

ALLGEMEINER PRAKTISCHER AUSBILDUNGSPLAN | 2. AUSBILDUNGSJAHR | AKUTPFLEGE

Der praktische Ausbildungsplan dient als eine Art Lernzielkatalog. Auf seiner Grundlage wird ein individueller praktischer Ausbildungsplan erstellt, welcher sich am konkreten Einsatzbereich und an den Bedürfnissen des jeweiligen Auszubildenden orientiert. Dabei sind die persönlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten des Auszubildenden zu berücksichtigen. Alle Lernziele sind auch bei Personen mit einem geringen Grad an Pflegebedürftigkeit anzuwenden.

LERNZIELE	KOM- PETENZ- BEREICH	LERNSITUATION / SONSTIGE INHALTE
Aufgaben im Ausbildungszentrum		
Auszubildende*r orientiert sich im Arbeitsfeld und sammelt Informationen zur Organisationsstruktur	III.1 III.2	<p>Willkommenstag für Auszubildende (Auszubildende mit anderem Ausbildungsträger)</p> <ul style="list-style-type: none"> -Austausch über Erfahrungen, Erwartungen -Ausbildungsdokumentation überprüfen -Zielsetzungen und bereits bekannte Termine besprechen -Informationen geben über: <ul style="list-style-type: none"> *Hygienerichtlinien KLT *Kleiderordnung *Brandschutz- und Evakuierungsregularien *Kennenlernen KLT *Dienstplangestaltung *Ansprechpartner *Pflege-Dokumentationssystem des KLT vorstellen *Datenschutz *Krankmeldeverfahren *das Leitbild und das Pflegekonzept des KLT

Aufgaben zur Erkundung und Einarbeitung im Arbeitsbereich		
Auszubildende*r ermittelt das Pflegekonzept des KLT und vergleicht es mit bisher bekannten Pflegekonzepten	I.1	Auszubildende*r informiert sich über: *Pflegekonzept im Einsatzbereich erkennen
Auszubildende*r erkennt spezifische Merkmale der intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit im klinischen Setting, speziell im Einsatzbereich	III.1	*die Aufgabenverteilungen und Zuständigkeiten im Pflegeteam und im interprofessionellen Team *Abläufe in Notfallsituationen
Auszubildende*r kann Arbeitsprozesse bewusst selbstfürsorglich gestalten und unterstützende Hilfsmittel annehmen und einsetzen	V.2	Mit Auszubildende*m eine ausgewählte belastende Arbeitssituation nach den Arbeitsprinzipien des ergonomischen Patientenhandlings reflektieren und auf: -physische und psychische Belastungs-/Entlastungsstrategien bewusst machen ->Arbeitsbereich auf belastende/entlastende Faktoren überprüfen ->Angebote der Prävention im Arbeitsbereich identifizieren und ggf. wahrnehmen
Aufgaben in Pflegesituationen: Pflegediagnostik und Pflegeprozess		
Auszubildende*r führt ein Aufnahmegespräch sowie weitere Gespräche zur Planung und Evaluation des Pflegeprozesses ; kann dabei Prinzipien einer beteiligungsorientierten und Entwicklungsstand orientierten Gesprächsführung integrieren	II.1	Evaluation mit Auszubildende*m: ->Ausbildungsstand erheben zur Bearbeitung des Pflegeprozesses ->noch fehlende Informationen an Auszubildenden geben Auszubildende*r führt eine umfassende Anamnese mit biografischen Aspekten und Pflegediagnosen durch: -Aufnahmegespräch
Auszubildende*r fertigt eine Informationssammlung über die subjektive Sicht (Erleben, Deuten und Verarbeiten) und die Bedürfnisse der zu pflegenden Menschen an	I.5	-Vitalzeichen und Laborwerte prüfen, anhand von weiteren Informationen bewerten -Beobachtungen und Orientierung in Bezug zur Erkrankung und Situation des zu pflegenden Menschen setzen -subjektive Einschätzung des Gesundheitszustandes des zu pflegenden Menschen einholen
Auszubildende*r erfasst fallbezogen Informationen zum Krankheitsbild sowie zur medizinischen Therapie und Diagnostik, kann diese einordnen und weiterleiten	III.2	-Veränderungen des Gesundheitszustandes erkennen, evtl. erforderliche Maßnahmen einleiten -Assessmentergebnisse bewerten und mögliche pflegerische Interventionen ermitteln -gemeinsam mit dem zu pflegenden Menschen Pflegeziele festlegen

Auszubildende*r kann pflegediagnostische Instrumente auswählen, anwenden und die Ergebnisse auswerten	I.1	-die Wirkung von pflegerischen Interventionen evaluieren und dokumentieren -notwendige Anpassungen der pflegerischen Versorgung ermitteln, im therapeutischen Team besprechen und abstimmen
Auszubildende*r erkennt Veränderungen des Gesundheitszustands unter Beachtung altersentsprechender Normwerte, kann sie einordnen, erklären und weiterleiten	I.2	
Auszubildende*r kann Biografie-Arbeit als Teil der pflegerischen Anamnese in den Pflegeprozess integrieren	I.5	Informationen aus Biografiegesprächen werden mithilfe von pflege- und sozialwissenschaftlichen Modellen ausgewertet
Auszubildende*r ist in der Lage Bewegungs-, Lage- und Haltungsmuster in besonderen gesundheitlichen Problemlagen zu erheben, einzuschätzen, und zu erklären Auszubildende*r fördert in Abstimmung mit dem therapeutischen Team die Bewegungsressourcen und baut diese aus	I.2 II.3	Bei zu pflegenden Menschen mit Bewegungseinschränkungen: -die Mobilität wird anhand von Assessmentverfahren eingeschätzt -die für die Mobilität relevanten Umgebungsmerkmale werden berücksichtigt -Gründe für die Mobilitätseinschränkung werden benannt -Ressourcen werden identifiziert -unter Berücksichtigung der Bedürfnisse des zu pflegenden Menschen werden mit dem interdisziplinären Team die Maßnahmen zum Erhalt und zur Förderung der Mobilität abgestimmt und koordiniert -die Wirkung der Maßnahmen wird unter Berücksichtigung der Rückmeldungen und Reaktionen des zu pflegenden Menschen evaluiert
Auszubildende*r plant prä- und postoperative Pflege , führt diese durch und evaluiert sie	I.2	Pflegeprozesse mit Menschen, die operiert wurden oder werden sollen (häufig vorkommende chirurgische Eingriffe) sollen geplant, mit dem PA besprochen und umgesetzt werden; anschließende Dokumentation und Evaluation
Auszubildende*r ist in der Lage, chronische Wunden einzuschätzen und kann Grundprinzipien der Versorgung (orientiert an Leitlinien und Standards) anwenden	III.2	Wundversorgung durchführen: -Information (Wundversorgung, Schmerztherapie) -Wunde einschätzen und dokumentieren -Wundversorgung durchführen, ggf. anpassen -Wundversorgung dokumentieren -im Gespräch die Bedeutung der Wunde für den zu pflegenden Menschen erfassen
Auszubildende*r kann Pflegeprozesse von Menschen mit pflegerischen und medizinischen Diagnosen im Bereich der inneren Erkrankungen planen, durchführen und evaluieren	I.2	-Menschen bei diagnostischen Maßnahmen begleiten -anhand der bereits durchgeführten Diagnostik passende (Experten-) Standards auswählen -Pflegeplan erstellen, umsetzen und evaluieren -situative Abweichungen von Standards begründen

		<ul style="list-style-type: none"> -therapeutische Maßnahmen umsetzen und auf ihre Wirksamkeit prüfen -pflegerische Interventionen mit Kenntnissen aus den Pflege- und Bezugswissenschaften erläutern
Auszubildende*r ist in der Lage, Pflegeprozesse mit Menschen mit häufig vorkommenden psychischen, (geronto-)psychiatrischen sowie kognitiven Einschränkungen zu planen, umzusetzen, zu dokumentieren und evaluieren	I.2 II.1	<ul style="list-style-type: none"> -Potenziale und Grenzen der NANDA- Diagnosen reflektieren -multifaktorielle Ursachen der Erkrankung erkunden -gängige Medikamente erkunden -Beziehungsaufbau- und Beziehungsgestaltung (bei zu pflegenden Menschen mit einer anderen Form der Realitätswahrnehmung) durch Begleiten anderer Pflegefachkräfte beobachten
Auszubildende*r kann körperbezogene Interventionen zur Förderung des physischen und psychischen Wohlbefindens in der Versorgung von wahrnehmungsbeeinträchtigten Menschen fachlich begründet durchführen	I.3 II.1	Auf Grundlage des Konzepts der basalen Stimulation wird eine anregende oder beruhigende (Teil-) Körperpflege durchgeführt und deren Wirksamkeit beobachtet
Auszubildende*r ist in der Lage, das Bewältigungsverhalten von Menschen und ihren Bezugspersonen/ Familien in Phasen schwerer chronischer Krankheit einzuschätzen; kennt Strategien, die zur Verarbeitung sinnvoll sind	I.3	<ul style="list-style-type: none"> -mittels des Trajektmodells den Krankheitsverlauf und das damit korrespondierende spezifische Bewältigungshandeln eines zu pflegenden Menschen mit chronischer Erkrankung nachzeichnen -Vorschläge entwickeln, mit welchen pflegerischen Interventionen die zu pflegenden Menschen bei ihrem Bewältigungshandeln unterstützt werden können (z.B. Gespräch, Spaziergang, Fotos, etc.) -nach RS mit PA diese Interventionen durchführen, dokumentieren und evaluieren
Auszubildende*r kann spezifische Bedürfnisse schwerstkranker oder sterbender Menschen in ihren Dimensionen (Religion, Kultur, Milieu) erkennen, respektieren und Wege für deren Unterstützung suchen	I.3	gemeinsam mit dem Auszubildenden unter Berücksichtigung von Modellen palliativer Versorgung einen sterbenden Menschen pflegen und begleiten, dabei: <ul style="list-style-type: none"> -Auszubildender sensibilisieren, belastende Gefühle (Angst, Wut, Erlösung) wahrzunehmen -gemeinsam Kommunikationsalternativen entwickeln -das Schmerzmanagement durchführen: mit Assessment, Diagnostik, Dokumentation, Umsetzung von medikamentöser und nichtmedikamentöser Schmerztherapie; Verlaufsbeobachtung -spezifische Wünsche der zu pflegenden Menschen erfassen und pflegerische Unterstützungsangebote machen
Auszubildende*r kann Schmerz und Leid von zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen verständnisvoll begegnen	I.3 II.1	<ul style="list-style-type: none"> -spezifische Wünsche der zu pflegenden Menschen erfassen und pflegerische Unterstützungsangebote machen -Reflexionsgespräch: <ul style="list-style-type: none"> emotionale Belastungen ->Entlastungsmöglichkeiten aufzeigen
Auszubildende*r kann die Wahrnehmungsfähigkeit und Ausdrucksmöglichkeiten , damit die Möglichkeit zur sozialen Teilhabe von zu pflegenden Menschen mit erheblichen	II.1	<ul style="list-style-type: none"> -Reflexionsgespräch: <ul style="list-style-type: none"> emotionale Belastungen ->Entlastungsmöglichkeiten aufzeigen

Ausbildungsverbund

Generalistische Pflegeausbildung

sensorischen und kognitiven Einschränkungen durch gezielte Berührungsinterventionen fördern		
Auszubildende*r ist in der Lage, bei schwerstkranken und sterbenden Menschen an der Durchführung ärztlich veranlasster Maßnahmen in der palliativmedizinischen Diagnostik und Therapie mitzuwirken	III.2	
Auszubildende*r wählt in Konfliktsituationen (Pflege von schwerstkranken und sterbenden Menschen) im kollegialen Austausch und kann Argumente für unterschiedliche Handlungsalternativen mit Blick auf ethische Prinzipien abwägen	II.3	Bei ethischen Konfliktsituationen (z.B. Sterbehilfe, Ablehnung von Nahrung oder Flüssigkeit, Überbringen von schlechten Nachrichten) gemeinsam mit den Auszubildenden: -gegebene Fakten analysieren -Argumente für unterschiedliche Handlungsalternativen sammeln -zu einer begründeten Haltung gelangen Die Teilnahme an einer ethischen Fallbesprechung ermöglichen
Auszubildende*r schlägt Menschen, die aufgrund einer physischen oder psychischen Erkrankung in ihren Alltagskompetenzen eingeschränkt sind, auf Grundlage einer umfassenden pflegerischen Anamnese und Diagnostik, fall-, situations- und lebensweltorientierte Angebote einer stützenden Tagesstruktur vor	I.5	gemeinsam mit den zu pflegenden Menschen, ihren Bezugspersonen und dem professionellen (Pflege-)Team Aktivitäten zur Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben planen, durchführen, dokumentieren und evaluieren
Auszubildende*r ist in der Lage, entwicklungsbedingte Anforderungen von zu pflegenden Menschen und ihrem sozialen Umfeld und die familiäre Lebenssituation im Rahmen der Pflegeanamnese aufzunehmen und in die Pflegeprozessplanung zu integrieren	I.6	Anhand eines familientheoretischen Modells eine Familienanamnese erstellen und Vorschläge zur Stärkung der Familiengesundheit entwickeln
Auszubildende*r kann rehabilitative Aufgaben in Pflegeprozesse integrieren	I.6 I.2	Mithilfe der ICF den funktionalen Gesundheitszustand beschreiben, der Behinderung, der sozialen Beeinträchtigung und der relevanten Umgebungsfaktoren eines Menschen zu nutzen, die Zielsetzungen des Klassifikationssystems reflektieren
Auszubildende*r recherchiert fall- und situationsbezogen geeignet technische (auch digitale) Hilfsmittel zur Kompensation von (nicht) mehr vorhandenen Alltagskompetenzen , kann	I.6	Recherche von Hilfsmitteln: -Unterstützung der Mobilisation -Unterstützung der Nahrungsaufnahme -Unterstützung der Kommunikation

Anwendungsmöglichkeiten ableiten und an den zu pflegenden Menschen und ihre Bezugsperson weitergeben		-Unterstützung der Ausscheidungen -sonstige Unterstützungsmöglichkeiten -> Information und Beratung der zu pflegenden Person und Bezugsperson
Auszubildende*r kann medizinische Verordnungen in stabilen gesundheitlichen Situationen durchführen	III.2	Medizinische Verordnungen durchführen, z.B.: -Überwachung der Infusionstherapie -Verabreichung von Sondenkost
Auszubildende*r ist in der Lage, die Anforderungen der Hygiene zu beachten; kann das Hygienehandeln in den jeweiligen Versorgungsbereichen nachvollziehen und handelt nach dort geltenden Hygienerichtlinien	III.2	-Stomaversorgung -Legen eines Blasenverweilkatheters -Verbandswechsel ->umfassend die Anforderungen der Hygiene beachten ->diese ggf. unter Rückgriff auf Leitlinien zu begründen ->die eigene Compliance reflektieren
Auszubildende*r reflektiert die persönliche Compliance in der Umsetzung von Hygienerichtlinien im kollegialen Austausch mit dem Praxisanleiter	III.2	
Auszubildende*r ist in der Lage, zu pflegende Menschen in kompliationsarmen Situationen unter Einhaltung der erforderlichen Sicherheitsvorkehrungen zu begleiten	I.4	Unterstützung von zu pflegenden Menschen bei Transporten
Auszubildende*r nimmt Notfallsituationen bewusst wahr und kann entsprechend den eigenen Kompetenzen mitwirken	I.4	-Mitwirken bei Notfallsituationen; Auszubildende*r wird durch PA unterstützt -> Reflexion der Situation
Personen- und situationsorientierte Kommunikation und Beratung		
Auszubildende*r nimmt in einer ausgewählten Pflegesituation bewusst eine person- zentrierte Haltung ein, um so eine unterstützende Beziehung zu einem zu pflegenden Menschen aufzubauen; dabei die Balance zwischen Nähe- und Distanz sowie die Kurz- und Langfristigkeit des Beziehungsaufbaus zu berücksichtigen	II.1	-Auswahl einer zu pflegenden Person durch den Praxisanleiter - Reflexion mit Berücksichtigung folgender Inhalte: -Nähe und Distanz -Empathie -Selbstschutz

<p>Auszubildende*r reflektiert Erfahrungen in der Beziehungsgestaltung mit der Anforderung einer beteiligungsorientierten Beziehungsgestaltung und einer am Entwicklungsstand orientierten Gesprächsführung</p>	<p>II.1</p>	
<p>Auszubildende*r nimmt bewusst und gezielt Kontakt auf zu pflegenden Menschen, deren Wahrnehmung und Erleben nicht dem eigenen Verständnis von Realität und Normalität entspricht (Demenz/ psychiatrische Diagnosen) und kann die gefundenen Ansätze in der Interaktions- und Beziehungsgestaltung, sowie der damit gemachten Erfahrungen vor dem Hintergrund der jeweiligen Pflegeanamnese und Pflegediagnostik deuten und reflektieren</p>	<p>II.1</p>	<p>Person- zentrierte Beziehungsgestaltung mit einem Menschen, der z.B. von einer Demenz im mittleren Stadium betroffen ist und mit dem die Beziehungsgestaltung als herausfordernd erlebt wird: -Wissen über Person- zentrierte Beziehungsgestaltung aktualisieren -Durchführung der pflegerischen Versorgung -sinnvolle mögliche Formen der Anschlusskommunikation entwickeln mit verbalen und körperlichen Austauschprozessen -Umsetzung der entwickelten Hypothesen</p>
<p>Auszubildende*r kann zu pflegende Menschen zu schwierigen, mehrere Aspekte umfassenden pflege- oder gesundheitsbezogenen Themen informieren</p>	<p>II.2 I.2 III.2 IV.2</p>	<p>-ein Informationsgespräch mit einem zu pflegenden Menschen über geplante diagnostische und therapeutische Interventionen führen: unter Benutzung altersentsprechender Methoden und Materialien -ggf. Eltern oder Bezugsperson einbinden</p>
<p>Auszubildende*r führt formelle Informationsgespräche gezielt – unter Berücksichtigung der kognitiven und psychischen Fähigkeiten zur Informationsverarbeitung, sowie den Prinzipien einer beteiligungsorientierten Gesprächsführung folgend – planen, durchführen, dokumentieren und evaluieren</p>	<p>II.2</p>	
<p>Auszubildende*r kann: -Bezugspersonen zu Fragen der pflegerischen Versorgung gezielt ansprechen -zu pflegende Menschen zu gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen gezielt informieren in Bezug auf:</p>	<p>I.2</p>	

*Gesundheitsüberzeugungen *Selbstwirksamkeitserwartungen *soziale Ressourcen oder Barrieren		
Auszubildende*r kann (fallbezogen) Mikro-Schulungen zu spezifischen Aktivitäten der Selbstversorgung, zu einfachen krankheits- und therapiebedingten Anforderungen auswählen, situativ anpassen, umsetzen, dokumentieren und evaluieren	II.2	Mikroschulung bei einem spezifisch ausgewählten zu pflegenden Menschen (z.B. s.c. Injektion, Sturzprophylaxe, Gabe von Sondenkost) -Mikroschulung an die Bedarfe des zu pflegenden Menschen anpassen - Schulung durchführen - dokumentieren - evaluieren
Auszubildende*r kann im Einzelfall zwischen der Anerkennung von Autonomie und den Prinzipien der Fürsorge, Schutz und Sicherheit abwägen	II.3	z. B. bei Ablehnung von Nahrung und Flüssigkeit oder bei Hinlauftendenz gemeinsam mit den Auszubildenden erörtern, welche Gründe im jeweiligen Einzelfall für jedes Prinzip sprechen -> reflektieren
Teambezogene Aufgaben		
Auszubildende*r kennt die Institutions-/Organisations- und Sicherheitsstruktur im jeweiligen Einsatzbereich und setzt diese in Vergleich zu anderen Bereichen (bzgl. Patientensicherheit, Arbeitsschutz)	I.4 IV.1	Untersuchung des Einsatzbereichs auf Sicherheitslücken und Gefährdungspotenziale; die Ergebnisse werden gemeinsam mit dem Praxisanleiter bewertet
Auszubildende*r kennt (technische) Lösungsansätze zu potenziellen Sicherheitsgefährdungen von zu pflegenden Menschen im Einsatzbereich	I.4	Lösungsansätze für Sicherheitsrisiken des zu pflegenden Menschen recherchieren, entwickeln und vorstellen, ggf. umsetzen
Auszubildende*r stellt Kontakt zu freiwilligen und ehrenamtlichen Unterstützungssystemen nach Rücksprache mit den zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen her und stimmt ggf. den Pflegeprozess ab	I.5	Kontakt zu z.B.: -ehrenamtlichen Hospizdiensten -Selbsthilfegruppen -Patientenbeauftragten -Angeboten der Nachbarschaftshilfe -Sozialdienst
Auszubildende*r ist in der Lage, eine strukturierte Übergabe durchzuführen und zu dokumentieren	III.3	Für die Pflege relevante Informationen der zu pflegenden Menschen an Kolleginnen und Kollegen:

		*dokumentieren und *weitergeben
Auszubildende*r versucht, sich in das Team als Rolle des Auszubildende*n zu integrieren , überprüft selbstkritisch die Strategien zur kollegialen Beziehungsgestaltung und reflektiert den kollegialen Austausch	III.1	Inhalte von gemeinsamem Austausch: -Potenziale von Teams -unterschiedliche Qualifikationsniveaus zur Versorgungsqualität und Teamentwicklung
Auszubildende*r wirkt an der Einarbeitung von Auszubildenden im ersten Ausbildungsjahr bzw. von Praktikantinnen und Praktikanten mit	III.1	-Anleitung verschiedener kollegialer Zielgruppen zu ausgewähltem pflegerischem Handeln (z.B. rückschonende Arbeitsweise) unter Berücksichtigung didaktischer Prinzipien -anschließende Evaluation des Anleitungshandelns
Auszubildende*r erfährt kollegiale Beratung und/oder Supervision im Alltag von Pflgeteams	III.1 V.2	die Teilnahme an kollegialer Beratung wird ermöglicht
Auszubildende*r erfährt Strukturen der intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit im Einsatzbereich und kann Teilaufgaben in diesem Zusammenwirken übernehmen	III.1 III.3	Intra- und interprofessionelle Teamsitzungen/ Fallbesprechungen, etc. begleiten und daran mitwirken
Auszubildende*r wirkt am Entlassungs- und Überleitungsmanagement zwischen den unterschiedlichen Versorgungsbereichen mit, unter Berücksichtigung der rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen	I.1 IV.2	gemeinsam das Entlass-/Überleitungsmanagement besprechen und durchführen unter Berücksichtigung der sozialrechtlichen Unterschiede
Auszubildende*r bezieht das eigene Handeln im Rahmen der Pflegeprozessgestaltung auf Expertenstandards und/oder Leitlinien	IV.1 V.1	gemeinsam die Vorgehensweise bei der Durchführung von Prophylaxen anhand von nationalen Expertenstandards und hausinternen Standards überprüfen und begründen, unter Berücksichtigung der Struktur-, Prozess- und Ergebniskriterien
Auszubildende*r nimmt an Maßnahmen zur internen Qualitätssicherung teil	IV.1	z.B. bei der Überarbeitung interner Standards, bei der Implementierung von Expertenstandards, in der Einführung von Pflegevisiten, etc.
Auszubildende*r klärt im Einsatz anfallende rechtliche Fragen und recherchiert diese selbstständig/ mit Unterstützung	IV.2	-bearbeiten von haftungs-, straf- und arbeitsrechtlichen Problemstellungen und situativ entstehende rechtliche Fragen bearbeiten -Grundsätze der DDGSVO in der pflegerischen Praxis umsetzen
Auszubildende*r bezieht bei pflegerischen Entscheidungen ökologische, ökonomische und Sicherheitsaspekte ein	IV.2	-Möglichkeiten der Energieeinsparung -Entsorgung von Problemabfällen -Sammlung und Aufarbeitung von Wertstoffen

Ausbildungsverbund
Generalistische Pflegeausbildung

Auszubildende*r erweitert im Austausch mit dem Pflorgeteam die eigene Sicht auf aktuelle berufspolitische Fragen	V.2	Austausch mit Kollegen über: -Personalbemessung, -die generalistische Pflegeausbildung, -Vorbehaltstätigkeiten -Berufsverbände, Gewerkschaften, Pflegekammern und die Bedeutung für die Berufsgruppe
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------