

	E	NE	ND
<b>Der Auszubildende strukturiert die Informationen und teilt pertinente Informationen mit:</b>			
✓ Die Informationssammlung ist komplett: Name des PE, Alter, Zimmer, Krankheiten, Ursache und Häufigkeit der Pulsmessung, vorige Pulswerte.			
<b>Er führt die Pulsmessung durch und achtet dabei auf:</b>			
<b>Das benötigte Material:</b>			
✓ Der Auszubildende hat das benötigte Material zur Verfügung: Uhr mit Sekundenzeiger			
<b>Den logischen Ablauf:</b>			
✓ Der Ablauf ist logisch und erfolgt in richtiger Reihenfolge: 1. Vorbereitung: Informationssammlung, eigene Vorbereitung, Material, Vorbereitung des Klienten und des Zimmers 2. Ausführen der Technik 3. Nachbereitung: PE, Zimmer, Material, Pfleger, Dokumentation und mündlicher Bericht.			
<b>Die Hygiene:</b>			
✓ Die persönliche Hygiene ist korrekt (kurze Fingernägel ohne Nagellack, keinen Schmuck, Haare hochgesteckt, kurze Ärmel, saubere Uniform, festsitzende Schuhe ohne Absatz usw.)			
✓ Die Handhygiene ist korrekt (Desinfektion und/oder Waschen der Hände vor und nach der Pulsmessung)			
✓ Eigenes Gesicht, Haare, Brille werden während der Technik nicht mit den Händen berührt.			
✓ Die hygienische Handhabung des Materials ist gewährleistet			
<b>Die Sicherheit des Pflegeempfängers:</b>			
✓ Der Pflegeempfänger wird korrekt installiert: Hand und Unterarm liegen auf einer Unterlage. Der Arm ist ausgestreckt, liegt mit der Handfläche nach oben.			
✓ Die Bremsen des Bettes oder des Rollstuhls sind fixiert.			
✓ Der Auszubildende respektiert eine Ruhezeit von 15 Minuten vor der Messung			
✓ Die Pflegeaktivität wird sorgfältig ausgeführt: Mit Zeige-, Mittel- und Ringfinger wird die Speichenarterie ertastet und es wird vorsichtig darauf gedrückt.			
✓ Der Puls wird während 15 Sekunden (bzw. 1 Minute bei einer ersten Messung und bei Anomalien) gezählt und mit 4 multipliziert.			
✓ Die Multiplikation erfolgt schnell und korrekt			
✓ Der Auszubildende interpretiert den Wert korrekt			
✓ Der Auszubildende plant eine weitere Pulsmessung, wenn die Werte nicht im Normbereich sind.			
✓ Der Pflegeempfänger wird korrekt und bequem installiert. Er hat alles für sich Notwendige in Griffnähe liegen			
<b>Das Wohlbefinden des Pflegeempfängers:</b>			
✓ Der Auszubildende stellt sich vor, er erklärt dem Pflegeempfänger, was getan und wie vorgegangen wird.			
✓ Das Zimmer ist vorbereitet: Die Anwesenheitslampe ist eingeschaltet, das Material liegt griffbereit.			
✓ Die Höflichkeitsregeln werden beachtet: Anklopfen, Begrüßung, Anrede, Umgangston, Verabschiedung			

✓ Der Auszubildende achtet auf seine verbale und nonverbale Kommunikation: er geht auf den PE ein, er passt sich den kommunikativen Fähigkeiten des PE an, er spricht laut und deutlich			
✓ Der Auszubildende respektiert die Intim- und Privatsphäre des PE			
<b>Die Ergonomie / eigene Sicherheit:</b>			
✓ Die Körperhaltung bleibt physiologisch (keine Drehungen des Rückens, gerader Rücken)			
✓ Das Bett wird auf die richtige Höhe eingestellt, sitzt der PE auf einem Stuhl, soll der Auszubildende einen zweiten Stuhl benutzen			
✓ Der Auszubildende schaut dem PE ins Gesicht, er bewahrt Augenkontakt			
<b>Den vorgegebenen Zeitrahmen:</b>			
✓ Der Ablauf ist zeitlich korrekt und angepasst an die Situation.			
<b>Die Geschicklichkeit:</b>			
✓ Die Pflegeaktivität wird sorgfältig ausgeführt (fließende, präzise Handbewegungen, ...)			
<b>Er dokumentiert seine Beobachtungen schriftlich und mündlich:</b>			
✓ Der Auszubildende notiert seine Beobachtungen in die Pflegeakte			
✓ Der Auszubildende erstattet einen kurzen mündlichen Bericht an das Pflorgeteam über eventuelle Beobachtungen, dies im richtigen Moment an die richtige Person.			

<b>Name des schulischen/professionellen Anleiters:</b>	<b>Unterschrift:</b>
--	----------------------

**Eventuelle Bemerkungen :**

---



---



---



---

	A	NA	NR
<b>L'apprenti structure ses informations et communique les informations pertinentes:</b>			
✓ Le recueil d'information est complet : Nom, âge, numéro de chambre, pathologies, diagnostic, valeurs antérieures, fréquence du contrôle et motif...			
<b>Il réalise la mesure des pulsations et respecte les indicateurs suivants:</b>			
<b>Le matériel nécessaire:</b>			
✓ Le matériel est complet : montre avec trotteuse.			
<b>La suite logique:</b>			
✓ Le déroulement du soin est logique et suit une procédure logique : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Préparation: Recueil d'informations, préparation du matériel et du soignant, préparation du bds et de la chambre.</li> <li>- Exécution de la technique de soins.</li> <li>- Post-soin: Rangement du matériel et de la chambre, réinstallation du bds, hygiène des mains du soignant, documentation écrite et orale.</li> </ul>			
<b>L'hygiène:</b>			
✓ L'hygiène du soignant est respectée : Cheveux attachés, ongles courts sans vernis, chaussures assurant un bon maintien du pied, pas de bijoux, tenue professionnelle propre, manches courtes,...			
✓ Désinfection et/ou lavage des mains est adapté avant et après le soin.			
✓ L'apprenti ne touche pas ses propres cheveux, son visage, ses lunettes avec ses mains durant le soin.			
✓ Manipulation hygiénique du matériel			
<b>La sécurité du bds:</b>			
✓ Installation correcte du bds : main et avant-bras sont installés sur un support, le bras est en extension, la paume de la main est tournée vers le haut			
✓ Les freins du lit/ de la chaise roulante sont bloqués.			
✓ L'apprenti prévoit un temps de pause de 15 minutes avant la mesure.			
✓ L'apprenti place les bouts des doigts de l'index, du majeur et de l'annulaire sur l'artère radiale (face interne de l'avant-bras juste en-dessus du poignet).			
✓ L'apprenti compte les pulsations pendant 15 secondes et il multiplie par 4.			
✓ La multiplication est rapide et correcte			
✓ En cas d'anomalies et de première prise en charge, l'apprenti prend les pulsations pendant 1 minute.			
✓ L'apprenti interprète la valeur correctement.			
✓ L'apprenti recontrôle les pulsations en cas de valeur hors norme.			
✓ L'apprenti installe confortablement et correctement le bds.			
✓ Il met les objets nécessaires à la disposition du bds après le soin.			
<b>Le bien-être du bds:</b>			
✓ L'apprenti se présente et informe le bds du soin et de son déroulement.			

✓ Préparation de la chambre : présence, matériel à portée de main			
✓ Les règles de politesse sont respectées : frapper à la porte, saluer à l'entrée et à la sortie de la chambre, ...			
✓ L'apprenti adapte sa communication aux capacités du bds.			
✓ Il respecte la sphère intime et privée du bds			
<b>L'ergonomie:</b>			
✓ L'apprenti respecte les principes de manutention (dos droit, pas de torsion du dos,...)			
✓ L'apprenti se met à la bonne position et assure le contact visuel avec le bds.			
<b>Les délais:</b>			
✓ L'apprenti respecte les délais prévus (adaptés à la situation)			
<b>Sa propre dextérité:</b>			
✓ L'apprenti travaille efficacement : gestes fluides, doux et précis.			
<b>Il documente ses observations par écrit et oralement:</b>			
✓ L'apprenti documente ses observations dans le dossier de soins.			
✓ L'apprenti fait ses transmissions orales au moment adapté et à la personne adéquate			

<b>Nom du tuteur scolaire/professionnel :</b>	<b>Signature :</b>
---	--------------------

Remarques éventuelles :

---



---



---

	E	NE	ND
<b>Der Auszubildende strukturiert die Informationen und teilt pertinente Informationen mit:</b>			
✓ Die Informationssammlung ist komplett: Name des PE, Alter, Zimmer, Krankheiten, Ursache und Häufigkeit der Blutdruckmessung, vorherige Blutdruckwerte, medizinische Behandlung.			
<b>Er führt die Blutdruckmessung durch und achtet dabei auf:</b>			
<b>Das benötigte Material:</b>			
✓ Der Auszubildende hat das benötigte Material zur Verfügung (Stethoskop, Blutdruckmessgerät).			
<b>Den logischen Ablauf:</b>			
✓ Der Ablauf ist logisch und erfolgt in der richtigen Reihenfolge: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vorbereitung: Informationssammlung, eigene Vorbereitung, Material, Vorbereitung des Klienten und des Zimmers.</li> <li>- Ausführen der Technik.</li> <li>- Nachbereitung: PE, Zimmer, Material, Pfleger, Dokumentation und mündlicher Bericht.</li> </ul>			
<b>Die Hygiene:</b>			
✓ Die persönliche Hygiene ist korrekt: kurze Fingernägel ohne Nagellack, keinen Schmuck, Haare hochgesteckt, kurze Ärmel, saubere Uniform, festsitzende Schuhe ohne Absatz, usw.			
✓ Die Handhygiene ist korrekt: Desinfektion oder Waschen der Hände vor und nach der Blutdruckmessung.			
✓ Eigenes Gesicht, Haare, Brille werden während der Technik nicht mit den Händen berührt.			
✓ Die hygienische Handhabung des Materials ist gewährleistet			
<b>Die Sicherheit des Pflegeempfängers:</b>			
✓ Der Pflegeempfänger ist korrekt installiert: der Arm liegt entspannt auf Herzhöhe.			
✓ Die Bremsen des Betts, des Rollstuhls sind fixiert.			
✓ Der Auszubildende respektiert eine Ruhezeit von 15 Minuten vor der Blutdruckmessung.			
✓ Der Arm wird freigemacht, es engt nichts ein, die Manschette hat genug Platz.			
✓ Die Manschette wird ca. 2 cm oberhalb der Ellenbeuge angelegt und ist luftleer.			
✓ Die Manschette ist korrekt angelegt, nicht zu locker und nicht zu eng.			
✓ Die Membran des Stethoskops wird an die richtige Stelle auf der Brachialisarterie angelegt.			
✓ Die Manschette wird korrekt aufgepumpt: zu erwartender Wert + 30mmHg oder durch Tasten des Radialpulses (wenn kein Puls mehr zu spüren ist + 30 mmHg).			
✓ Die Ventilschraube wird vorsichtig und langsam geöffnet.			
✓ Der Schüler interpretiert den Wert korrekt.			
✓ Der Auszubildende plant eine weitere Blutdruckmessung, wenn die Werte nicht im Normalbereich sind.			
✓ Der Pflegeempfänger wird korrekt und bequem installiert.			
✓ Der Pflegeempfänger hat alles für sich Notwendige in Griffnähe liegen (Klingel...)			
<b>Das Wohlbefinden des Pflegeempfängers:</b>			

✓ Der Auszubildende stellt sich vor, er erklärt dem Pflegeempfänger, was getan und wie vorgegangen wird.			
✓ Das Zimmer ist vorbereitet: Die Anwesenheitslampe ist eingeschaltet, das Material liegt griffbereit.			
✓ Die Höflichkeitsregeln werden beachtet: Anklopfen, Begrüßung, Anrede, Umgangston, Verabschiedung.			
✓ Der Auszubildende achtet auf seine verbale und nonverbale Kommunikation: er geht auf den PE ein, er passt sich den kommunikativen Fähigkeiten des PE an, er spricht laut und deutlich			
✓ Der Auszubildende respektiert die Intim- und Privatsphäre des PE			
<b>Die Ergonomie / eigene Sicherheit:</b>			
✓ Die Körperhaltung bleibt physiologisch (keine Drehungen des Rückens, gerader Rücken).			
✓ Das Bett wird auf die richtige Höhe eingestellt, sitzt der PE auf einem Stuhl, soll der Auszubildende einen zweiten Stuhl benutzen			
✓ Der Auszubildende schaut dem PE ins Gesicht und bewahrt Augenkontakt.			
<b>Den vorgegebenen Zeitrahmen:</b>			
✓ Der Ablauf ist zeitlich korrekt und angepasst an die Situation.			
<b>Die Geschicklichkeit:</b>			
✓ Die Pflegeaktivität wird sorgfältig und in fließende, präzisen Handbewegungen durchgeführt			
<b>Er dokumentiert seine Beobachtungen schriftlich und mündlich:</b>			
✓ Der Auszubildende notiert seine Beobachtungen in die Pflegeakte.			
✓ Der Auszubildende erstattet einen kurzen mündlichen Bericht an das Pflgeteam über eventuelle Beobachtungen, dies im richtigen Moment an die richtige Person.			

**Name des schulischen/professionellen Anleiters:**

**Unterschrift:**

**Eventuelle Bemerkungen:**

---



---



---

	A	NA	NR
<b>L'apprenti structure ses informations et communique les informations pertinentes :</b>			
✓ Le recueil d'information est complet : Nom, âge, numéro de chambre, pathologies, fréquence et motif du contrôle, valeurs antérieures, traitement médical.			
<b>I réalise la mesure de la tension artérielle et respecte les indicateurs suivants:</b>			
<b>Le matériel nécessaire:</b>			
✓ Le matériel est complet : tensiomètre, stéthoscope.			
<b>Le déroulement logique:</b>			
✓ Le déroulement du soin est logique et suit la procédure enseignée : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Préparation : Recueil d'informations, préparation du matériel et du soignant, préparation du bds et de la chambre.</li> <li>- Exécution de la technique de soins.</li> <li>- Post-soin : Rangement du matériel et de la chambre, réinstallation du bds, hygiène des mains, documentation écrite et transmission orale.</li> </ul>			
<b>L'hygiène:</b>			
✓ L'hygiène est respectée : Cheveux attachés, ongles courts sans vernis, chaussures assurant un bon maintien du pied sans talon, pas de bijoux, tenue professionnelle propre, manches courtes, ...			
✓ Désinfection et/ou lavage des mains adapté avant et après le soin.			
✓ L'apprenti ne touche pas ses propres cheveux, son visage, ses lunettes avec ses mains durant le soin.			
✓ Manipulation hygiénique du matériel			
<b>La sécurité du bds:</b>			
✓ Bonne installation du bds (Installer main et avant-bras du bds sur un support à hauteur du cœur).			
✓ Les freins du lit/de la chaise roulante sont bloqués			
✓ L'apprenti prévoit un temps de pause de 15 minutes avant la mesure.			
✓ Le bras est libéré d'éléments serrants.			
✓ Le brassard vidé d'air est posé à 2 cm au-dessus du pli du coude.			
✓ L'apprenti pose le brassard efficacement, ni trop serrée, ni trop lâche.			
✓ L'apprenti place le stéthoscope avec une légère pression au niveau de l'artère brachiale.			
✓ L'apprenti gonfle le brassard jusqu'à la valeur systolique maximale antérieure + 30 mmHg ou bien jusqu'à ce que le pouls ne soit plus perceptible + 30 mmHg.			
✓ L'apprenti dégonfle doucement et prudemment le brassard.			
✓ L'apprenti interprète la valeur correctement.			
✓ L'apprenti recontrôle la TA en cas de valeur hors norme.			
✓ L'apprenti installe confortablement et correctement le bds.			
✓ Il met les objets nécessaires à la disposition du bds après le soin.			

<b>Le bien-être du bds:</b>			
✓ L'apprenti se présente et informe le bds du soin et de son déroulement.			
✓ Préparation de la chambre : présence, matériel disposé à portée de main			
✓ Les règles de politesse sont respectées : frapper à la porte, saluer à l'entrée et à la sortie de la chambre			
✓ L'apprenti adapte sa communication aux capacités du bds			
<b>L'ergonomie:</b>			
✓ L'apprenti respecte les principes de manutention (dos droit, pas de torsion du dos,...).			
✓ L'apprenti se met à la bonne position et assure le contact visuel avec le bds.			
<b>Les délais:</b>			
✓ Le délai d'exécution est raisonnable et adapté à la situation.			
<b>Sa propre dextérité:</b>			
✓ L'apprenti travaille avec aisance (gestes fluides et précis).			
<b>Il documente ses observations par écrit et oralement:</b>			
✓ L'apprenti documente ses observations dans le dossier de soins			
✓ L'apprenti fait ses transmissions orales au moment adapté et à la personne adéquate			

<b>Nom du tuteur scolaire/professionnel :</b>	<b>Signature :</b>
---	--------------------

Remarques éventuelles :

---



---



---

	E	NE	ND
<b>Die Händehygiene ist korrekt:</b>			
✓ Kurze Fingernägel ohne Nagellack, kein Schmuck, kurze Ärmel			
✓ Desinfektionsmittel in die hohle, trockene Hand geben, über die gesamte Handfläche verteilen und reiben.			
✓ Linke Handfläche über rechten Handrücken legen mit Vor- und Rückbewegungen, und umgekehrt.			
✓ Mit der rechten Hand den linken Daumen umfassen und kreisend einreiben, dann mit der linken Hand den rechten Daumen umfassen und gleiche Bewegung ausführen.			
✓ Handfläche gegen Handfläche mit ineinander verschränkten Fingern, mit Vor- und Rückbewegungen reiben			
✓ Fingerkuppen der rechten Hand in der linken Handfläche kreisend bewegen, dann die gleiche Bewegung mit der linken Hand ausführen.			
✓ Handfläche gegen Handfläche und kreisend reiben.			
✓ Mit den Händen Hakenriff einnehmen, dann den Griff hintereinander lockern und wieder einnehmen.			
✓ Darauf achten, dass die Hände trocken sind.			

<b>Name des schulischen/professionellen Anleiters:</b>	<b>Unterschrift:</b>
--	----------------------

**Eventuelle Bemerkungen:**

---



---



---



---

## Autoévaluation : Désinfection des mains

Date:

	A	NA	NR
✓ Ongles courts; sans vernis, sans bijoux, manches courtes			
✓ Remplir la paume de la main gauche d'au moins 3 ml de solution désinfectante. La main doit être sèche. Recouvrir toutes les surfaces de la mains et frictionner			
✓ Poser la paume de la main droite sur le dos de la main gauche, faire des mouvements d'avant et en arrière et vice versa.			
✓ Renfermer le pouce de la main gauche dans la paume de la main droite et frictionner en faisant un mouvement de rotation.			
✓ Ensuite renfermer le pouce de la main droite dans la paume de la main gauche et faire le même mouvement.			
✓ Paume contre paume avec les doigts entrelacés ( pour désinfecter soigneusement les espaces interdigitaux), en exerçant des mouvements d'avant en arrière.			
✓ Frictionner la pulpe des doigts de la main droite par rotation dans la paume de la main gauche,			
✓ Ensuite faire le mouvement avec la main gauche.			
✓ A. frotter le bord de la main gauche, ensuite			
✓ B. entourer le poignet gauche de la main droite et frotter.			
✓ Ensuite même mouvement avec l'autre main.			
✓ Paume contre paume par mouvement de rotation.			
✓			
✓ Veiller à ce que les mains restent humides pendant le temps de friction!			
✓ Durée : jusqu'à séchage complet de la solution.			

Nom du tuteur scolaire/professionnel :

Signature :

Remarques éventuelles :

---

---

---

---

## Selbstevaluation: Unterstützung bei der Körperpflege (Teils im Bett, teils am Waschbecken)

Datum:

	E	NE	ND
<b>Er teilt pflegerelevante Informationen mit. Er strukturiert seine Mitteilungen. Er erklärt Fachbegriffe:</b>			
✓ Die Informationssammlung ist im wesentlichen komplett: z.B. Name des PE, Alter, Zimmer, Krankheit, Abhängigkeitsgrad, Hautzustand (Wunden, Rötungen, Perfusion), Schmerzen, ...			
<b>Er führt die Körperpflege durch und achtet dabei auf:</b>			
<b>Das benötigte Material:</b>			
✓ Der Auszubildende hat das benötigte Material zur Verfügung: Seife, 2 Handtücher, 2 Waschlappen (einen für den Oberkörper und einen für den Unterkörper), evt.1 Handtuch + 1 Waschlappen für die Intimtoilette, Körpercreme (zur Rückfettung der Haut), Unterlage für die Füße und zum Abdecken des Stuhles, Material zur Mundpflege, Bartpflege, Haarpflege, Schönheitspflege, Kleider)			
<b>Den logischen Ablauf:</b>			
✓ Der Ablauf muss logisch sein und in richtiger Reihenfolge erfolgen: 1. Vorbereitung: Informationssammlung, eigene Vorbereitung, Material, Vorbereitung des Klienten und des Zimmers (Material auf dem Nachttisch und am Waschbecken vorbereiten) 2. Ausführen der Technik 3. Nachbereitung: PE, Zimmer, Material, Pfleger, Dokumentation und mündlicher Bericht...)			
<b>Die Hygiene:</b>			
✓ Die persönliche Hygiene ist korrekt (kurze Fingernägel ohne Nagellack, kein Schmuck, Haare hochgesteckt, kurze Ärmel, saubere Uniform, feststehende Schuhe ohne Absatz usw.)			
✓ Die Handhygiene ist korrekt (Desinfektion oder/und Waschen der Hände vor und nach der Unterstützung bei der Körperpflege, eventuell auch zwischendurch z.B. nach der Intimtoilette)			
✓ Die Hygieneprinzipien werden beachtet: eigenes Gesicht, Haare, Brille nicht mit den Händen während der Technik anfassen			
✓ Drei unterschiedliche Waschlappen und Handtücher werden benutzt. a) 1 Paar für die Intimsphäre, 1 Paar für Beine und Füße (verkehrt rumdrehen), 1 Paar für Oberkörper b) oder 1 Paar für Unterkörper und Intimtoilette → nachher gelangt dieser in die Wäsche und 1 Paar für den Oberkörper			
✓ Positionierungsmaterial im Bett entfernen (Kissen), oder auch Verbände			
✓ Der Unterkörper sowie der Intimbereich werden im Bett gewaschen, der Rest wird am Waschbecken gewaschen			
✓ Mit den Füßen und Beine beginnen, dann den Intimbereich waschen			
✓ Das Bett korrekt mit einem Handtuch abdecken beim Waschen der Beine und Füße sowie bei der Intimtoilette			
✓ Bei der Intimtoilette die Hygieneprinzipien befolgen			
✓ Der Auszubildende zieht Schutzhandschuhe an für die Intimtoilette oder bei Wunden, Pilz an den Füßen etc			
✓ Oberkörper am Waschbecken waschen: hierbei die Autonomie des PE fördern			
✓ Der Stuhl am Waschbecken bereitstellen und mit einer Unterlage abdecken			
✓ Im Prinzip mit der Zahnpflege beginnen (Gewohnheiten berücksichtigen), dann das Gesicht waschen und den Oberkörper			
✓ Das Material wird nach Gebrauch weggeräumt und desinfiziert (falls Waschschüssel aus Inox), Nachttisch säubern und eventuell desinfizieren			
✓ Das Zimmer ist nach dem Ausführen der Technik aufgeräumt			

E= Standard erreicht NE=Standard nicht erreicht ND= Standard nicht durchgeführt da nicht erforderlich / A= Socle atteint NA= Socle non atteint NR : Non réalisé car pas nécessaire dans la situation

<b>Die Sicherheit des Pflegeempfängers:</b>			
✓ PE bei der Intimtoilette möglichst flach installieren			
✓ So lange abspülen bis keine Seifenreste mehr vorhanden sind			
✓ Gut abtrocknen, insbesondere in den Hautfalten und in den Zehenzwischenräumen.			
✓ Die Haut (z.B. Fersen) beobachten. Eventuell (bei trockener Haut) mit Lotion einreiben (außer zwischen den Zehen)			
✓ Füße zwischen den Zehen dann zum Oberschenkel hin waschen (Thromboseprophylaxe)			
✓ Sturzprophylaxe: Beim Aufstehen, die Betthöhe anpassen, Schuhe anziehen			
<b>Das Wohlbefinden des Pflegeempfängers:</b>			
✓ Die Vorbereitung des Pflegeempfängers wird ermöglicht: Sich vorstellen, ihm erklären was Sie tun oder wie Sie vorgehen			
✓ Die Vorbereitung des Zimmers wird ermöglicht: Anwesenheitslampe, das Material bereithalten (auf dem Nachttisch oder Im Badezimmer), Fenster schließen, Heizung aufdrehen			
✓ Die Höflichkeitsregeln werden beachtet: Anklopfen, Begrüßung, Ansprache, Umgangston, Verabschiedung			
✓ Der Auszubildende achtet auf seine verbale und nonverbale Kommunikation: geht auf den PE ein, passt sich den kommunikativen Fähigkeiten des PE an, spricht laut und deutlich			
✓ Wasser auf die gewünschte Temperatur stellen.			
✓ Den PE soweit er kann, seine Pflege der Reihenfolge nach (Gesicht, Hände, Arme, Brust) selbst verrichten lassen. Die Gewohnheiten des PE berücksichtigen.			
✓ Die Intim-und Privatsphäre wahren: Nach dem Abtrocknen wird der PE angezogen oder bedeckt. Den PE nur dort entkleiden, wo es notwendig ist			
✓ Das Zimmer wird gelüftet (vorher oder nachher, je nach Wunsch des PE)			
<b>Die Ergonomie / eigene Sicherheit:</b>			
✓ Die Körperhaltung bleibt physiologisch (keine Drehungen des Rückens, gerader Rücken)			
✓ Das Bett wird auf die richtige Höhe eingestellt			
✓ Die Positionierung zum Nachttisch und dem Bett ist korrekt: der Pfleger schaut dem PE ins Gesicht, bewahrt Augenkontakt			
<b>Den vorgegebenen Zeitrahmen:</b>			
✓ Der Ablauf muss zeitlich korrekt sein (angepasst an die Situation)			
<b>Die Geschicklichkeit:</b>			
✓ Die Pflegeaktivität wird sorgfältig und geschickt ausgeführt			
<b>Er dokumentiert seine Beobachtungen schriftlich und mündlich:</b>			
✓ Der Auszubildende notiert seine Beobachtungen in die Pflegeakte			
✓ Der Auszubildende erstattet einen kurzen mündlichen Bericht an das Pflegeteam über eventuelle Beobachtungen (zur richtigen Zeit an die richtige Person)			

**Eventuelle Bemerkungen:**

---



---



---



---

**Name des schulischen/professionellen Anleiters:**  
**Unterschrift:**

	A	NA	NR
<b>Il structure ses informations et communique les informations pertinentes:</b>			
✓ Recueil d'informations: Nom, âge, numéro de chambre et du lit, motif d'hospitalisation, diagnostic, degré de dépendance, douleurs, plaies, drainages, perfusion, ...			
<b>Il réalise les soins d'hygiène et respecte les indicateurs suivants:</b>			
<b>Le matériel nécessaire:</b>			
✓ Matériel: savon ou savon liquide, 2 serviettes de bain, 2 gants de toilette (pour le haut et le bas) bassine d'eau, 1 gant et 1 serviette pour la toilette intime, crème corporelle, paravent, matériel pour les soins annexes (peigne, brosse à dents, soin de bouche...)			
<b>La suite logique:</b>			
✓ 1. Préparation: Recueil d'informations, préparation du matériel et du soignant, préparation de la salle de bain et de la chambre 2. Exécution de la technique de soins 3. Post-soin: Rangement du matériel et de la chambre, hygiène des mains du soignant, documentation écrite et orale			
<b>L'hygiène:</b>			
✓ L'hygiène du soignant est respecté: Cheveux attachés, ongles courts, pas de talons, pas de bijoux, manches courtes			
✓ Ne pas toucher ses propres cheveux, son visage, ses lunettes avec les mains durant le soin			
✓ Désinfection des mains avant et après la technique de soins			
✓ Retirer du lit le matériel de positionnement (coussins...)			
✓ Bien couvrir le lit avec la serviette (pour laver les jambes et la partie intime)			
✓ L'apprenti lave d'abord les jambes et pieds au lit et puis la toilette intime (si le patient ne sait plus le réaliser lui-même)			
✓ L'apprenti favorise le retour veineux par le sens adéquat du lavage			
✓ L'apprenti lave d'abord la partie distale puis la partie proximale des membres (inférieurs et supérieurs)			
✓ L'apprenti observe les points d'appui (talons, sacrum, ...)			
✓ 1 gant et 1 serviette pour le haut, 1 gant (à usage unique) et 1 serviette pour la toilette intime, 1 gant et 1 serviette pour le bas (mettre à l'envers) <b>ou bien</b> 1 gant de toilette/serviette pour le bas et la toilette intime (mettre au lavage après)			
✓ L'apprenti couvre la chaise dans la salle de bain avec un essuie			
✓ L'apprenti met des gants en cas de mycose des pieds, en cas de plaies, ...			
✓ L'apprenti favorise l'autonomie du bds			
✓ Rangement du matériel (désinfection bassine). Désinfection de la table de nuit			
<b>La sécurité du bds:</b>			
✓ Installer le bds à plat pour la toilette intime, pour le reste installer le bds dans une position confortable			
✓ Les freins doivent être mis			
✓ Bien rincer en retirant tout le savon et bien sécher, surtout dans les plis et entre les orteils			
✓ Descendre le lit après le soin			

✓ L'apprenti prend en compte le risque de chute (pantoufles quand le bds se lève, essuie par terre dans la salle de bain)			
✓ Hydrater les fesses avec une crème hydratante si nécessaire. Bien observer la peau.			
✓ Réinstaller bds de manière sécuritaire : sonnette à portée de main, ...			
<b>Le bien-être du bénéficiaire de soins:</b>			
✓ Informer le bds du soin : se présenter, donner des explications			
✓ L'apprenti adapte sa communication aux capacités du bds, il fait preuve d'empathie, il est à l'écoute			
✓ L'apprenti respecte la sphère privée et l'intimité du bds (porte fermée, paravent, tirer les rideaux, habiller dès que possible, ne déshabiller que les parties nécessaires)			
✓ L'apprenti ferme les fenêtres, éventuellement met éventuellement le chauffage			
✓ Laver le bas et éventuellement la toilette intime au lit, le reste dans la salle de bain			
✓ Respecter les habitudes du bds			
✓ Demander si la température de l'eau convient au bds			
✓ L'apprenti pense aux soins annexes (peigne, bigoudis, manucure, rasage...)			
✓ Habiller le bds le plus tôt possible			
<b>Les règles ergonomiques:</b>			
✓ L'apprenti respecte les principes de manutention (pas de torsion du dos, ...)			
✓ La hauteur du lit doit être adaptée			
✓ L'apprenti se met à la bonne position : assure le contact visuel avec le bds			
<b>Les délais:</b>			
✓ L'apprenti respecte les délais prévus (adapté à la situation)			
<b>Sa propre dextérité:</b>			
✓ L'apprenti travaille efficacement : gestes fluides, doux, précis (lit, sol non mouillés, ...)			
<b>Il documente ses observations par écrit et oralement:</b>			
✓ L'apprenti assure la documentation écrite (note ses observations dans le dossier) : observation de la peau, des cheveux, des ongles, la cavité buccale, changement dans l'état du bds ...			
✓ L'apprenti assure la documentation orale (moment adapté, contenu complet et correct)			

<b>Nom du tuteur scolaire/professionnel :</b>	<b>Signature :</b>
---	--------------------

Remarques éventuelles :

---



---



---

	E	NE	ND
<b>Er strukturiert die Informationen und teilt pertinente Informationen mit:</b>			
✓ Die Informationssammlung ist komplett: Name des PE, Alter, Zimmer, Krankheit, Abhängigkeitsgrad, Hautzustand (Wunden, Rötungen, Katheter), Schmerzen, Perfusion, ...			
<b>Er führt die ganze Körperpflege durch und achtet dabei auf:</b>			
<b>Das benötigte Material:</b>			
✓ Der Auszubildende hat das benötigte Material zur Verfügung: Seife, 2 Handtücher, 2 Waschlappen (einen für den Oberkörper und einen für den Unterkörper), evtl. 1 Handtuch + evtl. 1 Waschlappen für die Intimtoilette, Körpercreme (zur Rückfettung der Haut), Material zur Mundpflege, Bartpflege, Haarpflege, Schönheitspflege, Kleider)			
<b>Den logischen Ablauf:</b>			
✓ Der Ablauf muss logisch sein und in richtiger Reihenfolge erfolgen: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vorbereitung: Informationssammlung, eigene Vorbereitung, Material, Vorbereitung des Klienten und des Zimmers (Material auf dem Nachttisch vorbereiten)</li> <li>2. Ausführen der Technik: zuerst Gesicht, dann Oberkörper, Unterkörper und die Intimtoilette durchführen</li> <li>3. Nachbereitung: PE, Zimmer, Material, Pfleger, Dokumentation und mündlicher Bericht...</li> </ol>			
<b>Die Hygiene:</b>			
✓ Die persönliche Hygiene ist korrekt (kurze Fingernägel ohne Nagellack, kein Schmuck, Haare hochgesteckt, kurze Ärmel, saubere Uniform, festsitzende Schuhe ohne Absatz usw.)			
✓ Die Handhygiene ist korrekt (Desinfektion oder Waschen der Hände vor und nach der Unterstützung bei der Körperpflege, eventuell auch zwischendurch z.B. Mundhygiene)			
✓ Die Hygieneprinzipien werden beachtet: eigenes Gesicht, Haare, Brille nicht mit den Händen während der Technik anfassen			
✓ Positionierungsmaterial im Bett entfernen (Kissen), oder auch Verbände			
✓ Zwei bis drei unterschiedliche Waschlappen und Handtücher werden benutzt. <ol style="list-style-type: none"> <li>a) 1 Paar für die Intimsphäre, 1 Paar für Beine und Füße (auf links drehen), 1 Paar für Oberkörper</li> <li>b) oder 1 Paar für Unterkörper und Intimtoilette → nachher gelangt dieser in die Wäsche und 1 Paar für den Oberkörper</li> </ol>			
✓ Das Bett immer korrekt mit einem Handtuch abdecken: Handtuch unter den Kopf beim Waschen des Gesichtes, Handtuch unter Arme und Beine, Handtuch unters Gesäß für den Intimbereich			
✓ Im Prinzip mit der Zahnpflege beginnen (Gewohnheiten berücksichtigen, Zahnprothese einsetzen)			
✓ Augen korrekt waschen (von außen nach innen) sowie Hals und Ohren (eventuell Nacken)			
✓ Immer beim distalen Glied anfangen, dann proximales Glied			
✓ Bei der Frau: Die Brust mit dem Handrücken anheben, waschen und korrekt abtrocknen			
✓ Wasser wechseln vor und nach der Intimwaschung			

✓ Beide Seiten des Waschlappens einseifen und bei der Frau mit Seite 1: Unterbauch, obere Teil der Oberschenkel, Leistengegend waschen			
✓ Beide Seiten des Waschlappens einseifen und beim Mann mit Seite 1: Unterbauch, obere Teil der Oberschenkel, Leistengegend waschen. Skrotum und Penis sanft waschen			
✓ Bei der Frau mit Seite 2: Genitalien von oben nach unten waschen (Schambein zum Anus), zuerst die äußeren Schamlippen, dann die inneren.			
✓ Beim Mann mit Seite 2: Die Vorhaut zurückschieben, die Eichel vorsichtig waschen. Die Vorhaut wieder vorschieben, abtrocknen.			
✓ Jeder Teil des Waschlappens wird nur einmal verwendet			
✓ Das Abwaschen der Seife sowie das Abtrocknen erfolgen nach denselben Regeln wie das Waschen			
✓ Bei der Frau und Mann (falls Urinkatheter): Urinsonde vorsichtig von der Harnröhrenöffnung In Richtung Urinbeutelanschluss mit Drehbewegungen waschen+/- 10 cm (ohne daran zu ziehen) und dies mit flüssiger Seife und Einmalwaschlappen. Abwaschen und trocknen			
✓ Wasser wechseln vor Seitenlagerung (Falls Waschen des Rückens)			
✓ Den Rücken vor dem Gesäß waschen			
✓ Der Auszubildende zieht Schutzhandschuhe an für die Intimtoilette oder bei Wunden, Pilz an den Füßen etc.			
✓ Der Pfleger zieht die Schutzhandschuhe nach der Intimtoilette wieder aus			
✓ Das Material wird nach Gebrauch weggeräumt und desinfiziert (falls Waschschüssel aus Inox), Nachttisch säubern und eventuell desinfizieren			
✓ Das Zimmer ist nach dem Ausführen der Technik aufgeräumt			
<b>Die Sicherheit des Pflegeempfängers:</b>			
✓ Gut abspülen und danach gründlich abtrocknen, insbesondere in den Hautfalten und in den Zehenzwischenräumen. (Intertrigo-, Mykosenprophylaxe)			
✓ Die Haut und Schleimhäute beobachten. Eventuell (bei trockener Haut) mit Lotion einreiben (außer zwischen den Zehen) (Dekubitusprophylaxe)			
✓ Beine herzwärts waschen (Thromboseprophylaxe)			
✓ Das Bett nach der Technik auf die unterste Stufe herunterlassen (Sturzprophylaxe)			
<b>Das Wohlbefinden des Pflegeempfängers:</b>			
✓ Die Vorbereitung des Pflegeempfängers wird ermöglicht: Sich vorstellen, ihm erklären was Sie tun oder wie Sie vorgehen			
✓ Die Vorbereitung des Zimmers wird ermöglicht: Anwesenheitslampe, das Material bereithalten (auf dem Nachttisch oder Im Badezimmer), Fenster schließen, Heizung aufdrehen			
✓ Die Höflichkeitsregeln werden beachtet: Anklopfen, Begrüßung, Ansprache, Umgangston, Verabschiedung			
✓ Der Auszubildende achtet auf seine verbale und nonverbale Kommunikation: geht auf den PE ein, passt sich den kommunikativen Fähigkeiten des PE an, spricht laut und deutlich			
✓ Den PE während der Körperpflege in Oberkörperhochlagerung installieren, nur während der Intimpflege das Bett flach stellen.			
✓ Den PE aufdecken und mit dem oberen Leintuch abdecken (oder mit einem Handtuch)			
✓ Männer fragen wann die Bartrasur stattfinden soll (vor oder nach der Ganzwaschung)			
✓ Wasser auf die gewünschte Temperatur stellen.			
✓ Den Patienten soweit er kann, seine Pflege der Reihenfolge nach (Gesicht, Hände, Arme, Brust) selbst verrichten lassen. Die Gewohnheiten des PE berücksichtigen.			
✓ Intimsphäre wahren: Den PE nur dort entkleiden wo es notwendig ist, Tür schließen, Trennwand zum Nachbarn, nach dem Abtrocknen wird der PE			

alsbald angezogen oder bedeckt., ...			
✓ Der Auszubildende achtet auf seine verbale und nonverbale Kommunikation: geht auf den PE ein, passt sich den kommunikativen Fähigkeiten des PE an, spricht laut und deutlich			
✓ Das Zimmer wird gelüftet (vorher oder nachher, je nach Wunsch des PE)			
<b>Die Ergonomie / eigene Sicherheit:</b>			
✓ Die Körperhaltung bleibt physiologisch (keine Drehungen des Rückens, gerader Rücken)			
✓ Das Bett wird auf die richtige Höhe eingestellt			
✓ Die Positionierung zum Nachttisch und dem Bett ist korrekt: der Pfleger schaut dem PE ins Gesicht, bewahrt Augenkontakt			
<b>Den vorgegebenen Zeitrahmen:</b>			
✓ Der Ablauf muss zeitlich korrekt sein (angepasst an die Situation)			
<b>Die Geschicklichkeit:</b>			
✓ Die Pflegeaktivität wird sorgfältig und geschickt ausgeführt			
<b>Er dokumentiert seine Beobachtungen schriftlich und mündlich:</b>			
✓ Der Auszubildende notiert seine Beobachtungen in die Pflegeakte			
✓ Der Auszubildende erstattet einen kurzen mündlichen Bericht an das Pflegeteam über eventuelle Beobachtungen (im richtigen Moment an die richtige Person)			

<b>Name des schulischen/professionellen Anleiters:</b>	<b>Unterschrift:</b>
--	----------------------

**Eventuelle Bemerkungen:**

---



---



---



---

## Autoévaluation: Toilette complète au lit

Date :

	A	NA	NR
<b>Il structure ses informations et communique les informations pertinentes:</b>			
✓ Recueil d'informations: Nom, âge, numéro de chambre et du lit, motif d'hospitalisation, diagnostic, degré de dépendance, douleurs, plaies, drainages, perfusion, ...			
<b>Il réalise les soins d'hygiène et respecte les indicateurs suivants:</b>			
<b>Le matériel nécessaire:</b>			
✓ Matériel: savon ou savon liquide, 3 serviettes de bain, 3 gants de toilette, bassine d'eau, gants à usage unique, crème corporelle, paravent, matériel pour les soins annexes (peigne, brosse à dents, ...)			
<b>La suite logique:</b>			
✓ 1. Préparation: Recueil d'informations, préparation du matériel et du soignant, préparation de la salle de bain 2. Exécution de la technique de soins 3. Post-soin: Rangement du matériel et de la chambre, hygiène des mains du soignant, documentation écrite et orale			
<b>L'hygiène:</b>			
✓ L'hygiène du soignant est respecté: Cheveux attachés, ongles courts, pas de talons, pas de bijoux			
✓ Ne pas toucher ses propres cheveux, son visage, ses lunettes avec les mains durant le soin			
✓ Désinfection des mains avant et après la technique de soins			
✓ Retirer du lit le matériel de positionnement (coussins...)			
✓ 1 gant et 1 serviette pour le haut, 1 gant (à usage unique) et 1 serviette pour la toilette intime, 1 gant et 1 serviette pour le bas (mettre à l'envers) <b>ou bien</b> 1 gant de toilette/serviette pour le bas et la toilette intime (mettre au lavage après)			
✓ Bien couvrir le lit avec la serviette : placer la serviette sous la tête pour laver le visage, serviette en dessous les bras et jambes, serviette en dessous du siège			
✓ L'apprenti respecte les habitudes du bds : commence si nécessaire par les soins dentaires/soins de prothèses dentaires/rasage			
✓ Laver les yeux correctement sans savon: de l'angle extérieur vers l'angle intérieur. Laver aussi les oreilles et le cou			
✓ L'apprenti favorise le retour veineux si besoin par le sens adéquat du lavage			
✓ L'apprenti lave d'abord la partie distale puis la partie proximale des membres (inférieurs et supérieurs)			
✓ L'apprenti observe les points d'appui (talons, sacrum, omoplates, ...)			
✓ Chez la femme pour laver la poitrine : soulever légèrement les seins avec le dos de la main, sécher correctement			
✓ L'apprenti change l'eau avant et après la toilette intime			
✓ L'apprenti met des gants à usage unique pour la toilette intime			
✓ Savonner les 2 côtés du gant et laver avec un côté <b>chez la femme</b> : le bas ventre ainsi que la partie supérieure des cuisses (côté externe et interne), les plis inguinaux dans un seul sens. (de l'avant vers l'arrière).			
✓ Savonner les 2 côtés du gant et laver avec un côté <b>chez l'homme</b> : le bas ventre ainsi que la partie supérieure des cuisses (côté externe et interne), les plis inguinaux dans un seul sens. (de l'avant vers l'arrière). Laver ensuite le pénis et le scrotum			
✓ <b>Chez la femme</b> avec le 2 <sup>ème</sup> côté : les parties génitales du haut vers le bas- D'abord les parties extérieures (grandes lèvres) et puis les parties			

intérieures (petites lèvres et méat).			
✓ <b>Chez l'homme</b> avec le 2 <sup>ème</sup> côté : décalotter le gland, laver, recalotter après rinçage et séchage			
✓ Le rinçage et le séchage se font selon le même principe.			
✓ <b>Chez l'homme et la femme</b> : laver ensuite la sonde urinaire en commençant au niveau du méat urinaire en direction distale (+/- 10 cm). Bien tenir la sonde en prenant un léger appui et veiller à ne pas tirer sur la sonde !! Rincer et sécher.			
✓ Changer l'eau avant la latéralisation (pour le lavage du dos)			
✓ Fesses : avec un côté du gant laver les hanches et les fesses ; avec l'autre côté du gant laver le pli interfessier			
✓ Rincer selon les mêmes principes. Sécher correctement.			
✓ L'apprenti enlève les gants après la toilette intime			
✓ L'apprenti met des gants en cas de mycose des pieds, en cas de plaies, ...			
✓ Rangement du matériel (désinfection bassine). Désinfection de la table de nuit			
✓ Rangement de la chambre, remettre tout en place			
<b>La sécurité du bds:</b>			
✓ Installer le bds à plat pour la toilette intime, pour le reste installer le bds dans une position confortable			
✓ Les freins doivent être mis			
✓ Bien rincer en retirant tout le savon et bien sécher, surtout dans les plis et entre les orteils			
✓ Descendre le lit après le soin			
✓ Hydrater les fesses avec une crème hydratante si nécessaire. Bien observer la peau.			
✓ Réinstaller bds de manière sécuritaire : sonnette à portée de main,...			
<b>Le bien-être du bénéficiaire de soins:</b>			
✓ Informer le bds du soin : se présenter, donner des explications			
✓ L'apprenti adapte sa communication aux capacités du bds, il fait preuve d'empathie, il est à l'écoute			
✓ L'apprenti respecte la sphère privée et l'intimité du bds (porte fermée, paravent, tirer les rideaux, habiller dès que possible, ne déshabiller que les parties nécessaires)			
✓ Fermer les fenêtres, éventuellement mettre le chauffage			
✓ Enlever le linge du lit supérieur et couvrir le bds avec le drap de lit supérieur ou l'alèze			
✓ Ne pas oublier le rasage			
✓ Demander si la température de l'eau convient au bds			
<b>Les règles ergonomiques:</b>			
✓ L'apprenti respecte les principes de manutention (pas de torsion du dos, ...)			
✓ La hauteur du lit doit être adaptée			
✓ L'apprenti se met à la bonne position : assure le contact visuel avec le bds			
<b>Les délais:</b>			
✓ Le délai d'exécution est raisonnable, adapté à la situation			
<b>Sa propre dextérité:</b>			
✓ L'apprenti travaille efficacement : gestes fluides, doux, précis (lit, sol non mouillés, ...)			

**Il documente ses observations par écrit et oralement:**

✓ L'apprenti assure la documentation écrite (note ses observations dans le dossier) : observation de la peau, des cheveux, des ongles, la cavité buccale, changement dans l'état du bds ...			
✓ L'apprenti assure la documentation orale (moment adapté, contenu complet et correct)			

**Nom du tuteur scolaire/professionnel :****Signature :****Remarques éventuelles :**

---

---

---

---

	E	NE	ND
<b>Er strukturiert die Informationen und teilt pertinente Informationen mit:</b>			
Die Informationssammlung ist komplett: Name des PE, Alter, Zimmer, Krankheit, Abhängigkeitsgrad, Autonomie des PE, Hautzustand (Wunden, Rötungen), Schmerzen, Perfusion, ...			
<b>Er führt die ganze Körperpflege (Dusche-Bad) durch und achtet dabei auf:</b>			
<b>Das benötigte Material:</b>			
Der Auszubildende hat das benötigte Material zur Verfügung: Seife, 1 großes Handtuch, 1 kleines Handtuch für das Haar, 2 Waschlappen (Einen für Ober- und Unterkörper und evtl. einen Einmalwaschlappen für den Intimbereich), Einmalhandschuhe, Kleider, Bürste, Zahnbürste, Rasierapparat, Hautpflegeprodukte (Crèmes, Schönheitsprodukte wie Schminke...), Antirutschvorlage, Plastikstuhl (falls keiner vorhanden in der Dusche).			
<b>Den logischen Ablauf:</b>			
Der Ablauf muss logisch sein und in richtiger Reihenfolge erfolgen: Vorbereitung: Informationssammlung, eigene Vorbereitung, Material, Vorbereitung des Klienten und des Badezimmers (Material bereitlegen) Ausführen der Technik: zuerst Gesicht, dann Oberkörper, Unterkörper und die Intimtoilette durchführen Nachbereitung: PE, Zimmer, Material, Pfleger, Dokumentation und mündlicher Bericht...			
<b>Die Hygiene:</b>			
Die persönliche Hygiene ist korrekt: (kurze Fingernägel ohne Nagellack, keinen Schmuck, Haare hochgesteckt, kurze Ärmel, saubere Uniform, festsitzende Schuhe ohne Absatz usw.)			
Die Handhygiene ist korrekt (Desinfektion und/oder Waschen der Hände vor und nach der Unterstützung bei der Körperpflege, eventuell auch zwischendurch z.B. nach der Intimtoilette)			
Die Hygieneprinzipien werden beachtet: eigenes Gesicht, Haare, Brille nicht mit den Händen während der Technik anfassen			
Im Prinzip mit der Zahnpflege beginnen (Gewohnheiten berücksichtigen, Zahnprothese einsetzen)			
Sauberkeit der Dusche und der Badewanne kontrollieren			
Uhr, Schmuck, Hörapparat, Brille entfernen			
Zwei unterschiedliche Waschlappen und 1 großes Handtuch werden benutzt. 1. (Einmal-)Waschlappen für die Intimsphäre, 1. Waschlappen für Ober- und Unterkörper			
✓ Dusche: Den PE auf die Sitzbank setzen und die Temperatur des Wassers am Vorderarm oder an den Beinen des PE testen			
✓ Dusche: Den PE nass machen ( an den Füßen anfangen, von unten nach oben, Haare zum Schluss)			
✓ Dusche: Gesicht waschen (ohne Seife), dann die Haare waschen und abspülen: eventuell Augen mit einem Waschlappen bedecken			
✓ Dusche: Zuerst Ober und Unterkörper einseifen, beide abwaschen (1 Waschlappen)			
Dusche: Zuletzt den Intimbereich: Den PE bitten sich aufzurichten und diesen nach den Hygieneprinzipien waschen und Seife abspülen			
Bad: 15-20 Minuten, Badewanne bis 2/3 voll, Temperatur testen (37° - 38°C)			

Bad: richtiger Gebrauch des Badelifters			
Bad: Gesicht, Oberkörper, Unterkörper und Haare waschen, abspülen			
Bad: Intimbereich waschen und abspülen, Beine abspülen (Evtl. Intimpflege vorher im Bett durchführen oder nach dem Bad „im Stehen“ am Waschbecken durchführen)			
Beim Waschen: Hygieneprinzipien und Richtlinien befolgen			
Der Auszubildende zieht Schutzhandschuhe an für die Intimtoilette oder bei Wunden, Pilz an den Füßen etc.			
Der Auszubildende zieht die Schutzhandschuhe nach der Intimtoilette wieder aus			
Haare müssen geföhnt werden, Nagelpflege, Mundpflege nicht vergessen falls notwendig			
Das Material wird nach Gebrauch weggeräumt und desinfiziert			
Das Badezimmer ist nach dem Ausführen der Technik aufgeräumt			
<b>Die Sicherheit des Pflegeempfängers:</b>			
Gut abspülen und gründlich abtrocknen, insbesondere in den Hautfalten und in den Zehenzwischenräumen.			
Handtuch oder Antirutsch-Matte auf den Boden legen oder Schuhe direkt anziehen			
Der Auszubildende achtet auf das Vermeiden von Zugluft; die Haare des Klienten sind korrekt getrocknet			
Die Haut und Schleimhäute beobachten. Eventuell (bei trockener Haut) mit Lotion einreiben (außer zwischen den Zehen)			
<b>Das Wohlbefinden des Pflegeempfängers:</b>			
Die Vorbereitung des Pflegeempfängers wird ermöglicht: Sich vorstellen, ihm erklären was Sie tun oder wie Sie vorgehen			
Die Vorbereitung des Badezimmers wird ermöglicht: das Material bereithalten, Fenster schließen, Heizung aufdrehen			
Die Höflichkeitsregeln werden beachtet: Anklopfen, Begrüßung, Ansprache, Umgangston, Verabschiedung			
Der Auszubildende achtet auf seine verbale und nonverbale Kommunikation: geht auf den PE ein, passt sich den kommunikativen Fähigkeiten des PE an, spricht laut und deutlich			
Der Auszubildende respektiert die Intim- und Privatsphäre des PE (Tür schließen, ...)			
Männliche PE fragen wann die Bartrasur stattfinden soll (vor oder nach der Dusche/Bad)			
Wasser auf die gewünschte Temperatur des PE stellen.			
Die Handtücher sind vorgewärmt auf der Heizung			
Den Patienten soweit er kann, seine Pflege der Reihenfolge nach (Gesicht, Hände, Arme, Brust) selbst verrichten lassen.			
Die Gewohnheiten des PE berücksichtigen: dem Klienten ermöglichen sich einen Moment zu entspannen; den Klienten fragen ob Gebrauch von Haartrockner oder sonstiges (bigoudis, brushing, ...) erwünscht ist.			
Der Auszubildende fragt, ob der Klient vorher zur Toilette muss			
Der Auszubildende fragt ob er Badezusätze ins Badewasser einfügen darf			
<b>Die Ergonomie / eigene Sicherheit:</b>			
Die Körperhaltung bleibt physiologisch (keine Drehungen des Rückens, gerader Rücken)			

<b>Den vorgegebenen Zeitrahmen:</b>			
Der Ablauf muss zeitlich korrekt sein (angepasst an die Situation)			
<b>Die Geschicklichkeit:</b>			
Die Pflegeaktivität wird sorgfältig und geschickt ausgeführt			
<b>Er dokumentiert seine Beobachtungen schriftlich und mündlich:</b>			
Der Auszubildende notiert seine Beobachtungen in die Pflegeakte			
Der Auszubildende erstattet einen kurzen mündlichen Bericht an das Pflgeteam über eventuelle Beobachtungen (Im richtigen Moment an die richtige Person)			

<b>Name des schulischen/professionellen Anleiters:</b>	<b>Unterschrift:</b>
--	----------------------

**Eventuelle Bemerkungen:**

---



---



---



---

	A	NA	NR
<b>Il structure ses informations et communique les informations pertinentes:</b>			
Le recueil d'informations est complet : nom, âge, n° de chambre, diagnostic, degré de dépendance, degré de coopération du BDS, état de la peau (plaies, rougeurs), douleurs, perfusions...			
<b>Il réalise les soins d'hygiène (douche/bain) et respecte les indicateurs suivants:</b>			
<b>Le matériel nécessaire :</b>			
L'apprenti a à sa disposition le matériel nécessaire : Savon ou gel douche, shampoing, 1 grande serviette de bain, 1 serviette pour le séchage des cheveux, 2 gants : 1 gant pour le haut et le bas et 1 gant à usage unique pour la partie intime, vêtements propres, gants à usage unique, tapis antidérapant Matériel pour soins complémentaires : peigne, brosse, sèche-cheveux, brosse à dent, gobelet, dentifrice, rasoir, soins de peau : crèmes, maquillage, chaise (en plastique) pour installer le client sous la douche.			
<b>La suite logique:</b>			
Préparation : recueil d'informations, préparation du matériel et du client et de la salle de bain Exécution de la technique : d'abord le visage, puis le torse, les jambes et terminer par la toilette intime Post-soin : rangement du matériel, de la chambre, hygiène des mains de l'apprenti, documentation écrite, transmissions orales...			
<b>L'hygiène:</b>			
L'hygiène personnelle de l'apprenti est respecté : ongles courts sans vernis, pas de bijoux, cheveux relevés, manches courtes, uniforme propre, chaussures fermées et sans talons			
L'hygiène des mains est correcte : désinfection ou lavage des mains avant, après le soin et plus si besoin p.ex. après le soin intime			
Les principes d'hygiène de l'apprenti pendant le soin sont respectés : ne touche pas ses cheveux, son visage, ses lunettes avec les mains durant le soin			
En principe: commencer avec le soin de bouche (respecter les habitudes du client, lui donner sa prothèse dentaire)			
La propreté de la douche ou de la baignoire est contrôlée ; et désinfectée si besoin			
Montre, bijoux, appareils auditifs, lunettes, etc... sont retirés			
Le nombre de gants de toilette et de serviettes de toilette est adéquat : 1 gant de toilette( évt. à usage unique) pour la sphère intime ; 1 gant pour le haut du corps et 1 pour le bas du corps			
Douche : le bds est assis sur un siège et la température de l'eau est conforme au souhait du bds, laisser contrôler la température de l'eau au niveau des jambes ou avant bras.			

Douche: le bds est mouillé en commençant par les pieds et en remontant progressivement, mouiller les cheveux en dernier			
Douche: d'abord laver la figure (sans savon), puis les cheveux et rincer, les yeux sont éventuellement protégés avec un gant de toilette pour le shampoing			
Douche: Le corps est entièrement savonné et lavé ( 1 gant pour la partie supérieure et inférieure du corps)			
Douche: la toilette intime est lavé en dernier: le bds se relève si c'est possible et se lave seul; si non laver la partie intime en respectant les règles d'hygiène.			
Le bain: dure entre 15 et 20 minutes; la baignoire est remplie au 2/3 ; la température est testée par le bds et se situe entre 37°C et 38°C			
Le bain: le lève personne est utilisé correctement			
Le bain: laver la figure,les cheveux, la partie supérieure, ensuite les jambes et pieds et rincer.			
Lors du soins: respecter les règles d'hygiène et les consignes			
L'élève porte des gants à usage unique pour la toilette intime, en présence de plaies, mycoses, etc.			
L'élève retire ses gants à usage unique après la toilette intime			
Les soins aux cheveux, ongles, bouche sont réalisés si nécessaire			
Le matériel est désinfecté et rangé après usage			
La salle de bains est rangée après le soin			
<b>La sécurité:</b>			
Il ne reste aucune trace de savon sur le corps après le rinçage et le séchage de la peau est correct, surtout dans les plis cutanés et dans les espaces interdigitaux			
L'apprenti veille à ce que le bds ne glisse pas sur le sol (serviette au sol, tapis antidérapant) : risque de chute			
L'élève protège le bds des courants d'air après la douche/le bain : cheveux du bds. sont secs			
L'état cutané est observé (talons, sacrum,...) ; si besoin, une crème hydratante est appliquée (sauf dans les plis et entre les orteils)			
<b>Le bien-être du bds:</b>			
L'apprenti s'est présenté ; l'a informé du soin et de son déroulement			
La salle de bain est prête : présence mise, lumière suffisante, matériel prêt, fenêtre fermée, chauffage mis si besoin			
Les règles de politesse sont observées : frapper à la porte, dire bonjour/au-revoir, manière de parler			
L'apprenti fait attention à la communication verbale et non-verbale: adapte sa communication aux capacités du bds, il fait preuve d'empathie, il est à l'écoute,..			
L'apprenti respecte la sphère privée et l'intimité du bds (porte fermée, ..)			
Le moment du rasage de la barbe est conforme aux habitudes du bds : avant ou après douche/bain			

L'eau est à la température souhaitée par le bds ; l'élève l'a vérifié sur l'avant-bras du bds			
Les serviettes sont réchauffées sur le radiateur			
L'autonomie du bds est respectée ou stimulée ; il lave seul certaines parties de son corps			
Les habitudes du bds sont prises en compte : moment laissé au bds dans le bain pour se délasser ; utilisation ou non du sèche-cheveux ; coiffure spécifique (bigoudis, brushing,...)			
L'apprenti demande au bds s'il veut aller aux toilettes avant le soin			
L'apprenti propose de rajouter dans le bain des solutions, produits : huiles, lotions, mousse,...			
<b>Les règles ergonomiques:</b>			
Les principes de la manutention PDSB sont appliqués (pas de rotation du dos, dos droit,...)			
<b>Le délai d'exécution:</b>			
Le délai d'exécution est raisonnable, adapté à la situation			
<b>La dextérité:</b>			
L'apprenti travaille avec aisance: gestes fluides, précis, doux			
<b>Il documente ses observations par écrit et oralement:</b>			
L'apprenti documente ses observations dans le dossier de soins : état cutané, changement dans l'état du bds,...			
L'apprenti fait ses transmissions orales au moment adapté et à la personne adéquate			

**Nom du tuteur scolaire/professionnel :**

**Signature :**

**Remarques éventuelles :**

---



---



---



---

	E	NE	ND
<b>Er strukturiert die Informationen und teilt pertinente Informationen mit:</b>			
✓ Die Informationssammlung ist komplett: Name des PE, Alter, Zimmer, Krankheit, spezielle Information zur Technik: Autonomie, Mitarbeit, Mobilisation, Schmerzen, Wunden, Verbände, Perfusion, ...			
<b>Er führt den Wechsel des Inkontinenzmaterials und die Intimpflege durch und achtet dabei auf:</b>			
<b>Das benötigte Material:</b>			
✓ Der Auszubildende hat das benötigte Material zur Verfügung: Inkontinenzmaterial, Waschlotion, 1 Waschschüssel, 1 Handtuch und 1 Waschlappen, Körpercreme, Einmalhandschuhe			
<b>Den logischen Ablauf:</b>			
✓ Der Ablauf muss logisch sein und in richtiger Reihenfolge erfolgen: 1. Vorbereitung: Informationssammlung, eigene Vorbereitung, Material, Vorbereitung des Klienten und des Zimmers 2. Ausführen der Technik 3. Nachbereitung: PE, Zimmer, Material, Pfleger, Dokumentation und mündlicher Bericht...)			
<b>Die Hygiene:</b>			
✓ Die persönliche Hygiene ist korrekt (kurze Fingernägel ohne Nagellack, kein Schmuck, Haare hochgesteckt, kurze Ärmel, saubere Uniform, festsitzende Schuhe ohne Absatz usw.)			
✓ Die Hygieneprinzipien werden beachtet: eigenes Gesicht, Haare, Brille nicht mit den Händen während der Technik anfassen			
✓ Die Handhygiene ist korrekt (Desinfektion oder Waschen der Hände vor und nach der Intimwäsche)			
✓ Sauberes Wasser vor der Intimtoilette			
✓ Einmalhandschuhe anziehen			
✓ Benutztes Inkontinenzmaterial entfernen (von vorne nach hinten) und sofort fachgerecht entsorgen.			
✓ Ein Handtuch teilweise unters Gesäß legen, mit dem anderen Teil die Intimgegend abdecken			
✓ Beide Seiten des Waschlappens einseifen und bei <b>der Frau</b> mit Seite 1: Unterbauch, obere Teil der Oberschenkel, Leistengegend waschen			
✓ Beide Seiten des Waschlappens einseifen und <b>beim Mann</b> mit Seite 1: Unterbauch, obere Teil der Oberschenkel, Leistengegend waschen. Skrotum und Penis sanft waschen			
✓ Bei <b>der Frau</b> mit Seite 2: Genitalien von oben nach unten waschen (Schambein zum Anus), zuerst die äußeren Schamlippen, dann die inneren.			
✓ <b>Beim Mann</b> mit Seite 2: Die Vorhaut zurückschieben, die Eichel vorsichtig waschen. Die Vorhaut wieder vorschieben, abtrocknen.			
✓ Jeder Teil des Waschlappens wird nur einmal verwendet			
✓ Das Abwaschen der Seife sowie das Abtrocknen erfolgen nach denselben Regeln wie das Waschen			
✓ Für das Gesäß: Mit einer Seite des Waschlappens die Gesäßbacken und die Hüfte waschen. Mit der anderen Seite die Gesäßfalte zum Kreuzbein hinwaschen.			
✓ Für das Gesäß: Jeder Teil des Waschlappens wird nur einmal benutzt			
✓ Die Seife wird korrekt abgewaschen			
✓ Der PE wird korrekt abgetrocknet			
✓ Eine Hautschutzcreme zur Intertrigoprophyllaxe wird aufgetragen			

✓ Frisches Inkontinenzmaterial anziehen (korrekter Sitz kontrollieren)			
✓ Das Material wird nach Gebrauch weggeräumt und desinfiziert, Nachttisch säubern und eventuell desinfizieren			
✓ Das Zimmer ist nach dem Ausführen der Technik aufgeräumt			
<b>Die Sicherheit des Pflegeempfängers:</b>			
✓ Den PE sicher und bequem lagern			
✓ Das Bett muss nach der Technik an unterster Stelle stehen			
<b>Das Wohlbefinden des Pflegeempfängers:</b>			
✓ Die Vorbereitung des Pflegeempfängers wird ermöglicht: Sich vorstellen, ihm erklären was Sie tun oder wie Sie vorgehen			
✓ Der Auszubildende achtet auf seine verbale und nonverbale Kommunikation: geht auf den PE ein, passt sich den kommunikativen Fähigkeiten des PE an, spricht laut und deutlich			
✓ Intimsphäre bewahren: Sichtschutz installieren, Tür schließen, ...			
✓ Fenster schließen			
✓ Handtuch auf den Intimbereich legen (Beim Wechseln des Wassers, ..), nur aufdecken wenn es nötig ist			
<b>Die Ergonomie / eigene Sicherheit:</b>			
✓ Die Körperhaltung bleibt physiologisch (keine Drehungen des Rückens, gerader Rücken)			
✓ Das Bett wird auf die richtige Höhe eingestellt			
✓ Die Positionierung zum Nachttisch und dem Bett ist korrekt: der Pfleger schaut dem PE ins Gesicht, bewahrt Augenkontakt			
✓ Bei Seitenlagerung des PE, Manutention anwenden!			
<b>Den vorgegebenen Zeitrahmen:</b>			
✓ Der Ablauf muss zeitlich korrekt sein (angepasst an die Situation)			
<b>Die Geschicklichkeit:</b>			
✓ Die Pflegeaktivität wird sorgfältig und geschickt ausgeführt			
<b>Er dokumentiert seine Beobachtungen schriftlich und mündlich:</b>			
✓ Der Auszubildende notiert seine Beobachtungen in die Pflegeakte			
✓ Der Auszubildende erstattet einen kurzen mündlichen Bericht an das Pflorgeteam über eventuelle Beobachtungen			

<b>Name des schulischen/professionellen Anleiters:</b>	<b>Unterschrift:</b>
--	----------------------

Eventuelle Bemerkungen:

---



---



---





	A	NA	NR
<b>Il structure ses informations et communique les informations pertinentes :</b>			
Recueil d'informations: Nom, âge, numéro de chambre et du lit, motif d'hospitalisation, degré de dépendance, douleurs, plaies, perfusion, ...			
<b>Il réalise les soins d'hygiène et respecte les indicateurs suivants:</b>			
<b>Le matériel de travail nécessaire:</b>			
✓ Matériel: savon ou savon liquide, 1 serviette de bain, 1 gant de toilette (1 serviette et un gant de toilette jetable si sonde urinaire), bassine avec de l'eau, gants à usage unique, crème corporelle, paravent, ...			
<b>La suite logique:</b>			
✓ 1. Préparation: Recueil d'informations, préparation du matériel et du soignant, préparation de la salle de bain 2. Exécution de la technique de soins 3. Post-soin: Rangement du matériel et de la chambre, hygiène des mains du soignant, documentation écrite et orale			
<b>L'hygiène:</b>			
✓ L'Hygiène du soignant est en ordre: Cheveux attachés, ongles courts, pas de talons, pas de bijoux			
✓ Ne pas toucher ses propres cheveux, son visage, ses lunettes avec les mains durant le soin			
✓ Désinfection des mains avant et après la technique de soin			
✓ Changer l'eau avant la toilette intime			
✓ Mettre des gants à usage unique			
✓ Mettre une extrémité de la serviette sous les fesses, recouvrir la partie intime avec l'autre extrémité			
✓ Savonner les 2 côtés du gant et avec laver avec un côté <b>chez la femme</b> : le bas ventre ainsi que la partie supérieure des cuisses, côté externe et interne, les plis inguinaux dans un seul sens. (de l'avant vers l'arrière).			
✓ Savonner les 2 côtés du gant et avec laver avec un côté <b>chez l'homme</b> : le bas ventre ainsi que la partie supérieure des cuisses, côté externe et interne, les plis inguinaux dans un seul sens. (de l'avant vers l'arrière). Laver ensuite le pénis et le scrotum			
✓ <b>Chez la femme</b> avec le 2 <sup>ième</sup> côté : vers les parties génitales du haut vers le bas- D'abord les parties extérieures (grandes lèvres) et puis les parties intérieures (petites lèvres).			
✓ <b>Chez l'homme</b> avec le 2 <sup>ième</sup> côté : décalotter le gland, laver, recalotter			
✓ Le rinçage et le séchage se font selon le même principe.			
✓ <b>Chez l'homme et la femme</b> : laver ensuite la sonde urinaire en commençant au niveau du méat urinaire en direction distale.( +/- 10 cm ). Bien tenir la sonde en prenant un léger appui et veiller à ne pas tirer sur la sonde !! Rincer et sécher.			
✓ Utiliser chaque partie du gant qu'une seule fois			
✓ Changer l'eau avant la latéralisation (si lavage du dos)			
✓ Dos : Changer la serviette et le gant de toilette			
✓ Dos et fesses: protéger le lit avec une serviette			
✓ Fesses : avec un côté laver les hanches et les fesses avec l'autre côté laver le pli interfessier			
✓ Fesses : utiliser chaque partie du gant qu'une seule fois			

✓ Rincer selon les mêmes principes. Sécher correctement.			
✓ Rangement du matériel (désinfection bassine). Désinfection de la table de nuit			
<b>La sécurité du bds:</b>			
✓ Installer le bds à plat pour la toilette intime			
✓ Les freins doivent être mis			
✓ Enlever le matériel de positionnement (coussins)			
✓ Hydrater les fesses avec une crème hydratante si nécessaire			
<b>Le bien-être du bénéficiaire de soins:</b>			
✓ Informer le bds du soin : se présenter, donner des explications			
✓ L'apprenti adapte sa communication aux capacités du bds, il fait preuve d'empathie, il est à l'écoute			
✓ L'apprenti respecte la sphère privée et l'intimité du bds (porte fermée, mettre le paravent, fermer les rideaux, ...)			
✓ Fermer les fenêtres			
✓ Enlever le linge du lit supérieur et couvrir le bds avec le drap de lit supérieur ou l'alèze			
✓ Demander au bds d'écarter ses jambes			
<b>Les règles ergonomiques:</b>			
✓ L'apprenti respecte les principes de manutention (pas de torsion du dos, ...)			
✓ La hauteur du lit doit être adapté			
✓ L'apprenti se met à la bonne position : assure le contact visuel avec le bds			
<b>Les délais:</b>			
✓ L'apprenti respecte les délais prévus (adapté à la situation)			
<b>Sa propre dextérité:</b>			
✓ L'apprenti travaille efficacement : gestes fluides, doux, précis, ...			
<b>Il documente ses observations par écrit et oralement:</b>			
✓ L'apprenti assure la documentation écrite (note ses observations dans le dossier) : observation de la peau : rougeur, ...			
✓ L'apprenti assure la documentation orale (moment adapté, contenu complet et correct)			

<b>Nom du tuteur scolaire/professionnel :</b>	<b>Signature :</b>
---	--------------------

Remarques éventuelles :

---



---



---

## Autoévaluation: Injection d'insuline sous-cutanée avec PEN pour l'élève

Date :

	A	NA	NR
<b>L'élève structure ses informations et communique les informations pertinentes:</b>			
✓ Le recueil d'information est complet : nom du bds, âge, chambre, type de diabète, prescription médicale, type d'insuline à administrer et dosage, heure et voie d'administration, schéma de rotation, PEN			
<b>Il réalise l'injection d'insuline sous-cutanée et respecte les indicateurs suivants:</b>			
<b>Le matériel nécessaire:</b>			
✓ PEN, aiguille pour PEN, éventuellement une nouvelle ampoule d'insuline, plateau d'injection, 2 compresses stériles avec de l'alcool, désinfectant, 1 compresse sèche, Secu-Box®.			
<b>Le déroulement logique:</b>			
✓ Le déroulement du soin doit être logique et suivre la procédure enseignée : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Préparation : Recueil d'informations, préparation du matériel et du soignant, préparation du bds et de la chambre.</li> <li>- Exécution de la technique de soins.</li> <li>- Post-soin : Rangement du matériel et de la chambre, réinstallation du bds, hygiène des mains, documentation écrite et transmission orale.</li> </ul>			
<b>L'hygiène:</b>			
✓ L'hygiène est respectée : Cheveux attachés, ongles courts sans vernis, chaussures assurant un bon maintien du pied sans talon, pas de bijoux, tenue professionnelle propre, manches courtes, ...			
✓ Ne pas toucher ses propres cheveux, son visage, ses lunettes avec les mains durant le soin.			
✓ Désinfection et/ou lavage des mains adapté avant et après le soin.			
✓ L'apprenti désinfecte le caoutchouc de l'ampoule avec une compresse stérile			
✓ Désinfection du point de ponction avec une compresse stérile			
✓ L'apprenti sèche le point de ponction avec une compresse sèche			
<b>La sécurité du bds:</b>			
✓ Les freins du lit/fauteuil roulant sont bloqués efficacement.			
✓ L'apprenti descend le lit après le soin.			
✓ L'apprenti contrôle le type de l'insuline (type, aspect, date de péremption, date d'ouverture → ne pas utiliser si le produit est entamé depuis plus d'un mois)			
✓ L'apprenti mélange l'insuline mixte et l'insuline retard d'action intermédiaire ou lente de manière adaptée (ne pas secouer, mais basculer le PEN /l'ampoule 10 fois)			
✓ Conserver les PEN à température ambiante			
✓ L'apprenti vérifie l'absence de bulles d'air dans l'ampoule du PEN			
✓ L'apprenti purge l'aiguille du PEN avec une unité et avec 4 unités en cas d'une nouvelle ampoule			
✓ L'apprenti respecte les règles de la technique de l'injection sous-cutanée : pli, angle d'injection, technique d'injection, ...			
✓ L'apprenti choisit le bon site d'injection (en fonction de l'état de la peau, schéma de rotation, ...)			

✓ L'apprenti respecte le pli cutané lors de l'injection et maintient l'aiguille en place pendant 10 secondes. Il relâche le pli et retire l'aiguille.			
✓ L'apprenti informe le bds sur l'intervalle à respecter entre l'injection de l'insuline et le repas.			
✓ L'apprenti identifie les signes d'hypoglycémie : - sensation de faim, pâleur, sueurs, palpitations, tremblements, vertiges, froideur, troubles visuels, céphalées, fatigue, désorientation, crampes, pupilles resserrées, troubles du comportement, ... L'apprenti reconnaît les signes d'hyperglycémie : - glycosurie, polyurie, soif intense, fatigue, sécheresse buccale, sensation de malaise, ...			
✓ L'apprenti élimine correctement le matériel.			
✓ L'apprenti élimine l'aiguille dans la Secu-Box®.			
✓ Si besoin, l'apprenti assure une éducation du bds			
<b>Le bien-être du bds:</b>			
✓ L'apprenti se présente et informe le bds du soin et de son déroulement.			
✓ L'apprenti adapte sa communication aux capacités du bds, il fait preuve d'empathie, il est à l'écoute			
✓ L'apprenti respecte la sphère privée et l'intimité du bds (porte fermée ...)			
✓ Les règles de politesse sont respectées : frapper à la porte, saluer à l'entrée et à la sortie de la chambre, communication adaptée et respectueuse.			
✓ Préparation de la chambre : présence, matériel disposé près du bds sur la table de chevet, ...			
✓ L'apprenti aère la chambre après ou avant le soin selon le souhait du bds.			
<b>Les règles ergonomiques:</b>			
✓ L'apprenti respecte les principes de manutention (dos droit, pas de torsion du dos, ...).			
✓ La hauteur du lit doit être adaptée.			
✓ L'apprenti se met à la bonne position et assure le contact visuel avec le bds.			
<b>Les délais:</b>			
✓ Le délai d'exécution est raisonnable, adapté à la situation.			
<b>Sa propre dextérité:</b>			
✓ Préparation de l'insuline : l'apprenti travaille avec aisance (gestes fluides et précis).			
<b>Il documente ses observations par écrit et oralement:</b>			
✓ L'apprenti documente ses observations dans le dossier de soins (date, heure de l'administration de l'insuline, type d'insuline, dose, site d'injection, éducation du bds ...).			
✓ L'apprenti donne ses transmissions orales au moment adapté et à la personne adéquate (réaction locale, éducation du bds, ...)			

Remarques éventuelles :

---



---



---



---

<p>Nom du tuteur scolaire/professionnel : Signature :</p>
---

	E	NE	ND
<b>Der Auszubildende strukturiert die Informationen und teilt pertinente Informationen mit:</b>			
✓ Die Informationssammlung ist komplett: Name des PE, Alter, Zimmer, DiabetesTyp, Dosis Arztverordnung, Insulinart, PEN, Insulinschema, Zeitpunkt der Verabreichung, Einstichschema			
<b>Er führt die subkutane Insulininjektion durch und achtet dabei auf:</b>			
<b>Das benötigte Material:</b>			
✓ InsulinPEN mit neuer Nadel, Secu-Box <sup>®</sup> , eventuell eine neue Insulinampulle, Sprizentablett, 2 sterile Kompressen mit alkoholischer Desinfektionslösung und 1 trockene Komresse.			
<b>Den logischen Ablauf:</b>			
✓ Der Ablauf muss logisch sein und in richtiger Reihenfolge erfolgen: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vorbereitung: Informationssammlung, eigene Vorbereitung, Material, Vorbereitung des Klienten und des Zimmers.</li> <li>- Ausführen der Technik.</li> <li>- Nachbereitung: PE, Zimmer, Material, Pfleger, Dokumentation und mündlicher Bericht.</li> </ul>			
<b>Die Hygiene:</b>			
✓ Die persönliche Hygiene ist korrekt: kurze Fingernägel ohne Nagellack, keinen Schmuck, Haare hochgesteckt, kurze Ärmel, saubere Uniform, festsitzende Schuhe ohne Absatz, usw.			
✓ Die Hygieneprinzipien werden beachtet: eigenes Gesicht, Haare, Brille nicht mit den Händen während der Technik anfassen			
✓ Die Handhygiene ist korrekt: Desinfektion oder/und Waschen der Hände vor und nach der subkutanen Insulininjektion.			
✓ Die Insulinampulle des PEN wird korrekt mit einer sterilen Komresse desinfiziert			
✓ Die Einstichstelle wird mit einer sterilen Komresse korrekt desinfiziert			
✓ Nach der Injektion, die Einstichstelle mit einer trockenen Komresse trocknen			
<b>Die Sicherheit des Pflegeempfängers:</b>			
✓ Die Bremsen des Bettes/Rollstuhls müssen festgestellt sein.			
✓ Die Höhe des Bettes muss nach der Technik an unterster Stelle sein.			
✓ Kontrolle des Insulins (Art, Gebrauch, Aussehen, Verfallsdatum, Öffnungsdatum → Nicht mehr als 1 Monat benutzen...)			
✓ Intermediär, Misch und Langzeitinsuline gut durchmischen vor der Verabreichung (Ausnahme Lantus <sup>®</sup> und Levemir <sup>®</sup> ). Verzögerungsinsulin gut durchmischen (PEN 10 x kippen, nicht schütteln)			
✓ Im Gebrauch befindliche PENs müssen bei Zimmertemperatur gelagert sein			
✓ Der Auszubildende prüft die Abwesenheit von Luftblasen in der Ampulle des PEN			
✓ PEN: Immer neue Einwegnadel benutzen			
✓ PEN: 1 Einheit bei einer bereits angebrochenen Ampulle, 4 Einheiten bei einer neuen Ampulle einstellen und Dosierknopf drücken			
✓ Der Auszubildende wählt die richtige Einheit (PEN)			
✓ Der Auszubildende achtet auf die Regeln der Subkutaninjektion: Falte, Injektionswinkel, Injektionstechnik			
✓ Die richtige Einstichstelle wählen (hierbei auf den Hautzustand und auf ein Rotationsschema achten)			

✓ Beim Stechen: eine Hautfalte bilden und das Insulin injizieren. Die Nadel mindestens 6 Sekunden in der Haut lassen, dann die Nadel herausziehen und die Hautfalte loslassen.			
✓ PE über Spritz Essabstand informieren.			
✓ Auf Zeichen der Hypoglykämie achten: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hungergefühl, Kopfschmerzen, häufiges Zittern, evtl. mit Krampfanfällen, möglicher Bewusstseinsverlust innerhalb von Minuten, Feuchte, Kühle, blasse Haut, enge Pupillen, eine gereizte Stimmung), Schwindel, Herzklopfen, Müdigkeit.</li> </ul>			
✓ Auf Zeichen der Hyperglykämie achten: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Glukosurie, Polyurie, Durst, Müdigkeit, trockener Mund, Schwäche, Übelkeit ...</li> </ul>			
✓ Material korrekt entsorgen (Nadel in die Secu-Box® etc.)			
✓ Falls notwendig: Gesundheitserziehung des PE			
<b>Das Wohlbefinden des Pflegeempfängers:</b>			
✓ Die Vorbereitung des Pflegeempfängers wird ermöglicht: Sich vorstellen, ihm erklären was Sie tun oder wie Sie vorgehen.			
✓ Die Höflichkeitsregeln werden beachtet: Anklopfen, Begrüßung, Ansprache, Umgangston, Verabschiedung.			
✓ Der Auszubildende achtet auf seine verbale und nonverbale Kommunikation: geht auf den PE ein, passt sich den kommunikativen Fähigkeiten des PE an, spricht laut und deutlich			
✓ Die Vorbereitung des Zimmers wird ermöglicht: Anwesenheitslampe, das Material auf dem Nachttisch bereithalten.			
✓ Das Zimmer wird gelüftet vor oder nach die Pflege, je nach Wunsch des PE			
<b>Die Ergonomie / eigene Sicherheit:</b>			
✓ Die Körperhaltung bleibt physiologisch (keine Drehungen des Rückens, gerader Rücken).			
✓ Das Bett wird auf die richtige Höhe eingestellt, sitzt der PE auf einem Stuhl muss der Auszubildende in die Knie gehen			
✓ Die Positionierung zum Nachttisch und dem Bett ist korrekt: der Auszubildende schaut dem PE ins Gesicht und bewahrt Augenkontakt.			
<b>Den vorgegebenen Zeitrahmen:</b>			
✓ Der Ablauf muss zeitlich korrekt sein (angepasst an die Situation)			
<b>Die Geschicklichkeit:</b>			
✓ Der Auszubildende arbeitet mit Leichtigkeit und Genauigkeit			
<b>Er dokumentiert seine Beobachtungen schriftlich und mündlich:</b>			
✓ Der Auszubildende notiert seine Beobachtungen in die Pflegeakte (Datum und Uhrzeit, verabreichte Insulinart, Dosis, Einstichstelle, Gesundheitserziehung).			
✓ Der Auszubildende erstattet einen kurzen mündlichen Bericht an das Pflorgeteam über eventuelle Beobachtungen (Lokale Reaktion, Hämatom, ...) und die eventuelle Gesundheitserziehung. Dies zur richtigen Zeit an die richtige Person.			

Eventuelle Bemerkungen:

---



---



---



---

Name des schulischen/professionellen Anleiters:  
Unterschrift:

	A	NA	NR
<b>L'élève structure ses informations et communique les informations pertinentes :</b>			
✓ Le recueil d'information est complet : Nom du bds, âge, chambre, type de diabète, ordre médical, valeurs précédentes, thérapie			
<b>Il réalise la mesure de la glycémie capillaire et respecte les indicateurs suivants:</b>			
<b>Le matériel nécessaire:</b>			
✓ Matériel: Glucomètre, bandelettes, Secu-Box <sup>®</sup> , gants non stériles, compresses non stériles, lancette pour piquer			
<b>La suite logique:</b>			
✓ 1. Préparation: Recueil d'informations, préparation du matériel et du soignant, préparation de la chambre			
2. Exécution de la technique de soins			
3. Post-soin: Rangement du matériel et de la chambre, hygiène des mains du soignant, documentation écrite et orale			
<b>L'hygiène:</b>			
✓ L'hygiène du soignant est respecté: Cheveux attachés, ongles courts, pas de talons, pas de bijoux			
✓ Ne pas toucher ses propres cheveux, son visage, ses lunettes avec les mains durant le soin			
✓ Désinfection des mains avant et après la technique de soins			
✓ L'apprenti lave les mains du bds et/ou s'assure que les mains sont propres, nettoie le doigt avec une compresse sèche			
✓ Après avoir piqué, l'apprenti donne au bds une compresse sèche pour comprimer			
<b>La sécurité du bds:</b>			
✓ Les freins du lit/ fauteuil roulant doivent être mis			
✓ L'apprenti descend le lit après le soin			
✓ L'apprenti contrôle la date de péremption et le CODE des bandelettes			
✓ L'apprenti met des gants à usage unique			
✓ L'apprenti met la lancette dans la Secu-Box <sup>®</sup>			
✓ L'apprenti interprète la valeur correctement			
✓ L'apprenti pique le bout du doigt sur le côté (évite l'index et le pouce)			
✓ Transmission orale immédiate des valeurs à l'infirmière responsable du bds quand elles varient de la norme et quand il faut administrer de l'insuline selon un schéma			
✓ L'apprenti identifie les signes d'hypoglycémie (faim, pâleur, peau moite et froide, tachycardie, tremblements, vertiges, troubles visuels, céphalées, fatigue, désorientation, tremblements, ...) et les signes d'hyperglycémie (glycosurie, polyurie, polydipsie, muqueuse buccale sèche, fatigue, vertiges, perte de poids...)			
<b>Le bien-être du bds:</b>			
✓ Le soignant s'est présenté; l'a informé du soin et de son déroulement			

✓ L'apprenti adapte sa communication aux capacités du bds, il fait preuve d'empathie, il est à l'écoute			
✓ L'apprenti respecte la sphère privée et l'intimité du bds (porte fermée ...)			
✓ Les règles de politesse sont observées : frapper à la porte, dire bonjour/au-revoir, manière de parler			
✓ L'apprenti aère la chambre après ou avant le soin			
<b>Les règles ergonomiques:</b>			
✓ L'apprenti respecte les principes de manutention (pas de torsion du dos, ...)			
✓ La hauteur du lit doit être adaptée			
✓ L'apprenti se met à la bonne position : assure le contact visuel avec le bds			
<b>Les délais:</b>			
✓ Le délai d'exécution est raisonnable, adaptée à la situation			
<b>Sa propre dextérité:</b>			
✓ Manipulation du glucomètre, de la lancette et des bandelettes : L'élève travaille avec aisance: gestes fluides, précis, doux			
✓ Si nécessaire, il applique préalablement des mesures favorisant la vascularisation			
✓ L'apprenti presse légèrement sur le doigt et met une goutte de sang sur le champ réactif de la bandelette			
<b>Il documente ses observations par écrit et oralement:</b>			
✓ L'apprenti documente ses observations dans le dossier de soins (date, heure de la glycémie et résultat), déroulement de l'éducation du bds...			
✓ L'apprenti fait ses transmissions orales au moment adapté et à la personne adéquate			

<b>Nom du tuteur scolaire/professionnel :</b>	<b>Signature :</b>
---	--------------------

Remarques éventuelles :

---



---



---

	E	NE	ND
<b>Der Auszubildende strukturiert die Informationen und teilt pertinente Informationen mit:</b>			
✓ Die Informationssammlung ist komplett: Name des PE, Zimmer, Arztverordnung, Diabetes Typ, vorheriges Resultat, Therapie...			
<b>Er führt die Glykämiekontrolle durch und achtet dabei auf:</b>			
<b>Das benötigte Material:</b>			
✓ Der Auszubildende hat das benötigte Material zur Verfügung: Glukometer, Teststreifen, Handschuhe, saubere Kompresse, Stichlanzette, Teststreifen, Secu-Box®			
<b>Den logischen Ablauf:</b>			
✓ Der Ablauf muss logisch sein und in richtiger Reihenfolge erfolgen: 4. Vorbereitung: Informationssammlung, eigene Vorbereitung, Material, Vorbereitung des Klienten und des Zimmers 5. Ausführen der Technik 6. Nachbereitung: PE, Zimmer, Material, Pfleger, Dokumentation und mündlicher Bericht...			
<b>Die Hygiene:</b>			
✓ Die persönliche Hygiene ist korrekt (kurze Fingernägel ohne Nagellack, keinen Schmuck, Haare hochgesteckt, kurze Ärmel, saubere Uniform, festsitzende Schuhe ohne Absatz usw.)			
✓ Die Handhygiene ist korrekt (Desinfektion oder/und Waschen der Hände vor und nach der Glykämiekontrolle)			
✓ Hände respektiv Finger des PE mit lauwarmem Wasser waschen und gut abtrocknen oder mit einer Kompresse säubern			
<b>Die Sicherheit des Pflegeempfängers:</b>			
✓ Die Bremsen des Bettes/Rollstuhles müssen festgestellt sein			
✓ Die Höhe des Bettes muss nach der Technik an unterster Stelle sein			
✓ Verfallsdatum und CODENummer der Teststreifen kontrollieren			
✓ Der Auszubildende zieht Handschuhe an			
✓ Mit der Stichlanzette seitlich an den Fingerkuppen einstechen (Daumen und Zeigefinger auslassen),			
✓ Stichlanzette in die Secu-Box® werfen			
✓ Der Auszubildende interpretiert den Wert korrekt			
✓ Zeichen der Hypo- und (Hungergefühl, Kopfschmerzen, häufiges Zittern, evtl. mit Krampfanfällen, möglicher Bewusstseinsverlust innerhalb von Minuten, feuchte, kühle, blasse Haut, enge Pupillen, eine gereizte Stimmung) Hyperglykämie erkennen (Glukosurie, Polyurie, Durst, Müdigkeit, trockener Mund, Schwäche, Übelkeit, ...)			
✓ Nach der Messung, dem PE eine trockene Kompresse zum komprimieren geben			
✓ Der Auszubildende plant eventuelle eine weitere Glykämie messung, falls die Werte nicht im Normalbereich sind			
<b>Das Wohlbefinden des Pflegeempfängers:</b>			
✓ Die Vorbereitung des Pflegeempfängers wird ermöglicht: Sich vorstellen, ihm erklären was Sie tun oder wie Sie vorgehen			
✓ Die Vorbereitung des Zimmers wird ermöglicht: Anwesenheitslampe, das Material bereithalten (auf dem Nachttisch)			
✓ Die Höflichkeitsregeln werden beachtet: Anklopfen, Begrüßung, Ansprache, Umgangston, Verabschiedung			

✓ Der Auszubildende achtet auf seine verbale und nonverbale Kommunikation: geht auf den PE ein, passt sich den kommunikativen Fähigkeiten des PE an, spricht laut und deutlich			
✓ Der Auszubildende respektiert die Intim- und Privatsphäre des PE			
✓ Das Zimmer wird gelüftet (vorher oder nachher, je nach Wunsch des PE)			
<b>Die Ergonomie / eigene Sicherheit:</b>			
✓ Die Körperhaltung bleibt physiologisch (keine Drehungen des Rückens, gerader Rücken)			
✓ Das Bett wird auf die richtige Höhe eingestellt, sitzt der PE auf einem Stuhl muss der Auszubildende in die Knie gehen			
✓ Die Positionierung zum Nachttisch und dem Bett ist korrekt: der Pfleger schaut dem PE ins Gesicht, bewahrt Augenkontakt			
<b>Den vorgegebenen Zeitrahmen:</b>			
✓ Der Ablauf muss zeitlich korrekt sein (angepasst an die Situation)			
<b>Die Geschicklichkeit:</b>			
✓ Korrekte Manipulation des Glukometers, des Teststreifens und der Stichlanzette			
✓ Falls nötig, eventuell vorher durchblutungsfördernde Maßnahmen durchführen			
✓ Leichten Druck auf Fingerkuppe ausüben um einen Blutropfen auf Teststreifen aufbringen.			
<b>Er dokumentiert seine Beobachtungen schriftlich und mündlich:</b>			
✓ Der Auszubildende notiert seine Beobachtungen in die Pflegeakte (Datum und Uhrzeit der Messung sowie das Resultat), Verlauf der gesundheitserzieherischen Maßnahmen.			
✓ Der Auszubildende erstattet einen kurzen mündlichen Bericht an das Pflorgeteam über eventuelle Beobachtungen (im richtigen Moment an dir richtige Person)			

<b>Name des schulischen/professionellen Anleiters:</b>	<b>Unterschrift:</b>
--	----------------------

**Eventuelle Bemerkungen:**

---



---



---