

Nom Étudiant(e):

Classe :

Terrain de Stage :

Nom Tut/eur/rice :

Date :

Fiche d'Évaluation formative ENSPR_____				
Description succincte de la situation.				
Énumération des actes techniques effectués:				
Compétences et critères	+	-	NO <sup>1</sup>	Commentaire (obligatoire si -)
<b>1. Collecte des Données (12P)<sup>2</sup></b>				
Les informations essentielles concernant le BDS sont connues (situation médicale, biographie, problèmes de soins actuels et potentiels, mesures de soins à appliquer)				
Les informations sont structurées				
Les informations sont pertinentes et complètes				
Les informations sont exprimées de manière professionnelle				
Les dispositions légales relatives à la mise en œuvre d'une technique de soins sont connues				
Le système de documentation interne est utilisé				
<b>2. Application des Techniques des Soins (18P)</b>				
Le matériel nécessaire est disponible				
Le matériel nécessaire est utilisé et éliminé de manière appropriée.				
Le matériel nécessaire n'est pas gaspillé				
Exécution des soins dans les règles de l'art, en tenant compte de la fiche technique:  - Déroulement logique - Apparence personnelle adaptée - Hygiène				

<sup>1</sup> NO = Non observé

<sup>2</sup> Les points prévus par compétence lors de l'évaluation sommative sont indiqués entre parenthèses ; il n'est pas obligatoire d'attribuer des points à une évaluation formative, mais cela peut se faire à la demande du tuteur professionnel et/ou de l'apprenti.

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sécurité du bénéficiaire de soins</li> <li>- Bien-être du bénéficiaire du soins</li> <li>- Installation du bénéficiaire de soins</li> <li>- Respect des sphères intime et privée du bénéficiaire de soins, Respect des règles ergonomiques (manutention)</li> <li>- Respect du cadre horaire</li> <li>- Dextérité</li> <li>- Déblaiement du poste de travail</li> </ul>			
<b>3. Le suivi de l'application de mesures de soins. (6P)</b>			
Documentation de l'ensemble des informations			
Rapport oral à l'équipe dans un délai convenable à propos des mesures de soins appliquées et des modifications éventuelles.			
Réalise une auto-évaluation, utilise les critères d'évaluation			
Justifie la démarche choisie			
Peut faire des propositions d'amélioration			
Présente le carnet de stage à intervalles réguliers, réfléchit aux progrès de sa formation avec le TP et l'équipe soignante, informe le TP du programme d'enseignement du module			
<b>4. Communication avec les bénéficiaires se soins et l'Équipe (12P)</b>			
Se présente correctement aux bénéficiaires de soins et à l'équipe de soignants			
Renseigne le bénéficiaire de soins à propos des étapes de soins à effectuer d'une manière adaptée.			
Manifeste sa disposition à s'entretenir avec les bénéficiaires de soins, avec leur entourage ainsi qu'avec l'équipe de soignants.			
S'intègre dans l'équipe multidisciplinaire.			
Est attentif aux expressions verbales et non verbales des bénéficiaires de soins.			
Réagit aux expressions verbales et non verbales.			

Demande « Feedback » et manifeste sa disposition à accepter des critiques.			
<b>5. Rapports écrits (12P)</b>			
Un recueil d'informations écrites détaillées sur l'EP est disponible (voir K1)			
Plan de travail écrit sur la ou les situations de soins est disponible			
Le carnet contient le nombre requis de rapports.			
<i>Commentaire général (pistes de solution, points d'améliorations, points positifs..)</i>			
Signature du tuteur :		Signature de l'élève:	

Name des Lernenden:  
 Klasse:  
 Praktikumsort:

Name Tut/eur/rice:  
 Datum:

Formativer Bewertungsbogen ENSPR ____					
Kurze Situationsbeschreibung :					
Durchgeführte Pflegeverfahren:					
Kompetenzen mit den Indikatoren	+	-	NO	Erklärung/Bemerkung (obligatorisch falls N)	
<b>1. Informationssammlung (12P)<sup>3</sup></b>					
Wesentliche Informationen zum PE sind bekannt (Medizinische Situation des PE, Biografie, aktuelle und potenzielle Pflegeprobleme, durchzuführende Maßnahmen)					
Die Informationen sind strukturiert					
Die Informationen sind komplett					
Die Informationen werden professionell ausgedrückt					
Gesetzliche Bestimmungen zur Durchführung einer Pflegeverfahren sind bekannt					
Das hausinterne Dokumentationssystem wird genutzt					
<b>2. Durchführung der Pflegeverfahren (18P)</b>					
Benötigtes Material ist vorhanden					
Benötigtes Material wird fachgerecht verwendet und entsorgt					
Benötigtes Material wird nicht verschwendet					
Fachgerechte Ausführung der Pflegemaßnahmen in Anlehnung an die Fiche technique:  <ul style="list-style-type: none"> <li>- Logischer Ablauf</li> <li>- Persönliches Erscheinungsbild</li> <li>- Hygiene</li> </ul>					

<sup>3</sup> In der Klammer sind die Punkte angegeben, wie sie pro Kompetenz bei der summativen Bewertung vorgesehen sind; es ist nicht zwingend notwendig eine formative Bewertung mit Punkten zu versehen, kann auf Wunsch des Tutoren Professionell und/ oder Auszubildenden jedoch erfolgen.

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sicherheit des PE</li> <li>- Wohlbefinden des PE</li> <li>- Installation des PE</li> <li>- Wahrung der Intim- und Privatsphäre des PE</li> <li>- Beachten einer rückschonenden Arbeitsweise</li> <li>- Zeit</li> <li>- Geschicklichkeit</li> <li>- Räumen des Arbeitsplatzes</li> </ul>			
<b>3. Nachbereitung der Pflegemaßnahmen (6P)</b>			
Dokumentation aller relevanten Informationen			
Zeitnahe Erstattung eines mündlichen Bericht über durchgeführte Pflegemaßnahmen und eventuelle Veränderungen			
Führt eine Selbstbewertung durch, benutzt die Bewertungskriterien			
Begründet die gewählte Vorgehensweise			
Kann Verbesserungsvorschläge anbringen			
Legt das Carnet in regelmäßigen Zeitabständen vor, reflektiert Ausbildungsfortschritte mit dem TP und dem Pflgeteam, informiert TP über Lehrplan des Moduls			
<b>4. Kommunikation mit den Pflegeempfängern und im Pflgeteam (12P)</b>			
Stellt sich dem Pflgeteam und den PE korrekt vor			
Informiert den Pflegeempfänger angepasst über die durchzuführenden Pflegeschritte.			
Zeigt sich offen Gespräche mit PE, Team und Angehörigen aufzunehmen			
Integriert sich in das multidisziplinäre Team			
Achtet während der Pflege auf verbale und nonverbale Äußerungen des PE			
Reagiert auf verbale und nonverbale Äußerungen des PE			
Erfragt sich Feedback, ist offen für Kritik			

<b>5. Schriftliche Berichterstattung (12P)</b>			
Detaillierte schriftliche Informationssammlung zum PE liegt vor (Siehe K1)			
Schriftliche Arbeitsplanung zur Pflegesituation/ en liegt vor			
Im Carnet ist die geforderte Anzahl von Berichten vorhanden			
<i>Allgemeiner Kommentar (Zielsetzung für die nächste Begleitung, positive Aspekte...):</i>			
Unterschrift des Tuteurs :		Unterschrift des Schülers :	