

## Lernortkooperation in der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung

**Eine transparente Lernortkooperation in den Berufen der Krankenpflege gemäß der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung verlangt eine praktikable und systematische Dokumentation der praktischen Ausbildung. Dabei muss auch die Differenzierungsphase berücksichtigt werden, die sich auf die für Gesundheits- und Krankenpflege oder Gesundheits- und Kinderkrankenpflege zu vermittelnden Kompetenzen (gemäß § 1 Abs. 1 der KrPflAPrV) erstreckt. Dieser Beitrag möchte Inhalte einer bundesweit (auch für die Länder, in denen die Ausbildungen in der Krankenpflege dem Schulrecht unterliegen) einsetzbaren Dokumentation der praktischen Ausbildung vorstellen.**

- Gesetzliche Bestimmungen
- Hinweise zur Objektivität der Beurteilungen
- Benotung nach dem Schulnotensystem
- Einarbeitungscheckliste
- Nachweis der Lernsituationen
- Vor-, Zwischen- und Abschlussgespräch, Praxisreflexion
- Praxisaufgaben, Berichtsführung
- Beurteilungsbögen (Krankenpflege, Kinderkrankenpflege)
- Protokollierung der Praxisanleitung und -begleitung
- Anwesenheitsnachweis und Zulagenberechnung
- Jahresplanung nach Kalenderwochen.

### Schaubild: **Inhalte der Ausbildungsdokumentation**

Das seit Jahresbeginn gültige Krankenpflegegesetz soll die qualitativ hochwertige pflegerische Versorgung unter den veränderten Rahmenbedingungen auch in Zukunft sicherstellen. Das unterstreichen bereits die neuen Berufsbezeichnungen "Gesundheits- und Krankenpfleger/in" und "Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in". In der Ausbildung soll künftig ein erweitertes Verständnis von Pflege einfließen. Es ist eine Ausbildung von mindestens 4600 Stunden zu gewährleisten, von denen 2500 Stunden auf die praktische Ausbildung und 2100 Stunden auf den Unterricht entfallen. Die Ausbildung enthält weitgehend gemeinsame Ausbildungsanteile für die Kranken- und Kinderkrankenpflege. Entsprechend der bisherigen Regelung wird auch nach neuem Recht eine eigenständige Ausbildung in der Kinderkrankenpflege beibehalten, so dass diesbezüglich kein Umsetzungszwang besteht. Bei einer Zusammenführung der beiden geregelten Ausbildungen unterscheiden sich diese jedoch durch eine insgesamt 1200 Stunden umfassende Differenzierungsphase, die für den Unterricht 500 Stunden und für die praktische Ausbildung 700 Stunden umfasst. Um die Theorie und Praxis in der Ausbildung stärker zu verzahnen, ist die inhaltliche Strukturierung des Unterrichts und der praktischen Ausbildung neu gestaltet worden. Anstelle des traditionellen Fächerkatalogs sind Themenbereiche vorgegeben, die nach modernen berufspädagogischen Gesichtspunkten einen übergreifenden Charakter haben und auf eine stärker handlungsorientierte Ausbildung gerichtet sind. Die praktische Ausbildung findet nicht mehr nur in den Krankenhäusern, sondern auch in geeigneten

ambulanten oder stationären Pflege- und Reha-Einrichtungen statt. Dabei heben die Ausbildungsziele jeweils die eigenständigen Ausbildungsbereiche der Pflege hervor. Krankenpflege und Kinderkrankenpflege umfassen nicht nur kurative, sondern auch präventive, rehabilitative und palliative Maßnahmen. Es gibt verbindliche Regelungen zur Unterstützung der praktischen Ausbildung durch Praxisbegleitung der Schulen und Praxisanleitung seitens der Praxiseinrichtungen. Die Gesamtverantwortung für die Ausbildung trägt die Pflegeschule. Die ausbildenden Praxiseinrichtungen übernehmen die Anleitungsfunktion. Dabei sind den Auszubildenden entsprechende Beurteilungen auszustellen. Diese sollen Angaben über die Dauer der Praktika, die Ausbildungsbereiche, über die vermittelten Kenntnisse, die erworbenen Fähigkeiten und Fertigkeiten sowie über Anwesenheits- und Fehlzeiten enthalten. Die Beurteilungen sind der Krankenpflegeschule vorzulegen.

Hinsichtlich der wünschenswerten Verzahnung von theoretischen und praktischen Ausbildungs-inhalten ist ein Nachweisheft über die Durchführung einer systematischen Einarbeitung und Anleitung zu führen. Um eine gezielte und qualifizierte Ausbildung zu gewährleisten, müssen die beiden Lernorte „Schule“ und „Praxis“ gut zusammenarbeiten und die Ausbildungsinhalte sorgfältig aufeinander abstimmen. Die Themenbereiche des theoretischen und praktischen Unterrichts in der Schule aus der Anlage 1 zu § 1 Abs. 1 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege lassen sich nicht explizit auf die Praxis übertragen, da viele dieser Bereiche so umfassende Aspekte vermitteln, die nicht unbedingt alle in konkrete Lernsituationen (aus der Praxis heraus) zu formulieren sind. Schließlich werden sie in ihrer gesamten Komplexität auch nicht in jeder Einrichtung vorkommen. Dem zur Folge würde das einer im Alltag realistischen (tatsächlich machbaren) praktischen Anleitung mit Sicherheit nicht gerecht. Aufgabe des Lernortes „Schule“ ist es, den aktuellen Stand der im Unterricht vermittelten Inhalte darzulegen. Dabei wird eine bloße Weitergabe der bis dato erarbeiteten Themenbereiche jedoch keine große Hilfe sein. Schließlich soll die Zusammenarbeit mit den Praxiseinrichtungen gefördert werden. Hierzu dient die Orientierung an den praktischen Lernsituationen. Diese ist im Gegensatz zu den umfassenden Themenbereichen (angesichts dessen Richtliniencharakter!) konkreter und für die Praxisanleitung überschaubarer und handhabbarer. So wird eine qualitative und auch eine praxisnahe Ausbildung gewährleistet. Die aufgeführten Lernsituationen (s. Auszug 3) beziehen sich auf die gesamte Ausbildungsdauer. Dieser Nachweis der Lernsituationen erfolgt in den praktischen Ausbildungsphasen fortwährend, bis am Ende der Ausbildung möglichst alle Lernsituationen nachgewiesen sind. Damit einzelne Seiten nicht entfernt oder ausgetauscht werden können, soll dieser Teil der Dokumentation der praktischen Ausbildung gebunden sein (d.h. er hat „Klassenbuchcharakter“!). Trotz einer Borschierung des Nachweisheftes erlauben die weiteren Teile der Dokumentation, wie die Gesprächsprotokolle der Vor-, Zwischen- und Auswertungsgespräche durchaus eine Nutzung als zentrales Dokument für die komplette Ausbildungszeit. So können sie als kopierfähige Vordrucke vervielfältigt, gelocht und in Form einer Loseblattsammlung (in einem Ordner oder Schnellhefter) zusammengefügt werden. Das Ausfüllen der Vordrucke gewährleistet ebenfalls eine kontinuierliche Konzentration auf den Lernerfolg während der gesamten praktischen Ausbildung. Während der theoretische und praktische Unterricht im Lernort „Schule“ (Krankenpflegeschule) stattfindet, erfolgt die praktische Anleitung im Lernort „Praxis“

(Krankenhaus, ambulante oder stationäre Pflege- und Reha-Einrichtungen). Für die regelmäßige Dokumentation der praktischen Ausbildungsinhalte ist die Schülerin\* verantwortlich. Sie füllt die Unterlagen gemeinsam oder in Absprache mit der Praxisanleiterin\* aus, vereinbart mit ihr die Termine des Vor-, Zwischen- und Auswertungsgespräch und erinnert sie ggf. daran. Der Einarbeitungsplan (siehe Auszug 1), der Anwesenheitsnachweis sowie die Gesprächsprotokolle der Vor-, Zwischen- und Auswertungsgespräche (siehe Auszug 2) sind als pädagogische Instrumente für den Verlauf des praktischen Einsatzes zu sehen, damit das Auswertungsgespräch zusammen mit dem Beurteilungsbogen (siehe Auszug 4) schließlich eine objektive Gesamtbeurteilung des praktischen Einsatzes mit einheitlichen, objektiven und vergleichbaren Kriterien für alle Schülerinnen\* erleichtert. Wichtig ist das Bewusstsein, dass vorgegebene Beurteilungskriterien fremdbestimmt sind! Auch wenn dies in Orientierung an den in der KrPflAPrV angegebenen praktischen Ausbildungsinhalten im Beurteilungsbogen enthalten sein muss, heißt das nicht, dass die affektiven Anteile der Beurteilungen ausgeblendet werden sollen! Gerade in einem sozialpflegerischem Beruf soll erwartet werden, dass jede Schülerin als Person behandelt wird (Vorbildfunktion der Pflegeanleiterinnen). Trotzdem stimmt dann manchmal leider immer wieder die „Chemie“ nicht! Darum muss zwecks einer größtmöglichen Objektivität beides seinen Stellenwert finden. Typische Leistungs- und Verhaltensmerkmale (wie Zuverlässigkeit, Belastbarkeit, Kritikfähigkeit, sorgfältige Dokumentation und Ähnliche) dürfen nicht zu pauschal und nicht ausschließlich in die Bewertung einfließen! Zum Beispiel ist es nicht möglich nach einem achtwöchigen praktischem Einsatz eine Schülerin hinsichtlich des Beurteilungsaspektes „Pflegeplanung nach dem Pflegeprozess“ mit einer einzigen Auswahl aus den Schulnotensystem 1 – 6 zu beurteilen. Solche komplexen und gewichtigen Angelegenheiten verlangen natürlich eine differenzierterer Betrachtung!

Im Praxisbericht schreibt die Schülerin im Vergleich zur Praxisaufgabe, die die Inhalte sehr stark vorgibt, wesentlich authentischer und affektiver auf, welche praktischen Ausbildungsinhalte sie besonders beschäftigt haben. Der Praxiseinrichtung bietet der Bericht eine gute Kontrolle über die bereits stattgefundenen bzw. noch anstehenden Lernsituationen. Die Berichterstattung soll daher in regelmäßigen Abständen von der Praxisanleitung gelesen und abgezeichnet werden. Ein Berichtsheft (Wochen-, Tages- oder Monatsberichte) soll allerdings nicht permanent die routinemäßigen Aufgaben und Tätigkeiten (keine wiederholende Tagesstrukturierung) der Schülerinnen, sondern die am Nachweiskatalog ausgerichtete systematische Orientierung an Lernsituationen umfassen.

Die erforderliche Einarbeitung, die Praxisaufgaben und/oder der Ausbildungsbericht sowie Gespräche und Beurteilungen dürfen nicht vergessen werden. Es ist sinnvoll, direkt nach dem Vor-, bzw. Zwischengespräch bereits den Termin für das Folgegespräch zu vereinbaren. Nach der Unterschrift der anleitenden Pflegekraft dürfen ohne deren Kenntnis keine Veränderungen mehr vorgenommen werden (Dokumentenfälschung!). Bei jeder Reflexion des Einsatzes mit der Praktikumsstelle oder der Schule hat die Schülerin das Nachweisheft unaufgefordert vorzulegen.

Den Nachweis der Lernsituationen soll die Schülerin vor und während der praktischen

Ausbildungsphasen regelmäßig durchsehen, um die vorgeschriebenen Lernziele im Blick zu behalten, aber auch um eigene Erwartungen und Vorstellungen („Was möchte ich lernen?“), zu realisieren und die in der jeweiligen Einrichtung bestehenden Lernmöglichkeiten wahrnehmen zu können. Mit dieser Lernkontrolle soll sie ihre bereits erreichten Lernerfolge erkennen und sich über die noch zu übenden praktischen Lernsituationen informieren.

Die im Lernort „Schule“ vermittelten Inhalte zu den praktischen Lernsituationen sind den Praxisanleiterinnen in der Spalte „im Lernort Schule besprochen“ mit Datum ersichtlich. In der zweiten Spalte soll der Nachweis der angeleiteten praktischen Lernsituationen erfolgen. Dieses kann die Praxisanleitung mittels Ankreuzen (oder auch mit Datum) erledigen (siehe Beispiel).

Beispiel:

| Lernortkooperation /<br>Nachweis der Lernsituationen |  <br>im Lernort<br>„Schule“<br>besprochen |  <br>im Lernort<br>„Praxis“<br>angeleitet | <br>selbstständi<br>g<br>praktiziert | <br>Unterschrift<br>(Praxis-<br>anleiter/-in) |
|--|---|---|---|--|
| <b>Kontrakturprophylaxe</b>                          |   |   |   |  |
| Spitzfußprophylaxe                                   | Sep. 2004   |   |   |  |
| Physiologische Mittelstellung                        | Sep. 2004   |   |   |  |
| Mobilisierung (aktiv, passiv, resistiv)              | Okt. 2004   |   |   |  |
|  |   |   |   |  |

Vor Beginn einer praktischen Ausbildungsphase ist der Katalog mit den Lernsituationen (s. Auszug 3) folglich jeweils auf den neuesten Stand zu bringen. Dies geschieht im Lernort „Schule“ im Beisein der Schülerin (während der letzten Unterrichtsstunde vor der praktischen Ausbildungsphase). Die Angabe von Monat und Jahr ist dabei eine wichtige Information für die Praxisanleiterin. Aufgabe der Praxiseinrichtungen ist es, die aktuell vorhandenen sowie die individuellen und einrichtungsbezogenen Lernsituationen, die sich in der Praxis ergeben dem Lernort „Schule“ mitzuteilen. Hierzu befinden sich nach den vorgegebenen Lernsituationen jeweils noch freie Zeilen für solche eigenen Einträge. Somit kann die Praxisbegleitung (von der Krankenpflegeschule) den praktischen Ausbildungsstand der Schülerin sowie die einrichtungsbezogenen praktischen Lernsituationen erfassen und die Schülerin ggf. auf zukünftige Unterrichtsinhalte verweisen. Andernfalls muss sie die Unterrichtsinhalte um die neuen Lernsituationen aus der Praxis ergänzen.

In der Spalte „selbständig praktiziert“ weist die Praxisanleitung nach, wann die Schülerin die praktische Lernsituation bereits korrekt und ohne Anleitung selbständig durchgeführt hat. In der letzten Spalte erfolgt schließlich die Kontrolle der Praxisanleitung (Lernort „Praxis“) mittels Unterschrift oder Handzeichen.

Eine gute praktische Anleitung ist bekanntlich sehr arbeitsintensiv und es erscheint zunächst müßig, bei Praxisanleitung so viele Abzeichnungen vorzunehmen. Angesichts der vielen Lernsituationen die ein pauschale Beurteilung und eine Schmalspurausbildung verhindern sollen) ist das Abzeichnen aller einzelnen Lernsituationen relativ zeitaufwendig. Aus praktikablen Gründen können daher durchaus mehrere Zeilen mit einer Klammer versehen und gleichzeitig abgehakt werden, sofern es sich zeitlich ergibt und die Auflistung der

Lernsituationen inhaltlich zusammenhängend und übersichtlich gegliedert ist. Zu sehr ins Detail gehende Inhalte und Sonderregelungen einer Einrichtung sollen nicht in den Standardkatalog aufgenommen werden, da sie bei der Beurteilung leicht zu lästigen, demotivierenden und damit unnötigen Zeitfressern werden können. Verschlüsselte oder doppeldeutige und damit für die einzelne Schülerin und deren weiteren Lernprozess nicht klar interpretierbare, sondern eher „abstempelnde“ (!) Formulierungen, wie sie aus manchen rechtlich sehr umstrittenen Arbeitszeugnissen bekannt sind, haben in pädagogischen und konstruktiven Beurteilungen auch nichts zu suchen!

Beispiel:

| Lernortkooperation /<br>Nachweis der Lernsituationen |  im Lernort<br>„Schule“<br>besprochen |  im Lernort<br>„Praxis“<br>angeleitet |  selbstständi<br>g<br>praktiziert |  Unterschrift<br>(Praxis-<br>anleiter/-in) |
|--|--|--|--|---|
| <b>Kontrakturprophylaxe</b>                          |  |  |  |   |
| Spitzfußprophylaxe                                   | Sep. 2004  | X  | } 02.10.04   | } Eva Muster  |
| Physiologische Mittelstellung                        | Sep. 2004  | X  |  |   |
| Mobilisation (aktiv, passiv, resistiv)               | Okt. 2004  | X  |  |   |

Die beiden Spalten Lernort „Schule“ und Lernort „Praxis“ im Nachweiskatalog der Lernsituationen machen die Lernortkooperation transparent. Die Beurteilung der praktischen Ausbildung in den Berufen der Krankenpflege seitens der Pflegeanleiterin erfolgt unter der Berücksichtigung des Ausbildungsstandes. Damit werden die jeweiligen Fähigkeiten und Fertigkeiten der Schülerin dargestellt und ihre Weiterentwicklung gefördert. Die einzelnen Beurteilungsbögen können je nach Schwerpunkt der einzelnen Praktika "Stationäre Versorgung", "Ambulante Versorgung", "Gesundheits- und Krankenpflege" sowie "Gesundheits- und Kinderkrankenpflege" flexibel eingesetzt werden. Die Seiten zur Beurteilung der „Direkten Pflege“ und der „Speziellen Pflege“ können in jedem Einsatz ausgefüllt werden. Die Bögen für die „Fachspezifische Pflege“ sind je nach Einsatzgebiet (z.B. für den internistischen, chirurgischen, uro-, neuro- und onkologischen Einsatz) flexibel einsetzbar. Die Benotung erfolgt entsprechend des § 7 der KrPflAPrV, der für die Leistungen der praktischen Prüfung das Schulnotensystem 1 – 6 vorsieht. Selbiges sollte daher zur Vorbereitung des Lernenden bereits in der Ausbildung Berücksichtigung finden. Das heißt jedoch nicht, dass eine freie Formulierung der Beurteilung ausgeschlossen sein muss. Lernziele, die in der Praxiseinrichtung nicht beurteilbar sind, können auf dem Beurteilungsbogen mit dem Symbol Ø gekennzeichnet werden. Auch Lernfortschritte bzw. Lernschwierigkeiten, die sich besser und individueller selbst formulieren lassen, sollen separat im Beurteilungsbogen (als frei formulierter Text) erfasst werden. So erfährt die Schülerin konkrete und konstruktive Kritik und keine pauschale Abfertigungen. Diese Erkenntnisse kann sie (ganz im Sinne einer gelungenen Lernort-kooperation) in den kommenden theoretischen und praktischen Einsätzen berücksichtigen. Sie erfährt damit eine dem Berufsbild zustehende (!) professionelle und qualifizierte Ausbildung, die wiederum auch wesentlich zur Steigerung der Pflegequalität (!) beiträgt.

1. Auszug: „Einarbeitungsnachweis“

|   | <b>Information erhalten am/vom (Datum/Pflegekraft)</b> |
|---|--|
| <b>Begrüßung/Vorstellung</b>  |  |
| Mitarbeiter und Vorgesetzte (Pflegekräfte, Stationsleitung, Pflegedienstleitung, Mitarbeiter anderer Berufsgruppen)                   |  |
| Pflegebedürftige  |  |
| Geschäftsleitung, Mitarbeiter der Verwaltung  |  |
|   |  |
| <b>Demonstration der Räumlichkeiten:</b>  |  |
| Stationsübersicht   |  |
| Hausübersicht (Funktionsbereiche wie EKG, Endoskopie, Röntgen, Sonografie, Echokardiografie, Dialyse, Zentralsterilisation, Labor...) |  |
| Personalbereich: Dienstzimmer, Personal- und Umkleieräume, Personaltoilette, Lager, Geräteraum, ...                                   |  |
| Pflegebereich: Pflegezimmer, Wohnbereich (Appartements, ...), Gemeinschaftsbereich, Patiententoiletten, Fäkalienraum, ...             |  |
| Sonstiges: Pforte, Kapelle, Therapieräume, ...  |  |
|   |  |
| <b>Technische Einweisung:</b>   |  |
| Medizinische Geräte (Einweisung nach MedGV)   |  |
| Hilfsmittel wie Gehstützen, Rollstuhl, ... (Übersicht, ggf. Einweisung)   |  |
| Telefonanlage (Telefonliste), EDV-Anlage, Softwareprogramme   |  |
| Fuhrpark (Fahrzeuge)  |  |
|   |  |
| <b>Erläuterungen zur Organisation:</b>  |  |
| Dienstplan (Arbeitszeit, Pausenregelung, Wochenendaufteilung, ...)  |  |
| Urlaub, Verhalten bei Krankheit   |  |
| Verhalten im Notfall, Brandfall   |  |
| Belegungsplan, Pflegebour (Straßenplan) im ambulanten Dienst  |  |
| Kooperationspartner (Arzt, Physiotherapie, Fußpflege, Friseur, ...)   |  |
|   |  |
| <b>Pflegebezogene Einarbeitung:</b>   |  |
| Institutionsträger, Pflegeleitbild, Pflegestandards   |  |
| Pflegeplanung, Dokumentationssystem   |  |
| Hygieneplan   |  |
| Aufnahme, Entlassungsformalitäten   |  |
| Pflegehilfsmittel (Materialien für die Pflege)  |  |
|   |  |

## 2. Auszug: "Gesprächsprotokolle"

**Vorgespräch vom:** \_\_\_\_\_ (möglichst vor oder kurze Zeit nach Einsatzbeginn)

Stellungnahme der Schülerin: An welchen Lernsituationen soll gearbeitet werden?

---



---



---



---

Stellungnahme der Praxisanleitung: An welchen Lernsituationen kann gearbeitet werden?

---



---



---



---

Terminvereinbarung für das **Zwischengespräch** am: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Schülerin

---

Praxisanleiterin

-----

**Zwischengespräch** vom: \_\_\_\_\_ (Termin nach der 1. Hälfte des Einsatzes)  
*Gemeinsame Reflexion: Welche Lernsituationen wurden geübt bzw. noch nicht geübt? Gab es Lernschwierigkeiten? Wie ist das Verhältnis zwischen Praxisanleitung und Schülerin?*

---

---

---

---

**Terminvereinbarung für das Auswertungsgespräch am:**  
\_\_\_\_\_ (Termin in den letzten Einsatztagen)

---

Schülerin

---

Praxisanleiterin

**Auswertungsgespräch** vom: \_\_\_\_\_ (Termin in den letzten Einsatztagen)

Reflexion der praktischen Ausbildungsphase:  
Stellungnahme der Schülerin (positive/negative Aspekte)

---

---

---

---

*Stellungnahme der Praxisanleitung (positive/negative Aspekte)*

---

---

---

---

Beurteilung (entsprechend des Ausbildungsstandes) nach dem Schulnotensystem:

---

Die Note wurde mit der Schülerin besprochen.

---

Schülerin

---

Praxiseinrichtung

---

Leitung der Praxiseinrichtung

---

Praxisanleiterin

---





Stempel der Pflegeschule

---

Praxisbegleiterin

3. Auszug "**Nachweis der Lernsituationen**"



| Lernortkooperation /<br>Nachweis der Lernsituationen                  |  /<br>im Lernort<br>„Schule“<br>besprochen |  /<br>im Lernort<br>„Praxis“<br>angeleitet | <br>selbstständi<br>g<br>praktiziert | <br>Unterschrift<br>(Praxis-<br>anleiter/-in) |
|---|---|---|---|--|
| <b>1. Hygienische Maßnahmen</b>                                       |   |   |   |  |
| <b>Desinfektion</b>   |   |   |   |  |
| Hygienische Händedesinfektion   |   |   |   |  |
| Desinfektionslösung herstellen  |   |   |   |  |
| Flächendesinfektion   |   |   |   |  |
| Geräte-/Instrumentendesinfektion                                      |   |   |   |  |
| Schutzkleidung  |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
| <b>Steriles Material verwenden</b>                                    |   |   |   |  |
| Umgang mit Einmalspritzen, -kanülen                                   |   |   |   |  |
| Sterile Handschuhe anziehen   |   |   |   |  |
| Umgang sterilem Verbandmaterial                                       |   |   |   |  |
| Hygieneplan anwenden  |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
| <b>2. Pflegetätigkeiten</b>   |   |   |   |  |
| <b>Betten</b>   |   |   |   |  |
| Bett richten  |   |   |   |  |
| Bettwäschewechsel (bei Bettlägerigen)                                 |   |   |   |  |
| Schlafbeobachtung und -unterstützung                                  |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
| <b>Körperpflege</b>   |   |   |   |  |
| Zahn- und Zahnprothesenpflege   |   |   |   |  |
| Augenpflege (Umgang mit Brillen,<br>Augenprothesen und Kontaktlinsen) |   |   |   |  |
| Nasenpflege (v.a. bei Nasensonde)                                     |   |   |   |  |
| Ohrenpflege (Umgang mit Hörgeräten)                                   |   |   |   |  |
| Haarpflege (waschen, kämmen, frisieren)                               |   |   |   |  |
| Haare im Bett waschen   |   |   |   |  |
| Bartpflege, Nass-/ Trockenrasur                                       |   |   |   |  |

#### 4. Auszug: "Beurteilungsbogen (Kinderkrankenpflege)"

| Kinderkrankenpflege (1. Teil) |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | ∅ |
|-------------------------------|--|---|---|---|---|---|---|---|
| Die Schülerin                 | führt Vitalzeichenkontrollen korrekt durch                       |   |   |   |   |   |   |   |
|                               | bestimmt Größe und Gewicht beim kranken Kind                     |   |   |   |   |   |   |   |
|                               | ordnet Beobachtungen richtig ein                                 |   |   |   |   |   |   |   |
|                               | wäscht und das kranke Kind                                       |   |   |   |   |   |   |   |
|                               | wickelt das kranke Kind  |   |   |   |   |   |   |   |
|                               | bereitet Nahrung kindgerecht und an die Erkrankung angepasst vor |   |   |   |   |   |   |   |
|                               | reicht dem kranken Kind das Essen                                |   |   |   |   |   |   |   |
|                               | beachtet die besonderen Hygienemaßnahmen                         |   |   |   |   |   |   |   |
|                               | beschäftigt und spielt mit dem kranken Kind                      |   |   |   |   |   |   |   |
|                               | beruhigt das kranke Kind   |   |   |   |   |   |   |   |
|                               | fördert den Kontakt zu den Eltern und stellt ihn her             |   |   |   |   |   |   |   |
|                               | verabreicht dem kranken Kind Medikamente                         |   |   |   |   |   |   |   |
|                               | bereitet Untersuchungen und Behandlungsmaßnahmen vor             |   |   |   |   |   |   |   |
|                               | assistent bei Untersuchungen und Behandlungsmaßnahmen            |   |   |   |   |   |   |   |
|                               | beteiligt sich an der Visite und arbeitet sie aus                |   |   |   |   |   |   |   |
|                               | führt das Dokumentationssystem                                   |   |   |   |   |   |   |   |
|                               | nimmt aktiv an der Übergabe teil                                 |   |   |   |   |   |   |   |

∅ = keine Übungsmöglichkeit

### Quellenangabe zu den Auszügen:

Henke, F.: Nachweisheft der praktischen Ausbildung für die Gesundheits- und Krankenpflege gemäß der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (KrPflARrV, gültig ab 2004)

W. Kohlhammer, Stuttgart 2004, ISBN 3-170-18345-1, Preis: € 11.

\* Zu besserer Lesbarkeit wurde im gesamten Beitrag nur die weibliche Form verwendet, gemeint ist immer auch die männliche Form.