

Struktur und Inhalte von Praxisbegleitungen

Alle Praxisbegleitungen der integrativen Ausbildungsphase können unterschiedlich gestaltet sein. Die Vorgehensweise obliegt hierbei dem Lehrer für Pflegeberufe. Eine rechtzeitige Rückmeldung an die Station über Umfang und Inhalte der Praxisbegleitung ist wünschenswert.

Folgende Settings zur Gestaltung einer Praxisbegleitung sind u.a. möglich:

1. Vorstellung eines Praxisauftrages

Lerneinheit	Praxisauftrag
LE I.3	Sich bewegen: Dekubitusprophylaxe <u>oder</u> LE I.7 Atmen
LE I.9	Hygienisch arbeiten
LE I.16	bei Diagnose und Therapieverfahren assistieren
LE I.24(b)	Erstellung einer Pflegeplanung
LE I.24 / III.9	Erstellung einer Pflegeplanung mit den Schwerpunkten Anleiten/ Beraten/Gesundheitsförderung
LE III.1	Kinder und Jugendliche – Schwerpunkt Entwicklung
LE III.2 / LE I.5	Alte Menschen – Schwerpunkt Ernährungsassessment
LE III.4	Menschen aus fremden Kulturen
LE III.7	Pflegebedürftige und Angehörige im ambulanten Bereich
LE IVa 1 oder LE IVb 3	Pflege psychisch kranker und / oder abhängiger Patientengruppen Pflege psychisch kranker und / oder abhängiger Kinder und Jugendlicher

2. Fallbesprechung:

Besprechung einer bestimmten Pflegesituation anhand von z. B. einer Patientengruppe (z. B. nach Apoplexie). Möglich sind: Pflegediagnosen, Gesundheitsförderung und Prävention, Beratung und Anleitung, Pflegeevaluation und ggf. Pflegeanpassung, ...

3. Patienten-/Klientenvorstellung:

Die Auszubildenden stellen anhand einer ausführlichen Informationssammlung und ggf. Pflegeplanung dem Lehrer für Pflegeberufe einen Patienten/Klienten vor.

4. Pflegevisite / Übergabe am Patientenbett:

Die Auszubildenden können im Rahmen der Praxisbegleitung eine Pflegevisite und / oder Übergabe am Patientenbett durchführen und üben.

5. Einüben kinästhetischen Handlings:

In der Umgebung „Patientenzimmer“ können bisher erworbene kinästhetische Kenntnisse eingeübt und gefestigt werden. Ebenso ist es möglich neue Techniken zu erlernen, Problemsituationen aus dem Stationsalltag zu erörtern und Lösungsvorschläge zu vermitteln. Die Umgebung „Patientenzimmer“ eignet sich insofern, da hier realistische Arbeitssituationen geschaffen werden können und mit Einverständnis des Patienten auch mit ihnen zusammen kinästhetische Techniken eingeübt werden können. Hier können durchaus mehrere Schüler zusammengefasst werden.

6. Beratungsgespräch:

Das Beratungsgespräch kann in zweierlei Hinsicht eingefordert werden. Zum einen vom Auszubildenden selbst, zum anderen aber auch von der Bezugsperson/der anleitenden Pflegekraft. Hier steht die Lehrkraft im Rahmen der Praxisbegleitung bei Fragen, Unklarheiten, Unsicherheiten etc. beratend und unterstützend zur Seite.

7. Anwendung Basaler Stimulation:

In der Umgebung „Patientenzimmer“ können bisher erworbene Kenntnisse der Basalen Stimulation reflektiert und situationsbezogen angewendet und geübt werden. Ebenso ist es möglich neue Techniken zu erlernen, Problemsituationen aus dem Stationsalltag zu erörtern und Lösungsvorschläge zu vermitteln. Die Umgebung „Patientenzimmer“ eignet sich insofern, da hier realistische Arbeitssituationen geschaffen werden können und mit Einverständnis des Patienten auch mit ihnen zusammen basale Angebote eingeübt werden können. Hier können durchaus mehrere Schüler zusammengefasst werden.

8. Anleiten und beraten von Eltern:

Informations- und Beratungsgespräche mit Eltern / Bezugspersonen in der Kinderkrankenpflege führen. Eine weitere Alternative ist in der Vorbereitung und Durchführung einer Anleitungssituation von Eltern / Bezugspersonen zu sehen (z.B. zum Säuglingsbad, Kinästhetik Infant Handling, Anleitung zur BZ-Messung,...).

9. Kollegiale Beratung:

Im Rahmen der Praxisbegleitung besteht die Möglichkeit die Methode der kollegialen Beratung nach K.O. Tietze (siehe Anlage 6a) im Stationsteam als auch mit mehreren Schülern durchzuführen. Hierbei kann der Lehrer für Pflegeberufe die Rolle des Moderators bzw. des Beraters annehmen.

10. Pflegeassessments:

Die Schüler haben bei einer Praxisbegleitung die Möglichkeit die Anwendung von Assessmentinstrumenten einzuüben; z.B. Schmerzassessment, Sturzrisikoerfassung, Inkontinenzfassung, Entlassungsassessment, Thrombosescreening, Dementenscore, Pflegebedürftigkeitserfassung, geriatrisches Assessment (Barthel-Index), Finegan-Score, Perzentilenkurven, Glasgow-Coma-Scale bzw. Erweiterte Frankfurter Glasgow-Koma-Scale, Wundassessment, ...

11. Expertenstandards

Die Umsetzung aller nationalen Expertenstandards in der Praxis ist von großer Bedeutung. Daher ist eine Vertiefung der theoretischen Inhalte in der Praxisbegleitung anzustreben.

Weitere Settings können sich abhängig von Einrichtung, Patienten Klientel, Schüler- und Pflegefachkraftsituation ergeben.