

Praktikumsmappe

Berufspraktikum vom 05.03.2018 bis 23.03.2018

Name der Praktikantin

Klasse xy

Musterstr. 1

33000 Paderborn

Erkundeter Beruf:

Kinderkrankenpflegerin

Betrieb:

Frauen- und Kinderklinik St. Louise

Kinderstation 2

Husener Straße 81

33098 Paderborn

Betreuerin während des Praktikums:

Vor- und Zuname

Betreuungslehrer:

Herr xy

Inhaltsverzeichnis

1. Erwartungen an das Praktikum	3
2. Darstellung des Praktikums	
2.1. Tabellarisch zusammengestellte Informationen zum Berufsbild der Kinderkrankenpflegerin	
2.2. Wochenbericht aus der dritten Praktikumswoche	
2.3. Abschlussreflexion	14
3. Erklärung des selbständigen Anfertigens der Praktikumsmappe	16

1. Erwartungen an das Praktikum

In meinem dreiwöchigen Berufspraktikum werde ich den Beruf der Kinderkrankenpflegerin erkunden, da ich einen Einblick in den Arbeitsalltag im Krankenhaus bekommen möchte. Ich will wissen, was hinter Fiebermessen und Essen verteilen in dem Beruf der Krankenpflege steckt.

Ich habe großes Interesse an Berufen in der Medizin, da ich von klein auf mit ihr aufgewachsen bin, bedingt durch meine behinderte Schwester. Die Frauen- und Kinderklinik St. Louise hat somit schon immer eine große Rolle in meinem Leben gespielt und war besonders im Kindergarten- und Grundschulalter wie ein zweites Zuhause für mich.

Da es viele Berufe in der Medizin gibt und ich nicht genau weiß, in welche Richtung der Medizin ich beruflich gehen möchte, habe ich mich dazu entschlossen ein Praktikum in der Kinderkrankenpflege zu machen, um einen ersten Eindruck von der Arbeit im Krankenhaus zu bekommen.

Pflegekompetenz, Teamarbeit, Verantwortung, Verhalten in Stresssituationen und vor allem Empathie möchte ich während meines Praktikums erlernen und vertiefen. Mir ist allerdings bewusst, dass ich als minderjährige Schulpraktikantin, welche nur ein dreiwöchiges Praktikum macht, nicht dieselbe Verantwortung haben werde, wie die KrankenpflegeschülerInnen oder FSJ-PraktikantenInnen, da dies rechtlich nicht möglich ist. Über den Umfang meiner Aufgaben während des Praktikums bin ich mir bewusst und auch, dass diese durchaus mit Putzen oder Tätigkeiten wie Dienstbotengänge zu tun haben werden.

Ich erhoffe mir durch das Praktikum in der Kinderklinik herauszufinden, ob mir das Arbeiten in einem Krankenhaus Spaß macht - insbesondere mit Babys und Kleinkindern, um somit herauszufinden, ob ich die Geduld und das Einfühlungsvermögen besitze, mit ihnen und ihren Eltern/Erziehungsberechtigten/Begleitpersonen zu arbeiten.

Weil ich mit kranken Kindern arbeiten werde, habe ich Sorge, dass ich möglicherweise zu emotional an manchen Patienten hängen bleibe, da es

sehr schnell passieren kann, dass es Kindern schlechter geht und sie dadurch verlegt werden müssen. Dies bezieht sich nicht unbedingt auf das Praktikum, sondern im Allgemeinen auf die Arbeit mit Patienten, da man meistens in einer Ausnahmesituation aufeinandertrifft und versucht, den Patienten zu helfen. Außerdem habe ich Sorge, dass ich mich gegenüber den Patienten und deren Eltern falsch verhalten könnte, da man dies erst erlernen muss. Fakt ist, dass man mit Kleinkindern anders umgehen muss als mit Schulkindern oder Erwachsenen, da diese häufig nicht alles verstehen oder nicht alleine ohne ihre Eltern sein wollen.

Als KrankenpflegerIn muss man durchaus mit Überstunden rechnen, da es häufig Personalmangel gibt. Auch die Arbeit am Wochenende, an Feiertagen und vor allem nachts gehört zu dem Beruf. Ich glaube deshalb auch nicht, dass der Lohn für die erbrachten Leistungen der KrankenpflegerInnen, angemessen ist.

2. Darstellung des Berufsbilds der Kinderkrankenschwester

2.1. Tabellarisch zusammengestellte Informationen zum Berufsbild der Kinderkrankenschwester¹

schulische Anforderungen	Fachoberschulreife
erwartete persönliche Fähigkeiten und Kompetenzen	<ul style="list-style-type: none"> • Einfühlungsvermögen • Kommunikations-/ Kontaktfähigkeit • Sorgfältigkeit • Verantwortungsbewusstsein • psychische Stabilität
zusätzlich geforderte Qualifikationen	---
Ausbildungszeit und -verlauf	<ul style="list-style-type: none"> • in der Regel 3 Jahre Ausbildung (1,5 Jahre Ausbildung, wenn vorher eine Ausbildung zum/r KrankenschwesterIn absolviert worden ist. 5 Jahre Ausbildung, wenn sie in Teilzeit absolviert wird.) • regelmäßiger Wechsel von theoretischem Lernen in der Berufsschule und der praktischen Arbeit im Krankenhaus • die Ausbildung wird mit staatlich anerkannten Prüfungen beendet
Vergütung während der Ausbildung	<ul style="list-style-type: none"> • 1. Ausbildungsjahr: 961 Euro brutto • 2. Ausbildungsjahr: 1.027 Euro brutto • 3. Ausbildungsjahr: 1.133 Euro brutto
Situation nach der Ausbildung	<ul style="list-style-type: none"> • gute Arbeitsplatzchancen in Krankenhäusern auf den Kinder- und

¹ Informationen aus:

- Gespräch mit NN., Kinderkrankenschwester Kinderstation 2, am 22.03.2018
- <https://www.praktischerarzt.de/blog/kinderkrankenschwester/>
- <https://berufenet.arbeitsagentur.de/berufenet/faces/index;BERUFENETJSES SIONID=Qqbya8y5qRvCWZ2avnkcmOP7WARPAcOYVIRrYwiVIF3JrLDyy1kQ!1624666282?path=null/kurzbeschreibung/taetigkeitsinhalte&dkz=27357>

	Säuglingsstationen
Belastungen	<ul style="list-style-type: none"> • psychische Belastung: emotionale Verbindung zu Patienten • körperliche Belastung: Heben von schweren Gegenständen oder gegebenenfalls Tragen und Umziehen von Patienten • wenig Ruhepausen.
Arbeitsbedingungen	<ul style="list-style-type: none"> • Arbeit mit technischen Geräten und Maschinen • Tragen von Schutzkleidung • enger Körperkontakt mit Kindern und Jugendlichen • Infektionsgefahr • Schichtarbeit • Bereitschaftsdienst, Rufbereitschaft • häufig wechselnde Aufgaben und Arbeitssituationen • Verantwortung für Patienten
Tätigkeitsbereiche	<ul style="list-style-type: none"> • Pflege der Patienten • Pflegemaßnahmen planen, koordinieren und dokumentieren
Weiterbildungsmöglichkeiten	<ul style="list-style-type: none"> • Intensivkinderkrankenpflege • Praxisanleitung • Weiterbildung in einzelnen Fachbereichen (z.B. Onkologie, Diabetologie u.a.)
Aufstiegsmöglichkeiten	<ul style="list-style-type: none"> • Stationsleitung • Pflegedienstleitung

2.2. **Wochenbericht aus der dritten Praktikumswoche**

Ich habe mein Praktikum auf der Kinderstation 2 des St.-Vincenz-Krankenhauses St.Louise gemacht, welche für Babys und Kleinkinder (Alter: ein Monat bis maximal sechs Jahre) ist. Die Station ist sehr groß, weswegen sie in drei Abschnitte aufgeteilt ist: Eltern-Kind (EK), Gruppe 1 und die Gruppen 2,3 und 4, auf denen ich die ersten beiden Wochen war. In der dritten Woche war ich auf der EK-Station.

Ich hatte andere Arbeitszeiten als die anderen Mitarbeiter, da ich minderjährig bin. Mein Arbeitstag startete um 8:30 Uhr und endete um 16:00 Uhr. Somit habe ich morgens in der Frühschicht (6:00 Uhr bis 13:30 Uhr) und nachmittags in der Spätschicht (13:00 Uhr bis 20:30) gearbeitet. In einer Kinderklinik ist jeder Tag anders, weil Patienten täglich kommen und gehen. Allerdings besteht trotzdem eine gewisse Routine.

Um 8:30 Uhr begann mein Arbeitstag auf der Kinderstation 2, bereits in Arbeitskleidung, welche aus einem hellgrünen Kasack und einer weißen Hose bestand. Als erstes habe ich auf einem Zettel Informationen zu den Patienten von einer Krankenpflegerin/Krankenpflegeschülerin oder aus dem Computer/Akten zusammengeschrieben. Auf diesem Zettel habe ich meistens nur das für mich Wichtige geschrieben, ob zum Beispiel der Patient inhalieren muss und wenn ja, mit welchen Medikamenten. Dieser Zettel ist sehr wichtig und praktisch, da man so immer die wichtigsten Informationen auf einen Blick hat und sich schnell Notizen machen kann.

Gegen 9:00 Uhr begann die Visite. Die Krankenpflegerin hat die Ärztin über die Patienten in Kenntnis gesetzt. Daraufhin ist die Ärztin durch die Zimmer gegangen und hat sich einen eigenen Überblick über den Gesundheitsstand der Kinder gemacht.

Danach habe ich im Behandlungszimmer² überprüft, ob in den Schränken und Schubladen, in denen Spritzen, Verbandsmaterial, Materialien zur

² Untersuchungen, Blutabnahmen und Notversorgungen finden im Behandlungszimmer statt.

Blutabnahme und viele weitere Utensilien für Untersuchungen sowie Windeln, Einmalunterlagen oder Feuchttücher aufbewahrt werden, in ausreichender Menge vorhanden sind. Fehlende Materialien und Utensilien habe ich dann aus dem Materialraum³ besorgt und in die jeweiligen Schränke und Schubladen einsortiert. Auch den Wäscheschrank habe ich aufgefüllt, in dem sich immer genügend Bettwäsche, Strampler und Bodys in verschiedenen Größen, Windeltücher, Duschtücher, Waschtücher und Waschlappen befinden müssen. Sobald alles aufgefüllt war, bin ich mit den anderen Praktikantinnen und Krankenpflegeschülerinnen durch die Zimmer gegangen, um die Tablettts der Kinder, auf welchen das Frühstück serviert worden ist, einzusammeln und in den Essenswagen zu räumen. Sobald alle Tablettts eingeräumt waren, wurde der Essenswagen in den Keller gebracht, um dort abgeholt zu werden. Daraufhin habe ich das Schwesternzimmer⁴ und Behandlungszimmer mit Terralin-Tüchern⁵ gesäubert.

In meine erste Pause bin ich immer zwischen 9:45 Uhr und 11:00 Uhr gegangen. Ich hatte eine halbe Stunde Zeit, die ich meistens zusammen mit anderen Praktikantinnen und Krankenpflegeschülerinnen verbracht habe. Auf dem Rückweg aus der Pause musste ich die Post aus dem Postfach mitbringen, welche dann von den Krankenpflegerinnen sortiert und auf die einzelnen Abschnitte der Station verteilt wurde.

Nach der Pause bin ich wieder durch die Zimmer gegangen und habe in den Schränken über den Waschbecken kontrolliert, ob dort wie vorgeschrieben genügend Windeltücher, Waschlappen, Dusch- und Handtücher, Handschuhe und Nierenschalen⁶ liegen. Wenn nicht, habe ich auch diese aufge-

³ In dem Materialraum befinden sich Reserven von Spritzen und viele weitere Materialien, unter anderem auch Kinderwagen oder Treppenhochstühle.

⁴ In dem Schwesternzimmer befinden sich normalerweise die Schwestern, wenn sie nicht gerade bei einem Patienten sind. Dort finden auch die Übergaben statt.

⁵ „Flüssiges Konzentrat zur Desinfektion und Reinigung von Medizinprodukten auf Basis einer Kombination aus aromatischen Alkoholen, quartärer Ammoniumverbindungen, amphoteren Glycinderivaten und nichtionischen Tensiden.“
(siehe: <https://www.schuelke.com/de-de/produkte/terralin-protect.php>)

⁶ Nierenschalen bestehen aus Pappe und werden meistens als Schale für Abfall während einer Untersuchung o.ä. benutzt.

füllt.

Zwischen 11.30 Uhr und 12:00 Uhr mussten die Kinder inhalieren, natürlich nur die, denen es verordnet worden war. Ich habe einige der Inhalationen vorbereitet und im Zimmer an die Druckluftzufuhr angeschlossen. Inhalationen werden immer mit 2ml Kochsalzlösung zubereitet. Dazu werden gegebenenfalls wenige Tropfen von Salbutamol oder Atrovent gegeben. Beide Medikamente helfen gegen Atembeschwerden und Hustenreiz⁷. Bevor das Kind inhaliert, müssen die Sauerstoffsättigung und der Puls überprüft⁸ und in die Akte eingetragen werden; dabei ist es wichtig einzutragen, ob das Kind geschlafen hat oder nicht, da der Puls während des Schlafens niedriger ist.

Um ca. 12:00 Uhr wurde der Essenswagen gebracht, in dem das Mittagessen noch eine halbe Stunde erhitzt werden musste, bevor es verteilt werden konnte. Alle Krankenpflegerinnen/-schüler und Praktikantinnen haben das Essen verteilt. Nicht alle Kinder hatten immer Hunger, weswegen das Essen zunächst zur Seite gestellt wurde und nach Wunsch wieder in der Mikrowelle erhitzt und dann ausgegeben wurde. Für die Babys, die Milch tranken, wurde die Milch nach Bedarf erhitzt, wenn diese vorbestellt war. Nach ungefähr 45 Minuten wurden die leeren Tablettts eingesammelt und eingeräumt, da der Essenswagen wieder in den Keller musste, um dort abgeholt zu werden.

Nach dem Mittagessen sind meistens Patienten entlassen worden. Die Zimmer mussten dann schnell gesäubert werden, was ich meistens mit mehreren Praktikantinnen oder Krankenpflegeschülerinnen gemacht habe. Dabei haben wir zuerst alle Ablagen, Schränke, Kommoden, Türklinken und

⁷ Vgl.: <https://www.apotheken-umschau.de/Medikamente/Beipackzettel/SALBUTAMOL-ratiopharm-Loesung-f.e.Vernebler-8527095.html>
<https://www.apotheken-umschau.de/Medikamente/Beipackzettel/ATROVENT-LS-Loesung-fuer-einen-Vernebler-3529770.html>

⁸ „Die Sauerstoffsättigung gibt an, welcher Anteil des roten Blutfarbstoffes (Hämoglobin) mit Sauerstoff beladen ist“ (siehe: <https://www.netdoktor.de/laborwerte/sauerstoffsattigung/>). Der Puls ist die entstehende Druckwelle, wenn das Blut aus der linken Herzkammer in die Hauptschlagader gepresst wird (Vgl.: <https://www.lecturio.de/lexikon/puls>)

den Schwesternruf mit Terralin-Tüchern desinfiziert. Danach haben wir die Patienten-Betten und das Bett des Begleiters abgezogen und ebenfalls gesäubert. Solange die Betten trockneten, haben wir neue Bettbezüge und eine Bettdecke für die Betten geholt. Diese haben wir dann bezogen. Meistens wurde dann auch schon ein neuer Patient aus der Aufnahme abgeholt und auf das Zimmer gebracht.

In meiner dritten Praktikumswoche durfte auch ich selbstständig Patienten aus der Aufnahme abholen und auf Station bringen. Zuerst bin ich in die Aufnahme gegangen, wo mir eine Krankenpflegerin einige Informationen zu dem neuen Patienten gegeben hat. Außerdem habe ich einige Zettel zu dem Patienten bekommen, auf welchen Diagnose, ärztliche Anordnungen und weitere wichtige Informationen über den Patienten geschrieben standen. Manchmal wurde dem Patienten schon Blut abgenommen, welches ich ebenfalls mitbekommen habe. Danach bin ich zu dem Patienten und der Begleitperson gegangen und habe mich vorgestellt. Auf dem Weg zur Station habe ich der Begleitperson erklärt, auf welche Station das Kind gelegt wird oder wo sie sich etwas zu essen holen können. Sobald der Patient und die Eltern auf dem Zimmer angekommen waren, habe ich die Zettel und Blutproben der verantwortlichen Krankenpflegerin gegeben, die dann eine neue Akte für den Patienten anlegte. Außerdem habe ich sie über die Informationen, die mir die Krankenpflegerin aus der Aufnahme gesagt hat, in Kenntnis gesetzt. Danach habe ich mit der Begleitperson und gegebenenfalls auch dem Patienten das Stammbblatt⁹ ausgefüllt und bin auf Fragen eingegangen.

Gegen 13:00 Uhr begann die Übergabe¹⁰, welche in der Regel 30 Minuten dauerte. Da ich bereits am Morgen über die Patienten in Kenntnis gesetzt worden war, habe ich diese Zeit für meine zweite Pause genutzt.

⁹ Auf dem Stammbblatt werden persönliche Informationen über den Patienten in einen vorgefertigten Fragebogen notiert.

¹⁰ Bei der Übergabe setzen die Krankenpflegerinnen der Frühschicht die Krankenpflegerinnen der Spätschicht über die Patienten und deren Zustand in Kenntnis.

Nach der Pause musste ich meistens weitere Zimmer und Betten säubern und Patienten aus der Aufnahme abholen. Ich habe ein zweites Mal geguckt, ob in den Schränken und Schubladen noch genug Materialien vorhanden sind und habe diese gegebenenfalls wieder aufgefüllt. Um 16:00 Uhr endete mein Arbeitstag.

Aufgaben wie Fiebermessen, Blut-, Stuhl- oder Urinproben und Abstriche¹¹ zur Pforte zu bringen, von wo aus sie in das Labor gebracht werden, Überprüfung der Sauerstoffsättigung und des Pulses oder die Entsorgung alter Akten von entlassenen Patienten und die Anlage von neuen Akten aktueller Patienten sind mehrfach am Tag angefallen. Die Arbeiten hatte ich im Laufe des Tages zu erledigen. Ich durfte auch mehrmals am Tag Blutabnahmen beobachten und zum Ende meines Praktikums dabei auch beim Festhalten eines Kindes helfen.

Bei Schwesternrufen¹² habe ich sofort das entsprechende Zimmer aufgesucht und bin auf die Wünsche der Begleitperson eingegangen. Auch bei einem Diagnoseruf bin ich in das entsprechende Zimmer gegangen und habe nach der Ursache geschaut. Bei einem Diagnoseruf ist meistens die Sauerstoffsättigung zu niedrig (unter 90), was häufig durch das viele Bewegen des Fußes oder Fingers, an welchem der Sensor zur Messung der Werte klebt, passiert. Oder der Puls ist zu hoch/niedrig (normaler Puls bei Neugeborenen liegt ca. zwischen 120 und 140 Schlägen pro Minute und bei Kleinkindern bei ca. 100 Schlägen pro Minute¹³). Außerdem kann es sein, dass der Sensor oder der Monitor (zeigt die Sauerstoffsättigung und den Puls an) nicht richtig funktionieren, z.B. wegen eines Wackelkontaktes oder eines Totalausfalls. In diesen Fällen habe ich den Sensor neu an Fuß oder Finger geklebt, den Monitor neu gestartet oder komplett ausgetauscht. Auch auf Wünsche oder Fragen, die von den Begleitpersonen auf dem Flur

¹¹ Abstriche werden nach der Aufnahme gemacht, wenn beim Patienten der Verdacht auf eine Infektion mit Bakterien oder Pilzen besteht (vgl.: <https://www.netdokter.at/untersuchung/abstrich-8282>).

¹² Ruf aus dem Patientenzimmer bei Fragen, Bitten oder Hilfsbedarf.

¹³ Vgl.: <https://www.netdokter.de/diagnostik/puls-messen/ruhepuls/>

gestellt wurden, bin ich nach meinen Möglichkeiten eingegangen.

Meine dritte Praktikumswoche begann sehr spannend, weil ich am Montagmorgen mithelfen durfte, als bei einem 16 Monate alten Jungen ein Verbandswechsel durch zwei Ärzte und eine Krankenpflegerin gemacht wurde. Er hatte Verbrühungen zweiten Grades auf seinem Oberkörper, seinem linken Arm und etwas leichtere Verbrühungen an seinem Hals und Kinn. Bevor der Verbandswechsel begann, mussten alle Medikamente und Utensilien bereitgelegt werden. Danach haben sich die Ärzte, die Krankenpflegerin und ich die Hände desinfiziert und Handschuhe und Mundschutz angezogen. Der Junge wurde vor der Behandlung von einer Ärztin sediert, damit er die Schmerzen nicht spürt. Eine Sedierung wirkt beruhigend, lässt den Patienten aber nicht einschlafen¹⁴, weshalb der Junge seine Arme und seinen Kopf weiterhin bewegen konnte. Danach habe ich den Jungen ausgezogen und einen neuen Sensor geklebt, damit Sauerstoffsättigung und Puls weiterhin beobachtet werden konnten. Um den vorhandenen Verband abschneiden zu können, ohne dass ein Arm des Jungen im Weg war oder er seinen Kopf zu viel bewegte, musste ich den unverletzten Arm und seinen Kopf stabilisieren. Die letzte Verbandslage, welche direkt auf den Verbrühungen lag, musste vorsichtig mit Wasser entfernt werden, da sie mit der eiternden Verbrühung verklebt war. Danach hat die Ärztin die abgestorbenen Hautränder mithilfe eines sterilen Tuches „abgeschrubbt“. Nachdem die Verbrühungen gesäubert waren, hat die Krankenpflegerin ein Maßband an die Wunde gehalten und ich habe ein Foto gemacht, damit die Heilung dokumentiert werden konnte. Daraufhin wurde ein Gel, das gegen die Bildung von Narben helfen soll, aufgetragen. Zuletzt wickelte die Ärztin einen neuen Verband und ich habe den Jungen wieder angezogen. Diese Behandlung wurde zwei Tage später wiederholt. Auch dieses Mal durfte ich dabei mithelfen.

Auf Kinderstation 2 ist jeden Dienstag die Chefarztvisite¹⁵, bei der unter

¹⁴ Vgl.: <http://flexikon.doccheck.com/de/Sedierung>

¹⁵ Bei der Chefarztvisite geht der Chefarzt der Kinder- und Jugendmedizin durch die Zimmer und lässt sich von anderen Ärzten über die Patienten informieren.

anderem der Oberarzt, die Stationsärztin, einige Medizinstudenten und die behandelnde Krankenpflegerin anwesend sind. An diesem Dienstag durfte auch ich dabei sein und zuhören, worüber die Ärzte mit den Begleitpersonen gesprochen haben. Dies war sehr interessant, da ich so den medizinischen Hintergrund von dem Patienten kennengelernt habe und das Krankheitsbild sowie die vorgesehene Behandlung besser verstanden habe.

2.3. Abschlussreflexion

Mein Praktikum in der Frauen- und Kinderklinik St. Louise auf der Kinderstation 2 hat meine Erwartungen größtenteils erfüllt. Ich habe vieles über den Beruf der Krankenpflege gelernt und weiß ihn zu würdigen, da er sehr anstrengend ist.

Pflegekompetenz, Teamarbeit, Verantwortung und Empathie konnte ich in meinem Praktikum durch die Arbeit mit Kindern und Erwachsenen vertiefen, da ich während dieser Zeit viele verschiedene Patienten in unterschiedlichen Situationen betreut und gepflegt habe. Ich hatte nur wenig Verantwortung, da mir das Wissen und die medizinische Erfahrung fehlt. Jedoch durfte ich zum Beispiel selbständig auf Kinder aufpassen, wenn die Begleitpersonen nicht vor Ort waren. Die jeweilig anwesende Krankenpflegerin bestimmte, welche Aufgaben ich übernehmen durfte. Auch die Arbeit im Team konnte ich vertiefen, da man in einer Schicht immer als Team zusammenarbeitet und einander hilft. Das Verhalten in Stresssituationen konnte ich allerdings in meinem Praktikum nicht erleben, da ich persönlich keiner Stresssituation ausgesetzt war.

Meine Vermutungen bezüglich der Aufgaben, die ich zu erledigen hatte, haben sich als richtig herausgestellt, da ein Großteil meines Arbeitstages mit Putzen und Dienstbotengängen gefüllt war. Allerdings durfte ich bei vielen Untersuchungen und Behandlungen zugucken, was ich nicht erwartet hatte.

Auch die Arbeit mit Babys und Kleinkindern hat mir sehr gefallen, da ich gut mit Kindern umgehen kann und während meines Praktikums viel über sie gelernt habe. Wenn man mit Kleinkindern arbeitet, muss man mit ihnen anders umgehen als mit erwachsenen Patienten. Dies musste ich erst lernen, da schon die Kommunikationsweise mit Kleinkindern anders ist. Meine Geduld und mein Einfühlungsvermögen waren schon in den ersten Tagen meines Praktikums sehr gefragt, besonders bezüglich der Begleitpersonen, die sehr besorgt um ihre Kinder waren. In einigen Situationen wusste ich

nicht so recht, wie ich reagieren sollte.

Durch das Praktikum bin ich mir sicherer geworden, dass mich die Medizin und ein medizinischer Berufsbereich interessieren und ich gerne darin arbeiten möchte. Allerdings ist mir klar geworden, dass ich lieber Ärztin als Krankenpflegerin werden möchte. Als Krankenpflegerin muss man nach den Anordnungen des Arztes gehen und darf zum Beispiel einige Medikamente nicht selbständig verabreichen, nur nach ärztlicher Anordnung. Ärzte beschäftigen sich viel mehr mit den medizinischen Bedürfnissen des Patienten, während KrankenpflegerInnen eher für die Pflege und das Wohlbefinden des Patienten zuständig sind. Desweiteren stehen KrankenpflegerInnen näher im persönlichen Kontakt zum Patienten und bauen schneller eine Verbindung zu ihm auf, was ich im allgemeinen nicht vorteilhaft finde, wenn man mit kranken Menschen arbeitet, da das psychisch sehr anstrengend werden kann.

Der Arbeitsalltag im Krankenhaus hat mir sehr gefallen, weil trotz einer gewissen Routine kein Arbeitstag dem anderen gleich, da immer neue Patienten mit unterschiedlichen Krankheiten kamen und gingen. Außerdem finde ich es sehr faszinierend, wie viel verschiedene Berufe in einem Krankenhaus ausgeübt werden können. Arzt, Krankenpfleger und Reinigungskraft sind dabei nur drei von vielen.

Abschließend kann ich sagen, dass mir das Praktikum sehr gefallen und mir bei meinem beruflichen Werdegang weitergeholfen hat. Es war eine schöne und aufschlussreiche Zeit.

3. Erklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne fremde Hilfe verfasst und keine anderen als die im Literaturverzeichnis angegebenen Hilfsmittel verwendet habe.

Insbesondere versichere ich, dass ich alle wörtlichen und sinngemäßen Übernahmen aus anderen Werken als solche kenntlich gemacht habe.

Dingsdorf, 1.1.2011

Ort, Datum

M. Mustermann

Unterschrift