# Beurteilungen Gesundheitswesen, Stufe 2

|  |  |
| --- | --- |
| **Lernende/r** | Name: Geburtstag: |
| **Praktikum:** | Name: Land: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Gebiete** | **Fähigkeiten**Der Lernende kennt oder weiß wie man... | **Genügend** | **Befriedigend** | **Gut** | **Erfahren** | **Ausgezeichnet** | **Nicht angebbar** |
| 1 | Grund-legende Pflege und Hygiene | Puls / Temperatur / Atmung der Patienten misst |  |  |  |  |  |  |
| das Bett macht, mit und ohne Patient |  |  |  |  |  |  |
| den Patienten ganz und teilweise wäscht |  |  |  |  |  |  |
| Intimpflege durchführt |  |  |  |  |  |  |
| Haarpflege / Rasur durchführt |  |  |  |  |  |  |
| Hand-, Fuß- und Nagelpflege durchführt |  |  |  |  |  |  |
| Mund-, Zahn- und Gebisspflege durchführt |  |  |  |  |  |  |
| An- und Auskleidet |  |  |  |  |  |  |
| die Inkontinenzeinlage des Patienten wechselt |  |  |  |  |  |  |
| Maßnahmen gegen Dekubitusentstehung |  |  |  |  |  |  |
| mit Arbeitskleidung und Schutzkleidung umgeht |  |  |  |  |  |  |
| wie man den Patient richtig hinsetzt oder mobilisiert, zum Ruhen, Bewegen oder für Aktivitäten |  |  |  |  |  |  |
| gesunde und schmackhafte Mahlzeiten bereitet |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Grundpflege durchführt (Gesundheitswesen) | bei der Medikamenteneinnahme hilft |  |  |  |  |  |  |
| den Patient mobilisiert |  |  |  |  |  |  |
| Hautpflege durchführt |  |  |  |  |  |  |
| verschiedene Positionen sicherstellt |  |  |  |  |  |  |
| Hilfsmittel einsetzt |  |  |  |  |  |  |
| Ausbreitung von Infektionen verhindert |  |  |  |  |  |  |
| nach Protokollen und Verfahren handelt |  |  |  |  |  |  |
| zeigt und erklärt wie berufsbezogene Techniken durchgeführt werden |  |  |  |  |  |  |
| sich an der Erstellung von Lernhilfen oder Werkzeugen beteiligt |  |  |  |  |  |  |
| Maßnahmen zur Förderung der Gesundheit |  |  |  |  |  |  |
| in einer Weise arbeitet, die auf die Gesundheitsförderung und Rehabilitation eines jeden Patienten abgestimmt ist |  |  |  |  |  |  |
| Menschen in Gesundheitsfragen leitet |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Interaktion und Kommunikation mit dem Patienten / Bürger / Familie und Verwandten | eine Situation schafft, die die Kommunikation zum Patienten und mit seiner Familie und Verwandten fördert |  |  |  |  |  |  |
| die Bedürfnisse des Patienten analysiert |  |  |  |  |  |  |
| den Patienten an medizinische Fachkräfte, Abteilungen oder andere nach Bedarf verweist |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Teamwork | Informationen mit dem Team teilt |  |  |  |  |  |  |
| die eigene Arbeit plant |  |  |  |  |  |  |
| den Arbeitszeitplan und die Aktivitäten der Teammitglieder aufstellt |  |  |  |  |  |  |
| an Beurteilungen der Teammitglieder teilnimmt |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Administra-tive und dokument-arische Aufgaben | erklärt, welche Mitarbeiter für die Qualitätskontrollen und das Qualitätsmanagement zuständig sind |  |  |  |  |  |  |
| sich an der Erstellung und / oder Verbesserung von Qualitätswerkzeugen und / oder Dokumenten beteiligt |  |  |  |  |  |  |
| sich an der Umsetzung eines Qualitätsprozesses beteiligt |  |  |  |  |  |  |
| Produkt- und Materialbedarf bewertet |  |  |  |  |  |  |
| Anschaffungen unter der Berücksichtigung von Produktbestand und deren Haltbarkeit plant |  |  |  |  |  |  |
| eine Bestellung aufgibt |  |  |  |  |  |  |
| Verwaltungsdokumente ausfüllt |  |  |  |  |  |  |
| verschiedene Ablagesysteme für Routinedokumente vorschlägt |  |  |  |  |  |  |
| Umgang mit Software |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Erstellen und Implementieren von Aktivitäten | Organisation, Führung und Bewertung von Aktivitäten |  |  |  |  |  |  |
| die Aktivitäten für die Patienten nach den Zielen anpasst |  |  |  |  |  |  |
| zu Aktivitäten animiert |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | Planung und Management | eine Arbeitssitzung leitet |  |  |  |  |  |  |
| die eigene Arbeit im Einklang mit dem Personal plant |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Datum der Beurteilung: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Unterschrift, Praktikumsbetreuer** **Unterschrift, Lernende/r**