unterstützen	allgemeine Pflege des Neu-/ Frühgeborenen
Unterstützung des Schlaf-Wach-Rhythmus des Neu-/ Frühgeborenen	B.1 (S.515/ 530)	B.2 (S.71/ 72)	B.3 (S.84)	Handlungsanlass: frühkindliche Regulationsstörung (S.165)	24. Schlaf-Wach-Rhythmus unterstützen	allgemeine Pflege des Neu-/ Frühgeborenen
Lagerung des Neu-/ Frühgeborenen	B.1 (S.520)	B.2 (S.61/ 77)			20. Bei der Bewegung unterstützen	allgemeine Pflege des Neu-/ Frühgeborenen
Prophylaktische Maßnahmen						

Maßnahmen zur Aufrechterhaltung einer physiologischen Körpertemperatur beim Neu-/ Frühgeborenen	B.1 (S.483/ 511/ 513/ 527)	B.2 (S.54/ 56/ 65/ 87)		Mitwirkung bei präventiven Maßnahmen in der Neugeborenenperiode (bei stabilen Frühgeburten) (S.168)		Prophylaktische Maßnahmen beim Neu-/ Frühgeborenen
Hygienisches Arbeiten	B.1 (S.481/ 483/ 520/ 523)	B.2 (S.76/ 77)	B.3 (S.71)	Wissensgrundlagen: vertieftes Wissen zur Hygiene (S.170)	17. Hygienisches Arbeiten	Prophylaktische Maßnahmen beim Neu-/ Frühgeborenen
Präventive Maßnahmen zur Vermeidung von Komplikationen beim Frühgeborenen (Hirnblutung)	B.1 (S.511/ 518)	B.2 (S.96/ 97)		Mitwirkung bei präventiven Maßnahmen in der Neugeborenenperiode (bei stabilen Frühgeburten) (S.168)	9. Für Sicherheit sorgen	Prophylaktische Maßnahmen beim Neu-/ Frühgeborenen
Mitwirken bei prophylaktischen Maßnahmen (Vitamin K Prophylaxe/ Vitamin D Prophylaxe/ Hörscreening) in der Neugeborenenperiode	B.1 (S.477/ 487)	B.2 (S.44/ 90)	B.3 (S.80- 83)	Mitwirkung bei präventiven Maßnahmen in der Neugeborenenperiode (bei stabilen Frühgeburten) (S.168)	36. Bei der Therapie mitarbeiten	Prophylaktische Maßnahmen beim Neu-/ Frühgeborenen
Medikamentöse Therapie						
Infusionstherapie beim Neu-/ Frühgeborenen	B.1 (S.527/ 529)	B.2 (S.61/ 67/ 74/ 92/ 98)			37. Bei der medikamentösen Therapie mitarbeiten	Medikamentöse Therapie
Verabreichen von Medikamenten nach ärztlicher Verordnung und Beobachtung	B.1 (S.481/ 512/ 515)	B.2 (S.68/ 69/ 70/ 74/ 93/ 99/ 100)			37. Bei der medikamentösen Therapie mitarbeiten	Medikamentöse Therapie

auf Nebenwirkungen						
Verabreichen parenteraler Ernährung beim Neu-/ Frühgeborenen		B.2 (S.67/92)			37. Bei der medikamentösen Therapie mitarbeiten	Medikamentöse Therapie
Stärkung von Elternkompetenzen und der Eltern-Kind-Bindung						
Unterstützung beim Bonding/ Aufbau der Eltern-Kind-Bindung	B.1 (S.476/477/482/485/511/520/522/526/528/529)	B.2 (S.53/74)	B.3 (S.62/77)	Beobachtung und Einschätzung von (intuitiven) Elternkompetenzen (S.168), Förderung von Eltern und Bezugspersonen in der Interaktionsgestaltung mit einem Neugeborenen/ einem moderat zu früh geborenen Kind (S.169)	3. Soziale Netzwerke des zu Pflegenden einbeziehen 2. Beziehungsorientiert handeln	Maßnahmen zur Stärkung von Elternkompetenzen und der Eltern-Kind-Bindung

Information, Anleitung, Beratung und Betreuung der Eltern (SIDS/ Beobachtung/ Hygiene/ Ernährung/ Versorgung/ Vorsorgeuntersuchungen/ Prophylaxen im Neugeborenenalter/ Signale des Frühgeborenen/ Möglichkeiten der Nachsorge/ Weiterbetreuung nach der Entlassung/ Unfallverhütung)	B.1 (S.479/ 483/ 484/ 485/ 486/ 487/ 510/ 514/ 519/ 520/ 521/ 524/ 526/ 528/ 529/ 530)	B.2 (S.44/ 49/ 53/ 59/ 63/ 64/ 67/ 74/ 77/ 89)	B.3 (S.62/ 67/ 69/ 75/ 77/ 80/ 84/ 85)	Information zur Gesundheitsförderung und Prävention (auch SIDS) situationorientiert und adressatengerecht weitergeben (S.169)	12. Fachlich beraten, 13. Anleiten, 11. Informieren	Maßnahmen zur Stärkung von Elternkompetenzen und der Eltern-Kind-Bindung
Ernährung						
Unterstützung bei der Ernährung (Nahrungsverabreichung, Umgang mit Magensonde, Förderung des Saug- Schluckreflexes/ Mundpflege) beim Neu-/ Frühgeborenen	B.1 (S.479/ 482 / 515/ 516/ 517/ 529/ 530)	B.2 (S.55/ 67/ 69/ 70/ 77/ 79/ 91/ 92)	B.3 (S.69- 73)	Pflege des Neugeborenen/ Frühgeborenen und der Wöchnerin (S.168), Stärkung des Saug- und Schluckreflexes (S.168)	21. Bei der Nahrungsaufnahme unterstützen	Ernährung des Neu-/ Frühgeborenen
Stillanleitung und -beratung	B.1 (S.477/ 485/ 511/ 517)	B.2 (S.53)	B.3 (S.62/ 69/ 71)	Stillanleitung und -förderung (S.168)	12. Fachlich beraten, 13. Anleiten	Ernährung des Neu-/ Frühgeborenen
Entwicklungsfördernde Pflege						
Anwendung des Konzepts des Kinästhetic Infant Handling/ Entwicklungsfördernde Pflege/ Känguru-Methode	B.1 (S.518/ 519/ 522)	B.2 (S.62/ 63/ 88)	B.3 (S.62/ 75)	Umsetzung von entwicklungsfördernden Pflegekonzepten (S.169)	16. Pflegekonzepte anwenden	Entwicklungsfördernde Pflege

Anwendung des Konzepts des Optimal Handling	B.1 (S.515)	B.2 (S.74/89)		Umsetzung von entwicklungs fördernden Pflegekonzepten (S 169)	16. Pflegekonzepte anwenden	Entwicklungs fördernde Pflege
Beobachtung						
Beobachtung der Atmung/ Haut/ Ausscheidung/ Auffälligkeiten nach der Geburt/ Vitalzeichen und Körpertemperatur/ Hautturgor/ Trinkverhalten/ Schmerz/ Infek tzeichen/ Pupillenreaktion beim Neu-/ Frühgeborenen	B.1 (S.476/ 479/ 480/ 481/ 482/ 483/ 484/ 511/ 512/ 514/ 515/ 518/ 520/ 523/ 527/ 528/ 529/ 530)	B.2 (S.44/ 47/ 52/ 54/ 55/ 56/ 57/ 58/ 60/ 61/ 63/ 64/ 67/ 69/ 70/ 71/ 72/ 74/ 77/ 79/ 86/ 88/ 90/ 94/ 95/ 98/ 99)	B.3 (S.62)	Beobachtung und Einschätzung der Vitalität des Neu-/ Frühgeborenen (S.168)	6. Beobachten 31. Vitalzeichen kontrollieren	Beobachtung des Neu-/ Frühgeborenen
Übergabe						
Übergabe	B.1 (S.479)	B.2 (S.47)			4. Im eigenen Team zusammenarbeiten, 8. Dokumentation	Intra- und interprofessionelle Zusammenarbeit

Wissensgrundlagen					
Leitfrage: Welche Wissensgrundlage muss zur Bewältigung der Situation zusätzlich vorhanden sein?	Buch 1	Buch 2	Buch 3	Rahmenlehrplan CE 10	Kategorie
Kindliche Entwicklung in der Neugeborenenperiode					
Dauer und Charakteristika der Neugeborenenperiode	B.1 (S.475)	B.2 (S.44)	B.3 (S.64)	Überblick über embryonale, fetale, kindliche und jugendliche (motorische, soziale, emotionale, sprachliche und kognitive) Entwicklung und Entwicklungsaufgaben (S.170)	Kindliche Entwicklung in der Neugeborenenperiode
Entwicklung (körperlich/ neurologisch) / Gewichtsentwicklung/ Körpermaße/ Perzentilen	B.1 (S.485/ 515)	B.2 (S.85)	B.3 (S.62/ 80)	Überblick über embryonale, fetale, kindliche und jugendliche (motorische, soziale, emotionale, sprachliche und kognitive) Entwicklung und Entwicklungsaufgaben (S.170)	Kindliche Entwicklung in der Neugeborenenperiode
Anatomische und physiologische Besonderheiten des Neu-/ Frühgeborenen					
Neugeborenenreflexe	B.1 (S.479)			Überblick über die anatomischen/ physiologischen Besonderheiten von Neu- und Frühgeborenen (S.170)	Anatomische und physiologische Besonderheiten des Neu-/ Frühgeborenen
Besonderheiten der Körperproportionen beim Neugeborenen	B.1 (S.480)			Überblick über die anatomischen/ physiologischen Besonderheiten von Neu- und Frühgeborenen (S.170)	Anatomische und physiologische Besonderheiten des Neu-/ Frühgeborenen
Besonderheiten der Hirnentwicklung beim Frühgeborenen		B.2 (S.95/ 98)		Überblick über die anatomischen/ physiologischen Besonderheiten von Neu- und Frühgeborenen (S.170)	Anatomische und physiologische Besonderheiten des Neu-/ Frühgeborenen

Hämodynamische Besonderheiten beim Frühgeborenen (vorgeburtlicher Kreislauf)		B.2 (S.98/ 99)		Überblick über die anatomischen/ physiologischen Besonderheiten von Neu- und Frühgeborenen (S.170)	Anatomische und physiologische Besonderheiten des Neu-/ Frühgeborenen
Prä-/ Peri-/ Postnatale Risiken und Komplikationen					
Gefahren während der Geburt/ Komplikationen unmittelbar nach der Geburt	B.1 (S.475)	B.2 (S.53/ 54)			Prä-/ Peri-/ Postnatale Risiken und Komplikationen
Säuglingssterblichkeit		B.2 (S.44)			Prä-/ Peri-/ Postnatale Risiken und Komplikationen

Versicherung selbständiger Arbeit

Hiermit versichere ich, dass ich die vorliegende Arbeit zum Thema: „Neonatologische Pflege in der Generalistik - Ein Vergleich von Lehrbüchern und Rahmenlehrplan“ selbständig und ohne unerlaubte Hilfe verfasst und keine anderen als die angegebenen Hilfsmittel benutzt habe. Die Stellen der Arbeit, die anderen Quellen im Wortlaut oder dem Sinn nach entnommen wurden, sind durch Angabe der Herkunft kenntlich gemacht.

Wachtberg, 23.05.2022

Susanne Thiel