**Formular Lerndokumentation**Assistentin / Assistent Gesundheit und Soziales EBA

Lehrbetrieb Abteilung Semester

Musterhaus Muster 4 2

Lernende / Lernender Berufsbildnerin / Berufsbildner Datum Besprechung

XY XY 2.1.23

Eintrag Nr. (Formulare fortlaufend nummerieren) Datum Eintrag

12 26.12.22

1. **Situationsbeschreibung: Was habe ich gemacht?**

|  |
| --- |
| VorbereitungIch habe dem Bewohner die UEX gepflegt. Ich nahm einen desinfizierten Boy mit ins Zimmer, der Bewohner will die Beine immer im Bett gepflegt haben. Ich nehme auch noch einen Kurg mit warmem Wasser mit. Ich stelle als erstes das Bett hoch und lege ein Tuch unter die Extremitäten. Ich nehme auch noch ein kleines Tuch zum Waschen mit.Durchführungich habe mit dem kl.Tuch die Beine des Bewohner von den Füssen zum Kopf gewaschen, um ihn zu aktvieren, danach habe ich die Beine abgetrocknet und eingecremt.Nachbereitungich habe das Wasser entsorgt, die Tücher in den Wäschekorb gegeben, das Bett hinunter gefahren und den Boy gereinitgt und desinfiziert. |

1. **Welche Ressourcen habe ich eingesetzt?**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ressourcen** | **Meine eingesetzten Ressourcen** |
| Kenntnisse (Kopf) | Waschtechniken, um Bew richtig waschen zu können |
| Fähigkeiten (Hand) | ich musste die richtige Haltung haben um mich und den Bew. rückenschonend pflegen zu können |
| Haltungen (Herz) | ein gepflegtes Sein ist wichtig für den Bewohner und ich muss darauf achten |

1. **Handlungskompetenz** (Nummer gemäss Bildungsplan)

|  |
| --- |
|       |

1. **Beurteilung**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Selbstbeurteilung | Fremdbeurteilung | Beurteilung in Worten zur Tätigkeit | Ziele / Massnahmen / Abmachungen  |
| [x]  gut[ ]  genügend[ ]  ungenügend | [ ]  gut[ ]  genügend[ ]  ungenügend |       |       |
| Selbstbeurteilung | Fremdbeurteilung | Beurteilung in Worten zur Lerndokumentation | Ziele / Massnahmen / Abmachungen |
| [ ]  gut[x]  genügend[ ]  ungenügend | [ ]  gut[ ]  genügend[ ]  ungenügend |       |       |

Datum Unterschrift Lernende / Lernender

Datum Unterschrift Berufsbildnerin / Berufsbildner