NLQ-Veranstaltungen

VeDab Nr. 20.44.03, Nr. 20.44.03 und Nr. 20.50.04, 21.08.02

**Entwicklung eines Konzepts zur Praxisbegleitung in der Pflegeausbildung (PflBG)**

Es werden in diesem Dokument die Arbeitsstände der vier Veranstaltungen zusammengeführt und den Berufsfachschulen Pflege im Land Niedersachsen zur Verfügung gestellt.

**Aufgabe**

Entwickeln Sie Ideen für ein Konzept zur Praxisbegleitung.

**Vorschlag zum Prozess:**

* Prüfen Sie die schulrechtlichen Vorgaben, die pflegedidaktischen Überlegungen und die Anregungen für ein zu entwickelndes Konzept zur Praxisbegleitung.
* Entwickeln Sie ein mögliches Ordnungssystem für die Darstellung eines Konzepts.
* Halten Sie Ihre Ideen fest.

**Hilfsfragen:**

1. Auf welcher Konzeptebene möchten Sie Ideen für ein Konzept zur Praxisbegleitung entwickeln?
2. Aus dem schulrechtlichen Rahmen ergeben sich Gestaltungsspielräume für die Schulen. Es stellen sich folgende Fragen:
   1. Wie hält die Schule Kontakt zu den Auszubildenden?
   2. Inwieweit vermittelt die Praxisbegleitung bei Schwierigkeiten der praktischen Ausbildung?
   3. Was bedeutet Praxisbegleitung in exemplarischen Pflegesituationen unter Einbeziehung zu pflegender Menschen?
   4. Welche Pflegesituationen können für die Praxisbegleitung als exemplarisch gelten?
   5. Worin bestehen die „eigenen Eindrücke der Pflegeschule aus der Praxisbegleitung“ als Teil der praktischen Note für das Jahreszeugnis?
   6. Wie erfolgt die Unterstützung der Praxisanleitungen?
   7. Wie erfolgt der regelmäßige Austausch zwischen praxisbegleitenden Lehrekräften, Trägern der praktischen Ausbildung, Einrichtungen der praktischen Ausbildung und Praxisanleitungen?
   8. Wie koordinieren und bündeln die praxisbegleitenden Lehrkräfte die Auszubildenden für einen Besuch in einer Ausbildungseinrichtung?
   9. Wie planen die Pflegeschulen die persönliche Anwesenheit der praxisbegleitenden Lehrkräfte zeitlich und sachlich?
3. Aus pflegedidaktischer Perspektive kann gefragt werden: Was bedeutet Praxisbegleitung
   1. als fachliche Betreuung (begleiten und beraten) und Beurteilung?
   2. als Kooperation der Lernorte?
   3. als Besuche?
   4. als Auseinandersetzung beruflicher Bildungsprozesse?
   5. als Arbeit mit Lern- und Arbeitsaufgaben?
   6. in den Varianten arbeitsbezogenen Lernens?
   7. nach den Aufgaben und Verantwortungsbereichen §§ 4 und 5 PflBG?
   8. nach dem Pflegeverständnis § 5 PflBG?
   9. als Kompetenzorientierung und Steigerung von Anforderungen?
   10. zur Vorbereitung auf die praktische Prüfung?
4. Mit welchem Selbstverständnis wollen Sie als praxisbegleitende Lehrkräfte die Praxisbegleitung gestalten?

**Konzept Pflegebegleitung:**

**1. Konzeptebene: Wie wird Pflegebegleitung grundlegend für alle elf Besuche verstanden?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Schulrechtliche Perspektive** | **Pflegedidaktische Perspektive** | **Selbstverständnis** |
| a) per Email, per Handy /Telefon (Dienstnummer), digitale Sprechzeit, Lernplattform der Schule (z. B. MS Teams, Videokonferenzen, moodle, skype), persönlicher Kontakt, Festlegung, dass Auszubildende für die Gespräche zuständig sind (z. B. Zwischengespräch), Termine durch die Schule vorgegeben, Kontaktperson, Pflegekoodinatorin für praktische Einsätze (z. B. Einsatzplanung)  Im Lernstandsgespräch den kommenden Termin für die Beobachterrolle vereinbaren sowie den Schwerpunkt   * Auszubildende kennen den Zeitraum für die Praxisbegleitung und organisieren diese eigenständig, d.h. sprechen die Termine mit PA und praxisbegleitenden Lehrkräften ab * Auszubildenden sprechen intern die Praxisbegleitung ab und koordinieren den Termin gemeinsam (Rückmeldung an Lehrkraft z.B. via Email) * den Termin schriftlich geben lassen   b) praxisbegleitende Lehrkraft ist Ansprechpartner\*in für die Auszubildenden in der praktischen Ausbildung, dann Teamleitung, Klassenleitung/Kursleitung und Einrichtung / Praxisanleiter.  Auszubildende versuchen zuerst auftretende Probleme allein zu lösen (mit PA / PDL) 🡪 dazu ein Formular, dass Problemlösung drei Mal versucht wurde, dann praxisbegleitende Lehrkraft, dann evtl. Team/Abteilungsleitung  Schritte des Gesprächs zwischen praxisbegleitende Lehrkraft und Auszubildenden: Gespräch praxisbegleitende Lehrkraft mit Auszubildenden (Klärung der Frage: wo liegt das Problem?), dann Gespräch Auszubildende und PA, dann weiter zur Einrichtungsleitung und dann zur Bildungsgangleitung/Abteilungsleitung/Schulleitung  c und d) Pflegesituationen müssen nicht zwangsläufig mit einem pflegebedürftigen Menschen stattfinden  *exemplarische Situationen:* schriftliche Ausarbeitung der Pflegeplanung, mündliche Vorstellung des Patienten/Bewohner, Selbstreflexion, Demonstration einer Pflegehandlung unter Einbeziehung von Patienten (z. B. am Bett, im Gruppenraum etc.), Reflexion der exemplarischen Pflegesituation, Reflexionsgespräch über die ersten Wochen der Ausbildung (wenn berufstypische Reflexionsverfahren genutzt werden, Kompetenzbereich V, Arbeitsbereiche und Aufgaben), Kommunikation mit dementiell veränderten Menschen, Ablauf Notfallsituation, Versorgung eines Verstorbenen, Brandschutz, Verknüpfung der CE-Inhalte mit praktischem Einsatzort (z. B. wo finde ich das berufliche Selbstverständnis im Betrieb wider? Organigramm, Leitbild, Pflegestandards)  gemeinsame Begleitung von PA und Praxisbegleitung   * Lernstandsgespräche * Gesprächssituation mit dem Schwerpunkt des Lernzuwachses * Selbstreflexion des Auszubildenden anhand der eigenen Kompetenzfeststellung (nutzen der „Kompetenzspinne“) (wie war der Weg dorthin?) * Formulierung von weiteren Entwicklungsschritten und Zieldefinierung (was benötige ich?) * Pädagoge fungiert als Lernberater/Lernbegleiter * Beobachterrolle durch Pädagoge bei patientennahen Interventionen (Durchführung durch Auszubildenden und Praxisanleiter) * Erstellung einer Biographie einschließlich Pflegeanamnese und psychosoziale Ist-Situation * Durchführung der pflegerischen Interventionen * Reflexion * Realitätsnah: keine „Musterprüfungen“, individuell, **bedürfnisorientiert** usw. * Den Schülern ist im Vorfeld bewusst, dass Abweichungen zum Wohl des Patienten/ Bewohners gewünscht sind und nicht der Plan „durchgezogen“ wird. Dies erfordert einen Rundumblick (Dokumentation/ Weitergabe/ Übergabe an Fachkräfte), eine Reflexion und fachliche Begründung * Verschiedene Kompetenzbereiche können gleichzeitig beobachtet werden * Überprüfung Theorie-Praxis-Transfer * Mikro-, Meso- und Makroebene sollen durch die Praxisbegleitung abgebildet werden   e) Benotung ausgewählter Begleitungstermine, ggfs. Benotung von Lern- und Arbeitsaufgaben aus Schule (z.B. Vorstellung des Trägers, Pflegeassessment anfertigen und vorstellen (z.B. Hautzustand, Mobilität, Biographie…)  kompetenzorientierte Bewertungsbögen zur Praxisbegleitung mit Note, Einbeziehen der Gespräche in die Note (Lagen alle Unterlagen vor? Wie sieht die Selbstreflexion aus?)  Arbeits- und Lernaufgaben der Praxis im Einvernehmen mit Praxisanleitung bewerten, handschriftliche Aufzeichnungen zu praxisbegleitenden Lern- und Arbeitsaufgaben, Portfolio zu einer bestimmten Aufgabe (z. B. Demenz, Medikamente, Betreuung)   * Beurteilungsbogen (kompetenzorientiert) * Verhältnis der Notengebung festlegen! Praxisbegleitungen höher gewichten als Praxisbeurteilungen. * Nicht alle Praxisbegleitungen benoten/bewerten, nur einen Teil, aber vorher i Konferenz festlegen * Die Note der Praxisbegleitung ermittelt sich aus:   + Schriftliche Ausarbeitung (30%)   + Durchführung der Pflegehandlung (40%)   + Reflexion (30%) * Die Einschätzung des Praxisanleiters fließt in die Benotung der Praxisbegleitung mit ein   d) exemplarische Situationen der Praxisbegleitung   * Pflegeanlässe aus akuten und chronischen Erkrankungen, Behinderung, altersbedingten Einschränkungen * Behandlungspflege z. B. Wundbehandlung, * Handeln in Notfallsituationen in unterschiedlichen Settings, potenzielle Probleme vorzeitig erkennen/ potenziellen Problemen/ Komplikationen vorbeugen (im Rahmen des Reflexionsgespräches abfragen bzw. nachstellen) * hygienische Richtlinien einhalten, Hygienekonzepte in unterschiedlichen Versorgungskontexten * Komplette Körperpflege inkl. Mundpflege usw. (gemäß des Komplexitätsgrades) in jedem Setting möglich * Die vitale Situation eines Patienten/ Bewohners/ Klienten erfassen und beurteilen (in allen Settings möglich) * Pflegekonzepte anwenden (Bobath, Basale Stimulation usw.), 3. Ausbildungsdrittel * Dem zu Pflegenden Orientierung geben (1. Ausbildungsdrittel) * Pflegeprozess „Schritt 1“: Informationssammlung in jedem Setting möglich (z.B. Aufnahmegespräch, Biographiearbeit) * Durchführung von Prophylaxen *ggf. im Rahmen der Körperpflege* (gemäß des Komplexitätsgrades: ab 2. Ausbildungsdrittel) in jedem Setting möglich * Spezielle Mundpflege * Wundmanagement (gemäß des Komplexitätsgrades) in jedem Setting möglich * Schmerzerfassung * Vorbereiten und Anreichen von Nahrung und Getränken inkl. Flüssigkeitsbilanzierung (gemäß des Komplexitätsgrades) in jedem Setting möglich * Transfer und Mobilisation (gemäß des Komplexitätsgrades) in jedem Setting möglich * Beschäftigungssituationen (Setting Langzeiteinrichtung): Mal- und Bastelangebote, hauswirtschaftliche Tätigkeiten (Kochen & Backen) * Anleitungs- und Beratungssituationen * Pflegevisite * Entlassungsmanagement * Planung einer innerbetrieblichen FoBi oder eines Teamtages (ab 3. Ausbildungsdrittel)   f) Beratung in berufspädagogischen Fragen im Rahmen der Praxisbegleitung, z. B. zum Umgang mit den Arbeits- und Lernaufgaben, zur geplanten und situativen Anleitung, zur Kompetenzentwicklung.  Strukturierungshilfe zum Ausbildungsnachweis zur Sicherstellung der Durchführung der Ausbildungsnachweise.  Schwierigkeiten: Nicht kooperierende Praxisanleiter bei der Anleitung und Begleitung   * Die Praxisanleiter werden frühzeitig über Termine der Praxisbegleitung informiert * Die Pflegesituation der Begleitung wird in Absprache zwischen Lehrkraft und Praxisanleitungen festgelegt (gemäß Setting, Patienten/ Bewohner/ Klienten, Komplexitätsgrad) * Der Schüler legt in der Einrichtung seinen Praxisordner vor (in diesem ist ersichtlich, in welchem Setting und zu welcher Pflegehandlung der Schüler bereits Praxisbegleitungen absolviert hat) * Pflichtfortbildung * Praxisanleitertreffen * Gespräche nach Praxisbegleitung * Telefonische Erreichbarkeit/ Mail * Telefonliste aller Praxisanleiter für den gegenseitigen Austausch erstellen * Gemeinsamer Leitfaden für die praktische Ausbildung / Teil Schule/ Teil Betrieb besonders gut nutzbar als Nachweis der Aufgaben gegenüber den Einrichtungsleitungen   g) regelmäßiger Austausch Schule und Einrichtungen alle 4-6 Wochen oder alle 2-3 Monate mit Vertretern der Ausbildungsorte, 4 bis 5 Treffen pro Jahr mit berufspädagogischen Inhalten und Neuigkeiten zu der Ausbildung, Treffen in Schulräumen oder extra angemieteten Räumen, Initiative durch Schule (bislang), Anleitertreffen zu Beginn eine Schuljahres, während Praxisbegleitung, während Einführungsphase der Ausbildung häufigere Treffen  Praxisanleiter und Einrichtungen können sich jederzeit in der Schule melden, Arbeitsgruppen zur berufspädagogischen Themen.   * Praxisanleiter sind während Praxisbegleitungen anwesend * Rückmeldungen an Pflegedienstleitungen nach Praxisbegleitungen * Verbundtreffen/ Heimleitertreffen/ PDL-Treffen/ Praxisanleitertreffen * Koordinierungskraft * Pflichtfortbildung * Telefonische Erreichbarkeit/ Mail * Schule bietet FoBi für Praxisanleitende an (3 Std. pro Monat/ 24 Std. im Jahr) * Informationsveranstaltungen   h) mehrere Schüler in eine Einrichtung erleichtern Organisation, Wohnortnähe (eher Vermittlung des Auszubildenden an eine andere Schule, wenn die Einrichtung mehr als 100 km vom Schulstandort entfernt liegt), ggfs. auch abendliche Begleitungen, feste Praxistage im Stundenplan der Lehrkräfte (BBS-spezifisch)  Auszubildende sollen selber die Termine bündeln und strukturieren, Lehrende geben Termine vor, möglichst eine Lehrkraft pro Einrichtung  i) Praxisbegleiter vergeben Termine mit Auszubildenden zusammen, Ausarbeitungen können z.B. drei Tage vorher abgegeben werden, um fachliche Vorbereitung zu ermöglichen, Fristvorgaben (z. B. direkt in den ersten Tagen in der Praxis Termine vereinbaren) und Bestätigungen, telefonische Rückbestätigung  11 Begleitungen a 2,34 Stunden pro Schüler (situativ an die Begleitung anpassen)  90 Minuten im Schnitt je Begleitung und 40 Minuten für Korrektur / Dokumentation  Schwierigkeiten: Terminierung der Besuche (unterrichtliche Verpflichtung, nicht kooperierende Praxisanleiter)  Schule bereitet die Auszubildende auf die Anforderungen der Praxisbegleitung vor; stellt einen Praxisordner mit allen wichtigen Dokumenten und Formularen zur Verfügung  Feste(r) Tag(e) pro Woche pro Lehrkraft, an dem Betreuung stattfindet | a) Bezugslehrkräfte (idealerweise eine LK mindestens ein Jahr als Praxisbegleiter, idealerweise über gesamte Ausbildung, ggf. zu zweit), per Email, per Handy (Dienstnummer), alle müssen alles machen können  Alternative: Zuordnung anhand fachlicher Expertise der Lehrkraft und Stundenplan, per Email  Praxisbegleitende Lehrkräfte einrichtungsbezogen aufteilen  Auszubildende erleben Lehrkräfte am Lernort, Lehrende erleben Auszubildende am Lernort Betrieb  b) Kooperation 🡪 Interaktion zwischen Schule und Betrieb zur Entwickelung eines gemeinsames Bildungsverständnisses, kooperatives Handeln  c) vermitteln, reflektieren, Metakognition anregen, Überprüfen der sicheren Handlungsstruktur, Unterstützungsbedarf des Schülers eruieren  d) in realer, modellhafter, abbildhafter und symbolischer Form  e) besonders eignen sich Aufgaben aus dem Bereich arbeitsverbundenen Lernen (s.u.), Reflexion, von geschlossenen Aufgaben hin zu offenen Formaten  f) Arbeitsgebundenes Lernen: z.B. Demonstration einer Pflegehandlung am Bett mit pflegebedürftigen Menschen  Arbeitsverbundenes Lernen: Risikoassessment, Haut-/Wundbeobachtung/Wundverlauf, Biographie, didaktische Planung, Schmerzdokumentation  Arbeitsorientiertes Lernen: Schüler-Station/Wohnbereich, Klinische Woche, Schüler leiten Schüler an  g) selbstständig verantwortete Aufgaben z. B. Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs  eigenständig durchzuführende, ärztlich angeordnete Maßnahmen z. B. Maßnahmen der Diagnostik  interdisziplinär zu bearbeitende Aufgaben z. B. mit anderen Berufsgruppen fachlich zu kommunizieren  h) umfasst präventive, kurative, reha., palliative und sozialpflegerische Maßnahmen  i) Beginn geschlossene Aufgaben 🡪 hin zu offenen Formaten, Aufgaben nach Ausbildungsstand (erleichtert Orientierung an Kompetenzen der PflAPrV), vom geringen Grad an Pflegebedürftigkeit zum höheren Grad, Orientierung an den Kompetenzbereichen, von der Mirko- zur Makroebene abnehmend  Keine Zeitvorgabe bis hin zur Übergabe an andere Kollegen bei Zeitüberschreitung, jede Schule legt die Zeiten für sich fest  90 Minuten im Schnitt je Begleitung und 40 Minuten für Korrektur / Dokumentation  j) alle Kompetenzbereiche werden einbezogen, Anforderungen an die praktischen Prüfungen werden in den Begleitungen berücksichtigt | Gast in Einrichtung / Wohnung des Menschen, Praxisanleiter vor Ort sind Experten für den Einsatzbereich  Lehrkräfte sind Lernbegleiter und Lernberater (keine Fehlersuche, berufstypische Tätigkeiten beibringen, Lernende dürfen Fragen stellen, v.a. zu Dingen, die noch nicht dem Ausbildungsstand /Lernort entsprechen), auch Lernbegleiter für Praxisanleiter  Lehrkräfte halten sich zurück und greifen wenig ein (eher zurückhaltend). Benotung (tendenziell) eher leichter.  Schüler sollen das Gefühl haben, das Lehrkräfte auch eine Ressource sein können.  soz. alltägliche Pflege (alle Settings, besondere Beschäftigungsangebote). Gezeigt werden soll, dass der zu pflegende Mensch im Mittelpunkt der Pflegesituation steht (situativ angemessene pflegerische Tätigkeiten)  Lehrkräfte halten sich zurück und greifen wenig ein (eher zurückhaltend). Benotung (tendenziell) eher leichter.  Schüler sollen das Gefühl haben, das Lehrkräfte auch eine Ressource sein können.  Gezeigt werden sollen „normale“ Tätigkeiten (kein Theater), soz. alltägliche Pflege. |

**2. Konzeptebene: Wie sehen einzelne Besuche in den Einsatzbereichen aus?**

**Vorbemerkungen**

* Die Pflichteinsätze spezifizieren
* Die praktische Zwischenprüfung kann als Praxisbegleitung am Ende des 2. Ausbildungsdrittels durchgeführt werden.
* Für alle Praxisbegleitungen gilt: Reflexion des Ausbildungsstands, Theorie-Praxis-Transfer, aktuelle Problemanalyse, z. B. Start in die Praxis „Wie läuft es?“

**Planung**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Orientierungseinsatz** | | **Pflichteinsatz (1. Jahr)** | | **Pflichteinsatz (2. Jahr)** | |
| **1. Besuch** | **2. Besuch** | **3. Besuch** | **4. Besuch** | **5. Besuch** | **6. Besuch** |
| **geschlossene Aufgaben, z. B.** | **geschlossene Aufgaben, z. B.** | **geschlossene Aufgaben, z. B.** | **offene Aufgaben, z. B.** | **geschlossene Aufgaben, z. B.** | **offene Aufgaben, z. B.** |
| Reflexion des Ausbildungsstands  ***oder***  Vorstellung des Trägers  ***oder***  Berufsverständnis reflektieren | Demonstration einer Pflegehandlung  (z. B. TKW am WB, im Bett, Bettkante)  vollständige Händehygiene (waschen, desinfizieren, eincremen), ggf. Integration einer Prophylaxe  ***oder***  Vitalzeichenkontrolle  ***oder***  Arbeitsaufträge zu Prophylaxen, je nachdem welche vermittelt worden sind.  z. B. Einschätzung des Sturzrisikos anhand drei verschiedener Patienten.  Anschließend Besprechung mit dem Praxisanleiter und Evaluation mit Lehrer und Praxisanleiter im Praxisbesuch  ***oder***  Pflegeanamnese eines Bewohners/Patient erheben, mittels des Instruments der Einrichtung Anschließend Besprechung mit dem Praxisanleiter und Evaluation mit Lehrer und Praxisanleiter im Praxisbesuch  ***oder***  Mobilität von Klienten einschätzen und bewegungsfördernde Maßnahmen planen und unter Berücksichtigung der Kinästhetik durchführen, Ausfüllen des dazu passenden Themenfeldes in der SIS | Darstellung eines Hygienekonzepts bei Isolation (MRSA)  z.B. Bett richten (HD, Wäsche usw.)  ***oder***  Schreiben einer Pflegeplanung für einen Patienten (Bewohner) mit dem Schwerpunkt Prophylaxen (Analysieren des Bedarfs anhand verschiedener Assessmentinstrumente), Durchführung der Planung mit dem Praxisanleiter und gemeinsame Besprechung und Evaluation mit Lehrer und Praxisanleiter im Praxisbesuch  Mit Benotung  ***oder***  Beratung z. B. zu einer pflegerischen Prophylaxe, inklusive Erstellen eines Beratungsflyers | Demonstration einer Pflegehandlung  (entsprechend Ausbildungsstand)  ***oder***  Ambulante Akut- und Langzeitpflege:  Reflexion einer Beratung nach § 37,3 SGB XI (Beratung wurde mit der PA durchgeführt)  ***oder***  Stationäre Langzeitpflege: Umgang Kommunikation bei Menschen mit Demenz  ***oder***  Erarbeitung eines Beschäftigungsangebots für einen Patienten oder Bewohner mit Begründungsrahmen, Zielsetzung der Maßnahme  (Basale Stimulation, Snoezelen, spielen, spazieren gehen)  Durchführung  Im Anschluss Evaluation und Fallbesprechung mit den Lehrenden.  ***oder***  Praxisbericht zu einem Patienten mündlich vorstellen lassen  ***oder***  Notfallmanagement | Gesundheitsförderung / Prävention  (z. B. gesundheitsgefährdende Aufgaben identifizieren, klassifizieren, Umgang darstellen)  ***oder***  Bewohner auf G-K-Kontinuum einordnen, prophylaktische Maßnahmen planen (2-3 Prophylaxen aus 2 ABEDL / Themenfeldern)  ***oder***  Beratungen z. B. eines anderen Auszubildenden zur Gesundheitsförderung, Selbstpflege, Reflexion  Kollegiale Beratung  Flyer erstellen zur Patientenberatung  ***oder***  Lerncoaching: SuS geben vorab ein Thema ab, zu dem sie ein Coaching wünschen, z. B. Schwierigkeiten, sich in neuen Teams zu integrieren oder Umgang mit dementierenden Menschen. In der Praxisbegleitung wird das Coaching durchgeführt | Demonstration einer komplexen Pflegehandlung unter situativer Berücksichtigung pflegetherapeutischer Konzepte z. B. Bobath, Validation, basale Stimulation, Kinästhetik  (entsprechend Ausbildungsstand und Einsatzbereich)  ***oder***  Grundpflege und Behandlungspflege  ***oder***  Pflegeprozesswoche für einen Pflegebereich (mit mehreren Schülern gleichzeitig möglich)  Schüler führt den vollständigen Pflegeprozess an einem oder mehrere Bewohner für den Zeitraum von einer Woche mit Unterstützung der Praxisanleitung durch.  Im Anschluss Evaluation und Fallbesprechung mit den Lehrenden.  ***oder***  Fallbesprechung: mehrere SuS, die in einem Unternehmen arbeiten, machen eine Fallbesprechung zu einem Klienten und reflektieren ihre Vorgehensweise (Beobachtung durch PA und PB) |
| **Schriftlich, z. B.** | **Schriftlich, z. B.** | **Schriftlich, z. B.** | **Schriftlich, z. B.** | **Schriftlich, z. B.** | **Schriftlich, z. B.** |
| Vorstellung des Trägers (z.B. Bettenzahl, Art des Trägers, Struktur, Quellenangaben usw.  (2-4 Seiten) | 1. Assessment  2. Didaktische Pflegeplanung in drei relevanten ABEDL  ***oder***  Maßnahmenplanung nach SIS  3-4 Seiten  ***oder***  Anwendung der Assessmentinstrumente  Analyse der Vorteile und Grenzen | Beantwortung von Leitfragen (z.B. Indikation von Händedesinfektionen, Verfahrungsanweisungen, Darstellung des Hygienekonzepts der Einrichtung (Beauftragte, Lagerorte usw.)  ***oder***  Pflegeplanung | 1. Assessment  2. Didaktische Pflegeplanung in drei relevanten ABEDL  ***oder***  Maßnahmenplanung nach SIS  3-4 Seiten | Darstellung gemäß Aufgabenstellung (evtl. körperliche und psychische Gefährdungen unterscheiden)  Handlungsstrategie entwickeln  ***oder***  Pflegeplanung nach Aufgabe | 1. Assessment  2. Didaktische Pflegeplanung in drei relevanten ABEDL  ***oder***  Maßnahmenplanung nach SIS  3-4 Seiten |
| **Benotung** | **Benotung** | **Benotung** | **Benotung** | **Benotung** | **Benotung** |
| möglich | Pflicht im Hinblick auf Probezeit und Beratung zur Fortsetzung der Ausbildung | möglich – schulintern festzulegen, entweder alle eine Note oder keiner | Pflicht | möglich  Zum Beispiel Flyer benoten | Pflicht |
| **Bemerkung** | | **Bemerkung** | **Bemerkung** | **Bemerkung** | **Bemerkung** |
| Schule möchte bei Zwischengespräch dabei sein  Allgemeines Befinden des Auszubildenden, Probleme, Start in die Praxis: „Wie läuft es?“ | | Reflexion des Ausbildungsstands | Reflexion des Ausbildungsstands | Reflexion des Ausbildungsstands | Reflexion des Ausbildungsstands |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pflichteinsatz (2. Jahr)** | | **Pflichteinsatz (Pädiatrie/Psychiatrie)** | **Vertiefungseinsatz (2. Jahr)** | | |
| **7. Besuch** | **8. Besuch** | **9. Besuch** | **10. Besuch** | **11. Besuch** | |
| **geschlossene Aufgaben, z. B.** | **offene Aufgaben, z. B.** | **geschlossene Aufgaben, z. B.** | **offene Aufgaben, z. B.** | **offene Aufgaben, z. B.** | |
| Dokumentation (Wundverlauf, Hautzustand etc.) (systematisch)  ***oder***  Anleitungssituation (Schüler leiten Schüler an, Pflegebedürftiger, Angehörige), schriftlich: Darstellung des Anleitungskonzepts ist relevant, weniger Handlung (RR-Messung, BZ-Messung, Transfer)  Durchführung wird im Besuch mit dem Lehrer evaluiert  ***oder***  Fallvorstellung zu einem Klienten mit chronischen Wunden auf Basis des Expertenstandards | Demonstration einer komplexen Pflegehandlung  (entsprechend Ausbildungsstand)  ***oder***  Grundpflege und Behandlungspflege  Demonstration einer komplexen Pflegemaßnahme mit integrierter Behandlungspflege  ***oder***  Biografiearbeit z. B. bezogen auf ein Beschäftigungsangebot, und gesamte Pflegeplanung  ***oder***  Anleitung/Beratung eines Klienten/Angehörigen zur z. B. BZ-Messung und Beratung des dazugehörigen Patienten z. B. zu seinem Diabetes mellitus | Gespräch  keine Demonstration  arbeitsverbundene Aufgaben  **Psychiatrie**:  Maßnahmenplanung / Biographie zu einem Pflegeempfänger mit Fokus Tagesstrukturierung, Integration eines Pflegemodells (welches in der Einrichtung angewandt wird)  ***oder***  Patientenfallvorstellung mit Sozialanamnese, Beschreibung des Krankheitsverlaufs, Darstellung der aktuellen Situation und dem pflegerischen und therapeutischen Handlungs- und Unterstützungsbedarf  (u. a. Medikamentenwirkung und Nebenwirkungen)  **Pädiatrie:**  Systematische Beobachtung des Entwicklungsstands, evtl. Vergleich zweier Kinder (U3 und U6)  seismik und seldak (U6)  ***oder***  Fallvorstellung, (Familienanamnese) je nach Einsatzbereich  ***oder***  Spezifika des Arbeitsbereiches (Psychiatrie und Pädiatrie)  ***oder***  Entwicklungspsychologie einbinden in die Beobachtung eines Kindes, Analyse Kommunikation mit Kindern aber auch Eltern (Besondere Bedürfnisse von Kindern, Zugang zu einem Kind, wie gehe ich mit einem Kind um)  ***oder***  Beobachtungsaufgabe zum Verhalten des Kindes | **stat./amb. Langzeitpflege**:  Vorstellung einer Pflegeplanung für Praxisbegleitung  Erarbeitung Krankheitsbild möglich und in die Planung integrieren  **stat. Akutpflege:**  Erarbeitung eines typischen Krankheitsbilds des Einsatzbereichs und Darstellung besonders relevanter Prophylaxen (mit Begründung)  Schreiben und Vorstellung einer Pflegeplanung in Vorbereitung  ***weitere***  Reflexion des Ausbildungsstands, ausreichend für die Prüfung vorbereitet, was muss vertieft werden?  Umfang ca. 60 Minuten  ***oder***  Schreiben einer vollständigen Pflegeplanung für eine Patientengruppe von 2 bis 3 Patienten (Bewohner) mit Ablaufplan. Durchführung der Planung mit dem Praxisanleiter und gemeinsame Besprechung und Evaluation mit Lehrer und Praxisanleiter im Praxisbesuch  ***oder***  2. Möglichkeit: Durchführung mit Praxisanleiter und Lehrer  ***oder***  Projektbegleitung: SuS des 3. Drittels planen ein Projekt, an dem SuS des 1. und 2. Drittels teilnehmen und angeleitet werden, Zusammenarbeit mit Berufsgruppen | Demonstration von komplexen Pflegehandlungen an zwei Pflegeempfängern  (entsprechend Ausbildungsstand und Anforderung des Examens)  Umfang 240 Minuten, ohne Vorbereitung  Zur Vorstellung Patient, eigentliche Pflegehandlung und Reflexion | |
| **Schriftlich, z. B.** | **Schriftlich, z. B.** | **Schriftlich, z. B.** | **Schriftlich, z. B.** | | |
| Systematische Darstellung (z. B. URGE über 3 Wochen, Beurteilung)  ***oder***  Anleitungskonzept (z. B. 4 Schritte) | 1. Assessment  2. Didaktische Pflegeplanung in drei relevanten ABEDL  ***oder***  Maßnahmenplanung nach SIS 3-4 Seiten  ***oder***  Mündliche Prüfung der Biografiearbeit | **Psychiatrie:**  Maßnahmenplanung / Biographie zu einem Pflegeempfänger mit Fokus Tagesstrukturierung  ABEDL (Sichere Umgebung, Soziale Bereiche sichern, existenzielle Erfahrung)  **Pädiatrie:**  Darstellung der Kriterien und Beurteilung: altersgemäß entwickelt?  ***oder***  Kommunikation aus Schülerperspektive mit Kindern und Eltern 3-4 Seiten | 1. Assessment  2. Didaktische Pflegeplanung in drei relevanten ABEDL  ***oder***  Maßnahmenplanung nach SIS  3-4 Seiten  ***oder***  **Krankheitsbild** anhand biomedizinischem Modell, Begründung wichtiger Pflegemaßnahmen 3-4 Seiten  ***oder***  Pflegeplanung mit den Unterlagen der Einrichtung  ***oder***  Fallanalyse nach den Situationsmerkmalen der Rahmenlehrpläne der Fachkommission | | |
| **Benotung** | **Benotung** | **Benotung** | **Benotung** | | **Benotung** |
| möglich | Pflicht | möglich | möglich | | Pflicht |
| **Bemerkung** | **Bemerkung** | **Bemerkung** | **Bemerkung** | | |
| Reflexion des Ausbildungsstands | Reflexion des Ausbildungsstands | **Reflexion des Ausbildungsstands** | Schule möchte bei Zwischengespräch dabei sein  Reflexion des Ausbildungsstands | | |