

Leitfaden Heilerziehungs-
pflegerische Kompetenzen
Pflege in der
Eingliederungshilfe



Bundesarbeitsgemeinschaft der
Ausbildungsstätten für
Heilerziehungspflege und Heilerziehung
in Deutschland e.V.

Vorwort

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Ausbildungsstätten für Heilerziehungspflege und Heilerziehung in Deutschland (BAG HEP) hat 2008 das „Kompetenzprofil Heilerziehungspflegerin/Heilerziehungspfleger“ veröffentlicht. Darin sind die Kernkompetenzen der Heilerziehungspflegerin

- Erziehung, Bildung und Assistenz
 - Pflege und Assistenz
 - Kommunikation und Zusammenarbeit
 - Management, Recht und Verwaltung
- in kompakter Form beschrieben.

Um die Kompetenzen im Bereich „Pflege und Assistenz“ zu konkretisieren, dient nachfolgender **Leitfaden „Heilerziehungspflegerische Kompetenzen – Pflege in der Eingliederungshilfe“**. Er wird ergänzt durch den Leitfaden „Erziehung, Bildung, Assistenz“, der die sozial- und heilpädagogischen Perspektiven der Heilerziehungspflege beschreibt.

Beauftragt durch die Mitgliederversammlung 2007 verabschiedete der Erweiterte Vorstand der BAG HEP das Papier in seiner Sitzung am 25. Februar 2008 in Fulda.

*Fulda, Februar 2008
Der BAG-HEP-Vorstand
Malica Belbouab, Hans Greipl,
Christel Baatz-Kolbe,
Volker Weihrauch*

An dem Leitfaden „Pflege“ haben mitgearbeitet:

Gabriele Merk, Wilhelmsdorf
Ruth Scharringhausen, Rotenburg
Udo Senn, Olsberg
Dr. Elke Stodolka, Thalheim
Andrea Sülzle, Wilhelmsdorf
Gabriele Quay, Herten.

* Die Verwendung der weiblichen Form der Berufsbezeichnung Heilerziehungspflegerin dient der schriftsprachlichen Vereinfachung. Im Sinne des Gleichstellungsgebots sind immer Frauen und Männer gemeint.

Gliederung

Heilerziehungspflegerische Kompetenzen – Pflege in der Eingliederungshilfe	4
1. Allgemeine Kompetenzen	6
1.1. Kommunikative Kompetenzen	6
1.2. Personale Kompetenzen	7
2. Pflegerische Kernkompetenzen	8
3. Kompetenzerwerb in der theoretischen und praktischen Ausbildung	10
4. Aufgaben und Kompetenzen	12

Heilerziehungspflegerische Kompetenzen – Pflege in der Eingliederungshilfe

In Ergänzung des allgemeinen Kompetenzprofils in der Ausbildung zur staatlich anerkannten Heilerziehungspflegerin soll dieser Anhang eine Hilfestellung für die curriculare Ausgestaltung der Ausbildung im Bereich Pflege darstellen.

Der Begriff „Pflege“ ist im Sinne der charakteristischen Ganzheitlichkeit in der Heilerziehungspflege als ein bedeutender und integraler Bestandteil des heilerziehungspflegerischen Handelns zu verstehen. Ausgehend von den Fähigkeiten und Bedürfnissen des Menschen mit Behinderung wird die pflegerische Unterstützung entsprechend einem ganzheitlichen Verständnis gestaltet. Voraussetzung dafür ist eine professionelle Pflegekompetenz.

Dabei werden die klassischen Formen der Grundpflege, die erweiterte Grundpflege und die Behandlungspflege ebenso wie die klientenzentrierten Ansprüche nach größtmöglicher Selbstbestimmung, Selbstversorgung und Unabhängigkeit integriert. Vor diesem Hintergrund haben ambulante Leistungen und die Leistungserbringung in Form von Geldleistungen im Rahmen des Persönlichen Budgets Vorrang vor stationären Leistungen und Sachleistungen. Heilerziehungspflegerinnen nehmen für die Betroffenen (und Angehörigen) sowohl Assistenzfunktionen als auch Beratungsfunktionen wahr. In Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung können ihnen leitende und beratende Positionen übertragen werden (u.a. als beratende Pflegefachkraft in Einrichtungen der Eingliederungshilfe).

Die emotionalen, sozialen, somatischen und kognitiven Bedürfnisse einer Person sind ein unteilbares Ganzes.

In diesem Sinne wird auch die Behandlungspflege als lebensbegleitender und entwicklungsfördernder Prozess im Sinne des Betroffenen gestaltet und leistet einen Beitrag zur größtmöglichen Verwirklichung gesellschaftlicher Teilhabe, Selbstbestimmung und Selbständigkeit. Heilerziehungspflegerinnen verstehen Pflege als konzeptionelle, lebensaltersbezogene, entwicklungsbezogene, wissensgeleitete und integrierte professionelle Dienstleistung. Pflege ist ein kommunikativer Prozess und Beziehungsarbeit, Hilfe zur Selbsthilfe, Grundlage und Bestandteil der Entwicklungsförderung. Dieses Pflegeverständnis aktualisiert sich in jeder sozialen Handlung und zwischenmenschlichen Begegnung.

Heilerziehungspflegerinnen planen verantwortlich und multidisziplinär sämtliche Prozesse der Grundpflege und Behandlungspflege, die im Rahmen ihrer Aufgaben in ambulanten, teilstationären und stationären Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung anfallen.

Die emotionalen, sozialen, somatischen und kognitiven Bedürfnisse einer Person sind ein unteilbares Ganzes.

Pflegerische Unterstützung wird entsprechend einem ganzheitlichen Verständnis gestaltet.

1. Allgemeine Kompetenzen

Die Pflegedokumentation ist selbstverständlicher Teil der vollständigen Prozessplanung. Auch die Planung, Dokumentation und Evaluation sämtlicher Maßnahmen zur Früherkennung, Prophylaxe und Therapie gehört zum Aufgabenbereich der Heilerziehungspflege.

Um in Pflegetätigkeiten Fachkompetenz nicht nur regelgeleitet sondern situativ angepasst und reflexiv und ethisch wertgeleitet zur Anwendung zu bringen, sind zudem spezifische personale und soziale Kompetenzen erforderlich. Dafür erwerben Heilerziehungspflegerinnen und -pfleger u. a. folgende Kompetenzen:

1.1. Kommunikative Kompetenzen

- in Bezug auf Empathie, Kongruenz etc.,
- Kommunikation mit Personen mit eingeschränkter Sprachentwicklung und Sprachkompetenz,
- Einsatz von vielfältigen und individuellen Formen Unterstützter Kommunikation.

1.2. Personale Kompetenzen

- in Bezug auf Selbst- und Fremdwahrnehmung in Kontakt und Beziehung und deren Grenzen und Einschränkungen.
- in Bezug auf lebensaltersbezogene aktive und reflexive Gestaltung von Pflegeprozessen bei Menschen mit:
 - geistiger Behinderung,
 - körperlicher Behinderung,
 - seelischer Behinderung,
 - mehrfacher Behinderung,
- zur Pflege in besonderen Lebensabschnitten oder Lebenssituationen,
- zur Verknüpfung von Alltagshandlungen mit entwicklungsfördernden, therapeutischen und rehabilitativen Konzepten,
- zur Zusammenarbeit mit anderen Pflegefachkräften in multidisziplinären Teams,
- sowie transkulturelle und interkulturelle Pflegekompetenzen.

*Spezifische
personale und soziale
Kompetenzen sind
erforderlich*

2. Pflegerische Kernkompetenzen

Folgende Kernkompetenzen kommen über alle Angebots- und Assistenzformen, Zielgruppen und Ausbildungsformen hinweg zur Anwendung:

- Kennen und Anwenden rechtlicher Grundlagen (u. a. AMG, BtMG, HeimG, StGB, SGB etc.) sowie deren Transfer in den Praxisalltag,
- Entscheidungs- und Handlungsfähigkeit auch in abweichenden und Notsituationen,
- Konzeptentwicklung, Erstellen und Evaluieren der Pflegeplanung auf der Basis angewandter pflegerischer, anatomischer, physiologischer und medizinischer Kenntnisse,
- Individuelle und situationsgerechte Planung und Gestaltung der Pflege,
- Kennen und fachgerechter Einsatz der verschiedenen pflegerischen Techniken und Materialien, sowie deren Indikation und Kontraindikation,
- Systematische Beobachtung, Bewertung und Dokumentation von Symptomen,
- Kennen und situationsgerechter Einsatz von Expertenstandards,
- Sicherstellen medizinischer und psychotherapeutischer Hilfe, Kennen und fachgerechte Unterstützung von therapiebegleitenden Maßnahmen,
- Kennen und aktives Vermeiden der allgemeinen und individuellen Risiken und auslösenden Faktoren für Folgeschäden und physische und psychische Komplikationen in Zusammenhang mit Behinderung, akuter und chronischer Erkrankung (z. B. in Bezug auf Immobilität und speziell Dekubitus, Stoffwechselerkrankungen, wie z. B. Diabetes, Atemwegserkrankungen, Inkontinenz, Obstipation),

- Kontinuierliche und kriteriengeleitete Beobachtung von Veränderungen bei dem Klienten und in seiner sozialen und räumlichen Umgebung sowie klientenorientierte fachgerechte Einflussnahme,
- Kenntnisse im Einsatz medizinischer Geräte und Hilfsmittel
 - nach Medizinproduktegesetz.
 - Die Einarbeitungen und Kontrollen werden durch autorisierte Fachkräfte vorgenommen.
 - Die jeweilige Indikation, die Bedienung und individuelle Einstellung der Geräte sind bekannt und werden beachtet.
- Fähigkeit und Bereitschaft zur team- und klientenorientierten Zusammenarbeit
 - mit Fachärzten und Therapeuten in Diagnose, Planung und Durchführung geeigneter medizinischer und therapeutischer Maßnahmen. Stärkung und Erweiterung der Compliance Arzt-Patient/Therapeut-Klient,
 - mit Angehörigen und gesetzlichen Betreuern und anderen Bezugspersonen,
- Anleitung und Beratung von Betroffenen und Angehörigen,
- Ständige Reflexion und Aktualisierung von Fachwissen und Handlungsfähigkeit u.a. durch selbstgesteuerte und standardisierte Fort- und Weiterbildung zum Erhalt und Ausbau materieller Qualifikation auch bei formaler Qualifikation.

*Vielfältige
Kernkompetenzen
kommen
zur Anwendung*

3. Kompetenzerwerb in der theoretischen und praktischen Ausbildung

Heilerziehungspflegerinnen sind entsprechend der Heimpersonalverordnung anerkannte pflegerische Fachkräfte in der Behindertenhilfe.

Die berufsspezifischen fachtheoretischen Kenntnisse und formalen Qualifikationen werden länderspezifisch in Ausbildung, Fort- und Weiterbildung erworben.

Die Ausbildungsstätten gestalten entsprechend der Ländervorgaben die fachpraktische Ausbildung im Bereich Pflege, sie orientieren sich an den Interessen der Zielgruppe, den Trägern der Behindertenhilfe und den Kooperationspartnern der fachpraktischen Ausbildung.

Die gezielte Kompetenzentwicklung von Heilerziehungspflegerinnen wird durch die intensive Kooperation der Schulen mit den Trägern und Einsatzstellen der fachpraktischen Ausbildung sichergestellt.

Für eine individuelle Betreuung und Pflege von Menschen mit Behinderung erwerben Heilerziehungspflegerinnen Kompetenzen im Bereich der erweiterten Grund- und Behandlungspflege. Das erforderliche Struktur- und Überblickswissen wird im Unterricht zum Schwerpunkt Pflege u. a. durch die Pflegemodelle in großer Breite abgedeckt. Die fachsystematischen Inhalte aus den Fachgebieten Anatomie, Physiologie, Krankheitslehre, Psychiatrie, Neurologie und Gesundheitslehre etc. unterstützen immanant für Behandlungspflegeaufgaben. In Vernetzung mit weiteren Lernbereichen, Lernfeldern, Modulen entsteht die heilerziehungspflegerische Fach- und Handlungskompetenz.

Im Rahmen der schulischen Profilbildung kann eine

gezielte Qualifizierung für behandlungspflegerische Tätigkeiten angestrebt und gefördert werden. Gezielte fachpraktische Ausbildungsphasen, Kooperationen mit Einrichtungen und Diensten mit entsprechendem Schwerpunkt, Wahlpflichtunterricht, Vertiefungsmodule etc. stellen Möglichkeiten für die schulische Profilentwicklung dar. Eine durch Auszubildende selbst vorgenommene individuelle Schwerpunktbildung sollte durch den Ausbildungsträger begrüßt und unterstützt werden.

Die professionelle Pflegekompetenz wird sowohl in der theoretischen Ausbildung – vor allem in den Schwerpunkten Pflege, Pädagogik, Medizin, Krankheitslehre, Rehabilitation, Therapie – als auch durch Pfl egetätigkeit im Rahmen der fachpraktischen Ausbildung und in ergänzenden Pflegepraktika erworben.

Es besteht kein Zweifel, dass bei allen Maßnahmen von Behandlungspflege ein institutionsspezifisches Konzept für die Einarbeitung, Delegation und Dokumentation von behandlungspflegerischen Aufgaben an Fachkräfte vorliegen muss.

Kompetenzen im Bereich der erweiterten Grund- und Behandlungspflege werden erworben

Die professionelle Pflegekompetenz wird in der theoretischen Ausbildung und in der fachpraktischen Ausbildung erworben

4. Aufgaben und Kompetenzen

Die nachfolgende Übersicht soll über die im Praxisfeld und in den Lehrplänen der Länder vorliegenden Aufgaben und Kompetenzen von Heilerziehungspflegerinnen und anderen Fachkräften der Behindertenhilfe, wie sie im Rahmen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung erbracht werden, informieren. Sie kann als Orientierungshilfe und Leitlinie für die Unterrichtsplanung, fachpraktische Ausbildung und das entsprechende Kompetenzprofil von Heilerziehungspflegerinnen verwendet und betrachtet werden. Die Übersicht erhebt keinen Anspruch auf Gültigkeit, es ist von regionalen und institutionellen und individuellen Abweichungen (d. h. Einschränkungen und Erweiterungen) auszugehen.

Die Übersicht unterliegt durch die Mitwirkung und Rückmeldungen der Landesarbeitsgemeinschaften und Schulen an die Bundesarbeitsgemeinschaft und den Arbeitskreis Ausbildung einer regelmäßigen Überarbeitung.

Aufgabe	Kompetenz
Medikamenteinnahme/Verabreichung von Dauer- und Bedarfsmedikation Topische, perorale, parenterale Applikationsformen, Applikation über PEG oder transnasale Sonde Subkutane Injektionen Infusionen	Kennen der jeweiligen Medikamente (Arzneimittelgruppen und Wirkstoffe) und ihrer Indikations- und Kontraindikationsgebiete. Kennen, Durchführen und Dokumentieren der verabreichten Medikamente und ihrer Applikationsformen, Beobachten und Dokumentieren der Wirkungen und Nebenwirkungen und Einleiten evtl. erforderlicher Sofortmaßnahmen. (evtl. intramuskuläre Injektionen.)
Begleitung und Pflege zur Unterstützung der Atemfunktion und bei chronischen und akuten Atemwegserkrankungen, z.B. bei <ul style="list-style-type: none"> ■ Pneumonie/-prophylaxe, ■ Asthma bronchiale, ■ Mukoviszidose. Atemunterstützende Maßnahmen zur: <ul style="list-style-type: none"> ■ Perfusion, Ventilation, Diffusion, ■ Aspirationsprophylaxe ■ zum Sekretabbau etc. Inhalationstherapie Pflege bei Tracheostoma	Kennen und fachgerechtes Durchführen unterschiedlicher geeigneter atemunterstützender Maßnahmen zur Prophylaxe und Therapie und deren Indikation. Fachgerechte Handhabung der Geräte und Materialien. Absaugen der oberen Atemwege (in besonderen Fällen Absaugen vom Kehlkopf abwärts). Verabreichen von Sauerstoffbrille/-maske und Heimbeatmung. Komplikationen (psychische und physische) und Notfallmaßnahmen sind bekannt, werden beobachtet, bzw. durchgeführt (Verfahrensanweisung, Notfallplan). Pflege (und Wechsel) einer liegenden Trachealkanüle
Dekubitusprophylaxe Dekubitusversorgung <ul style="list-style-type: none"> ■ Grad 1 und 2 ■ (Grad 3 und 4) 	Kennen und Vorbeugen der Risikofaktoren und Erkennen der Symptome. Einsatz des modernen Wundmanagements in Zusammenarbeit mit Pflegefachkräften für Wundmanagement und Fachärzten in Planung und Durchführung geeigneter prophylaktischer und therapeutischer Maßnahmen. Standardisierte Dokumentation und Evaluation des Wundverlaufs und der Maßnahmen.
Vitalzeichenkontrolle <ul style="list-style-type: none"> ■ Atmung und Bewusstsein ■ Puls, Blutdruck und Temperatur 	Die Beobachtungs- und Messtechniken werden an den verschiedenen Messorten fachgerecht durchgeführt. Abweichungen erkennen und sachgerecht reagieren.
Thromboseprophylaxe Thrombosetherapie	Fachgerechte Durchführung der verordneten Kompressionstherapie, Mobilisation und medikamentöser Therapie.
Erste Hilfe Anlegen und Wechsel von <ul style="list-style-type: none"> ■ einfachen Wundverbänden ■ septischen/aseptischen Verbänden Sofort- und Notfallmaßnahmen	Fachgerechter Einsatz der verschiedenen Materialien, Techniken und Hilfsmittel, entsprechend ihrer Indikation und Kontraindikation. Situative Beurteilung der Risikolage
Begleitung und Pflege bei Stoffwechselerkrankungen wie z.B.: <ul style="list-style-type: none"> ■ Diabetes mellitus, ■ PKU ■ Mukoviszidose. Ernährung Messungen Blut und Harn Medikamentöse Therapie Spätfolgen	Ursachen und Einflussfaktoren der Erkrankung sind bekannt. Kennen der Ernährungsempfehlungen und der Einflüsse bestimmter Nährstoffe und Nahrungsmittel auf den Blutzuckerwert. Reflektierte und flexible Unterstützung bei der Ernährung. Sicherstellen der fachgerechten Messung und der medikamentösen Therapie. Regelmäßige Abstimmung mit Fachärzten und Fachberatern sicherstellen.

Aufgabe	Kompetenz
<p>Pflege zur Unterstützung der Ausscheidung und bei</p> <ul style="list-style-type: none"> gestörter Stuhl- oder Urinausscheidung bei Nieren- und Blasenkrankungen, Darmerkrankungen, Stoma, suprapubischen und transurethralen Verweilkathetern. <p>Legen von transurethralen Einmalkathetern</p> <p>Kontinenzanbahnung</p>	<p>Beobachtung, Beurteilung und Dokumentation der Ausscheidungen nach fachgerechten Kriterien.</p> <p>Fachgerechte Anwendung prophylaktischer und therapeutischer Maßnahmen evtl. in Zusammenarbeit mit Pflegefachkräften (z. B. bei Stomapflege).</p> <p>Kennen der Verletzungs- und Infektionsrisiken, Komplikationen und Gegenmaßnahmen bei der pflegerischen Versorgung.</p> <p>Kennen und Durchführen verschiedener Maßnahmen zur Kontinenzanbahnung.</p> <p>Gewährleisten therapiebegleitender Maßnahmen (z.B. bei Bauchfelldialyse, Heimdialyse).</p> <p>Kennen und Bewerten insbesondere der Einflussfaktoren Ernährung, Mobilität, Medikation.</p> <p>Durchführen darmreinigender Maßnahmen und individueller Obstipationsprophylaxe.</p>
<p>Begleitung und Pflege zur Unterstützung der Ernährung und bei</p> <ul style="list-style-type: none"> Störungen der Nahrungsaufnahme, Störungen des Verdauungssystems, Perkutaner Endoskopischer Gastrostomie – PEG <p>(Legen und) Pflege bei transnasalen Sonden</p> <p>Flüssigkeitsbilanzierung</p>	<p>Ursachen und Risiken gestörter Nahrungsaufnahme sind bekannt (Kau- und Schluckstörungen, Aspiration) und werden durch geeignete Maßnahmen aktiv vermindert.</p> <p>Fachgerechte Durchführung der Wundversorgung und künstlichen Nahrungsaufnahme.</p> <p>Tägliche Kontrolle und Dokumentation der Flüssigkeitszu- und -abfuhr.</p> <p>Flüssigkeitsbedarfe werden ermittelt, Ursachen und Folgen der Dehydratation/ Hyperdratation sind bekannt und werden erkannt.</p>
<p>Kälte-/ Wärmeträger anlegen</p> <p>Wickel und Auflagen</p> <p>Güsse und Bäder</p>	<p>Wärme und Kälte werden nach Indikation und Kontraindikation sachgerecht eingesetzt.</p> <p>Kennen und Einschätzen der Risiken auch in Kombination mit anderen therapeutischen/medizinischen/medikamentösen Maßnahmen.</p> <p>Gezielte Rücksprache mit Ärzten und anderen Fachkräften z. B. bei Herzerkrankungen, Hauterkrankungen.</p> <p>Fachgerechter Einsatz von geeigneten Techniken, Materialien und therapeutischen/ medizinischen Zusätzen, Dauer und Frequenz der Anwendungen.</p>
<p>Begleitung und Pflege zur Unterstützung der Mobilität und bei Einschränkungen der Motorik, z.B.</p> <ul style="list-style-type: none"> rheumatoide Erkrankungen, Cerebralparesen, Querschnittssyndrom, Gelenk-, Skelett- und Muskelerkrankungen, Parkinsonerkrankung, Multiple Sklerose, Apoplex. <p>Kontrakturrenprophylaxe</p> <p>Wahrnehmungsförderung</p> <p>Einsatz orthopädischer und mobilitätsunterstützender Hilfen und Sturzprophylaxe</p> <p>Mobilisation und Physiotherapie</p>	<p>Orthopädische, internistische und neurologische Erkrankungen und Ursachen sind bekannt</p> <p>Fachgerechte und individuelle Positionierung mit fachgerechten Hilfsmitteln.</p> <p>Zusammenarbeit mit Orthopäden, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Logopäden.</p> <p>Gewährleisten und Durchführen der Mobilisation (passive und aktive Bewegungsübungen, isometrische Spannungsübungen, Physiotherapie).</p> <p>Rückenschonendes Arbeiten, Einsatz von Mobilitäts- und Transferhilfen.</p> <p>Bobathorientierte Pflege.</p>

Aufgabe	Kompetenz
<p>Pflege bei infektiösen und parasitären Erkrankungen wie z.B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bagatelleinfekten (u. a. Erkältung) Hepatitis HIV und Aids Legionellen Salmonellen Kopfläusen Skabies MRSA 	<p>Aktives Vermeiden der Infektionswege, Erkennen und Bewerten der Symptome.</p> <p>Fachgerechte Anwendung prophylaktischer und therapeutischer Maßnahmen und der jeweiligen Hygieneregeln und Impfpfehlungen (Stiko).</p> <p>Sicherstellen medizinischer Hilfe.</p> <p>Kennen und fachgerechte Unterstützung der therapieleitenden Maßnahmen.</p> <p>Planung, Dokumentation und Evaluation sämtlicher Maßnahmen zur Prophylaxe und Therapie.</p> <p>Kompetenznachweise in der fachpraktischen Ausbildung.</p>
<p>Pflege bei psychischen, psychiatrischen und neurologischen Erkrankungen u.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bipolare Störung, Manie, Depression Schizophrenie Angststörung Zwangsstörung Suchterkrankung Epilepsie Demenz Apoplex 	<p>Spezifische Symptome werden erkannt, beobachtet, eingeordnet und dokumentiert.</p> <p>Beobachtung, Dokumentation und Versorgung des epileptischen Anfalls. Kennen und Einordnen des Anfallstyps und des Schweregrades.</p> <p>Gewährleisten der medikamentösen Versorgung und der evtl. notwendigen Lebensführung.</p> <p>Konzepte wie Orientierungstraining, Validation sind bekannt und werden individuell reflektiert eingesetzt.</p> <p>Bobathorientierte, wahrnehmungsfördernde Pflege.</p>
<p>Pflege bei Mund- und Zahnerkrankungen wie z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> Karies Gingivitis, Parodontose-/itis Soor/Soorstomatitis Aphten, Rhagaden Parotitis. 	<p>Erkennen und Bewerten von anatomischen Anomalien, Veränderungen der Zähne und des Zahnhalteapparates, der Mundhöhle.</p> <p>Einsatz und Pflege von kieferorthopädischen Korrekturen und Prothesen.</p> <p>Sicherstellen und Anbieten von Wahrnehmungsförderung, Förderung der Mundmotorik (z. B. Castillo- Morales-Konzept, Logopädie).</p>
<p>Palliative Pflege</p>	<p>Hospizarbeit.</p> <p>Gewährleisten moderner Schmerztherapie.</p> <p>Begleitung Sterbender und deren Angehöriger.</p> <p>Versorgung Verstorbener.</p>
<p>Begleitung und Pflege bei Beeinträchtigungen und Störungen der Sinnesorgane und insbesondere der optischen, akustischen, taktilen, kinästhetischen Wahrnehmung</p>	<p>Wahrnehmungsförderung, Aktivierung und Orientierungstraining anbieten.</p> <p>Lebensumgebung gestalten</p> <p>Basale Stimulation, Positionierung</p> <p>Einsatz und Anwendung von Prothesen und Hilfsmitteln sicherstellen und Anleitung zum Gebrauch</p>
<p>Begleitung und Pflege zur Aufrechterhaltung des Herz-Kreislauffunktion und bei Störungen des Herz-Kreislaufsystems</p>	<p>Angemessene Mobilisation und Ernährung.</p> <p>Ärztliche Versorgung und Therapie sicherstellen.</p>



Bundesarbeitsgemeinschaft der
Ausbildungsstätten für
Heilerziehungspflege und Heilerziehung
in Deutschland e.V.

Geschäftsstelle:
Berufsbildende Schulen des
Albert-Schweitzer-Familienwerk e.V.
Jahnstraße 2, 37170 Uslar
Telefon 05571 9243-30
Telefax 05571 9243-12
info@bag-hep.de, www.bag-hep.de

