



5. Praxisbegleitung; Probeexamen / 3. Ausbildungsdrittel

Die 5. Praxisbegleitung dient als letzte Praxisbegleitung insbesondere der Vorbereitung für die fachpraktische Prüfung. Die Note bildet sich zu 20% aus der schriftlichen Ausarbeitung und zu 80% aus der praktischen Durchführung. Es werden ganze und halbe Noten gebildet.

➤ **Terminabsprachen und Verhalten im Krankheitsfall**

Die Termine für das jeweilige Ausbildungsdrittel werden möglichst im ersten Schulbock festgelegt. Sie sind als Auszubildende/r verantwortlich für die Terminweitergabe an die Träger der praktischen Ausbildung/Praxisstellen sowie an die verantwortlichen Praxisanleiter/innen. Die Praxisanleitenden planen nach Möglichkeit ihre Teilnahme bei der Praxisbegleitung, in jedem Fall aber beim Übergabe- und Reflexionsgespräch.

Kann eine Praxisbegleitung aufgrund nicht oder zu spät erfolgter Terminweitergabe nicht stattfinden, so wird die Note „ungenügend“ für diese Praxisbegleitung erteilt.

Sollten Sie krankheitsbedingt einen Praxisbegleitungstermin nicht einhalten können, so muss der Lehrkraft, die die Praxisbegleitung durchführt, unmittelbar per E-Mail informiert werden. Eine ärztliche Bescheinigung ist der Schule in diesem Fall fristgerecht vorzulegen.

Die Auszubildenden sind für die zeitnahe Absprache eines Ersatztermins verantwortlich.

➤ **Ablauf der Praxisbegleitung; Probeexamens (Gesamtzeit ca. 180 Minuten)**

1) **Vorbereitung (Zählt nicht zur Prüfungszeit)**

- Praxisanleiter/in über Termin informieren und gemeinsam die pflegebedürftigen Personen aussuchen.
- Einverständnisse einholen bzw. des zuständigen Betreuers (unterschrieben, oder unter Zeugen telefonisches Einverständnis eingeholt!).
- Informationssammlung (**Zeitraumen ca. 150 Minuten**)
- Schriftliche Ausarbeitung in Absprache mit PA erstellen (**Zeitraumen ca. 90 Minuten**)
- Benötigte Materialien am Tag vorher richten und Kollegen über den Besuch informieren.

Die genannten Zeiträume für die Vorarbeiten sowie die schriftliche Ausarbeitung können als **Richtwerte** gesehen werden und dienen als Übung für die tatsächliche Prüfung. Die Auszubildenden benötigen hier **keine Aufsicht wie in der Prüfung**, jedoch ist grob auf die Einhaltung der Zeiten zu achten.

2) **Vorgespräch**

Sie beginnen die Praxisbegleitung mit der Vorstellung des Pflegeempfängers bzw. der Pflegeempfängerin. Informieren Sie die Lehrkraft über:

- Name, Alter
- Erkrankungen und wie sich diese auf den Pflegeempfänger (=Bewohner/Klient) auswirken/ Medikamente
- Aktueller Zustand (Ernährungszustand, Orientierung, psychische und physische Befindlichkeit)
- Kurze Sozialanamnese (Familienbezug und andere soziale Kontakte)
- Welchen Pflegegrad hat der Pflegeempfänger?
- Welche Pflegeschwerpunkte (wo besteht Unterstützungsbedarf?) und welche Ressourcen (was kann selbständig erledigt werden?) hat der Pflegeempfänger?

Erläutern Sie neben dem geplanten Ablauf der Pflegehandlungen auch die entsprechenden Zielsetzungen. Nutzen Sie die von Ihnen angefertigte schriftliche Ausarbeitung. Das Vorgespräch sollte **nicht länger als 20 Minuten** dauern.



3) Durchführung der Pflege

Sie sollen bei der 5. Praxisbegleitung / Probeexamen eine Niveau-Steigerung der Fallkomplexität im Vergleich zu den anderen Besuchen aufzeigen! Die Durchführung der Körperpflege ist möglich diese sollte jedoch nicht im Fokus der Prüfungsleitung stehen!

Führen Sie die Pflege bei bis zu drei Pflegeempfänger/innen mit einem mittleren bis hohen Grad an Pflegebedürftigkeit durch. Die Dauer der Durchführung **sollte 120 – 140 Minuten** betragen. Mögliche Aufgaben entnehmen Sie bitte dem beigelegten „Baukasten für die Pflegeprüfung“

4) Reflexionsgespräch (max. 20 Minuten)

Erfolgt im Anschluss an die praktische Durchführung der Pflegehandlungen. Diese wird im Rahmen eines Fachgesprächs mit der besuchenden Lehrkraft und dem Praxisanleitenden vertieft. Hier können Sie den Reflexionsbogen der Schule als Hilfestellung nutzen.

Praxisportfolio zur Durchsicht vorlegen und legen Sie die dazugehörige Lernaufgaben vor.

➤ Kriterien für die Schriftliche Ausarbeitung

Formale Vorgaben für den schriftlichen Auftrag

- Schriftart: Arial, Schriftgröße: 12
- Seitenränder: mind. rechts 2,5 cm und links 2,5 cm
- Abgabe in einer Folie (kein Ordner!)

Deckblatt mit

- Name, Klasse, Einrichtung, Station (ggf. Stockwerk/Gebäude, mit Telefonnummer)
- Thema des Besuches
- Besuchstermin: Datum, vereinbarte Uhrzeit, besuchende Lehrkraft, PraxisanleiterIn



➤ **Pflegeprozess**

Teil 1: Vorbereitung (ca. 150 Minuten)

Diese Zeit haben Sie für die Informationssammlung, d.h.:

- Sie sammeln **alle Infos über Ihren „Haupt-Pflegeempfänger (PE)“**, so dass Sie dann in den anschließenden 90 Minuten die Grundlage haben, um die Pflegeplanung sowie den Ablaufplan schreiben zu können (den Ablaufplan erstellen Sie für alle PE!)
- Sie **erstellen für alle weiteren PE einen Überblick** zu den folgenden Punkten: Stammdaten / Relevante Diagnosen / Kurzer Beschreibung der Fähigkeiten bzw. Einschränkungen / Medikamentenplan

Teil 2: Schriftliche Ausarbeitung (ca. 90 Minuten)

Erstellen Sie eine **Pflegeplanung** für Ihren Haupt-PE und einen **Ablaufplan** für alle PE.

- Formulieren Sie die Pflegeprobleme nach dem PESR-Schema oder als Pflegediagnose.

Sie können die folgenden **Hilfsmittel** nutzen:

Stammblatt, Ihre Unterlagen für die Infosammlung (Pflegedokumentation), Duden Deutsch-Deutsch, Pflegediagnosebuch. Kein Internetzugang!!

Nutzen Sie zur Pflegeplanung bitte eine Tabelle nach dem folgenden Muster:

Pflegeprobleme/ Ressourcen	Pflegeziele	Pflegemaßnahmen

Bitte nutzen Sie für die Ablaufplanung folgendes Muster:

Zeit	Planung / Ablauf

➤ **Anlagen**

1. *Eigenständigkeitserklärung*

Hiermit erkläre ich, dass ich die Arbeit eigenständig angefertigt, d.h. nicht von einem anderen Bericht kopiert, habe. Bei der Verfassung des Berichts wurde ich durch unterstützt.

Mir ist bekannt, dass bei einem Verstoß gegen diese Regeln meine Arbeit mit der Note 6 bewertet werden kann.
Ort, Datum Unterschrift

2. *Weitere Anlagen:*

- Evtl. schriftliche Einverständniserklärung für die Praxisbegleitung
- Quellenangaben (Fachbuch, Internet, Pflegedokumentationssystem, etc.)
- Verwendete Assessmentbögen

Der Bericht muss zum Zeitpunkt der Praxisbegleitung der besuchenden Lehrkraft vorgelegt werden!

Mögliche Pflegemaßnahmen/Aufgaben in der praktischen Prüfung:

KB I: Durchführung der zur Tageszeit geplanten und situativ erforderlichen Pflegemaßnahmen bei mind. zwei zu pflegenden Menschen (jede Altersstufe möglich; ggf. mit gesundheitlichen Problemlagen), z. B. Körperpflege unterstützen, Mobilität fördern, Ernährung fördern oder/und Ausscheidungsprozesse unterstützen...

→ Jeweils unter Integration entsprechender Prophylaxen (z. B. Dekubitus-, Kontraktur-, Thrombose-, Pneumonie-, Intertrigo-, Sturz-, Deprivations-, Soor- und Parotitisprophylaxe...)



KB III: Anhand von ärztlichen Anordnungen zwei der folgenden Maßnahmen durchführen

Vitalzeichenkontrolle, Ermittlung des Körpergewichts, Vorbereitung, Gabe und Dokumentation von Medikamenten (auch Salben, Injektionen, Infusionen, Inhalation, etc.), Blutzuckermessung mit Insulingabe, Wundmanagement, Enterostomaversorgung, Gabe von Sondenkost, Sauerstoffversorgung, Tracheostomaversorgung, prä- und/oder postoperative Pflege, Kompressionstherapie, Vorbereitung, Unterstützung und Nachbereitung bei diagnostischen Untersuchungen (z. B. Punktion oder Legen eines zentralen Venenkatheter...)



KB I:
Tagesstrukturierende und alltagsorientierte Angebote (auch als Gruppenangebot möglich), z. B. Biografiegespräch, Gedächtnistraining, Bewegungsförderung, Beschäftigung, Unterstützung bei haushaltsnahen Tätigkeiten, Garten- oder Werkarbeit, Spiel, (Zeitung)lesen, singen...)
oder
lebensweltorientierte Angebote zur Auseinandersetzung und Bewältigung von Pflegebedürftigkeit und ihren Folgen, z. B. Erinnerungsarbeit
oder
Entspannungsförderung, z. B. nicht-medikamentöses Schmerzmanagement, Stressbewältigung usw.

ODER

KB II:
ZpM und ggf. Bezugspersonen (ggf. Ehrenamtliche) in ausgewählten Pflegesituationen **informieren, beraten und/oder anleiten** (z. B. Unterstützungsangebote, Bewegung, Förderung der Selbstständigkeit, Ernährung bei Diabetes, ...) und eine beteiligungsorientierte Entscheidungsfindung fördern.
oder
Entlastende und orientierungsgebende Gespräche empathisch führen (z. B. Validation)
oder
ZpM mit Einschränkungen in der Kommunikation zielführend unterstützen (z. B. non-verbal, Symbolkarten).

ODER

KB III:
Aktive Teilnahme an kollegialer Fallberatung oder Fallbesprechung mit Reflexion der unterschiedlichen Sichtweisen und Wahrnehmung von Konflikten oder Gewaltphänomen sowie wertschätzender Umgang im Team
oder
Arztvisite begleiten, aktiv relevante Aspekte der Pflegediagnostik und -interventionen einbringen.
oder
Organisation/Kommunikation von/mit weiteren Berufsgruppen innerhalb der Steuerung des Pflegeprozesses (z. B. Hauswirtschaft, Betreuungskraft, Diätassistent, Sozialarbeiter, Psychologe, Sanitätshäusern, Apotheke, Therapiepraxen etc. ...)
oder
Entlass- oder Überleitungsmanagement (z. B. Verlegung von Akutstation auf Kurzzeitpflege innerhalb des Hauses o. ä.)