

# Weiterbildung Pädiatrische Pflege

**KONZEPTENTWURF ZUR SPEZIALISIERUNG IM ANSCHLUSS AN DIE  
GENERALISTISCHE PFLEGEAUSBILDUNG**

Stand 20/10/2025  
Version 01

## Inhaltsverzeichnis

Vorwort.....	3
1. Begründungsrahmen.....	4
2. Anwendungsbereich.....	7
3. Qualifikationsziele .....	7
4. Zugangsvoraussetzungen .....	8
5. Form, Gestaltung und Durchführung (Inhalt, Dauer, Ablauf) .....	8
6. Weiterbildungsbezeichnungen .....	10
7. Rücknahme und Widerruf der Anerkennung zum Führen der Weiterbildungsbezeichnung	11
8. Anerkennung von Weiterbildungsstätten.....	11
9. Prüfungen .....	12
10. Übergangs- und Bestandsschutzbestimmungen .....	14
Literatur- und Quellenverzeichnis .....	15
Anlagen .....	17

## Vorwort

Zum 01.01.2020 trat das Pflegeberufegesetz (PflBG) in Kraft, das die Rahmenbedingungen für die generalistische Pflegeausbildung regelt.

Durch die Zusammenführung der drei bisherigen Pflegefachberufe in den Bereichen der „Altenpflege“, „Gesundheits- und Krankenpflege“ und „Gesundheits- und Kinderkrankenpflege“ entsteht ein komplett neues Berufsbild der Pflege (nicht aus „3 mach 1“).

Die neue, generalistische Ausbildung befähigt die Auszubildenden zur Pflege von Menschen aller Altersstufen in allen Versorgungsbereichen. Demnach müssen wir diese Chance nutzen und Absolventinnen und Absolventen der generalistischen Pflegeausbildung für einen Berufsstart in der pädiatrischen Pflege qualifizieren. Die Pflege von Kindern und Jugendlichen erfordert spezifisches Wissen, besondere Sensibilität und ein hohes Maß an Fachkompetenz.

Insbesondere für generalistisch ausgebildete Pflegefachpersonen ist die Spezialisierung über eine Weiterbildung von großer Bedeutung, um für den Berufsalltag in dem speziellen Bereich der Pflege von Kindern und Jugendlichen vorbereitet zu sein. Nach fünf Jahren generalistischer Pflegeausbildung zeigen die Beobachtungen der Akteurinnen und Akteure aus der pädiatrischen Praxis, dass es sinnvoll erscheint, eine Weiterbildung für die allgemeine pädiatrische Pflege zu entwickeln.

Die Anforderungen an Pflegenden in den pädiatrischen und kinderchirurgischen Bereichen sind hoch. Einige Akteurinnen und Akteure haben bereits auf den bestehenden Spezialisierungsbedarf reagiert und eigene Konzepte entwickelt und implementiert, um Absolventinnen und Absolventen der generalistischen Pflegeausbildung in ihrer beruflichen Tätigkeit in der pädiatrischen Pflege zu begleiten und zu unterstützen.

Aufbauend auf der neu geschaffenen einheitlichen Grundausbildung besteht in der Praxis allerdings der Wunsch nach Harmonisierung der bestehenden Weiterbildungskonzepte. Insofern wurde durch das bayerische Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP) der Auftrag an die Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdPB) adressiert, eine bayernweit einheitliche Weiterbildung für die allgemeine pädiatrische Pflege zu entwickeln.

Ziel ist es, mit einer einheitlichen Weiterbildung, aufbauend auf den bereits bestehenden Konzepten, ein Angebot zu entwickeln, welches den fachlichen und praktischen Anforderungen in der pädiatrischen Pflege gerecht wird.

Eine einheitliche Weiterbildung soll Berufsanfängerinnen/Berufsanfängern, aber auch bereits ausgebildeten Pflegenden (bspw. Gesundheits- und Krankenpfleger/Gesundheits- und Krankenpflegerinnen), die in der pädiatrischen Pflege arbeiten oder arbeiten möchten, die Möglichkeit zu geben, vorhandene Kompetenzen zu vertiefen und praxisrelevantes Wissen zu erweitern.

Mit dem Angebot einer Weiterbildung in der pädiatrischen Pflege wird auf die aktuellen Bedarfe reagiert und die pflegerische Qualität in den Bereichen der Pädiatrie und Kinderchirurgie langfristig sichergestellt.

## 1. Begründungsrahmen

Der Bezugs- und Begründungsrahmen für eine pädiatrische Weiterbildung im Anschluss an die generalistische Pflegeausbildung basiert auf der Notwendigkeit, die Kompetenzen von Pflegefachpersonen in der spezifischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen systematisch zu vertiefen und auszubauen.

Ein wesentlicher Aspekt zur kompetenten pflegerischen Betreuung von Kindern und Jugendlichen ist die angepasste Einbindung der Familie. Das vorliegende Konzept der Weiterbildung Pädiatrische Pflege beruht unter anderem auf der Definition nach Friedmann (2017, S 41/42) *„Familie ist eine flexible und subjektive soziale Einheit mit Struktur. Sie zeichnet sich durch interpersonelle Subsysteme aus in denen die Mitglieder unterschiedliche Rollen übernehmen. Die Zugehörigkeit zur Familie basiert auf subjektiver Wahrnehmung und emotionaler Bindung und ist unabhängig von biologischer Verwandtschaft. In der Pflege ist es wichtig zu klären, wer als Familienmitglied betrachtet wird und welche Bedeutung und Rollen diese Personen im Alltag der Familie spielen.“*

In diesem Kontext gilt es, das bereits in der generalistischen Pflegeausbildung entstandene Pflege- und Berufsverständnis, um den Familien-Begriff zu erweitern und dies grundlegend bei der Umsetzung der Vorbehaltsaufgaben zu berücksichtigen.

Das vorliegende Weiterbildungskonzept Pädiatrische Pflege wurde nach folgenden zentralen Aspekten der spezifischen Berufsanforderung und der didaktischen Struktur ausgerichtet:

### 1.1. Spezifische Berufsanforderungen für Pflegefachpersonen in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen

#### 1. Bedarf an spezialisierter pädiatrischer Kompetenz:

Die vielfältigen Aufgaben in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen – von der Förderung ihrer gesunden Entwicklung bis zur Behandlung akuter und chronischer Erkrankungen – erfordern ein vertieftes Verständnis sowie spezielle Fähigkeiten. Die zunehmende Vielfalt an Einsatzorten wie zum Beispiel ambulante Praxen, stationäre Einrichtungen, Pflege im häuslichen Umfeld oder besondere Betreuungseinrichtungen macht eine gezielte Weiterqualifizierung notwendig.

#### 2. Erweiterung des Praxis- und Erfahrungsraums:

Die Weiterbildung Pädiatrische Pflege richtet sich an Personen, die die Generalistische Pflegeausbildung absolviert haben und die Berufsbezeichnung „Pflegefachfrau“ bzw. „Pflegefachmann“ führen. Ebenso richtet sich die Weiterbildung an Pflegefachpersonen, die nach einem der Krankenpflegegesetze vor 2020 (KrPflG 1985; KrPflG 2004) ausgebildet wurden. Ziel ist es, Pflegefachpersonen für den spezifischen Pflegebereich von Kindern und Jugendlichen zu qualifizieren. Durch die Weiterbildung Pädiatrische Pflege können sie theoretisches Wissen erwerben und praktische Erfahrungen für die spezifische Pflege von Kindern und Jugendlichen sammeln.

Innerhalb der generalistischen Ausbildung wird es den Lernenden ermöglicht, über den pädiatrischen Pflichteinsatz (120 Stunden) praktische Erfahrungen in unterschiedlichen

Settings zu sammeln und somit ihre Handlungskompetenz zu stärken. Um den vielfältigen Anforderungen gerecht zu werden, sollen dabei neue Praxisbereiche erschlossen werden.

Pflegefachpersonen mit Vertiefung in der Kinderkrankenpflege erhalten einen höheren Anteil an praktischen Einsatzstunden in der pädiatrischen Versorgung. Diese vertiefende praktische Ausbildung fördert die Fähigkeit zur altersgerechten Kommunikation mit Kindern und Jugendlichen, die Fähigkeit zur Entwicklungsbeurteilung sowie die Fähigkeit zur Unterstützung der Familien.

Über die Weiterbildung Pädiatrische Pflege findet im Anschluss an die generalistische Pflegeausbildung eine Vertiefung und Erweiterung der theoretischen Kenntnisse und praktischen Erfahrungen zur pflegerischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen statt.

### 3. Interprofessionelle Zusammenarbeit und ganzheitliche Betreuung:

Die Versorgung von Kindern und Jugendlichen erfordert eine enge Zusammenarbeit mit interdisziplinären Teams sowie eine partnerschaftliche Einbindung der Familien. Die Weiterbildung soll die Fähigkeit fördern, in solchen Teams effektiv mitzuwirken, individuelle Bedürfnisse zu erkennen und evidenzbasierte Pflegeansätze umzusetzen.

### 4. Fokus auf kindzentrierte, entwicklungsorientierte Pflege:

Die Weiterbildung Pädiatrische Pflege soll Pflegefachpersonen befähigen, die Rechte der Kinder und Jugendlichen zu respektieren, Bewegungs- und Entwicklungsmöglichkeiten zu fördern sowie bei akuten wie chronischen Erkrankungen eine bedürfnisorientierte Betreuung sicherzustellen. Ein besonderer Aspekt liegt auf dem Umgang mit seltenen und komplexen Erkrankungen sowie auf den Übergangsprozessen (Transition).

### 5. Qualitätssicherung, Weiterentwicklung und Selbstfürsorge:

Durch strukturierte Anleitung, Reflexion und kontinuierliche Kompetenzentwicklung wird die Qualität der pädiatrischen Versorgung gesichert. Die Weiterbildung Pädiatrische Pflege soll dazu beitragen, nachhaltige Netzwerke aufzubauen und die berufliche Weiterentwicklung im Bereich der professionellen Pflege von Kindern- und Jugendlichen zu fördern.

Um den hohen emotionalen, psychischen und körperlichen Belastungen des Berufs standzuhalten soll die Weiterbildung Pädiatrische Pflege dazu beitragen die Resilienz der Pflegenden zu erhalten, zu stabilisieren und zu verbessern.

Angesichts der komplexen Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen sowie der gesellschaftlichen Anforderungen an eine familienzentrierte, präventive und entwicklungsfördernde Pflege ist es unerlässlich das Fachwissen und die praktischen Fähigkeiten von Pflegefachpersonen gezielt weiterzuentwickeln. Ein fundierter pädiatrischer Bezugsrahmen stellt sicher, dass Pflegefachpersonen adäquat auf die besonderen Herausforderungen in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen vorbereitet sind, um deren Gesundheit, Entwicklung und Lebensqualität nachhaltig zu verbessern. Zudem trägt diese Spezialisierung zur Professionalisierung des Berufsbildes bei und unterstützt den Aufbau eines qualifizierten Pflegefachpersonals für alle Versorgungssettings im Kindes- und Jugendalter.

## 1.2. Didaktischer Begründungsrahmen

### 1. Modularisierter Aufbau

Das Weiterbildungskonzept hat einen modularen Aufbau. Unter einem Modul wird eine inhaltlich und zeitlich abgeschlossene Einheit aus mehreren Lehrveranstaltungen verstanden, die einem gemeinsamen thematischen Schwerpunkt folgen. Es ist sowohl qualitativ durch Inhalte als auch quantitativ, z. B. durch Anrechnungspunkte, beschreibbar und wird als Ganzes geprüft und zertifiziert (Bohn et al., 2002, S. 4).

### 2. Kompetenz- und Handlungsorientierung

Die berufliche Bildung hat sich von einer fremdgesteuerten Qualifikation hin zur selbstorganisierten Kompetenzentwicklung gewandelt. Dabei rückt das Ziel in den Fokus, Kompetenzen im Sinne der Verknüpfung von Wissen und dessen Anwendung zu fördern (Bernien, 1997, zitiert nach Bretschneider, 2006, S. 5).

Kompetenzentwicklung ist ein zentrales Element des lebenslangen Lernens und berücksichtigt die individuellen Potenziale zur Selbstorganisation (Erpenbeck & Rosenstiel, 2003, zitiert nach Bretschneider, 2006, S. 6). Kompetentes Handeln umfasst nicht nur Wissen und Fertigkeiten, sondern auch Werte, Motivation und Persönlichkeitsmerkmale, die durch äußere Bedingungen beeinflusst werden (Strauch et al., 2009, S. 17).

Der Deutsche Qualifikationsrahmen (DQR) unterscheidet Fachkompetenz (Wissen, Fertigkeiten) und personale Kompetenz (Sozialkompetenz, Selbstständigkeit). Die Methodenkompetenz gilt als Querschnittskompetenz (BMBF, 2013, S. 14, S. 45).

Das Konzept orientiert sich an „modernen berufspädagogischen Konzepten“ (DRS 19/2707, 2018, S. 2), die eng mit denen der Handlungsorientierung verknüpft sind (ebd.).

### 3. Entwicklungslogik

Berufliches Können wird entlang steigender Komplexität in Lern- und Handlungssituationen aufgebaut. Dies folgt einem spiralförmigen Prinzip, welches zur kontinuierlichen Kompetenzentwicklung beiträgt (BIBB, 2020).

### 4. Selbstorganisationsprinzip und Subjektorientierung

Selbstorganisiertes Lernen gewinnt zunehmend an Bedeutung und ergänzt fremdorganisierte Lernformen. Weiterbildungsmaßnahmen müssen daher vielfältige Lernzugänge ermöglichen (Arnold, 2023; Bretschneider, 2006). Eine Kombination aus Präsenz- und Selbstlernphasen wird empfohlen, um eine flexible und effektive Lernumgebung zu schaffen (DKG, 2023).

### 5. Pflegeprozessorientierung Praxisorientierung

Der Pflegeprozess wird als berufsspezifische und komplexe Methode verstanden, bei der das Pflegehandeln in Pflegesituationen im Vordergrund steht. Er strukturiert spezifische, variierende und vielfältige Pflegesituationen. Im PflBG § 4 sind die Vorbehaltenen Tätigkeiten benannt und als ausgewiesener Aufgaben- und Verantwortungsbereich im PflBG § 5 Abs. 3 verankert. Die Vorbehaltstätigkeiten stehen berufsrechtlich unter einem besonderen Schutz. Der Pflegeprozess ist die Grundlage für alle theoretischen und praktischen Lehr- und Lernprozesse.

### 6. Handlungssituation

Die Handlungssituation gilt als zentrale Methode in der pflegerischen Weiterbildung, um Handlungsfähigkeit und Handlungskompetenz praxisnah zu entwickeln. Sie dient der

strukturierten Auseinandersetzung mit realistischen oder realen Situationen aus der Bildungspraxis. Diese können vielfältige Formen annehmen (z. B. text-, audio-, video- oder simulationsbasiert) und sind didaktisch anreicherbar. Sie stellt authentische berufliche und lebensweltliche Situationen in den Mittelpunkt (Walter, 2015, S. 5) und ermöglicht dem Lernenden eine Identifikation mit den zu lernenden Inhalten (ebd S. 12). Bei der Bearbeitung der Handlungssituationen in einer Arbeitsgruppe findet beim Identifizieren der Phänomene ein Aushandlungsprozess statt, der zu einer intersubjektiven Wirklichkeit über das Benennen und Deuten hinführt und neue Sichtweisen eröffnet (Walter, 2015, S. 10).

### 7. Wissenschaftsorientierung

Professionelle Pflege basiert auf evidenzbasiertem Handeln („evidence based nursing“). Wissenschaftliche Erkenntnisse (Studien, Leitlinien, Expertenstandards) sollen kritisch in die Pflegepraxis integriert werden. Das Ethos der Pflegepraxis verpflichtet die professionelle Pflege Verantwortung für ihr eigenes Handeln zu übernehmen. Die evidenzbasierte Pflege „ist die Nutzung der derzeit besten wissenschaftlich belegten Erfahrungen Dritter im individuellen Arbeitsbündnis zwischen einzigartigen Pflegebedürftigen oder einzigartigem Pflegesystem und professionell Pflegenden“ (Behrens & Langer, 2022, S. 27).

### 8. Fachspezifische Weiterbildungen in der pädiatrischen Pflege

Der erfolgreiche Abschluss der zuvor beschriebenen Weiterbildung Pädiatrische Pflege nach der generalistischen Ausbildung ist nicht gleichzusetzen mit Fachweiterbildungen in den Pflegeberufen. Vielmehr befähigt und berechtigt er auch zur Teilnahme an spezifischen Fachweiterbildungen für subspezialisierte Bereiche der pädiatrischen Pflege wie z.B. in der Kinderkardiologie, Kinderonkologie, Kinderdiabetologie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, neonatologischen und pädiatrischen Intensivpflege, Familien- Gesundheits- und Kinderkrankenpflege in den Frühen Hilfen, als Schulgesundheitsfachpersonen, zur Kinderpalliativversorgung ...

Erstrebenswert ist, dass Inhalte, die im Rahmen der Weiterbildung Pädiatrische Pflege erfolgreich abgeschlossen wurden, in anschließenden Fachweiterbildungen angerechnet werden.

## 2. Anwendungsbereich

Die Weiterbildung Pädiatrische Pflege richtet sich an Personen, die die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachmann/Pflegefachfrau nach § 1 PflBG innehaben.

Ebenso können Personen teilnehmen, welche die Berufsbezeichnung Kinderkrankenschwester/-pfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/-pfleger, Krankenschwester/Krankenpfleger, Gesundheits- und Krankenpflegerin/-pfleger oder Altenpfleger/-in führen. Für diesen Personenkreis sind ggf. abweichende Regelungen in den jeweiligen Abschnitten vermerkt.

## 3. Qualifikationsziele

Die Weiterbildung vermittelt aktuelles, fachgerechtes Wissen für die Pflege von Kindern und Jugendlichen sowie deren Gesundheitsversorgung. Dabei wird besonders auf die bedarfsgerechte Einbindung ihrer Familien geachtet.

Die Weiterbildung soll dazu befähigen, das erworbene Wissen situationsgerecht in der Praxis anzuwenden, sich fachgebiets- und professionsübergreifend zu vernetzen und in fachlicher Hinsicht Koordinierungsaufgaben zu übernehmen. Die Weiterbildung soll dazu beitragen bei der Pflege von Kindern und Jugendlichen ein kritisches Bewusstsein zu entwickeln. Die Wechselwirkungen zwischen der beruflichen Tätigkeit und den gesellschaftlichen, ökonomischen, ökologischen und politischen Einflussfaktoren sollen verstanden werden. Die Weiterbildung hat zum Ziel, die erforderlichen Fähigkeiten zur Bewältigung der mit der Tätigkeit verbundenen Anforderungen zu vermitteln.

Die Absolvierenden dieser Weiterbildung werden auf das pflegerische Handlungsfeld zur Betreuung und Versorgung von Kindern und Jugendlichen und ihrer Familie spezialisiert.

#### 4. Zugangsvoraussetzungen

An der Weiterbildung Pädiatrische Pflege kann teilnehmen, wer

- die Erlaubnis zum Führen einer Berufsbezeichnung nach den § 1 PflBG innehat und
- mindestens 700 Stunden Berufserfahrung in der pädiatrischen, kinderchirurgischen und/oder kinder- und jugendpsychiatrischen Pflege aufweist. Die während der generalistischen Pflegeausbildung im Vertiefungseinsatz Pädiatrie absolvierten Stunden können berücksichtigt werden.

Ebenso kann an der Weiterbildung teilnehmen, wer

- die Berufsbezeichnung Kinderkrankenschwester/-pfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/-pfleger, Krankenschwester/Krankenpfleger, Gesundheits- und Krankenpflegerin/-pfleger oder Altenpfleger/-in führt und
- mindestens 700 Stunden Berufserfahrung in der pädiatrischen, kinderchirurgischen und/oder kinder- und jugendpsychiatrischen Pflege aufweist.

Anmerkung:

Berufserfahrung in Kinderbetreuungseinrichtungen wie z.B. Kinderkrippe oder Kindergarten sind für die Zugangsvoraussetzungen nicht anrechenbar. Anrechenbar sind Einsätze in akutstationären und/oder ambulanten Einrichtungen sowie Versorgungseinrichtungen der Langzeitpflege mit dem Schwerpunkt der pflegerischen Betreuung von Kindern- und Jugendlichen.

#### 5. Form, Gestaltung und Durchführung (Inhalt, Dauer, Ablauf)

Die Weiterbildung Pädiatrische Pflege dauert – im Regelfall – 18 Monate.

##### 5.1. Inhalt und Umfang

Die Weiterbildung Pädiatrische Pflege umfasst insgesamt 1520 Stunden und gliedert sich in einen theoretischen und einen praktischen Weiterbildungsteil.<sup>1</sup>

- Die theoretische Weiterbildung umfasst insgesamt 720 Stunden und gliedert sich in 5 Module (siehe Anlage 1).

<sup>1</sup>Eine Stunde der theoretischen Weiterbildung umfasst 45 Minuten, eine Stunde der praktischen Weiterbildung umfasst 60 Minuten (analog §53 Abs. 5 AVPfleWoqG).

- Die praktische Weiterbildung umfasst insgesamt 800 Stunden. Davon werden 340 Stunden im Fokusbereich<sup>2</sup> und 460 Stunden in 2-3 Wahlpflichteinsätzen absolviert (siehe Anlage 2). Die Einsätze müssen jeweils in zwei unterschiedlichen Versorgungssettings (Akutpflege, Langzeitpflege bzw. ambulante Pflege) und mit zwei verschiedenen Altersgruppen (Neonatologie, Kinder und Jugendliche) umgesetzt werden.

**Anmerkung:**

Zusammen mit den 700 Stunden Berufserfahrung als Zugangsvoraussetzung zur Weiterbildung werden zum Abschluss der Weiterbildung Pädiatrische Pflege insgesamt 1500 Stunden Berufserfahrung in der pflegeberuflichen Versorgung von Kindern und Jugendlichen erreicht.

Die G-BA „Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene / QFR-RL“ (in der Fassung vom 22.08.2025) gibt in Anlage 1 Punkt I.2.2 vor, dass Pflegefachfrauen oder Pflegefachmänner mit Vertiefungseinsatz in der pädiatrischen Versorgung mindestens 1260 Stunden in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung nachweisen müssen.

Eine ähnliche Regelung ist auch für die Versorgung von hämato-onkologisch erkrankten Kindern- und Jugendlichen getroffen.

Pflegefachfrauen / Pflegefachmännern ohne Vertiefungseinsatz in der pädiatrischen Versorgung können auf neonatologischen Intensivstationen eingesetzt werden, sofern sie die in der Anlage 1 (QFR-RL) unter I.2.2 aufgeführten DKG-Fachweiterbildungen oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung absolviert haben. Auch dann darf der Anteil dieser Pflegekräfte jedoch nur max. 15 % der Vollzeitäquivalente betragen.

Inwieweit die Weiterbildung Pädiatrische Pflege als gleichwertige Weiterbildung anerkannt wird, muss über eine Einschätzung der DKG erfolgen.

Die Anerkennung der Gleichwertigkeit dieser Weiterbildung, sowie die Änderung der 15% Regelung ist erstrebenswert.

Die geforderten 1260 Stunden werden (mit insgesamt 1270 Stunden) erreicht, wenn die 700 Stunden Zugangsvoraussetzung, der Fokusbereich (340 Stunden) und 230 Stunden Wahlpflichteinsatz im akutstationären Bereich absolviert werden.

## 5.2. Fehlzeiten

Versäumte Weiterbildungsstunden gelten als Fehlzeiten und sind nachzuholen, soweit sie jeweils 10 % der theoretischen und 10 % der praktischen Weiterbildung überschreiten.

Soweit der erfolgreiche Abschluss der Weiterbildung Pädiatrische Pflege nicht gefährdet wird, können auf Antrag in begründeten Härtefällen nachzuholende Fehlzeiten der theoretischen Weiterbildung durch eine gleichwertige Aufgabenstellung, die in Fernstudienform zu bearbeiten ist, ausgeglichen werden. Die Leitung der Weiterbildung entscheidet über den Ausgleich der Fehlzeiten. Sie bestimmt die inhaltliche Ausrichtung dieser Arbeit und führt ihre Bewertung durch (analog § 66 AVPfleWoqG).

---

<sup>2</sup>Unter „Fokusbereich“ wird der Einsatzbereich verstanden, in dem die meisten Stunden der praktischen Weiterbildungszeit absolviert werden. Dies kann z.B. der Bereich sein, in dem die Person vor Beginn der Weiterbildung gearbeitet hat.

### 5.3. Teilzeitoptionen und Pausieren

Die Weiterbildung kann auch in Teilzeit umgesetzt werden. Ein Planungskonzept zur Umsetzung der Weiterbildung in Teilzeit ist von der Weiterbildungseinrichtung der zuständigen Behörde min. drei Monate vor Kursstart einzureichen und bedarf der Genehmigung.

Die Weiterbildung kann in Härtefällen unterbrochen werden (pausieren). Hierfür muss ein schriftlicher Antrag an die Leitung der Weiterbildung gestellt werden. Zu Beginn der Unterbrechung der Weiterbildung ist die Weiterbildungseinrichtung verpflichtet, über die bereits absolvierten theoretischen und praktischen Inhalte einen Weiterbildungsnachweis auszustellen (analog §67 Abs 2 AVPfleWoqG).

Die Weiterbildung muss bei derselben Weiterbildungseinrichtung innerhalb von 5 Jahren (von Weiterbildungsstart bis -ende) abgeschossen werden. Wird die Weiterbildung über einen Zeitraum von mehr als 5 Jahren unterbrochen oder erfolgt ein Wechsel der Weiterbildungseinrichtung, so ist zur Fortführung bei der zuständigen Behörde ein Antrag zu stellen.

### 5.4. Praxisanleitung

Im praktischen Weiterbildungsteil sind in den Wahlpflichteinsätzen 10 % und im Schwerpunkteinsatz 5 % Praxisanleitung durch geeignete Pflegefachpersonen nachzuweisen. Geeignete Pflegefachpersonen verfügen über eine Qualifikation zur Praxisanleitung sowie über eine fachspezifische Qualifikation im jeweiligen Setting. Die Anforderung der „fachspezifischen Qualifizierung im jeweiligen Setting“ erfüllen Kinderkrankenschwestern/-pfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen/-pfleger und Pflegefachpersonen mit abgeschlossener Weiterbildung Pädiatrische Pflege.

Ebenso erfüllen die Anforderung der „fachspezifischen Qualifizierung im jeweiligen Setting“ Personen mit abgeschlossener Fachweiterbildung zum Beispiel im Fachgebiet Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, im Fachgebiet Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, im Fachgebiet der Pflege in der Onkologie oder im Fachgebiet Notfallpflege.

## 6. Weiterbildungsbezeichnungen

Name der Weiterbildung  
Pädiatrische Pflege

Weiterbildungsbezeichnung nach Abschluss:  
„Pflegefachmann/-frau“ für Pädiatrische Pflege

Regelungen für weitere Berufsbezeichnungen

*Grundberuf* mit Weiterbildung bzw. Vertiefungsweiterbildung Pädiatrische Pflege

Zum Beispiel:

- Altenpfleger/in mit Weiterbildung Pädiatrische Pflege
- Krankenschwester/-pfleger mit Weiterbildung Pädiatrische Pflege
- Gesundheits- und Krankenpflegerin/-pfleger mit Weiterbildung Pädiatrische Pflege
- Kinderkrankenschwester/-pfleger mit Vertiefungsweiterbildung Pädiatrische Pflege
- Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/-pfleger mit Vertiefungsweiterbildung Pädiatrische Pflege

## 7. Rücknahme und Widerruf der Anerkennung zum Führen der Weiterbildungsbezeichnung

Die Berechtigung zum Führen der Weiterbildungsbezeichnung erlischt, wenn die Erlaubnis zum Führen der einschlägigen Berufsbezeichnung zurückgenommen oder widerrufen wird. Gleiches gilt, wenn die Weiterbildung von der Weiterbildungseinrichtung nachträglich für nicht bestanden erklärt wird (analog § 68 AVPfleWoqG).

## 8. Anerkennung von Weiterbildungsstätten

Die Gesamtverantwortung für die Weiterbildung Pädiatrische Pflege trägt die Weiterbildungseinrichtung.

Weiterbildungseinrichtungen benötigen für die Durchführung der theoretischen und praktischen Weiterbildungen zur Pädiatrischen Pflege die staatliche Anerkennung durch die zuständige Behörde. Die staatliche Anerkennung wird auf Antrag erteilt, wenn

- die Leitung der jeweiligen Weiterbildung über die geeignete fachliche und pädagogische Qualifikation verfügt,
- fachlich und pädagogisch geeignetes Unterrichtspersonal eingesetzt wird,
- ein Konzept zur Umsetzung sämtlicher Module der theoretischen Weiterbildung vorgelegt wird,
- ein Konzept zur Umsetzung der praktischen Weiterbildung vorgelegt wird,
- ein Konzept zur Umsetzung der theoretischen und praktischen Leistungsnachweise vorgelegt wird

(in Anlehnung an § 55 AVPfleWoqG).

### 8.1. Anforderung an die Leitung der Weiterbildung

Die Leitung der Weiterbildung Pädiatrische Pflege muss eine für diesen Bereich pflegerische Fachqualifizierung vorweisen. Dies sind Kinderkrankenschwestern/-pfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen/-pfleger, Pflegefachpersonen mit abgeschlossener Weiterbildung Pädiatrische Pflege und Personen mit abgeschlossener Fachweiterbildung im Fachgebiet Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege.

Des Weiteren muss die Leitung der Weiterbildung Pädiatrische Pflege über ein abgeschlossenes Masterstudium in den Bereichen (Pflege-/Berufs-)Pädagogik oder in anderen vergleichbaren Studiengängen verfügen.

Für eine Übergangszeit von 5 Jahren (nach Inkrafttreten dieser Regelung) können Personen mit einem abgeschlossenen Studium im Bereich der Pflege- bzw. Berufspädagogik auf Bachelorniveau als Weiterbildungsleitung anerkannt werden. Nach Ablauf der Übergangsregelung ist ein abgeschlossenes Masterstudium in den Bereichen (Pflege-/Berufs-) Pädagogik zur Leitung der Weiterbildung Pädiatrische Pflege erforderlich.

Darüber hinaus kann für die Weiterbildung Pädiatrische Pflege eine duale Leitung anerkannt werden. Dabei muss eine Person mit einer berufspädagogischen Hochschulqualifikation auf Masterniveau (pädagogische Weiterbildungsleitung) gemeinsam mit einer weiteren Person, die über eine spezialisierte Qualifizierung zur pflegerischen Versorgung von Kinder- und Jugendlichen verfügt und eine berufspädagogische Qualifikation von mindestens 300 Stunden vorweist (fachliche Weiterbildungsleitung), die Leitung der Weiterbildung Pädiatrische Pflege übernehmen.

## 8.2. Anerkennung von Hochschulen

Studiengänge können auf Antrag der Hochschule gleichgestellt werden, sofern die zuständige Behörde die Gleichwertigkeit festgestellt hat. Voraussetzung ist, dass der Studiengang zur auszuübenden Tätigkeit fachlich befähigt (analog 56 Abs. 3 AVPfleWoqG).

## 9. Prüfungen

In der Weiterbildung Pädiatrische Pflege sind zwei Modulprüfungen, zwei Transferaufgaben, eine Fallanalyse und eine mündliche Abschlussprüfung zu absolvieren.

### 9.1. Modulprüfungen

Die Modulprüfungen der Module 1 und 2 sowie für 4 und 5 der Anlage 1 sind jeweils gemeinsam zu erbringen. Die Modulprüfungen umfassen jeweils grundsätzlich alle Themenbereiche der jeweiligen Module.

Die Leistungsnachweise für die Modulprüfungen können in folgender Form erbracht werden

- einer schriftlichen Klausur mit einer Dauer von mindestens 90 Minuten,
- einer mündlichen Prüfung mit einer Dauer von mindestens 30 Minuten,
- einer mindestens zehn Seiten umfassenden Hausarbeit mit anschließender Präsentation,
- einer Portfolioprfung, welche mindestens sechs Einzelleistungen umfasst,
- einer Objective Structured Clinical Examination (OSCE)-Prüfung mit einer Dauer von mindestens 30 Minuten,
- eines Referats mit einer Dauer von mindestens 30 Minuten und anschließender Diskussion, oder
- einer Posterpräsentation von mindestens 15 Minuten und anschließender Diskussion.

Für die beiden Modulprüfungen der Module 1 und 2 sowie für 4 und 5 sind jeweils unterschiedliche Prüfungsarten zu erbringen. Als Leistungsnachweis für Modul 3 ist eine Fallanalyse zu erstellen (siehe Punkt 9.3.).

### 9.2. Transferaufgaben

Zur Verknüpfung von theoretischen Weiterbildungsinhalten und der praktischen Anwendung sind als Leistungsnachweis der praktischen Weiterbildung zwei Transferaufgaben im Umfang von 3-5 Seiten zu erstellen.

Eine Transferaufgabe soll im Fokusbereich umgesetzt werden, die zweite Transferaufgabe muss in einem Wahlpflichteinsatz erbracht werden.

Themen der Transferaufgaben sind beispielsweise Beratung, Feststellung des individuellen Pflegebedarfs und spezifische Maßnahmenplanung oder Darstellung eines ethischen Dilemmas (siehe Anlage 3).

Die Transferaufgaben sind im Vorfeld mit der Weiterbildungsleitung abzustimmen und müssen von einer qualifizierten Praxisanleitung (siehe Punkt 5.4) begleitet und benotet werden.

Über die Notenentscheidung ist ein Bewertungsprotokoll zu erstellen. Die zur Durchführung benötigten Unterlagen (Aufgabenstellung, Bewertungskriterien, Bewertungsraster und Vorlage Bewertungsprotokoll) müssen von der Weiterbildungseinrichtung zur Verfügung gestellt werden.

### 9.3. Fallanalyse

Die Fallanalyse bildet den Abschluss des Moduls 3 der Anlage 1. Mit der Fallanalyse sollen insbesondere Fähigkeiten zur Steuerung von komplexen Versorgungsprozessen nachgewiesen werden. Die Fallanalyse erfolgt in Form einer schriftlichen Ausarbeitung im Umfang von 10 bis 15 Seiten, hierbei sind die in § 4 PflBG definierten vorbehaltenen Tätigkeiten zu berücksichtigen.

### 9.4. Abschlussprüfung

Der Leistungsnachweis im Rahmen der mündlichen Abschlussprüfung erfolgt in Form einer Präsentation der Fallanalyse (siehe Punkt 9.3) und einem Fachgespräch. Die mündliche Abschlussprüfung muss als Vor-Ort-Präsenz innerhalb Bayerns umgesetzt werden. Die Dauer der Abschlussprüfung beträgt 30 Minuten, die Präsentationszeit darf 15 Minuten nicht überschreiten.

### 9.5. Prüfungsausschuss

Am Weiterbildungsstandort wird ein Prüfungsausschuss gebildet. Der Prüfungsausschuss ist von der (pädagogischen) Leitung der Weiterbildung zu berufen (siehe Punkt 8.1).

Dem Prüfungsausschuss gehören an:

- die (pädagogische) Leitung der Weiterbildung sowie
- eine Praxisanleiterin/ein Praxisanleiter, gemäß den Vorgaben nach Punkt 5.4, als 2. Mitglied im Prüfungsausschuss.

Die Zusammensetzung des Prüfungsausschusses ist der zuständigen Behörde auf Verlangen nachzuweisen. Die zuständige Behörde kann eine Vertretung zu den Prüfungen entsenden. Diese ist nicht Mitglied des Prüfungsausschusses und nicht stimmberechtigt.

Die (pädagogische) Leitung der jeweiligen Weiterbildung übernimmt den Vorsitz des Prüfungsausschusses.

Der Prüfungsausschuss ist für die Entscheidung in allen Prüfungsangelegenheiten zuständig und ist Ansprechpartner in allen Prüfungsangelegenheiten.

Der Prüfungsausschuss ist beschlussfähig, wenn alle Mitglieder anwesend sind. Er entscheidet einstimmig. Eine Stimmenthaltung ist nicht zulässig (analog § 58 AVPfleWoqG).

### 9.6. Zulassung zur Abschlussprüfung

Zur mündlichen Abschlussprüfung wird zugelassen, wer einen Nachweis erbringt über

- die Absolvierung der theoretischen Weiterbildungsstunden,
- die Absolvierung der praktischen Weiterbildungsstunden und der erfolgten Praxisanleitung,
- die absolvierten Modulprüfungen, die Transferaufgaben sowie die Fallanalyse, die jeweils mindestens mit der Note 4,0 bewertet sein müssen (analog § 60 AVPfleWoqG).

### 9.7. Bewertung und Festsetzung der Prüfungsergebnisse

Die Gesamtnote der Weiterbildung ergibt sich aus

- den Noten der beiden Modulprüfungen und der Gesamtnote der Transferaufgaben (50%),
- der Note der Fallanalyse (25%),
- der Note der mündlichen Abschlussprüfung (25%) (analog § 64 AVPfleWoqG).

Die Bewertung der Prüfungsergebnisse erfolgt den Vorgaben aus § 63 AVPfleWoqG entsprechend.

## 10. Übergangs- und Bestandsschutzbestimmungen

Für eine Übergangszeit von 5 Jahren (nach Inkrafttreten dieser Regelung) können Personen, die über einen Berufsabschluss als Kinderkrankenschwester/-pfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/-pfleger verfügen, zur Gleichstellung der Anerkennung die Abschlussprüfung absolvieren. Dabei ist mindestens zwei Wochen vor dem Prüfungstermin eine schriftliche Ausarbeitung der Fallanalyse im Umfang von 10 bis 15 Seiten bei der Weiterbildungseinrichtung einzureichen.

•

•

•

## Literatur- und Quellenverzeichnis

- Arnold, R. (2023). Selbstorganisation – Selbststeuerung – Selbstlernen. In Arnold, R.; Nuissel, E.; Schrader, J. (2023). Wörterbuch Erwachsenen- und Weiterbildung, 3. vollst. überarb. Auflage, utb
- Behrens, J. & Langer, G. (2022). *Evidence-based Nursing and Caring: Methoden und Ethik der Pflegepraxis und Versorgungsforschung*. (5. Aufl.) Hogrefe Verlag, Bern
- Bohn, A., Kreykenbohm, G., Moser, M., Pomikalko, A. (2002) *Modularisierung in Hochschulen. Handreichung zur Modularisierung und Einführung von Bachelor- und Master-Studiengängen. Erste Erfahrungen und Empfehlungen aus dem BLK-Programm "Modularisierung"*; Bonn: BLK 2002, [6], iii, 93 S. - (Materialien zur Bildungsplanung und zur Forschungsförderung; 101) - URN: urn:nbn:de:0111-opus-3077 - DOI: 10.25656/01:307
- Bretschneider, M. (2006). *Kompetenzentwicklung aus der Perspektive der Weiterbildung* texte.online des Deutschen Instituts für Erwachsenenbildung <http://www.die-bonn.de/id/3871>
- Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF). (2013). *Deutscher Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen Handbuch zum Deutschen Qualifikationsrahmen Struktur – Zuordnungen – Verfahren – Zuständigkeiten*  
[https://www.dqr.de/dqr/shareddocs/downloads/media/content/dqr\\_handbuch\\_01\\_08\\_2013.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=1](https://www.dqr.de/dqr/shareddocs/downloads/media/content/dqr_handbuch_01_08_2013.pdf?__blob=publicationFile&v=1)
- Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB). (2020). *Schriften der Fachkommission §53 PflBG, Begleitmaterialien zu den Rahmenplänen der Fachkommission nach § 53 PflBG Rahmenlehrpläne für den theoretischen und praktischen Unterricht. Rahmenausbildungspläne für die praktische Ausbildung* (2. Aufl.) Barbara Budrich Verlag
- DEUTSCHER BUNDESTAG (2018): Drucksache 19/2707 vom 13. Juni 2018. Verordnung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und des Bundesministeriums für Gesundheit – Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung PflAPrV). Online: <https://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/19/027/1902707.pdf> (Stand: 30.07.2019).
- Deutsche Krankenhausgesellschaft (2023). *Erläuterungen zur DKG-Empfehlung vom 03.07./04.07.2023 für die modularisierten Fachweiterbildungen in den pflegerischen Fachgebieten*. [https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/2\\_Themen/2.5.\\_Personal\\_und\\_Weiterbildung/2.5.11.\\_Aus\\_und\\_Weiterbildung\\_von\\_Pflegeberufen/Pflegerische\\_Weiterbildung/Downloads\\_ab\\_04.07.2023/Anlage\\_I\\_Erlaeuterungen.pdf](https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/2_Themen/2.5._Personal_und_Weiterbildung/2.5.11._Aus_und_Weiterbildung_von_Pflegeberufen/Pflegerische_Weiterbildung/Downloads_ab_04.07.2023/Anlage_I_Erlaeuterungen.pdf)
- Friedemann, M.-L., Köhlen, C. (2017): Familien- und umweltbezogene Pflege 4., überarbeitete u. ergänzte Auflage, hogrefe Verlag, Bern
- Gehrke, U./ Katthöfer, B. (2022) Anschlussqualifizierung in der „Gesundheits- und Kinderkrankenpflege“ für Absolventinnen und Absolventen mit der Berufsbezeichnung

Pflegefachfrau/Pflegefachmann nach dem Pflegeberufegesetz- Handreichung für die Theorie und Praxis

ICN - International Council of Nurses (2021): *Der ICN-Ethikkodex für Pflegepersonen. Überarbeitet 2021*. [https://www.dbfk.de/media/docs/newsroom/publikationen/ICN\\_Code-of-Ethics\\_DE\\_WEB.pdf](https://www.dbfk.de/media/docs/newsroom/publikationen/ICN_Code-of-Ethics_DE_WEB.pdf)

Strauch, A., Jütten, St., Mania, E. (2009). *Kompetenzerfassung in der Pflege. Instrumente und Methoden situativ angewendet* in Perspektive Praxis des Deutschen Instituts für Erwachsenenbildung (DIE) (Hrsg.). Bertelsmann Verlag

Walter, A. (2015). *Der phänomenologische Zugang zu authentischen Handlungssituationen – ein Beitrag zur empirischen Fundierung von Curriculumentwicklungen*. bwp@ Berufs- und Wirtschaftspädagogik - online. Berufsbildungsforschung im Gesundheitsbereich. [http://www.bwpat.de/spezial10/walter\\_gesundheitsbereich-2015.pdf](http://www.bwpat.de/spezial10/walter_gesundheitsbereich-2015.pdf)

## Anlagen

Anlage 1: Module der Weiterbildung Pädiatrische Pflege (Theorie), VdPB

Anlage 2: Kompetenzanforderungen der Weiterbildung Pädiatrische Pflege (Praxis), VdPB

Anlage 3: Transferaufgaben der Weiterbildung Pädiatrische Pflege, VdPB

Anlage 4: Mitarbeit bei der Erstellung des Weiterbildungskonzepts

## Übersicht über die Module

Modul 1: Pflegeverständnis und Gesundheitsförderung in der pädiatrischen Versorgung	100 Stunden
Modul 2: Kinder beim Start ins Leben und im ersten Lebensjahr mit ihren Familien <sup>3</sup> begleiten und fördern	160 Stunden
Modul 3: Kinder und Jugendliche und ihre Familien mit komplexen gesundheitlichen Einschränkungen und/oder individuellem Förderbedarf pflegen, anleiten und schulen	200 Stunden
Modul 4: Kinder und Jugendliche und ihre Familien in belastenden und/oder lebensbedrohlichen Situationen pflegen, anleiten und schulen	180 Stunden
Modul 5: Kinder, Jugendliche und ihre Familien in palliativen Situationen pflegen und begleiten	80 Stunden
	720 Stunden

---

<sup>3</sup> Definition nach Friedemann (2017, S 41/42). „Familie ist eine flexible und subjektive soziale Einheit mit Struktur. Sie zeichnet sich durch interpersonelle Subsysteme aus in denen die Mitglieder unterschiedliche Rollen übernehmen. Die Zugehörigkeit zur Familie basiert auf subjektiver Wahrnehmung und emotionaler Bindung und ist unabhängig von biologischer Verwandtschaft. In der Pflege ist es wichtig zu klären, wer als Familienmitglied betrachtet wird und welche Bedeutung und Rollen diese Personen im Alltag der Familie spielen.“

Literatur: Friedemann, M.-L., Köhlen, C. (2017): Familien- und umweltbezogene Pflege 4., überarbeitete u. ergänzte Auflage, hogrefe Verlag, Bern

<b>Modul 1: Pflegeverständnis und Gesundheitsförderung in der pädiatrischen Versorgung</b>		<b>100 Stunden</b>
<b>Kompetenzen</b>	<p><b>Fachkompetenz</b></p> <p><b><u>Wissen</u></b></p> <p><b>Die Teilnehmenden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• analysieren das Pflegeverständnis, die Handlungsfelder und die beruflichen Aufgaben der pädiatrischen Pflege.</li> <li>• kennen präventive und gesundheitsförderliche Maßnahmen im Kindes- bzw. Jugendalter.</li> <li>• erfassen die Notwendigkeit der Transition von der pädiatrischen Versorgung in die Erwachsenenversorgung und leiten geeignete Maßnahmen ab.</li> <li>• verfügen über Wissen zu den gesetzlichen Grundlagen der Sozialgesetzgebung und den Kinderrechten und setzen dieses in ihrem beruflichen Handeln um.</li> </ul> <p><b><u>Fertigkeit</u></b></p> <p><b>Die Teilnehmenden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• beobachten Kinder und Jugendliche unterschiedlicher Altersstufen sowie Lebens- und Entwicklungsphasen unter Einbezug entwicklungspsychologischer Grundlagen und leiten daraus die individuellen Unterstützungs- und Versorgungsmaßnahmen ab.</li> <li>• beteiligen sich an Gesundheitsprogrammen und fördern die Gesundheit von Kindern/Jugendlichen und ihren Familien.</li> <li>• gestalten und begleiten Überleitungsprozesse unter Berücksichtigung individueller Bedürfnisse und institutioneller Strukturen.</li> <li>• berücksichtigen Rituale und kulturelle Anforderungen in der Pflege und passen ihr Handeln entsprechend an.</li> </ul> <p><b>Personale Kompetenz</b></p> <p><b><u>Sozialkompetenz</u></b></p> <p><b>Die Teilnehmenden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• gestalten die Kommunikation und den Kontakt zu den Kindern/Jugendlichen und deren Familien unter Berücksichtigung beziehungsorientierter pflegerischer Grundlagen.</li> <li>• übernehmen Verantwortung als professionelle Pflegefachpersonen im interdisziplinären Team, in Netzwerken und in der Gesellschaft.</li> <li>• beschäftigen Kinder bzw. Jugendliche verschiedener Altersstufen unter Berücksichtigung ihres Entwicklungsstands sowie alters- und situationsgerecht.</li> </ul> <p><b><u>Selbstkompetenz</u></b></p> <p><b>Die Teilnehmenden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• reflektieren die Bedeutung ihres beruflichen Handelns im Kontext verschiedener Lebenssituationen, Lebensphasen und kulturellen Hintergründe der Familien und passen ihr Vorgehen entsprechend an.</li> <li>• reflektieren kritisch ihre berufliche Rolle sowie den Rollenwechsel als Pflegefachpersonen in unterschiedlichen Handlungsfeldern und Settings und entwickeln eigenverantwortlich Anpassungsstrategien.</li> </ul>	
<b>Inhalte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Geschichtliche Entwicklung der pädiatrischen Pflege</li> <li>• Berufs-, Rollen- und Pflegeverständnis</li> </ul>	

Anlage 1: Module der Weiterbildung Pädiatrische Pflege (Theorie), VdPB

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pflegeethische Entscheidungen in der Pädiatrie</li><li>• Gesundheitsförderung und Prävention von Kindern und Jugendlichen</li><li>• Sicherung der Kindergesundheit</li><li>• Erziehungsaufgabe der Eltern: Überbehütung, Vernachlässigung</li><li>• Umgang mit Medien im Kindes- und Jugendalter</li><li>• Entwicklungspsychologie und Entwicklungsstörungen</li><li>• Psycho-soziale Störungen im Kindes- und Jugendalter</li><li>• Kommunikation in den unterschiedlichen Altersstufen im pflegerischen Kontext</li><li>• Beschäftigung und Spiel in unterschiedlichen Altersstufen im pflegerischen Kontext</li><li>• Förderung von Beschäftigungsangeboten für unterschiedliche Altersstufen in eingeschränkter Umgebung (Einzelzimmer, Protektivisolation)</li><li>• Bedeutung des Essens und Trinkens unter Berücksichtigung individueller, kultureller und krankheitsspezifischer Aspekte</li><li>• Bedeutung von Bewegung: Rituale, Regelmäßigkeit, Risiken der Bewegungsarmut</li><li>• Rituale im Alltag</li><li>• Gewalt, Misshandlung und Missbrauch, Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung</li><li>• Transition</li><li>• Finanzierung und staatliche Förderung der pädiatrischen Versorgung</li><li>• UN-Kinderrechtskonvention, EACH Charta für Kinder im Krankenhaus</li><li>• Sozialgesetzgebung</li></ul>
--	--

<b>Modul 2: Kinder beim Start ins Leben und im ersten Lebensjahr mit ihren Familien begleiten und fördern</b>		<b>160 Stunden</b>
<b>Kompetenzen</b>	<p><b>Fachkompetenz</b></p> <p><b><u>Wissen</u></b></p> <p><b>Die Teilnehmenden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• analysieren die besonderen Entwicklungsmerkmale sowie die anatomischen und physiologischen Besonderheiten von Neugeborenen und Säuglingen.</li> <li>• differenzieren Krankheits- und Störungsbilder sowie deren Ätiologie unter Berücksichtigung aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse.</li> <li>• verfügen über fundierte Kenntnisse der gesetzlichen Grundlagen und fachspezifischen Leitlinien und wenden diese sicher in der Praxis an.</li> </ul> <p><b><u>Fertigkeit</u></b></p> <p><b>Die Teilnehmenden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• beobachten, bewerten und versorgen Neugeborene und Säuglinge unter Berücksichtigung individueller Bedürfnisse sowie spezifischer Krankheitsbilder und Störungen.</li> <li>• setzen entwicklungsfördernde Konzepte der Pflege zielgerichtet ein und passen diese an individuelle Gegebenheiten an.</li> </ul> <p><b>Personale Kompetenz</b></p> <p><b><u>Sozialkompetenz</u></b></p> <p><b>Die Teilnehmenden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• begleiten Eltern professionell bei der Versorgung ihres Neugeborenen und fördern deren Handlungskompetenz.</li> <li>• unterstützen Eltern gezielt beim Aufbau und der Entwicklung einer stabilen Eltern-Kind-Beziehung.</li> <li>• beraten und begleiten Familien individuell ressourcenorientiert und bedarfsgerecht.</li> </ul> <p><b><u>Selbstkompetenz</u></b></p> <p><b>Die Teilnehmenden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• reflektieren eigenständig die Auswirkungen familiärer Belastungssituationen und begründen ihr professionelles Handeln unter Berücksichtigung wissenschaftlicher, ethischer und rechtlicher Aspekte.</li> <li>• setzen sich aktiv mit ihrer eigenen Betroffenheit, beruflichen Belastungen und persönlichen Grenzen auseinander und entwickeln Strategien zur professionellen Selbstfürsorge.</li> </ul>	
<b>Inhalte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entwicklung des Fötus und Embryos sowie anatomisch und physiologische Besonderheiten im Neugeborenen- und Säuglingsalter</li> <li>• Grundlagen der genetischen Vererbungslehre, einschließlich Entstehung von genetisch bedingten Erkrankungen und deren Folgen</li> <li>• Primärversorgung von Neugeborenen mit körperlicher und/oder geistiger Behinderung</li> <li>• Unterstützung von Familien im Umgang mit ihrem Kind sowie Stärkung der Kompetenz der Familien</li> <li>• Anleitung und Beratung der Eltern beim Aufbau der Eltern-Kind-Beziehung (Bonding)</li> <li>• Vernetzung mit und Vermittlung an Selbsthilfegruppen für betroffene Familien</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Zusammenarbeit in der interdisziplinären Versorgung</li><li>• Neonatologie: Definitionen und Ursachen der Frühgeburtlichkeit und Mangelgeburt</li><li>• Erstversorgung des Früh- und Neugeborenen einschließlich Beobachtung und Versorgung</li><li>• Beratung und Information zum Neugeborenen screening und Vorsorgemaßnahmen</li><li>• Stillförderung, Stillmanagement, Ernährungsmanagement</li><li>• Erkennen von und Maßnahmen bei Anpassungsstörungen</li><li>• Ursachen und Symptome bei<ul style="list-style-type: none"><li>○ Asphyxie</li><li>○ Neugeborenenkrämpfen</li><li>○ Neugeboreneninfektionen</li></ul></li><li>• Risikofaktoren und gesundheitliche Störungen von Neugeborenen</li><li>• Postnatale Auswirkungen von mütterlichem Suchtmittelkonsum</li><li>• Überwachung und pflegerische Versorgung kranker Neugeborener</li><li>• Wahrnehmungsförderung und sensorische Integration</li><li>• Physiologie des Schmerzes und Schmerzmanagement bei Früh- und Neugeborenen</li><li>• Management der Atmung</li><li>• Körperliche und psycho-soziale Auswirkungen bei angeborenen und erworbenen Störungen</li><li>• Berufsspezifische Belastungen auf neonatologischen Stationen</li><li>• Umgang mit schwerwiegenden Ereignissen im Berufsalltag und psychosoziale Unterstützung</li></ul> <hr/> <p><b>Beobachtung und Versorgung des Säuglings</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Stillen und Ernährung im ersten Lebensjahr sowie ernährungsbedingte Störungen einschließlich Nahrungsmittelallergien und Koliken</li><li>• Zahnentwicklung und Mundgesundheit</li><li>• Gestaltung der Schlafumgebung und Prävention des „Sudden Infant Death“ (SID) und des „apparent life threatening event“ (ALTE)</li><li>• Ursachen und Entwicklung von Körpertemperaturveränderungen und Fieber im ersten Lebensjahr und Versorgung von betroffenen Kindern</li><li>• Anleitung und Beratung der Eltern zur Stärkung der Eltern-Kind-Beziehung und Förderung der elterlichen Kompetenzen</li><li>• Familienpolitik: rechtliche Strukturen und Regelungen</li></ul>
--	---

<b>Modul 3: Kinder und Jugendliche und ihre Familien mit komplexen gesundheitlichen Einschränkungen und/oder individuellem Förderbedarf pflegen, anleiten und schulen</b>		<b>200 Stunden</b>
<b>Kompetenzen</b>	<p><b>Fachkompetenz</b></p> <p><b>Wissen</b></p> <p><b>Die Teilnehmenden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• analysieren die Krankheitsbilder mit komplexem Pflegebedarf und deren Ätiologie und leiten daraus pflegerische Maßnahmen ab.</li> <li>• kennen und bewerten spezifische Schulungsprogramme.</li> <li>• verfügen über fundiertes Wissen zu den gesetzlichen Grundlagen und fachspezifischen Leitlinien und setzen diese in der Praxis um.</li> </ul> <p><b>Fertigkeit</b></p> <p><b>Die Teilnehmenden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• beobachten und versorgen Kinder und Jugendliche in unterschiedlichen Situationen und mit verschiedenen Störungen unter Berücksichtigung individueller Bedürfnisse.</li> <li>• fördern die Selbstversorgungsfähigkeit der Kinder/Jugendlichen und deren Familien durch angepasste Maßnahmen.</li> <li>• gestalten reflektiert, individuell und altersgerecht den pflegerisch-therapeutischen Prozess zur Förderung der Lebensqualität und passen diesen an sich verändernde Bedingungen an.</li> </ul> <p><b>Personale Kompetenz</b></p> <p><b>Sozialkompetenz</b></p> <p><b>Die Teilnehmenden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• stärken gezielt die Kompetenz der Kinder/Jugendlichen und ihrer Familien im Umgang mit der (akuten und/oder chronischen) Erkrankung und unterstützen die Bewältigung krankheits- und entwicklungsbezogener Herausforderungen.</li> <li>• begleiten Familien professionell im Umgang mit erkrankungs- und behinderungsbedingten Einschränkungen und entwickeln ressourcenorientierte Unterstützungsstrategien.</li> <li>• beraten und unterstützen die Familien individuell und bedarfsorientiert.</li> </ul> <p><b>Selbstkompetenz</b></p> <p><b>Die Teilnehmenden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• reflektieren kritisch ihre Rolle und Verantwortung in der Arbeit mit Familien und entwickeln Ansätze zur professionellen Unterstützung.</li> <li>• reflektieren die Auswirkungen der familiären Belastungssituationen durch die Einschränkung des Kindes/Jugendlichen und begründen darauf basierend ihr professionelles Handeln.</li> <li>• setzen sich aktiv mit ihrer eigenen Betroffenheit, beruflichen Belastungen und persönlichen Grenzen auseinander und entwickeln Strategien zur Selbstfürsorge.</li> </ul>	
<b>Inhalte</b>	<p><b>Versorgung von Kindern und Jugendlichen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• in perioperativen Situationen mit unterschiedlichen Erkrankungen, einschließlich Wundmanagement</li> <li>• mit Atemwegserkrankungen</li> <li>• mit Erkrankungen des Verdauungstraktes</li> <li>• mit orthopädischen und traumatologischen Erkrankungen</li> </ul>	

Anlage 1: Module der Weiterbildung Pädiatrische Pflege (Theorie), VdPB

	<ul style="list-style-type: none"><li>• mit Erkrankungen des endokrinen Systems</li><li>• mit Stoffwechselerkrankungen</li><li>• mit Infektionskrankheiten</li><li>• mit Erkrankungen der Harnwege und Geschlechtsorgane</li><li>• mit chronisch-entzündlichen Systemerkrankungen</li><li>• mit Hauterkrankungen</li><li>• mit neuropädiatrischen Erkrankungen</li><li>• mit psychischen Erkrankungen</li></ul> <ul style="list-style-type: none"><li>• Anleitung, Beratung und Schulung von Kindern/Jugendlichen und ihrer Familien</li><li>• Kennzeichen und Auswirkungen chronischer Erkrankung</li><li>• Bewältigungsstrategien im Umgang mit Krankheit und Behinderung: Krisenbewältigung, Resilienz, Selbstmanagement, Empowerment</li><li>• Entwicklungseinschränkungen durch und psychosoziale Folgen von chronischen Erkrankungen und Behinderung</li><li>• Transition im Kontext ausgewählter Krankheitsbilder</li><li>• Rehabilitation und Teilhabe: Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit für Kinder und Jugendliche (ICF-CY), Sozialgesetzbuch IX</li><li>• rechtliche Grundlagen der Kinder- und Jugendpsychiatrie</li><li>• gesetzliche Regelungen zur Betreuung und Unterbringung von Kindern und Jugendlichen</li><li>• finanzielle Belastungen durch chronische Erkrankung und Unterstützungsangebote</li><li>• Umgang mit schwerwiegenden Ereignissen im Berufsalltag und psychosoziale Unterstützung</li></ul>
--	--

<b>Modul 4: Kinder und Jugendliche und ihre Familien in belastenden und/oder lebensbedrohlichen Situationen pflegen, anleiten und schulen</b>		<b>180 Stunden</b>
<b>Kompetenzen</b>	<p><b>Fachkompetenz</b></p> <p><b>Wissen</b></p> <p><b>Die Teilnehmenden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• analysieren Krankheitsbilder, die eine Lebensgefahr darstellen, sowie deren Ätiologie und leiten daraus den erforderlichen Pflegebedarf sowie geeignete Maßnahmen ab.</li> <li>• kennen und bewerten spezifische Netzwerke zur Unterstützung von Kindern / Jugendlichen mit lebensbedrohlichen Erkrankungen und deren Familien und nutzen diese in der Praxis.</li> <li>• verfügen über fundiertes Wissen zu den gesetzlichen Grundlagen und fachspezifischen Leitlinien und setzen diese in der Praxis um.</li> <li>• kennen und wenden Modelle zur ethischen Entscheidungsfindung an.</li> </ul> <p><b>Fertigkeit</b></p> <p><b>Die Teilnehmenden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• beobachten, bewerten und versorgen Kinder/Jugendliche in unterschiedlichen Situationen unter Berücksichtigung individueller und medizinischer Erfordernisse.</li> <li>• fördern gezielt die Selbstversorgungsfähigkeit der Kinder/Jugendlichen und deren Familien durch angepasste Maßnahmen, Schulungen und Beratung.</li> <li>• gestalten reflektiert, individuell und altersgerecht den pflegerisch-therapeutischen Prozess und passen diesen flexibel an sich verändernde Bedingungen an.</li> </ul> <p><b>Personale Kompetenz</b></p> <p><b>Sozialkompetenz</b></p> <p><b>Die Teilnehmenden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• stärken die Kompetenz der Kinder/Jugendlichen und ihrer Familien im Umgang mit einer lebensbedrohlichen (akuten und/oder chronischen) Erkrankung und unterstützen die Bewältigung krankheits- und entwicklungsbezogener Herausforderungen.</li> <li>• begleiten Familien professionell im Umgang mit der Lebensbedrohung und entwickeln ressourcenorientierte Unterstützungsstrategien.</li> <li>• beraten und unterstützen die Familien individuell, bedarfsorientiert und interprofessionell in herausfordernden Situationen.</li> </ul> <p><b>Selbstkompetenz</b></p> <p><b>Die Teilnehmenden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• reflektieren kritisch ihre Rolle und Verantwortung im System Familie in lebensbedrohlichen Situationen und entwickeln professionelle Handlungsansätze.</li> <li>• analysieren die Auswirkungen familiärer Belastungssituationen und begründen darauf basierend ihr professionelles Handeln.</li> <li>• setzen sich aktiv mit ihrer eigenen Betroffenheit, beruflichen Belastungen und persönlichen Grenzen auseinander und entwickeln Strategien zur Selbstfürsorge.</li> </ul>	
<b>Inhalte</b>	<b>Versorgung von Kindern und Jugendlichen</b>	

<ul style="list-style-type: none"><li>• mit angeborenen und erworbenen Herzerkrankungen</li><li>• in lebensbedrohlichen Situationen</li><li>• mit nephrologischen Erkrankungen</li><li>• Erkrankungen des Blutsystems</li><li>• mit onkologischen Erkrankungen</li> <li>• Mitwirkung in der Diagnostik und Therapie, insbesondere in der Versorgung von Kindern/Jugendlichen mit implantierten Kathetern</li><li>• spezifische Überwachung und Supportivmaßnahmen zur Prävention und Versorgung therapiebedingter Komplikationen</li><li>• Bedeutung einer onkologischen Erkrankung für das Kind/den Jugendlichen und seine Familie sowie onkologische Nachsorge</li><li>• Aspekte der Vorbereitung und Nachsorge bei Stammzelltransplantation</li><li>• kideronkologische Weiterqualifikation, interprofessionelle Zusammenarbeit in onkologischen Zentren</li><li>• Schmerzmanagement und sachgerechter Umgang mit Betäubungsmitteln</li> <li>• Lebenssituation von Familien bei Langzeit-Krankenhausaufenthalten</li><li>• Begleitung und Beratung in Krisen- und Belastungssituationen</li><li>• Umgang mit Dilemmasituationen, interprofessionelle Dilemmadiskussionen und Supervision</li><li>• Umgang mit schwerwiegenden Ereignissen im Berufsalltag und psychosoziale Unterstützung</li> <li>• rechtliche Grundlagen: Transplantationsgesetz und Organspende</li><li>• psychosoziale Anforderungen in der Kinderonkologie sowie bei lebenslimitierenden oder multimorbiden Erkrankungen</li><li>• Anforderungen und Besonderheiten des Arbeitsfeldes Intensivstation und Intermediate Care</li><li>• Belastungssituationen und Anforderungen an das Personal in der pädiatrischen Intensivpflege</li><li>• Struktur und Organisation des Intensivarbeitsplatzes</li><li>• Kostenaspekte der Intensivversorgung (ambulant und stationär)</li> <li>• Qualifizierungen im Intensivbereich: Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege (PIA)</li><li>• Anforderungen und Besonderheiten des häuslichen (Intensiv)-Kinderkrankenpflege</li><li>• spezifische Aspekte der Versorgung beatmeter oder tracheotomierter Kinder und Jugendlicher, einschließlich Heimbeatmung</li><li>• spezielles Ernährungsmanagement bei multimorbiden Erkrankungen</li><li>• Versorgung von Kindern und Jugendlichen in der häuslichen Umgebung</li><li>• Gestaltung des Lebens- und Arbeitsfeldes in der Häuslichkeit</li><li>• Förderung der gesellschaftlichen Teilhabe und altersgerechten Entwicklung</li><li>• Befähigung von Kindern und Jugendlichen zur altersgerechten Entwicklung ermöglichen</li><li>• Befähigung von Kindern und Jugendlichen zur eigenständigen Gesundheitsfürsorge und selbständigen Lebensführung</li><li>• Inklusion in unterschiedlichen Lebensbereichen und Übergänge in die Erwachsenenmedizin (Transition)</li></ul>
---

Anlage 1: Module der Weiterbildung Pädiatrische Pflege (Theorie), VdPB

	<ul style="list-style-type: none"><li>• integrative Betreuung in Kindergärten, Schulen und anderen Bildungseinrichtungen</li><li>• Sozialgesetzgebung: SGB V, SGB IX, SGB XI mit Schwerpunkt Behindertenrecht</li><li>• Finanzierung und Beantragung von Leistungen im Bereich der pädiatrischen Intensiv- und häuslichen Kinderkrankenpflege</li><li>• Anforderungen an die Qualifikationen für die häusliche (Intensiv)-Kinderkrankenpflege</li></ul>
--	---

<b>Modul 5: Kinder, Jugendliche und ihre Familien in palliativen Situationen pflegen und begleiten</b>		<b>80 Stunden</b>
<b>Kompetenzen</b>	<p><b>Fachkompetenz</b></p> <p><b><u>Wissen</u></b></p> <p><b>Die Teilnehmenden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• erkennen und verstehen lebenslimitierende Pflegesituationen, deren Ätiologie und den erforderlichen Pflegebedarf.</li> <li>• kennen spezifische Netzwerke und interdisziplinäre Versorgungsstrukturen zur Unterstützung betroffener Kinder/Jugendlicher und Familien.</li> <li>• wissen um die gesetzlichen Grundlagen sowie fachspezifischen Leitlinien und deren Relevanz für die Versorgung.</li> <li>• kennen und wenden Modelle zur ethischen Entscheidungsfindung an.</li> </ul> <p><b><u>Fertigkeit</u></b></p> <p><b>Die Teilnehmenden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• beobachten und versorgen Kinder/Jugendliche sowie begleiten und unterstützen deren Familien in lebenslimitierenden Pflegesituationen.</li> <li>• fördern die Selbstversorgungsfähigkeit der Kinder/Jugendlichen und deren Familien unter Berücksichtigung individueller Bedürfnisse und Ressourcen.</li> <li>• gestalten reflektiert und altersgerecht den pflegerisch-therapeutischen Prozess zur Förderung der bestmöglichen Lebensqualität.</li> </ul> <p><b>Personale Kompetenz</b></p> <p><b><u>Sozialkompetenz</u></b></p> <p><b>Die Teilnehmenden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• stärken die Kompetenz der Kinder/Jugendlichen und deren Familien im Umgang mit der lebenslimitierenden Erkrankung und unterstützen deren Bewältigungsprozesse.</li> <li>• begleiten und unterstützen Familien bei der Auseinandersetzung mit der Lebensbegrenzung ihres Kindes / Jugendlichen und der damit verbundenen Herausforderungen.</li> <li>• beraten und begleiten Familien individuell durch gezielte Anleitung und psychosoziale Unterstützung.</li> </ul> <p><b><u>Selbstkompetenz</u></b></p> <p><b>Die Teilnehmenden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• reflektieren die Arbeit im System Familie in lebenslimitierenden Situationen und passen ihr professionelles Handeln entsprechend an.</li> <li>• analysieren die Auswirkungen der familiären Belastungssituation und leiten begründete pflegerische Maßnahmen ab.</li> <li>• reflektieren die eigene Betroffenheit, Belastungen und persönliche Grenzen in ethischen und emotional herausfordernden Situationen (z.B. Dilemmata).</li> </ul>	
<b>Inhalte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Versorgungssysteme für Kinder und Jugendliche mit lebenslimitierenden Erkrankungen: Strukturen, Organisation und interdisziplinäre Zusammenarbeit</li> <li>• Begriffserläuterung und -abgrenzung: Palliative Care, Palliativmedizin, Hospizversorgung mit Fokus auf die Besonderheiten von Kinderhospizen und deren Finanzierung</li> </ul>	

Anlage 1: Module der Weiterbildung Pädiatrische Pflege (Theorie), VdPB

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Konzept des „early Palliativ Care“, Advanced Care Planing (ACP): Standards pädiatrischer Palliativversorgung in Europa (IMPACT)</li><li>• Pflegephänomene im Kontext palliativer Versorgung: Spezifische Herausforderungen und pflegerische Maßnahmen</li><li>• Besonderheiten des Sterbeprozesses: Sterbephasen, Betreuungsphasen sowie kindliche und jugendliche Todeskonzepte</li><li>• Versorgung und Begleitung des sterbenden Kindes/Jugendlichen und dessen Familie im Terminalstadium in unterschiedlichen Versorgungssettings</li><li>• Kommunikation mit dem sterbenden Kind/Jugendlichen und dessen Familie: Gesprächsführung, emotionale Begleitung und bedürfnisorientierte Unterstützung</li><li>• Maßnahmen nach Eintritt des Todes, Formalitäten, Versorgung des verstorbenen Kindes/Jugendlichen, Beerdigungsprozesse und Abschiedsrituale</li><li>• Auswirkungen des Sterbeprozesses auf das soziale Umfeld: Belastungen und Bewältigungsstrategien für Familie, Mitarbeitende der Station und interdisziplinäre Teams</li><li>• Tod, Trauer und Neubeginn: Umgang mit Trauer im häuslichen und klinischen Umfeld aus ethischer, psychologischer und religiöser Perspektive</li><li>• spirituelle und ethische Aspekte in der Arbeit mit sterbenden Kindern / Jugendlichen und deren Familien</li><li>• „Lebenswertes Leben“, Euthanasie: ethische Diskurse, historische Entwicklungen und deren Bedeutung für die pädiatrische Pflege</li><li>• Umgang mit der eigenen (professionellen) Trauer: Reflexion ethischer Herausforderungen und Strategien zur Bewältigung emotionaler Belastungen</li><li>• Umgang mit belastenden Situationen: Kompensationsstrategien</li><li>• rechtliche und ethische Grundlagen für eine Therapiezieländerung: Wechsel von kurativ zu palliativ, Therapieabbrüche und Patientenverfügung</li><li>• allgemeine rechtliche Grundlagen der pädiatrischen Palliativversorgung: Patientenrechte, Betreuungsgesetz, Vorsorgedokumente</li></ul>
--	---

## Kompetenzrahmen Fachkompetenz

### Fertigkeiten

#### Die Teilnehmenden

- gestalten die Kommunikation und den Kontakt zu den Kindern/Jugendlichen und deren Familien unter Berücksichtigung beziehungsorientierter pflegerischer Grundlagen.  
→ siehe Modul 1: Sozialkompetenz
- beobachten, bewerten und versorgen Kinder/Jugendliche in unterschiedlichen Situationen unter Berücksichtigung individueller Bedürfnisse sowie spezifischer Krankheitsbilder und Beeinträchtigungen.  
→ siehe Modul 1,2 und 3: Fertigkeit
- setzen entwicklungsfördernde Konzepte der Pflege zielgerichtet ein und passen diese an individuelle Gegebenheiten an.  
→ siehe Modul 2: Fertigkeit
- analysieren die Krankheitsbilder mit komplexem Pflegebedarf und deren Ätiologie und leiten daraus pflegerische Maßnahmen ab.  
→ siehe Modul 3: Wissen
- fördern die Selbstversorgungsfähigkeit der Kinder/Jugendlichen und deren Familien durch angepasste Maßnahmen.  
→ siehe Modul 3 und 5: Fertigkeit
- gestalten reflektiert, individuell und altersgerecht den pflegerisch-therapeutischen Prozess zur Förderung der Lebensqualität und passen diesen an sich verändernde Bedingungen an.  
→ siehe Modul 3, 4 und 5: Fertigkeit

#### Querverweise zu den Modulen der Weiterbildung Pädiatrische Pflege (Theorie)

- Modul 1: Sozialkompetenz
- Modul 1,2, 3, 4 und 5: Fertigkeit
- Modul 3: Wissen

#### Hinweis:

Teilweise finden sich ähnliche Kompetenzbeschreibungen auch in anderen Modulen des Curriculums.

## **Kompetenzrahmen Personale Kompetenz**

### **Sozialkompetenz**

#### **Die Teilnehmenden**

- übernehmen Verantwortung als professionelle Pflegefachpersonen im interdisziplinären Team, in Netzwerken und in der Gesellschaft.  
→ *siehe Modul 1: Sozialkompetenz*
- beschäftigen Kinder/Jugendliche verschiedener Altersstufen unter Berücksichtigung ihres Entwicklungsstands sowie alters- und situationsgerecht.  
→ *siehe Modul 1: Sozialkompetenz*
- begleiten Familien professionell bei der Versorgung ihres Kindes/Jugendlichen und fördern deren Handlungskompetenz.  
→ *siehe Modul 2: Sozialkompetenz*
- unterstützen Familien gezielt beim Aufbau und der Entwicklung einer stabilen Beziehung.  
→ *siehe Modul 2: Sozialkompetenz*
- beraten, unterstützen und schulen die Kinder/Jugendlichen und ihre Familien individuell, altersentsprechend und bedarfsorientiert.  
→ *siehe Modul 5: Wissen, Fertigkeit*  
→ *siehe Modul 1, 3 und 5: Sozialkompetenz*
- begleiten die Kinder/Jugendlichen und ihre Familien professionell im Umgang mit erkrankungs- und behinderungsbedingten Einschränkungen.  
→ *siehe Modul 5: Fertigkeiten*  
→ *siehe Modul 3 und 5: Sozialkompetenz*

#### **Liste der Querverweise zu den Theoriemodulen**

- *Modul 1,2, 3 und 5: Sozialkompetenz*
- *Modul 5: Wissen, Fertigkeit*

#### **Hinweis:**

Teilweise finden sich ähnliche Kompetenzbeschreibungen auch in anderen Modulen des Curriculums.

## **Kompetenzrahmen Personale Kompetenz**

### **Selbstkompetenz**

#### **Die Teilnehmenden**

- setzen sich aktiv mit ihrer eigenen Betroffenheit, beruflichen Belastungen und persönlichen Grenzen auseinander und entwickeln Strategien zur professionellen Selbstfürsorge.  
→ siehe Modul 1, 2, 3, 4 und 5: Selbstkompetenz
- reflektieren die Auswirkungen der familiären Belastungssituationen durch die Einschränkung des Kindes/Jugendlichen und begründen darauf basierend ihr professionelles Handeln.  
→ siehe Modul 2,3,4 und 5: Selbstkompetenz
- reflektieren kritisch ihre Rolle und Verantwortung im System Familie.  
→ siehe Modul 1, 3, 4 und 5: Selbstkompetenz

#### **Liste der Querverweise zu den Theoriemodulen**

- Modul 1,2,3,4 und 5: Selbstkompetenz

#### **Hinweis:**

Teilweise finden sich ähnliche Kompetenzbeschreibungen auch in anderen Modulen des Curriculums

## Beispiel für den Einsatzbereich Neonatologie (IMC)

<b>Fachkompetenz</b>	<p><b>Fertigkeiten</b> <b>Die Teilnehmenden</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• gestalten die Kommunikation und den Kontakt zu den Früh- bzw. Neugeborenen und deren Familien unter Berücksichtigung beziehungsorientierter pflegerischer Grundlagen. → siehe Modul 2: Sozialkompetenz</li><li>• beobachten, bewerten und versorgen die Früh- bzw. Neugeborenen in unterschiedlichen Situationen unter Berücksichtigung individueller Bedürfnisse sowie spezifischer Krankheitsbilder und Beeinträchtigungen. → siehe Modul 2: Fertigkeit</li><li>• setzen entwicklungsfördernde Konzepte der Pflege zielgerichtet ein und passen diese an individuelle Gegebenheiten an. → siehe Modul 2: Fertigkeit</li><li>• analysieren die Krankheitsbilder mit komplexem Pflegebedarf und deren Ätiologie und leiten daraus pflegerische Maßnahmen ab. → siehe Modul 2: Wissen</li><li>• fördern die Selbstversorgungsfähigkeit der Kinder und deren Familien durch angepasste Maßnahmen. → siehe Modul 2: Sozialkompetenz → siehe Modul 3, 4 und 5: Fertigkeit</li><li>• gestalten reflektiert, individuell und altersgerecht den pflegerisch-therapeutischen Prozess zur Förderung der Lebensqualität und passen diesen an sich verändernde Bedingungen an. → siehe Modul 3, 4 und 5: Fertigkeit</li></ul> <p><b>Liste der Querverweise zu den Theoriemodulen</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Modul 2: Sozialkompetenz, Fertigkeit, Wissen</li><li>• Modul 3, 4 und 5: Fertigkeit</li></ul> <p><b>Hinweis:</b> Teilweise finden sich ähnliche Kompetenzbeschreibungen auch in anderen Modulen des Curriculums.</p>
----------------------	--

## Beispiel für den Einsatzbereich Neonatologie (IMC)

<b>Personale Kompetenz</b>	<p><b>Sozialkompetenz</b> <b>Die Teilnehmenden</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• beschäftigen Kinder verschiedener Altersstufen unter Berücksichtigung ihres Entwicklungsstands sowie alters- und situationsgerecht. → siehe Modul 1: Sozialkompetenz</li><li>• begleiten Familien professionell bei der Versorgung ihres Kindes und fördern deren Handlungskompetenz. → siehe Modul 2: Sozialkompetenz</li><li>• unterstützen Familien gezielt beim Aufbau und der Entwicklung einer stabilen Eltern-Kind-Beziehung. → siehe Modul 2: Sozialkompetenz</li><li>• beraten, unterstützen und schulen die Familien individuell und bedarfsorientiert. → siehe Modul 2 und 3: Sozialkompetenz</li><li>• begleiten Familien professionell im Umgang mit erkrankungs- und behinderungsbedingten Einschränkungen. → siehe Modul 3 und 4: Sozialkompetenz</li><li>• übernehmen Verantwortung als professionelle Pflegefachpersonen im interdisziplinären Team, in Netzwerken und in der Gesellschaft. → siehe Modul 1: Sozialkompetenz</li></ul> <p><b>Liste der Querverweise zu den Theoriemodulen</b> Modul 1, 2, 3 und 4: Sozialkompetenz</p> <p><b>Hinweis:</b> Teilweise finden sich ähnliche Kompetenzbeschreibungen auch in anderen Modulen des Curriculums.</p>
	<p><b>Selbstkompetenz</b> <b>Die Teilnehmenden</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• setzen sich aktiv mit ihrer eigenen Betroffenheit, beruflichen Belastungen und persönlichen Grenzen auseinander und entwickeln Strategien zur professionellen Selbstfürsorge. → siehe Modul 2, 3, 4 und 5: Selbstkompetenz</li><li>• reflektieren die Auswirkungen der familiären Belastungssituationen durch die Einschränkung des Kindes und begründen darauf basierend ihr professionelles Handeln. → siehe Modul 2, 3, 4 und 5: Selbstkompetenz</li><li>• reflektieren kritisch ihre Rolle und Verantwortung im System Familie. → siehe Modul 1, 3, 4 und 5: Selbstkompetenz</li></ul> <p><b>Liste der Querverweise zu den Theoriemodulen</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Modul 1, 2, 3, 4 und 5: Selbstkompetenz</li></ul> <p><b>Hinweis:</b> Teilweise finden sich ähnliche Kompetenzbeschreibungen auch in anderen Modulen des Curriculums.</p>

### **Beispiel für den Einsatzbereich Neonatologie (IMC) - Einsatzortsspezifische Kompetenzen**

<b>Spezifische Fertigkeiten</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Versorgung von Säuglingen im Inkubator</li><li>• Umgang von Kindern mit Zu- und Ableitungen (z.B. ZVK, PVK, ...)</li><li>• Stillberatung durchführen und Nahrung verabreichen (z.B. oral, Sonde, ...)</li><li>• Assistenz bei ärztlichen Maßnahmen unter Berücksichtigung des Lebensalters und der Reife</li><li>• Durchführung einer Familienintegration und -edukation im Rahmen des Pflegeprozesses (z.B. Impfempfehlungen, sicherer Babyschlaf, Ernährung, ...)</li><li>• Unterstützung beim Stillen und bei der Ernährung von Kindern im ersten Lebensjahr sowie Kenntnis ernährungsbedingter Beeinträchtigungen inkl. Nahrungsmittelallergien und Koliken.</li><li>• .....</li></ul>
---------------------------------	--

### **Transferaufgaben**

- sind als Leistungsnachweis im Rahmen der praktischen Weiterbildung verbindlich vorgegeben.
- unterstützen den Lernprozess, in dem sie das Fachwissen vertiefen und die Fähigkeit fördern, das Gelernte flexibel und kreativ einzusetzen.
- sind ein wertvolles Instrument, um die Anwendbarkeit von Wissen zu überprüfen und die Lernenden auf reale Herausforderungen vorzubereiten.
- ermöglichen, den theoretischen Hintergrund von Handlungen zu verstehen. Theoretisches Wissen verbleibt somit nicht isoliert, sondern wird direkt in den Arbeitsalltag eingebracht und vertieft.

### **Mögliche Themenstellungen/Auswahloptionen**

- Anleitungssituation oder Beratungsgespräch zu pflegespezifischen Themen
- Krankenbeobachtung und Maßnahmen zu speziellen Pflegesituationen, z.B. individuelle Pflege, mit dem Ziel, die Lebensqualität zu wahren oder zu verbessern und die Selbstständigkeit des Pflegeempfängers aufrechtzuerhalten
- Ethisches Pflegedilemma

### **Formalien**

- Insgesamt müssen im Weiterbildungsverlauf zwei Transferaufgaben in verschiedenen Einsatzbereichen und Themenstellungen umgesetzt werden.
- Pro Transferaufgabe wird eine Note vergeben; aus den beiden Noten wird eine Gesamtnote der praktischen Weiterbildungsanteile berechnet. Diese Note der praktischen Weiterbildung bildet gemeinsam mit den beiden Modulnoten eine Note (siehe Weiterbildungskonzept, Kapitel 9.7).
- Die schriftliche Ausarbeitung im Umfang von 3-5 Seiten (Fließtext) muss eine Informationssammlung bzw. Fallvorstellung oder eine Beschreibung der spezifischen Vorbereitung beinhalten. Außerdem sind der Durchführungsverlauf und die Reflexion darzustellen. Hierbei sind die pflegerischen Aufgaben im Sinne des § 4 PflBG (Vorbehaltene Tätigkeiten) zu berücksichtigen.

**Die geforderten Kompetenzen der Transferaufgabe finden sich in allen Modulen des Curriculums.**

## **Beispiel der Aufgabenstellung einer Transferaufgabe zur Patientenedukation**

### **Anleitungssituation oder Beratungsgespräch zum Thema**

Patientenedukation bezieht sich auf einen gemeinsamen Problemlösungsprozess, bei dem Pflegeempfänger und deren Familie zu den verschiedenen Gesundheitsthemen beraten werden, um Gesundheit zu fördern, Ressourcen zu erhalten und bei der Krankheitsbewältigung zu unterstützen. Ziel ist es, Pflegeempfänger zu befähigen, informierte Entscheidungen über ihre Behandlung und Pflege zu treffen.

### **Auftrag:**

Auswählen einer/eines Pflegeempfangen/Pflegeempfangers bzw. einer relevanten Situation  
Beschreibung der Anleitungssituation oder des Beratungsgesprächs

- geplante/ungeplante Situation
- Vorbereitung
- Zielsetzung
- Durchführung
- Nachbereitung
- Anschauungsmaterial
- Evaluation/Reflexion

### **Ausarbeitung:**

- **Aufbau:**
  - Deckblatt: Name, Thema, Station, Erklärung der Selbsterstellung, Unterschrift
  - Inhaltsverzeichnis
  - Einleitung: Vorstellung Pflegeempfangen/-in
  - Hauptteil: Problembeschreibung und -lösung
  - Schluss: Evaluation, Reflexion
- **Leitfragen zur Reflexion:**
  - Wie haben Sie die Situation erlebt?
  - Wie hat der/die Pflegeempfangen/-in die Situation erlebt?
  - Welchen Lernerfolg haben Sie erzielt? Was war schwierig, was war hilfreich?
  - Was würden Sie unter Umständen anders machen?
  - Was ist gut gelungen? Konnten Sie die Handlung wie geplant durchführen?
  - Welche Ressourcen standen Ihnen für diese Lernsituation zu Verfügung?
  - Welche persönlichen Lernziele/Handlungskompetenz ergeben sich für Sie?
- **Form/Formalien**
  - Digital erstellen
  - Schriftgröße
  - Seitenlayout
  - Seitenzahl
  - Quellenangabe
  - Zitieren
  - Rechtschreibung/Interpunktion

**Die geforderten Kompetenzen für die Transferaufgabe Beispiel Vorbehaltsaufgaben in der Pflege Patientenedukation finden sich in allen Modulen des Curriculums wieder.**

## Anlage 4: Mitarbeit zur Erstellung des Weiterbildungskonzepts Pädiatrische Pflege, VdPB

### Projektorganisation

Auftraggeber	Sonja Stopp, Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention, Referat 44 Michael Wetterich, Vertretung des Präsidiums der VdPB Michael Wittmann, Geschäftsführer der VdPB
Projektleitung	Ingrid Schabert-Schmidt, VdPB
Projektbegleitung	Corinna Rudolph, Bamberger Akademien
Lektorat	Anke Röver, VdPB

### Projektteam

Dr. phil. Sabine Berninger	Vorsitzende Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) Südost, Krankenschwester, Fachweiterbildung Anästhesie - und Intensivpflege, Studienabschlüsse im Pflegemanagement und Personalmanagement (Dipl., M.A.)
Gabriele Fley	Evangelische Hochschule Nürnberg, Kinderkrankenschwester, Diplom-Pflegepädagogin
Ulrika Gehrke	Delegierte Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland (BeKD e.V.), Kinderkrankenschwester, Diplom- Medizinpädagogin
Birgit Gwuzdz	TUM Klinikum Rechts der Isar, Bildungszentrum der Pflegedirektion, neonatologische Intensivstation, Kinderkrankenschwester für Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Praxisanleiterin, Pflegepädagogin (FH), Berufspädagogin (M.A.)
Christina Haffner	Häusliche Kinderkrankenpflege Manuela Götz GmbH München, Bereichsleitung Intensivpflege, Zentrale Praxisanleitung, Gesundheit- und Kinderkrankenpflegerin für pädiatrische Intensivpflege, Pflege (B.Sc.)
Melanie Khodabakhsh	Universitätsklinikum Augsburg, Akademie für Gesundheitsberufe, Bildungsreferentin in der Fort- und Weiterbildung, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin, Gesundheitspsychologin und Medizinpädagogin (B.A.)
Doris Kinttof	Berufsfachschulen für Pflege der Klinikum Bayreuth GmbH, Lehrkraft, Kinderkrankenschwester, Pflegepädagogin (B.A.)
Stefanie Lindemeier	Klinikum Nürnberg, Zentrale Praxisanleitung, Kinderkrankenschwester, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin für pädiatrische Intensivpflege, Praxisanleiterin
Corinna Rudolph	Bamberger Akademien für Gesundheits- und Pflegeberufe, Schul- und Bereichsleiterin, Kinderkrankenschwester, Gesundheitswissenschaftlerin (MPH), Diplom- Pflegepädagogin (FH)
Ingrid Schabert-Schmidt	Vereinigung der Pflegenden in Bayern (KÖR), Kinderkrankenschwester, Berufspädagogin Gesundheit und Pflege (M.A.)
Regina Thoma	Universitätsklinikum Würzburg, Stabsstelle Projektmanagement und Pflegeentwicklung, Fachkinderkrankenschwester für pädiatrische Intensivpflege, Pflegewissenschaftlerin (M.Sc.)
Naomi van Eickels	Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin, APN (M.Sc.)
Michael Wetterich	Universitätsklinikum Augsburg, Personalrat, Stationsleitung, Vizepräsident der VdPB, Kinderkrankenpfleger, Kinderchirurgie