



## PRAKTIKUMSBESTÄTIGUNG – PFLEGEPRAKTIKUM

**ACHTUNG:** Das vollständig ausgefüllte Formular ist bis zur angegebenen Frist in das Studiensystem (**Neptun**) hochzuladen.

A Persönliche Daten	
Name:	Vorname:
E-Mail-Adresse:	Telefonnummer:
Postanschrift:	EHA-Code: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> .PTE

B Angaben zu dem Praktikum (wird vom Zielinstitut ausgefüllt)	
Name des Krankenhauses / der Klinik und der Abteilung:	
Adresse:	
Praktikumszeitraum:	
Dauer des Praktikums in Stunden: 90	Name des/der Praktikumsleiters/in:
Posten:	E-Mail:
Telefon:	Fax:

### Praktikumsanforderungen – Pflegepraktikum:

**Dauer des Praktikums: 3 Wochen (30 Stunden/Woche).** Es wird empfohlen, die ersten beiden Wochen des Praktikums in der Tagesschicht, sowie je 2 Tage der dritten Woche in der Nachmittags- und Nachtschicht zu absolvieren. Es ist erwünscht, dass der Student das ganze Praktikum auf derselben Krankenversorgungsstation (möglichst für Erwachsene) absolviert. Der Student darf nicht auf die Infektionsabteilung, auf die Tuberkulosenstation bzw. in die Psychiatrie eingeteilt werden. Ein Krankenpfleger sollte höchstens zwei Studenten betreuen. Das Tragen eines Namenschildes ist für die Studenten Pflicht.

### **Tätigkeiten zum Kennenlernen und Einüben:**

#### Kennenlernen der Station:

- architektonische Charakteristika
- Missionserklärung des Krankenhauses bzw. der Station
- die Hierarchie der Station
- arbeitsorganisatorische Charakteristika
- angewandte Pflegemodelle
- die auf der Station angewandte Pflegedokumentation

#### Kennenlernen – Mitarbeit:

- Einfügung in die Pflegetätigkeit der Station
- Mitarbeit bei der Pflegetätigkeit
- Teilnahme an der Pflegevisite bzw. an der Stationsübergabe

**Detailliert:** Kennenlernen der Pflegedokumentation, der Regelung ihrer Führung und Verwaltung (Pflegedokumentation, Fieberkurve, Krankenblatt, Dokumentation der Entlassung, Schlussbericht). Verlauf der Krankenaufnahme, Gestaltung der Pflegeanamnese auf Grund der angewandten Pflegedokumentation. Aufgaben des Pflegepersonals bei der Krankenaufnahme (Messung des Körpergewichts, der Körpergröße, des Blutdrucks, des Pulses, der Atmung und der Körpertemperatur). Das Feststellen des Pflegeproblems und das Aufstellen der Pflegediagnose. Erstellen eines Pflegeplans. Die Führung der Dokumentation. Die Leitung des Pflegeprozesses, die Ermessung der grundlegenden menschlichen Bedürfnisse – Messungen, Beobachtungen – (Krankenbeobachtung, Kardinalsymptome, Sekrete, Körperflüssigkeiten, Schlaf, Schmerzen etc.).

Das Kennenlernen von Betttypen. Das Aufräumen des Bettes und seiner Umgebung nach dem Entlassen des Kranken (Waschen, Desinfizieren). Beziehen eines leeren Bettes, Abziehen der Schmutzwäsche, Neubeziehen der Bettwäsche bei teilweise bzw. vollständig behinderten Kranken. Waschung, Ganzkörperwaschung im Bett. Hygienemaßnahmen in einzelnen Körperbereichen: Haar-, Mund- und Nagelpflege. Hautschutz, Dekubitusprophylaxe, Dekubitusbehandlung. Die fachgerechte Anwendung der



Aufkubitor-Matratze.

Die aktive und passive Bewegung des Kranken. Die Anwendung moderner Krankenbewegungsmethoden, Schutz der eigenen Gesundheit. Stufen der Mobilisierung. Die Anwendung von Mitteln zur Steigerung des Komfortgefühls.

Hilfeleistung bei der Ernährung des Kranken, Fütterung des Kranken, Sondenernährung.

Beobachtung und Auffangen des Stuhls, des Urins, der Sekrete, die Regelungen ihrer Versendung zur Untersuchung, das Ausfüllen der Begleitdokumentation. Die fachgerechte Benutzung und Desinfizierung der Sammel- und Aufbewahrungsgefäße. Die Benutzung der Fäkalienspülmaschine. Krankenpflege bei Inkontinenz und Stoma. Allgemeine Urinuntersuchung.

Die Abwägung des Sicherheitsbedarfs, die Ausfilterung der Risikofaktoren. Die Einhaltung von Arbeits- und Unfallschutzbestimmungen (Sondermüllentsorgung).

**Beobachtung – Mitarbeit:**

Medikation: Medikamentengruppen, die Regeln des zur Kompetenz des Pflegepersonals gehörenden Richtens von Medikamenten. Die Aufbewahrung, Benutzung und Dokumentation von sterilem Einmal-Zubehör, von Verbandstoffen und Pflastern.

Routinetätigkeiten: Vorbereitung, Ausführung, Dokumentierung, Aufräumen der Geräte, Desinfizierung, Vorbereitung zur Sterilisierung etc.

Hiermit bestätige ich, dass der/die oben genannte Studierende das Praktikum den obigen Anforderungen entsprechend absolviert hat.

Hiermit bestätige ich, dass der/die oben genannte Studierende das Praktikum mit Ausnahme folgender Punkte absolviert hat:

Unterschrift des/der Praktikumsleiters/in:

Datum / Stempel: