



Berliner Modell – Werkzeugkoffer für den pädiatrischen Pflichteinsatz

Vivantes

KOPA^b
KOORDINIERUNGSSTELLE
PFLEGEAUSBILDUNG BERLIN

 **JOSEPH KLINIKEN BERLIN**

CHARITÉ
UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

ehb
EVANGELISCHE
HOCHSCHULE BERLIN

CurAP
Curriculare Arbeit der Pflegeschulen in Berlin

Senatsverwaltung
für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege

BERLIN



1	Einführung	3
2	Gemeinsam gut vorbereiten	4
3	Willkommen heißen und Ankommen erleichtern	5
4	Vielfältige Lernangebote im Pflichteinsatz	7
4.1	Vorschläge für situatives Lernen	7
4.2	Vorschläge für didaktisch geplantes Lernen	9
4.3	Vorschläge für kooperatives Lernen	12
5	Ein möglicher Fahrplan für den dreiwöchigen Einsatz	14
6	Ausblick	14
7	Literatur	15
	Impressum	16

1 Einführung

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir möchten Sie mit diesem Werkzeugkoffer unterstützen, den 120 Stunden umfassenden Pflichteinsatz in der Pädiatrie für Ihre Lernenden qualitativ, gewinnbringend und motivierend zu gestalten.

Durch die generalistische Pflegeausbildung werden die Einsatzorte für den pädiatrischen Pflichteinsatz vielfältiger. Die Pflegeschulen können nicht auf alle Felder gleichermaßen intensiv vorbereiten. Gleichzeitig kommen die Auszubildenden mit sehr unterschiedlichen Interessen und Lernvoraussetzungen in den Einsatz. Einige sehen ihre berufliche Perspektive in der Pädiatrie, andere absolvieren nur den Pflichteinsatz von 120 Stunden bei Ihnen und empfinden große Unsicherheiten. Für alle Lernenden gilt: Sie sind auf Ihre Unterstützung angewiesen, um den Kern pflegerischer Arbeit in der Pädiatrie zu verstehen und erste Kompetenzen in diesem Bereich anzubahnen.

Für diesen Werkzeugkoffer haben Praxisanleitende und Ausbildungsverantwortliche aus verschiedenen Berliner Kliniken gemeinsam mit Lehrenden ihre Ideen zum Lernen in der Pädiatrie ausgetauscht. Alle Werkzeuge können angepasst, variiert und in interprofessionellen Teams umgesetzt werden.

Angestrebte Kompetenzen im pädiatrischen Pflichteinsatz

Die angehenden Pflegefachpersonen sollen im pädiatrischen Pflichteinsatz schwerpunktmäßig folgende Kompetenzen erwerben (siehe dazu ausführlicher den Rahmenausbildungsplan der Fachkommission nach § 53 PflBG auf den Seiten 54-58):

- Beziehungen und Interaktionen mit Kindern, vom Neugeborenen bis zum jungen Erwachsenen und ihren Bezugspersonen altersgerecht zu gestalten,
- Einschätzungen der kindlichen Entwicklung, der Eltern-Kind-Interaktion, des Gesundheitszustandes und der Selbstpflege- und Dependenzpflegeerfordernisse im interprofessionellen Team vorzunehmen,
- die Situation von Kindern und Jugendlichen im familiären System wahrzunehmen.



2 Gemeinsam gut vorbereiten

„Glück ist, was passiert, wenn Vorbereitung auf Gelegenheit trifft.“ (Seneca)

Welche Lernmöglichkeiten sich im Praxiseinsatz für Lernende ergeben, lässt sich im Vorfeld nicht hundertprozentig vorhersagen. Lehrende, Praxisanleitende und Lernende können dennoch das Gelingen des Praxiseinsatzes durch eine gute Vorbereitung wahrscheinlicher machen:

Übersicht 1: Ideen für eine gute Vorbereitung aller Beteiligten

Pflegeschule

Eine Basis schaffen:

- Für das Spezifische der Pflege von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien sensibilisieren
- Vorerfahrungen, Transferpotenzial und Lernziele ins Bewusstsein rufen
- An exemplarischen Pflegesituationen Wissen erwerben und Skills erproben (bspw. Kommunikation mit Kindern und Eltern, Infant Handling, Normwerte, ...)
- Lernortkooperation anbahnen

Träger / Praxisorte

Verantwortlichkeiten planen:

- Team ins Boot holen, Anleitende und Bezugspersonen vereinbaren (wer ist verantwortlich, wer unterstützt?)
- Stationsflyer / Kurzsteckbrief zur Verfügung stellen
- Termine für Gespräche und besondere Lernformate planen
- Lernpatenschaften / Peer Learning planen
- Bereitschaft für situative Anleitung im Team stärken

Auszubildende

Eigeninitiative zeigen:

- Ein Vorgespräch aktiv anfragen
- Informationen über den Praxisort und typische Pflegesituationen einholen
- Sich eigeninitiativ über verschiedene Wege einstimmen, Wissen aus den Theoriephasen wiederholen
- Sich auf das Erstgespräch vorbereiten, erste Lernziele setzen, eigene Emotionen reflektieren

Für einen gelungenen Praxiseinsatz und ein wertschätzendes Miteinander sollten die Lehrenden die unterschiedlichen Einsatzorte kennen und die Praxisanleitenden sich auch in der Vorbereitung oder der Planung gemeinsamer Lernformate einbringen können. Ausbildung ist Teamsache! Die Pflegeberufereform hat die Bedeutung der Praxisanleitung gestärkt. Viele Träger der praktischen Ausbildung haben zusätzliche Stellen für zentrale und dezentrale Praxisanleitende geschaffen. Trotzdem können diese die tagtägliche Anleitungsbearbeitung nicht allein stemmen. Es ist wichtig, das gesamte Team ins Boot zu holen – und in die Pflicht zu nehmen. Ein Beispiel dazu wird nachfolgend beschrieben.

„Das Team ins Boot holen“

Wo: Im Rahmen einer Stationsbesprechung oder im Anschluss an die Stationsübergabe

Wer: Praxisanleitung, Teamleitung und das ganze Team

Ziel: Klärung von Grundsatzfragen rund um die Bedeutung und Umsetzung von Praxisanleitung, Vereinbarung zu Ansprechpersonen und Verantwortlichkeiten; Klarheit über Lernziele und wer was mit den Auszubildenden machen kann, darf, soll. Dabei werden auch interprofessionelle Akteure einbezogen. Gemeinsam werden Unsicherheiten und Hürden identifiziert und ein Vorgehen entwickelt, wie diese abgebaut werden können.

3 Willkommen heißen und Ankommen erleichtern

Jeder neue Praxiseinsatz ist für Lernende mit Spannung verbunden. Beispielsweise beschäftigen Auszubildende Fragen wie: „Wie werde ich ins Team aufgenommen?“, „Wie komme ich bei den Kindern und ihren Familien an?“, „Was kann und darf ich schon selbstständig tun?“. Ein guter Anfang hilft enorm, Unsicherheiten abzubauen und Selbstvertrauen für den Praxiseinsatz zu entwickeln. Deshalb bietet es sich an, einen Willkommenstag für die Lernenden zu gestalten, wie unten exemplarisch beschrieben.

Ankommen / Willkommenstag(e)

Wo: Am Praxislernort/auf Station und/oder zunächst im Skillslab in der Berufspraxis, um Unsicherheiten abzubauen

Wer: Lernende verschiedener Semester/Ausbildungsjahre (Peer learning), Praxisanleitende

Mögliche Themen: Stationsstruktur, Ansprechpersonen, Räumlichkeiten, typische Pflegesituationen („Welche Kinder und Jugendlichen versorgen wir am Einsatzort? Was sind wiederkehrende Pflegeanlässe?“), wiederkehrende Abläufe (auch Aufnahme-Versorgungsprozedere, Entlassungs- oder Überleitungsmanagement), Zugang zur Pflegedokumentation, Dienstplanung, Einführung in die Lernangebote des Einsatzortes und in Arbeits- und Lernaufgaben. (Kompetenzbereich I.1, RAP S. 54)

Beispiele: Einsatzort kennenlernen durch fortgeschrittenere Auszubildende, Stationsrallye, Vorstellung exemplarischer Pflegeanlässe und Pflegehandlungen, Simulation von Kommunikationssituationen und pflegerischen Interventionen.

Überblick zu Lernangeboten im Einsatzverlauf

Übersicht 2: Mögliche Lernangebote und Entwicklungsschritte im Praxiseinsatz

Woche 1	Woche 2	Woche 3
• Ankommen/Willkommenstag(e) • Erstgespräche • Simulationsübungen im Skillslab am Lernort Berufspraxis • Einführung in Lernpatenschaften, falls möglich auch interprofessionell • Arbeits- und Lernaufgabe(n), u. a. mit Fokus Beobachtung von Interaktionen, Sicherheit und Wohlbefinden, Fachsprache • Anforderungen an Pflege- und Lerndokumentation	• Arbeit an Arbeits- und Lernaufgaben mit selbstständigen Anteilen, erweiterter Fokus z. B. auf Entwicklungsstand, Ressourcen, Elternkompetenzen, Kommunikation mit Eltern, ausgewählte Pflegephänome und Krankheitsbilder • Weiterführung Lernpatenschaft • Praxisbegleittermin, gemeinsames Angebot Lehrende/PAL, Reflexion zum Lernstand/ Zwischengespräch	• Falls möglich (Mit-) Verantwortung für ein oder zwei zu pflegende Kinder/ Jugendliche • Weiterführung Arbeits- und Lernaufgabe(n) mit Fokus Gesundheitsschutz, Förderung der Selbstpflegekompetenz, Mitwirkung an diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen, Reflexion von Konflikten und Spannungsfeldern in der Pflegebeziehung • ggf. Simulation im Skillslab • Abschlussgespräch

Situatives Lernen im Prozess der Arbeit, begleitet von allen Mitgliedern im interprofessionellen Team

Eine besondere Rolle nimmt auch in der Pädiatrie das Erstgespräch ein.

Erwartungen im Erstgespräch klären

- Worauf freust Du Dich besonders?
- Welche Erfahrungen mit Kindern in verschiedenen Lebensaltern bringst Du mit?
- Welche Aufgaben interessieren Dich? Was traust Du Dir schon zu?
- Welche Lernaufträge hast Du aus der Schule mitgebracht?
- Welche Situationen verunsichern Dich? (gibt es ggf. Berührungsängste bei Säuglingen/sehr kleinen Kindern oder bei Jugendlichen?)
- Was hilft Dir beim Lernen?
 - Was das Besondere in unserem Einsatzbereich ist ...
 - Was Du bei uns besonders gut lernen kannst – und was ggf. nicht geht ...
 - Worauf es uns in der Pflege ankommt ...
 - Was wir als Team erwarten ... Was wir Dir bieten ...
 - Die wichtigsten Ansprechpersonen und Bezugspersonen sind ...

(leicht verändert aus Bohrer/Viseé 2023, 16)

4 Vielfältige Lernangebote im Pflichteinsatz

In diesem Kapitel finden Sie einige methodische und inhaltliche Anregungen für Lernangebote während des dreiwöchigen pädiatrischen Pflichteinsatzes. Die Abbildung 3 gibt einen ersten Überblick.

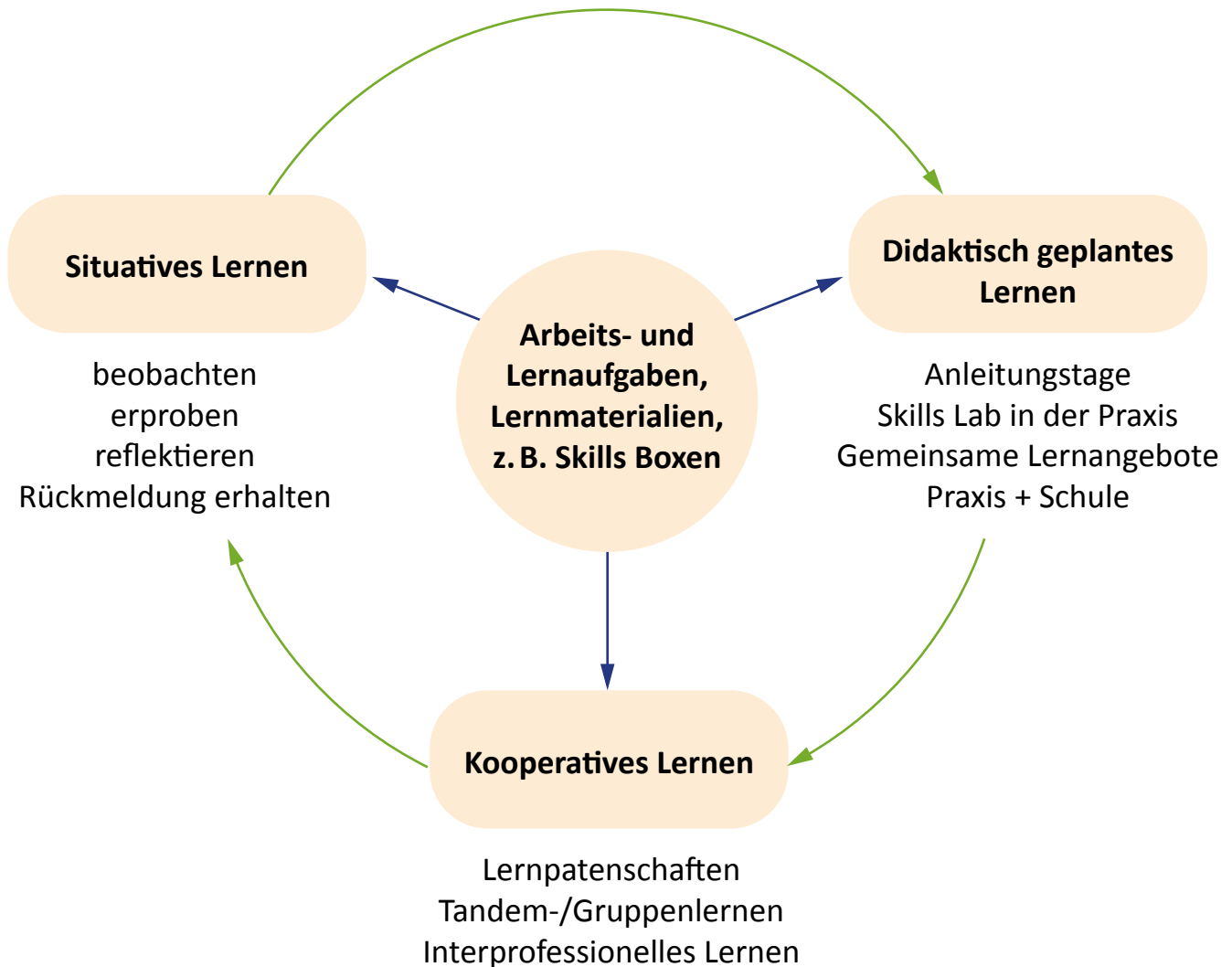
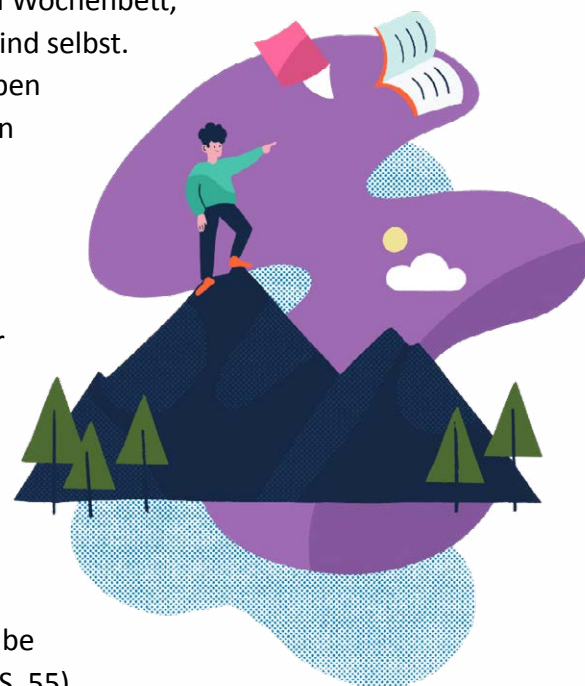


Abb. 1: Vielfältige Lernformen im Praxiseinsatz

4.1 Vorschläge für situatives Lernen

Die folgenden Aufgaben lassen sich je nach Einsatzort und Pflegesituationen spontan in den Lern- und Arbeitsprozess einbauen. Sie sind so gedacht, dass eine Pflegefachperson in die Aufgabe einführt, ggf. begleitet und zum Ende der Aufgabe die gemachten Erfahrungen in einer kurzen Reflexion aufgreift. Manche Vorschläge eignen sich auch gut für das gemeinsame Lernen der Auszubildenden untereinander. Die Schwerpunkte der Aufgaben liegen in den Kompetenzbereichen pflegerische Diagnostik (KB I) und Kommunikation (KB II).

1. Beobachten Sie zum Kennenlernen Ihres aktuellen Arbeitsfeldes eine Pflegefachperson oder eine Auszubildende/Studierende im Vertiefungseinsatz bei einer Pflegesituation:
 - a) anfangs offen beobachten (Was nehmen Sie wahr, z. B. atmosphärisch, im Raum, beim Kind und bei den Eltern? Was fällt Ihnen bei der Pflegefachperson auf? Wie erging es Ihnen selbst?);
 - b) später gezielt beobachten, z. B. Eltern-Kind-Interaktion, Wohlbefinden und Sicherheit des Kindes, Ressourcen und elterliche Kompetenzen; Anzeichen (un-)physiologischer Entwicklung beim Kind; Selbstpflegetherfordernisse in den Bereichen Ernährung, Ausscheidung, Bewegung, Kommunikation
 - c) falls möglich beobachten Sie vertiefend eine spezifische Versorgungssituation wie eine postoperative Versorgung (KB I RAP S. 56)
2. Erstellen Sie über zwei bis drei Tage während der Übergabesituationen bzw. während des Tagesverlaufs eine Liste mit Begriffen, die neu für Sie sind, oder Sie noch genauer verstehen möchten. Schreiben Sie unklare Fachbegriffe und Abkürzungen auf und klären Sie diese im Anschluss mit einer Lernpartnerin/ einem Lernpartner. Sehen Sie sich zudem die (Pflege-)dokumentation bei ausgewählten Kindern/ Jugendlichen vertieft an. Achten Sie auf Pflegeanlässe, medizinische Diagnosen und Krankheitsbilder, dokumentierte Pflegehandlungen und Pflegeberichte. Idee zur Vertiefung: Entwickeln Sie ein kleines Lernquiz, das Sie mit den anderen Lernenden im Einsatzbereich spielen können (KB II, RAP S. 55).
3. Erproben Sie in Begleitung einer Pflegefachperson die Datenerhebung bei Kindern und dokumentieren Sie die erhobenen Daten gemeinsam. Diskutieren Sie die Bedeutung und Relevanz der erhobenen Daten für das Kind, die Eltern und die pflegerische Versorgung. Beispielsweise: Ermitteln Sie die Körpermaße (Größe, Gewicht) eines Kindes, tragen Sie diese in einer Perzentile ein und werten Sie diese aus (falls möglich vergleichen Sie die Werte mit früheren Eintragungen im Untersuchungsheft oder anderen Vorbefunden im Verlauf). Besprechen Sie mit einer Lernpartnerin und/oder einer Pflegefachperson, wie Sie die Perzentile „lesen“, und was Sie über das Wachstum und den Ernährungszustand des Kindes aussagen können (KB II, RAP S. 55).
4. Führen Sie ein Gespräch, je nach Einsatzort z. B. mit einer Frau im Wochenbett, einem Elternteil eines Neugeborenen, oder auch einem älteren Kind selbst. Erkundigen Sie sich nach dem Wohlbefinden, dem aktuellen Erleben der Gesundheitssituation und tauschen Sie sich zum pflegerischen Unterstützungsbedarf aus (KB I RAP S. 54).
5. Begleiten Sie ausgewählte Kinder im Spielbereich (alternativ z. B. Wartebereich) an Ihrem Einsatzort. Beobachten Sie die Spielinteressen der Kinder und kommen Sie je nach Bedürfnis der Kinder spielerisch in Kontakt. Reflektieren Sie im Anschluss: Was erfahren Sie durch das Spiel über den Gesundheits- und Entwicklungsstand der Kinder? Inwieweit schätzen Sie die Entwicklung der Kinder als physiologisch ein? Nehmen Sie dazu Bezug auf Entwicklungen im Bereich Körpermotorik, Hand- und Fingermotorik, Sprache, kognitive Entwicklung, soziale und emotionale Entwicklung (vgl. Fley/Gwuzdz 2024, 15). Diese Aufgabe lässt sich auch gut mit zwei Auszubildenden gestalten (KB II, RAP S. 55).



4.2 Vorschläge für didaktisch geplantes Lernen

4.2.1 Anleitungstage

Im Dienstplan vorab festgelegte Anleitungstage ermöglichen eine vertiefte Anleitung durch Praxisanleitende der Station, sowie durch zentrale Praxisanleitende. Es bietet sich an, ein oder zwei Anleitungstage an den Beginn des Einsatzes zu legen. Auf diese Weise erleichtern Sie das Ankommen am Einsatzort und schaffen eine Atmosphäre des Willkommens. Zudem können die Lernenden Unsicherheiten im Kontakt zur Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen abbauen. In die Anleitungstage können gut Lernsequenzen im Lerntandem oder Lerneinheiten im Skillslab in der Berufspraxis eingebaut werden.



Beispiele für Aufgaben und Kompetenzen, die an den Anleitungstagen bearbeitet werden können:

Kompetenzbereich I: Pflegeprozesse und Pflegediagnostik (inklusive Reflexion)

- Sich im Arbeitsfeld orientieren (einen Tag zum Ankommen organisieren, die Einrichtung vorstellen, persönliche Erfahrungen und Wünsche der Auszubildenden mit den Lernmöglichkeiten in der Einrichtung abgleichen) (RAP, S. 54)
- Maßnahmen, die am Einsatzort zum physischen und psychischen Schutz bzw. zur Wahrung der Sicherheit von Kindern und Jugendlichen getroffen werden, ansprechen (Auszubildende den Auftrag erteilen, Sicherheitsvorkehrungen in der Einrichtung zu identifizieren und gemeinsam zu begründen bspw. Vorkehrungen zur Verletzungsprävention) (RAP, S. 54)
- Unterschiedliche kindliche und familiäre Lebenswelten kennenlernen (sich gemeinsam mit den Auszubildenden dazu austauschen und vor dem Hintergrund der eigenen Sozialisation reflektieren; die Bedeutung der Schweigepflicht und das Selbstbestimmungsrecht der Familie reflektieren) (RAP, S. 57)

Kompetenzbereich II: Kommunikation und Beratung (inklusive Reflexion)

- Die Eltern-Kind-Interaktion bei Kindern unterschiedlicher Altersstufen und ihren Eltern bzw. Bezugspersonen wahrnehmen (bspw. Auszubildenden den Auftrag geben, Gespräche, spielerische Interaktionen oder handlungsbegleitende Interaktionen zwischen Eltern und ihren Kindern mit denen von Pflegefachpersonen und Kindern zu vergleichen); im Anschluss herausfordernde Kommunikationssituationen bspw. in Übungen im Skillslab erproben und reflektieren (RAP, S. 57)
- Eigene Rollenunsicherheit wahrnehmen gegenüber Kindern, Jugendlichen und Eltern sowie im Spannungsfeld einer solchen Interaktion (mögliche herausfordernde Gesprächs-/ Interaktionssituationen zwischen Lernenden und Kindern und Jugendlichen bzw. ihren Bezugspersonen besprechen bzw. reflektieren)

Kompetenzbereich III: Interprofessionelle Zusammenarbeit (inklusive Reflexion)

- In der Begleitung von Kindern und Jugendlichen im Rahmen diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen mitwirken und sich mit den Bezugspersonen und anderen beteiligten Berufsgruppen abstimmen (Auszubildenden den Auftrag geben, bei der Vorbereitung und Durchführung von diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen von Kindern unterschiedlichen Alters mitzuwirken, dabei kindliche Ängste/Schmerzen wahrzunehmen und ausgewählte, entwicklungsorientierte Interventionen zur Linderung von Angst und Schmerz zu beobachten bzw. anzuwenden) (RAP, S. 56)
- Je nach ausgewählten Maßnahmen ergänzende Wissensbestände aktualisieren wie bspw. Vitalzeichenkontrolle, Einschätzung und Dokumentation der Vitalwerte, Medikamentenberechnungen, Laborparameter, ...

In die Anleitungstage können sehr gut weitere Lernmaterialien eingebunden werden, die Sie im Einsatzbereich entwickelt haben. Beispiele dafür sind:

4.2.2 Skills Boxen zu stationsspezifischen Themen:

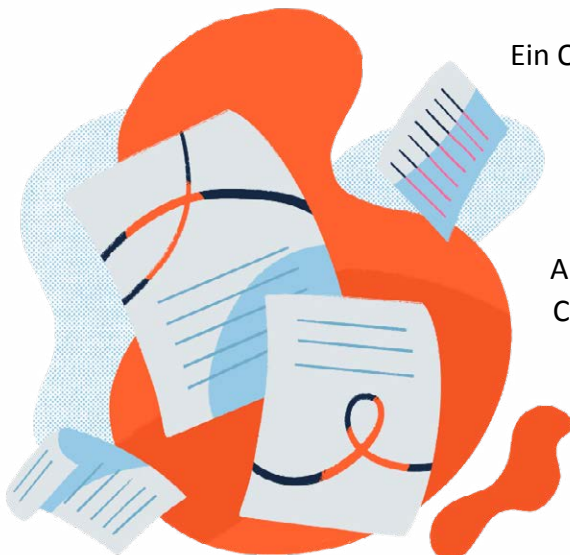
Jede Skills Box hat ein eigenes Thema und enthält einen Arbeitsauftrag, Arbeitsmaterialien und Aufträge für praktische Übungen. Ideen für Themen finden Sie im Rahmenausbildungsplan ab S. 54, bspw.

- ein Kind bei einer U-Untersuchung begleiten (KB I: Entwicklungsstand, Reifezeichen und Vitalität sowie mögliche Entwicklungsverzögerungen von Kindern aller Altersgruppen mithilfe geeigneter Entwicklungsskalen erkennen; KB III: An diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen mitwirken)
- ein Kind mit unzureichender Flüssigkeitszufuhr und Selbstpflegedefizit (z. B. Trinkschwäche, Magen-Darm-Erkrankung) und seine Bezugsperson begleiten (KB I.1 Selbstpflegekompetenz in Hinblick auf die Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr sowie die Ausscheidung stärken)
- ein Kind mit ineffektiver Thermoregulation/Fieber begleiten (KB II: Das Gespräch mit Bezugspersonen eines Kindes zu entwicklungs- oder gesundheitsbezogenen Themen suchen; KB III: An diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen mitwirken)

4.2.3 Lernmaterial: One Minute Wonder

Ein One Minute Wonder bezeichnet Lerninhalte/Wissen, das knapp und visuell ansprechend aufbereitet ist. Diese Inhalte werden an Stellen positioniert, an denen sie gut eingesehen werden können. Sie werden auch als Lerntafeln bezeichnet.

An zentralen Orten hängen Kurzinfos, z. B. zur EACH-Charta (European Association for Children in Hospital), zu Möglichkeiten der Kommunikation mit Kindern verschiedener Altersstufen, mit verschiedenen Herkunftssprachen oder Seh- und Hörbeeinträchtigungen, zur Einschätzung der Werte der Vitalzeichenkontrolle, zum Dreisatz bei der Medikamentenberechnung, ...



4.2.4 Arbeits- und Lernaufgaben

Viele pädiatrische Einsatzorte in der Akutpflege haben in den letzten Jahren ihr Lernangebot ausgebaut und eine Reihe von Arbeits- und Lernaufgaben entwickelt. Weiterhin sind auch in der Literatur Arbeits- und Lernaufgaben für verschiedene pädiatrische Einsatzorte zu finden (u. a. Hartmann, Folz, Wilkens 2025; Rohde/Bohrer 2021).

Im Folgenden ist eine Arbeits- und Lernaufgabe abgedruckt, die freundlicherweise vom **Vivantes Netzwerk für Gesundheit, Ressort praktische Ausbildung**, zur Verfügung gestellt wurde:

Arbeits- und Lernaufgabe zum Thema „Kinderrechte im Krankenhaus“

Ziel: Die Auszubildenden kennen die EACH-Charta der Rechte von Kindern im Krankenhaus, können die darin enthaltenen Anforderungen an den Umgang mit Kindern im praktischen Kontext identifizieren und Situationen erkennen, in denen diese Rechte berührt werden.

Aufgabe: Recherchieren Sie zu den Rechten von Kindern im Krankenhaus. Nehmen Sie Bezug zur EACH-Kinder Charta.

1. Schreiben Sie acht Kinderrechte heraus, die Sie in diesem Einsatz wahrgenommen haben.
2. Beschreiben Sie zwei der Kinderrechte näher. Welche Bedeutung haben diese für Sie? Warum sind diese Rechte wichtig für die kindliche Gesundheit?
3. Welche Wirkung/Auswirkungen haben diese zwei Rechte auf die Eltern?
4. Was erscheint Ihnen im Umgang mit Kindern und Eltern im Krankenhaus wichtig?

4.2.5 Mitverantwortung für die Pflege eines oder mehrerer Kinder übernehmen

Lernende wünschen sich selbstständig zu handeln und – Schritt für Schritt – auch den vollständigen Pflegeprozess bei einem ausgewählten Kind zu übernehmen, inklusive aller anfallenden Aufgaben bis hin zur Dokumentation, Übergabe, Visiten, etc. Inwieweit dies im Rahmen des Pflichteinsatzes ein realisierbares Ziel darstellt, müssen Praxisanleitende und Pflegefachpersonen mit den Lernenden gemeinsam einschätzen. Dies hängt u. a. auch vom Zeitraum des Einsatzes, von den Vorerfahrungen der Lernenden und den zu pflegenden Kindern/Jugendlichen am Einsatzort ab. Sofern eine verantwortliche Übernahme des gesamten Pflegeprozesses bei einem ausgewählten Kind nicht möglich ist, bietet es sich an zu besprechen, für welche Teilaufgaben die Lernenden Mitverantwortung übernehmen können und was sie eigenständig tun dürfen. Wichtig erscheint es, dass Lernenden ihre Verantwortung, zum Beispiel in der Durchführung einzelner Pflegeinterventionen, bewusst ist.

4.2.6 Hospitationen

Sie möchten Ihren Lernenden weitere spannende Einblicke in das Feld der pädiatrischen Pflege bieten? Überlegen Sie im Team, welche weiteren Berufsgruppen und Arbeitsbereiche in Ihrer Einrichtung mit Kindern und Jugendlichen arbeiten. Ist zum Beispiel eine Hospitation bei einer Wundexpertin, in der Diabetesberatung, in der Stillbegleitung, bei einer Kinderärztin/einem Kinderarzt oder in

einem Sozialpädiatrischen Zentrum möglich?“ Initiieren Sie je nach Möglichkeit auch wechselseitige Hospitationen von Auszubildenden/Studierenden der Pflege, Physiotherapie, Hebammenwissenschaft oder Medizin. Ihre Lernenden werden Freude am interprofessionellen Lernen und den Einblicken in andere Bereiche haben. Wichtig ist: Lernenden benötigen keinen bunten Blumenstrauß an Angeboten – der Einsatz bei Ihnen ist für sich genommen bereits spannend und zudem kurz. Eine ausgewählte Hospitation kann das Lernangebot gezielt verbreitern und ein weiteres „Highlight“ im Einsatz sein. Besonders gewinnbringend ist es, wenn die Hospitation durch einen schriftlichen Arbeitsauftrag begleitet wird, welcher gezielte Recherche-, Beobachtungs- und Reflexionsaufgaben enthält. So lassen sich die Eindrücke des jeweiligen Hospitationstages strukturieren, vertiefen und für den weiteren Lernprozess nutzbar machen.

4.3 Vorschläge für kooperatives Lernen

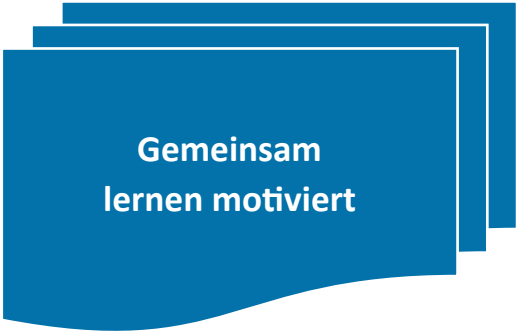
4.3.1 Gemeinsames Lernen anbahnen ...

Dass Auszubildende und Studierende verschiedener Ausbildungsgänge oder -niveaus zusammen lernen, ist kein Selbstläufer. Die Kompetenz zur Begleitung von Lerntandems oder gar Kleingruppen in der Berufspraxis ist zudem auch bei Praxisanleitenden nicht zwangsläufig vorhanden – des Öfteren wünschen sich Praxisanleitende hierzu vertieftes Wissen, manches eignen sich Praxisanleitende durch Erprobung und Reflexion selbst an. Sobald Auszubildende oder Studierende in Gruppen lernen, sind Praxisanleitende als Team gefragt und können sich zudem weitere Unterstützung einholen. Sind bspw. Anleitungstage mit Sequenzen im Skillslab geplant, kann die Unterstützung durch zentrale Praxisanleitende oder auch Lehrende sinnvoll sein. Weiterhin lohnt es sich, die Lernenden selbst auf die Zusammenarbeit vorzubereiten, Wünsche und ggf. Befürchtungen zu erfragen und regelmäßig zu reflektieren.



Die folgende Übersicht zeigt verschiedene Möglichkeiten, um gemeinsames Lernen anzuregen. Wenn Lernende in einer Lernpatenschaft gemeinsam lernen, können Sie ihnen ganz konkrete Aufgaben zur Zusammenarbeit geben. Initiieren Sie beispielsweise, dass die Auszubildenden Kurzvorträge zu verschiedenen Erkrankungen, zu Pflegeassessments, weiteren Diagnostikverfahren oder Pflegemaßnahmen erarbeiten und sich diese gegenseitig vorstellen. Händigen Sie den Auszubildenden einen Lernzielkatalog aus, der ihnen die möglichen Tätigkeiten im Einsatz aufzeigt und sie dazu anregt, ihren Horizont anhand konkreter Vorgaben zu erweitern.

Übersicht 3: Beispiele für kooperatives Lernen



Gemeinsam lernen motiviert

- **Lernpatenschaft:** für die Dauer des Pflichteinsatzes bekommt eine Lernende eine andere Lernende (z. B. aus einem höheren Semester) als Lernpatin an die Seite; beide arbeiten mindestens 2–3 Dienste pro Woche gemeinsam, um Arbeits- und Lernaufgaben umzusetzen
- **Lernen in der Kleingruppe:** eine kleine Gruppe von 3–4 Lernenden erhält gemeinsam Anleitungssequenzen bzw. Unterstützung von einer Praxisanleiterin und einer Lehrperson, z. B. im Skillslab in der Praxis; eignet sich auch für Formen der Fallbesprechungen wie der kollegialen Beratung (dieses Angebot verknüpft Praxisanleitung und Praxisbegleitung)
- **Interprofessionelles Lernen:** Lernende verschiedener Ausbildungs-/Studiengänge bearbeiten gemeinsam übergreifende Arbeits- und Lernaufgaben, bspw. Lernende aus Pflege- und Physiotherapie zu Bewegungsangeboten; Lernende aus Medizin und Pflege zur Anamnese, Lernende aller Gesundheitsfachberufe zu interprofessionellen Besprechungen

4.3.2 Anregungen zu lernförderlicher Reflexion und zum Austausch

Neben einer guten Einführung in das Lernen ist die regelmäßige lernförderliche Reflexion bedeutsam. Führen Sie Zwischen- und Reflektionsgespräche. Integrieren Sie die Auszubildenden, sprechen Sie sie an, um ihre Erfahrungen und Lernfortschritte zu besprechen. Das stärkt das Selbstvertrauen und hilft, Fragen zu klären. In der Praxis bestehen vielfältige Varianten, Reflexion als kooperatives Lernangebot zu gestalten, z. B.

- Veranstalten Sie eine wöchentliche oder monatliche Feedbackrunde mit allen Auszubildenden und reflektieren Sie gezielt die vergangenen Lernerfahrungen mit den Auszubildenden. Welche Ziele wurden erreicht und woran möchten sie weiterarbeiten?
- Bauen Sie „Lernübergaben“ zum Ende eines Dienstes oder einer Woche ein, um möglichst mehrere Kolleginnen und Kollegen im Team ins Boot zu holen.
- Gestalten Sie eine Lerntafel für Ihren Einsatzbereich, bei dem die Lernenden über z. B. Magnete eigene Fortschritte bezüglich der Arbeits- und Lernaufgaben oder einzelner Kompetenzen markieren können.
- Gehen Sie gemeinsam das Lernangebot / die Lernziele im Einsatz durch und besprechen Sie, wo bereits Fortschritte liegen bzw. an welchen Zielen weiter gearbeitet werden kann.

5 Ein möglicher Fahrplan für den dreiwöchigen Einsatz

Woche 1

- Tage 1: Ankommen, Einführung in Lernangebote, ggf. Einführung Lerntandem
- Tag 2: Anleitungstag mit Lernangeboten im Skillslab in der Berufspraxis
- ab Tag 3: situatives Lernen mit Pflegefachpersonen und anderen Lernenden (Lerntandem), Arbeit an Arbeits- und Lernaufgaben

Woche 2

- situatives Lernen, Arbeit an Arbeits- und Lernaufgaben
- Anleitungstag, wenn möglich gemeinsames Lernangebot im Skillslab der Berufspraxis durch Praxisanleiterin und Lehrende, bspw. Kollegiale Beratung
- Hospitationstag, ggf. im Lerntandem

Woche 3

- situatives Lernen, Arbeit an Arbeits- und Lernaufgaben, bspw. Präsentation erarbeiteter Fallvorstellungen/Kurzvorträge im Lerntandem
- Anleitungstag: verantwortliche Pflege eines oder mehrerer Kinder/Jugendlicher
- Abschluss und Auswertung

6 Ausblick

Sie haben in diesem Werkzeugkoffer einige Anregungen für das Lernen im pädiatrischen Pflichteinsatz erhalten. Schätzen Sie für sich selbst ein:

1. Welche dieser Angebote sind an Ihrem Einsatzort schon gut etabliert?
2. Was würden Sie gerne weiter ausbauen? Wer kann Sie dabei unterstützen?
3. Wie gelingt es Ihnen, die unterschiedlichen Hintergründe der Lernenden, z. B. hinsichtlich ihres Alters, der Bildungsbiographie und der Sprachkenntnisse, zu berücksichtigen? Wer könnte Sie auch hierbei unterstützen?
4. Wenn Sie an den Vertiefungseinsatz in der Pädiatrie denken: Welche der hier beschriebenen Ideen könnten Sie auch dort anwenden? Was benötigen Sie darüber hinaus, um den Vertiefungseinsatz lernförderlich zu gestalten?

Bohrer, A. & Rohde, K. (2021). Der pädiatrische Pflichteinsatz in der neuen Pflegeausbildung. Kompetenzen im Kontakt zu Kindern und Jugendlichen stärken – eine Arbeitshilfe für Praxiseinrichtungen. Evangelische Hochschule Berlin, Projekt CurAP: Der pädiatrische Pflichteinsatz in der neuen Pflegeausbildung. Kompetenzen im Kontakt zu Kindern und Jugendlichen stärken – eine Arbeitshilfe für Praxiseinrichtungen [27.10.25].

Bohrer, A. & Visée, M. (2023). Auszubildende in der Berufspraxis unterstützen und anleiten. In Berliner Bündnis für die Pflege (Hrsg.), Pflegefachassistenz – Ein neuer Ausbildungsberuf in Berlin. Handbuch, S. 13-24. https://kopa-berlin.de/wp-content/uploads/2023/06/Handbuch_PFA.pdf [09.10.25].

Fachkommission nach § 53 Pflegeberufegesetz (2024): Rahmenausbildungspläne der Fachkommission nach § 53 PflBG. 1. Aktualisierung. URL: <https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/20123> [09.10.25].

Hartmann, A., Folz, K. & Wilkens, U. (2025). Arbeits- und Lernaufgaben. Praxislehrbuch für die Ausbildung zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann. Teil III: Pädiatrischer und psychiatrischer Einsatz. 2. Überarbeitete Auflage. Brake: Prodos.

Impressum

Projektträger:

Evangelische Hochschule Berlin, Teltower Damm 118-122, 14167 Berlin

www.eh-berlin.de

© 2025 Projekt CurAP an der EHB

Autorinnen:

Annerose Bohrer, Annette Fritsch, Cecilia Kalbfleisch, Petra Müller, Katrin Rohde, Jenny Weber,
Katrin Weigel

Grafische Gestaltung und Layout:

vitaledesign, Berlin

Illustrationen:

Joana Wilkans, Midjourney @vitaledesign