



Zollernalbkreis



Nachweise über die praktische Ausbildung zur/zum Pflegefachfrau/mann

von

Ausbildungsbeginn: _____

Inhaltsverzeichnis

Meine Daten	3
Rechtliche Vorgaben	4
Vereinbarung	4
Übersicht der Praxiseinsätze	5
Zwischenprüfung	6
Nachdienste	7
1. Nachweis über den Orientierungseinsatz	8
2. Nachweis über den Pflichteinsatz: Stationäre Akutpflege	9
3. Nachweis über den Pflichteinsatz: Stationäre Langzeitpflege	10
4. Nachweis über den Pflichteinsatz: Ambulante Akut-/Langzeitpflege	11
5. Nachweis über den Pflichteinsatz: Pädiatrische Versorgung	12
6. Nachweis über den Pflichteinsatz: Psychiatrische Versorgung	13
7. Nachweis über den Vertiefungseinsatz: II. – IV.1	14
8. Nachweis über weitere Einsätze/Stunden zur freien Verteilung	15

Anhang (Kopiervorlagen)

- Einarbeitungsnachweis
- Gesprächsprotokolle (Erst-, Zwischen-, Abschlussgespräch)
- Arbeits- und Lernaufgaben der Praxis
- Arbeits- und Lernaufgaben der Schule
- Praxisanleitung
- Praxisbegleitung
- Beurteilungsbögen

Name der/des Auszubildenden _____

Meine Daten

Name der/des Auszubildenden
Anschrift
Kurs-Nr.

Träger der praktischen Ausbildung
Pflegeschule

Ausbildungsbeginn	Ausbildungsende lt. Ausbildungsvertrag
Verantwortliche Kontaktperson der Pflegeschule / Lernbegleiter	
Verantwortliche Kontaktperson des Ausbildungsträgers / Praxisanleitung	

Versorgungsbereich des Vertiefungseinsatzes lt. Ausbildungsvertrag

*Nur bei Ausübung des Wahlrechts genehmigte Änderung der Berufsbezeichnung nach §§ 58 - 60 PflBG
<input type="checkbox"/> Gesundheits- und Kinderkrankenschwester/Gesundheits- und Kinderkrankenschwester mit Vertiefungseinsatz im Bereich der pädiatrischen Versorgung (nach § 59 Abs. 2 PflBG)
<input type="checkbox"/> Altenpflegerin/Altenpfleger mit Vertiefungseinsatz im Bereich der allgemeinen Langzeitpflege in stationären Einrichtungen / allgemeinen ambulanten Akut- und Langzeitpflege mit Ausrichtung auf den Bereich der ambulanten Langzeitpflege (nach § 59 Abs. 3 PflBG)
Ausübung des Wahlrechtes am _____ (Datum)
Anpassung des Ausbildungsvertrages nach § 59 Abs. 5 PflBG am _____ (Datum)

Name der/des Auszubildenden _____

Rechtliche Vorgaben

Wochenarbeitszeit: 38,5h nach TVAöD

Jugendschutz: Der/die Auszubildende unterliegt noch bis zum [Datum] dem Jugendschutzgesetz

10% Praxisanleitung: Pro Einsatz (s. §4 PflAPrV)

Urlaub: §1 PflAPrV Absatz 2 Punkt 2 (4) „[...] Urlaub ist in der unterrichtsfreien Zeit zu gewähren.“

Nachtdienst: §1 PflAPrV Absatz 2 Punkt 2 (6) „[...] sollen ab der zweiten Hälfte der Ausbildungszeit mindestens 80, höchstens 120 Stunden der praktischen Ausbildung im Rahmen des Nachtdienstes abgeleistet werden.“

Vereinbarung

Der/die Auszubildende ist dazu verpflichtet nach § 17 Satz 2 Nummer 3 die Nachweise über die praktische Ausbildung zum/zur Pflegefachmann/frau selbständig zu führen. Sollten diese zum Ende der Ausbildung nicht vollständig vorliegen, führt dies zur nicht Anmeldung des Examens zum/zur Pflegefachmann/frau. Des Weiteren wird das Jahreszeugnis nur nach Vorlage des vollständigen Nachweises über die praktische Ausbildung zum/zur Pflegefachmann/frau an der Pflegeschule, ausgehändigt.

Im Falle der Minderjährigkeit des/der Auszubildenden sind die gesetzlichen Vertreter verpflichtet die Nachweise über die praktische Ausbildung zum/zur Pflegefachmann/frau zu kontrollieren!

Gesetzliche Vertreter

Datum / Unterschrift

Auszubildende/r

Datum / Unterschrift

Der Nachweis und die Erklärung des Nachweises befinden sich ebenfalls auf der Website und der Lernplattform der Pflegeschule.

Name der/des Auszubildenden _____

Übersicht der Praxiseinsätze

Ausbildungsverlauf als Auszug aus dem Ausbildungsplan nach § 6 Abs. 3 PflBG

Bitte heften Sie hier Ihren Ausbildungsplan (Einsatzplan), den Sie vor Beginn Ihrer Ausbildung erhalten haben hier ab!

Träger der praktischen Ausbildung

Datum / Unterschrift

Pflegeschule

Datum / Unterschrift

Auszubildende/r

Datum / Unterschrift

Name der/des Auszubildenden _____

Zwischenprüfung	
(Im zweiten Einsatz des zweiten Ausbildungsjahres)	
Einrichtung	
Die Zwischenprüfung erfolgte am _____	
<input type="checkbox"/> Träger der praktischen Ausbildung <input type="checkbox"/> Andere Einrichtung: _____	
<input type="checkbox"/> Stationäre Pflege <input type="checkbox"/> Ambulante Pflege <input type="checkbox"/> Akutpflege <input type="checkbox"/> Langzeitpflege <input type="checkbox"/> Wohnbereich: _____ <input type="checkbox"/> Station: _____ Fachrichtung: _____	
Prüfungsinhalte des praktischen Teils der Zwischenprüfung	
Empfehlungen und Vereinbarungen für das letzte Drittel der praktischen Ausbildung.	

Durch die nachfolgende Unterschrift wird die Teilnahme an der Zwischenprüfung und die Kenntnis der Vereinbarungen bestätigt.

Lehrende/-r

Datum / Unterschrift

Praxisanleiter/-in

Datum / Unterschrift

Auszubildende/r

Datum / Unterschrift

Name der/des Auszubildenden _____

Nachtdienste	
(Ab der zweiten Ausbildungshälfte)	
Einrichtung	
<input type="checkbox"/> Träger der praktischen Ausbildung	
<input type="checkbox"/> Andere Einrichtung:	
<input type="checkbox"/> Stationäre Pflege	<input type="checkbox"/> Ambulante Pflege
<input type="checkbox"/> Akutpflege	<input type="checkbox"/> Langzeitpflege
Wohnbereich: _____	
Station: _____	
Fachrichtung: _____	
Nachtdienst vom _____ bis _____ Stunden _____	
Datum / Unterschrift (Einrichtung)	

Nachtdienste	
(Ab der zweiten Ausbildungshälfte)	
Einrichtung	
<input type="checkbox"/> Träger der praktischen Ausbildung	
<input type="checkbox"/> Andere Einrichtung:	
<input type="checkbox"/> Stationäre Pflege	<input type="checkbox"/> Ambulante Pflege
<input type="checkbox"/> Akutpflege	<input type="checkbox"/> Langzeitpflege
Wohnbereich: _____	
Station: _____	
Fachrichtung: _____	
Nachtdienst vom _____ bis _____ Stunden _____	
Datum / Unterschrift (Einrichtung)	

1. Nachweis über den Orientierungseinsatz

Rechtliche Vorgaben (PflAPrV Anlage 7) (Flexibel beim Träger der praktischen Ausbildung 460h)

Lfd. Nr.	Zeitraum des Einsatzes	Bereich/ Station	Fehl- stunden	Urlaubs- tage	Geplante Stunden	Ist Stunden	Praxisanleitung in Std. (mind. 10% der Einsatzstunden)	Unterschrift/Stempel der Pflegedienst-/ Bereichs- /Stationsleitung
								Unterschrift/ Stempel: Ansprechpartner:
								Unterschrift/ Stempel: Ansprechpartner:
								Unterschrift/ Stempel: Ansprechpartner:

2. Nachweis über den Pflichteinsatz: Stationäre Akutpflege

Rechtliche Vorgaben (PflAPrV Anlage 7)

(Stationäre Akutpflege 400h)

Lfd. Nr.	Zeitraum des Einsatzes	Bereich/ Station	Fehl- stunden	Urlaubs- tage	Geplante Stunden	Ist Stunden	Praxisanleitung in Std. (mind. 10% der Einsatzstunden)	Unterschrift/Stempel der Pflegedienst-/ Bereichs- /Stationsleitung
								Unterschrift/ Stempel: Ansprechpartner:
								Unterschrift/ Stempel: Ansprechpartner:
								Unterschrift/ Stempel: Ansprechpartner:

Einsatz-Nr.: _____ Name der/des Auszubildenden _____

3. Nachweis über den Pflichteinsatz: Stationäre Langzeitpflege

<p align="center"><u>Rechtliche Vorgaben (PflAPrV Anlage 7)</u> (Stationäre Langzeitpflege 400h)</p>								
Lfd. Nr.	Zeitraum des Einsatzes	Bereich/ Station	Fehl- stunden	Urlaubs- tage	Geplante Stunden	Ist Stunden	Praxisanleitung in Std. (mind. 10% der Einsatzstunden)	Unterschrift/Stempel der Pflegedienst-/ Bereichs- /Stationsleitung
								Unterschrift/ Stempel: Ansprechpartner:
								Unterschrift/ Stempel: Ansprechpartner:
								Unterschrift/ Stempel: Ansprechpartner:

Einsatz-Nr.: _____ Name der/des Auszubildenden _____

4. Nachweis über den Pflichteinsatz: Ambulante Akut-/Langzeitpflege

Rechtliche Vorgaben (PflAPrV Anlage 7) (Ambulante Akut-/Langzeitpflege 400h)

Lfd. Nr.	Zeitraum des Einsatzes	Bereich/ Station	Fehl- stunden	Urlaubs- tage	Geplante Stunden	Ist Stunden	Praxisanleitung in Std. (mind. 10% der Einsatzstunden)	Unterschrift/Stempel der Pflegedienst-/ Bereichs- /Stationsleitung
								Unterschrift/ Stempel: Ansprechpartner:
								Unterschrift/ Stempel: Ansprechpartner:
								Unterschrift/ Stempel: Ansprechpartner:

5. Nachweis über den Pflichteinsatz: Pädiatrische Versorgung

<u>Rechtliche Vorgaben (PflAPrV Anlage 7)</u> (Pädiatrische Versorgung 60-120h)								
Lfd. Nr.	Zeitraum des Einsatzes	Bereich/ Station	Fehl- stunden	Urlaubs- tage	Geplante Stunden	Ist Stunden	Praxisanleitung in Std. (mind. 10% der Einsatzstunden)	Unterschrift/Stempel der Pflegedienst-/ Bereichs- /Stationsleitung
								Unterschrift/ Stempel: Ansprechpartner:
								Unterschrift/ Stempel: Ansprechpartner:
								Unterschrift/ Stempel: Ansprechpartner:

6. Nachweis über den Pflichteinsatz: Psychiatrische Versorgung

Rechtliche Vorgaben (PflAPrV Anlage 7)

(Psychiatrische Versorgung 120h)

Lfd. Nr.	Zeitraum des Einsatzes	Bereich/ Station	Fehl- stunden	Urlaubs- tage	Geplante Stunden	Ist Stunden	Praxisanleitung in Std. (mind. 10% der Einsatzstunden)	Unterschrift/Stempel der Pflegedienst-/ Bereichs- /Stationsleitung
								Unterschrift/ Stempel: Ansprechpartner:
								Unterschrift/ Stempel: Ansprechpartner:
								Unterschrift/ Stempel: Ansprechpartner:

7. Nachweis über den Vertiefungseinsatz: II. – IV.1

Rechtliche Vorgaben (PflAPrV Anlage 7)

(Im Bereich eines Pflichteinsatzes 500h)

Lfd. Nr.	Zeitraum des Einsatzes	Bereich/ Station	Fehl- stunden	Urlaubs- tage	Geplante Stunden	Ist Stunden	Praxisanleitung in Std. (mind. 10% der Einsatzstunden)	Unterschrift/Stempel der Pflegedienst-/ Bereichs- /Stationsleitung
								Unterschrift/ Stempel: Ansprechpartner:
								Unterschrift/ Stempel: Ansprechpartner:
								Unterschrift/ Stempel: Ansprechpartner:

8. Nachweis über weitere Einsätze/Stunden zur freien Verteilung

<u>Rechtliche Vorgaben (PflAPrV Anlage 7)</u> (Weiterer Einsatz/ Freie Verteilung jeweils 80h insgesamt 160h)								
Lfd. Nr.	Zeitraum des Einsatzes	Bereich/ Station	Fehl- stunden	Urlaubs- tage	Geplante Stunden	Ist Stunden	Praxisanleitung in Std. (mind. 10% der Einsatzstunden)	Unterschrift/Stempel der Pflegedienst-/ Bereichs- /Stationsleitung
								Unterschrift/ Stempel: Ansprechpartner:
								Unterschrift/ Stempel: Ansprechpartner:
								Unterschrift/ Stempel: Ansprechpartner:

Einarbeitungsnachweis

Der/ Die Auszubildende wurde informiert über ...	am/von ... (Datum/Pflegekraft)
Begrüßung/Vorstellung	
Mitarbeiter und Vorgesetzte (Pflegekräfte, Bereichsleitung, Pflegedienstleitung, Mitarbeiter anderer Berufsgruppen)	
Patienten, Bewohner	
Pflegedienstleitung, Mitarbeiter der Verwaltung	

Demonstration der Räumlichkeiten

Hausübersicht (Funktionsbereiche: EKG, Endoskopie, Röntgen, Sonographie, Echokardiographie, Dialyse, Sterilisation, Labor, ...)	
Abteilungsübersicht, Dienstzimmer, Personal- und Umkleieräume, Personaltoilette, Lager, Geräteraum, ...	
Pflegebereich: Pflegezimmer, Station, Wohnbereich (Appartements, ...), Gemeinschaftsraum, Patiententoilette, Wäsche-, Fäkalienraum, ...	
Sonstiges: Pforte, Kapelle, Therapieräume, ...	
Räumlichkeiten des ambulanten Pflegedienst: Büro, Dienstzimmer, Umkleieräume, Lager, Toiletten	

Technische Einweisung

Medizinische Geräte (MedGV)	
Hilfsmittel wie Gehstützen, Rollstühle, Aufzüge ... (Übersicht, ggf. separater Einweisungsnachweis)	
Telefonanlage (Telefonliste), EDV-Anlage, Softwareprogramme, ...	
Fuhrpark (Fahrzeuge)	
Organisation/Umgang/Regeln mit Hausschlüssel/Eintritt in die häusliche Umgebung im ambulanten Pflegedienst	

Erläuterungen zur Organisation

Dienstplan (Arbeitszeiten, Pausenregelung, Wochenendeinteilung)	
Urlaub, Verhalten bei Krankheit	
Verhalten im Notfall, Brandfall, Fluchtweg, Notfallplan	
Belegungsplan, Pflege tour (Straßenplan) im ambulanten Pflegedienst	
Kooperationspartner (Arzt, Physiotherapie, Fußpflege, Friseur, ...)	

Pflegebezogene Einarbeitung

Institutionsträger, Pflegeleitbild, Pflegestandards	
Hygieneplan	
Aufnahme-, Entlassungsformalitäten	
Pflegehilfsmittel (Materialien für die Pflege)	

Praxisanleiter/-in

Datum / Unterschrift

Auszubildende/r

Datum / Unterschrift

Erstgespräch (Innerhalb der ersten 7 Arbeitstage)	
Das Erstgespräch erfolgte am _____	
Anwesende	
<input type="checkbox"/>	Auszubildende/-r
<input type="checkbox"/>	Praxisanleiter/-in (Name): _____
<input type="checkbox"/>	Andere (Name / Funktion): _____
Dokumentation des Erstgesprächs	
Reflexion der Ausbildungssituation - Reflexion der Erwartungen der/des Auszubildenden und der/des Praxisanleitenden für diesen Einsatz (s. Kompetenzen Beurteilungsbogen).	
Ziele des Praxiseinsatzes - Anzubahnende Kompetenzen (s. Beurteilungsbogen) nach Lernangebot, Ausbildungsplan sowie individuellen Zielen der/des Auszubildenden. Vereinbarte Arbeits- und Lernaufgaben: siehe Tabelle.	
Lern- und Arbeitsaufgaben der Pflegeschule - Titel der Aufgaben und ggf. Unterstützungsbedarf (s. Kompetenzen Beurteilungsbogen).	
Ergebnis und Vereinbarungen - Absprachen zum Verlauf des Einsatzes mit den geplanten Anleitungssequenzen (s. Kompetenzen Beurteilungsbogen).	

Durch die nachfolgende Unterschrift wird die Teilnahme am Gespräch und die Kenntnis der Vereinbarungen bestätigt.

Praxisanleiter/-in
Datum / Unterschrift

Auszubildende/r
Datum / Unterschrift

Zwischengespräch

(Ab einem Einsatz von vier Wochen, nach der Hälfte des Einsatzes)

Das Zwischengespräch erfolgte am _____

Anwesende

- Auszubildende/-r
- Praxisanleiter/-in (Name): _____
- Andere (Name / Funktion): _____

Dokumentation des Zwischengesprächs

Reflexion der Ausbildungssituation – Reflexion des Einsatzes durch die Gesprächsbeteiligten hinsichtlich der Zusammenarbeit, der Praxisanleitung und der Unterstützung durch das Team (s. Kompetenzen Beurteilungsbogen).

Ziele des Praxiseinsatzes – Kompetenzentwicklung (s. Beurteilungsbogen) im Abgleich mit den vereinbarten Zielen, ggf. weitere Arbeits- und Lernaufgaben und ggf. weiterer Unterstützungsbedarf.

Lern- und Arbeitsaufgaben der Pflegeschule – Bearbeitungsstand der Lern- und Arbeitsaufgaben und ggf. weiterer Unterstützungsbedarf (s. Kompetenzen Beurteilungsbogen).

Ergebnis und Vereinbarungen – Empfehlungen und Vereinbarungen für den weiteren Verlauf des Einsatzes (s. Kompetenzen Beurteilungsbogen).

Durch die nachfolgende Unterschrift wird die Teilnahme am Gespräch und die Kenntnis der Vereinbarungen bestätigt.

Praxisanleiter/-in

Datum / Unterschrift

Auszubildende/r

Datum / Unterschrift

Abschlussgespräch

(Innerhalb der letzten sieben Arbeitstage)

Das Abschlussgespräch erfolgte am _____

Anwesende

- Auszubildende/-r
- Praxisanleiter/-in (Name): _____
- Andere (Name / Funktion): _____

Dokumentation des Abschlussgesprächs

Reflexion der Ausbildungssituation – Reflexion des Einsatzes durch die Gesprächsbeteiligten hinsichtlich der Zusammenarbeit, der Praxisanleitung und der Unterstützung durch das Team (s. Kompetenzen Beurteilungsbogen).

Ziele des Praxiseinsatzes – Kompetenzentwicklung (s. Beurteilungsbogen) im Abgleich mit den vereinbarten Zielen und Leistungseinschätzung.

Häufigkeit der Versetzungen auf andere Stationen:

Lern- und Arbeitsaufgaben der Pflegeschule – Bearbeitungsstand der Lern- und Arbeitsaufgaben (s. Kompetenzen Beurteilungsbogen).

Ergebnis und Vereinbarungen – Empfehlungen und Vereinbarungen für den weiteren Verlauf der Ausbildung. (s. Kompetenzen Beurteilungsbogen).

Durch die nachfolgende Unterschrift wird die Teilnahme am Gespräch und die Kenntnis der Vereinbarungen bestätigt.

Praxisanleiter/-in

Datum / Unterschrift

Auszubildende/r

Datum / Unterschrift

Arbeits- und Lernaufgaben der Praxis					
<i>Im Erstgespräch und ggf. Zwischengespräch vereinbarte Arbeits- und Lernaufgaben nach Lernangebot, Ausbildungsplan sowie individuellen Zielen der/des Auszubildenden.</i>	Kompetenzschwerpunkte in den Kompetenzbereichen I-V nach Anlage PfiAPrV ¹				
	I	II	III	IV	V

¹ Hier einfügen: Anlage 1 (für die ersten zwei Drittel der Ausbildung), Anlage 2 (für das letzte Drittel der generalistischen Ausbildung), Anlage 3 (für das letzte Drittel der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege-Ausbildung) oder Anlage 4 (für das letzte Drittel der Altenpflege-Ausbildung).

Arbeits- und Lernaufgaben der Pflegeschule					
<i>Im Erstgespräch und ggf. Zwischengespräch vereinbarte Arbeits- und Lernaufgaben nach Lernangebot, Ausbildungsplan sowie individuellen Zielen der/des Auszubildenden.</i>			Kompetenzschwerpunkte in den Kompetenzbereichen I-V nach Anlage PfiAPrV ²		
Abgabedatum:	I	II	III	IV	V
Praxisanleiter/-in			Auszubildende/r		
Datum / Unterschrift			Datum / Unterschrift		

² Hier einfügen: Anlage 1 (für die ersten zwei Drittel der Ausbildung), Anlage 2 (für das letzte Drittel der generalistischen Ausbildung), Anlage 3 (für das letzte Drittel der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege-Ausbildung) oder Anlage 4 (für das letzte Drittel der Altenpflege-Ausbildung).

Praxisanleitung			
Datum	Std.	Lerngegenstand/Lernsituation	Hz.
<i>Stunden gesamt:</i>			

Durch die nachfolgende Unterschrift werden die praktischen Anleitungssequenzen bestätigt.

Praxisanleiter/-in
 Datum / Unterschrift

Auszubildende/r
 Datum / Unterschrift

Praxisbegleitung
Die Praxisbegleitung erfolgte am _____
Anwesende
<input type="checkbox"/> Auszubildende/-r <input type="checkbox"/> Praxisanleiter/-in (Name): _____ <input type="checkbox"/> Lehrende/-r der Pflegeschule (Name): _____ <input type="checkbox"/> Andere (Name / Funktion): _____
Anlass der Praxisbegleitung
<input type="checkbox"/> Lernberatung <input type="checkbox"/> Übung / Prüfungsvorbereitung <input type="checkbox"/> Anderer Anlass: _____
Dokumentation der Praxisbegleitung durch Auszubildende/r
Reflexion der Ausbildungssituation – Reflexion der Verzahnung von Theorie und Praxis und der Kompetenzentwicklung im Praxiseinsatz. <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>
Weitere Themen / Gesprächsverlauf – Bearbeitungsstand der Lern- und Arbeitsaufgaben; ggf. Thema der praktischen Übung / Prüfungsvorbereitung. <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>
Ergebnis und weitere Vereinbarungen <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>

Durch die nachfolgende Unterschrift wird die Teilnahme am Gespräch und die Kenntnis der Vereinbarungen bestätigt.

Lehrende/-r

Datum / Unterschrift

Praxisanleiter/-in

Datum / Unterschrift

Auszubildende/r

Datum / Unterschrift

Beurteilungsbogen Orientierungspraktikum

Name:

Einsatzort:

Datum:

Name Beurteilender:

	trifft vollständig zu (3)	trifft überwiegend zu (2)	trifft wenig zu (1)	Trifft Gar nicht zu (0)	n. B. (-/-)	Punkte
I Pflegeprozess und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.						
I.1 Die Pflege von Menschen aller Altersstufen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren (bewerten).						
ermittelt Grundprinzipien zum Pflegekonzept des Trägers und identifiziert sie in der durchgeführten Pflege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
entnimmt gezielt Informationen über den zu pflegenden Menschen aus der Pflegedokumentation über den Pflegebedarf, aktuelle Situation und den Pflegeprozess	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
unterstützt den zu pflegende Menschen mit einem geringen Grad an Pflegebedürftigkeit nach vorliegender Planung in seiner Mobilität und Selbstversorgung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
bezieht Ressourcen in die Pflege mit ein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
passt Pflegeinterventionen situativ an	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
dokumentiert korrekt und aussagekräftig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
I.2 Pflegeprozesse und Pflegediagnostik bei Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren (bewerten) unter dem besonderen Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention.						
erhebt anhand verschiedener Vitalzeichen den Gesundheitszustand und gleicht sie mit den Normwerten ab	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bewegungsförderung						
nimmt in Absprache mit PFK eine Risikoeinschätzung hinsichtlich Beweglichkeit vor und wirkt an gezielten Interventionen zur Bewegungsförderung, Transfer und Positionswechsel mit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
setzt bei der Bewegungsförderung, Transfer und Unterstützung beim Positionswechsel Strategien der persönlichen Gesundheitserhaltung ein (z.B. rückschonendes Arbeiten)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Selbstpflege						
ermittelt gemeinsam mit der PFK den Unterstützungsbedarf in grundlegenden Lebensaktivitäten bei gegebenen Einschränkungen der Selbstpflege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zwischensumme:						

	trifft vollständig zu (3)	trifft überwiegend zu (2)	trifft wenig zu (1)	Trifft Gar nicht zu (0)	n. B. (-/-)	Punkte
Übertrag:						
wirkt bei der Durchführung der geplanten Pflege mit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
baut Selbstständigkeit bei den Teilaufgaben auf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gesundheitsförderung und Prävention						
ermittelt gemeinsam mit der PFK erforderliche Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
führt diese Maßnahmen unter Aufbau von zunehmender Selbstständigkeit durch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Prä- und postoperative Pflege						
versorgt gemeinsam mit einer PFK nach Planung eine zu pflegende Person, die durch einfache Standardeingriffe operiert wurde oder werden soll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
übernimmt im Verlauf Teilaufgaben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Dokumentation						
vollzieht das Vorgehen bei der Dokumentation nach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
dokumentiert die Durchführung sowie das Pflegeergebnis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
I. 3 Pflegeprozess und Pflegediagnostik von Menschen aller Altersstufen in hoch belasteten und kritischen Lebenssituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren						
nimmt Berührung und körpernahe Intervention als Teil pflegerischer Interaktionen wahr (Nähe und Distanz)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
erkennt dass Tod und Sterben mögliche Begleiter in einigen Arbeitsfeldern der Pflege sind und findet eine Position dazu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
nimmt eigene Belastungen in der Begegnung mit schweren Erkrankungen, Leid und der Endlichkeit des Lebens wahr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
findet im beruflichen Kontext Raum, um eigene positive und/oder begrenzte Erfahrungen und Emotionen anzusprechen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
I. 4 In lebensbedrohlichen sowie in Krisen- oder Katastrophensituationen zielgerichtet handeln						
kennt Brandschutz- und Evakuierungsregularien sowie Sicherheitsvorkehrungen des Bereichs und integriert sie in die Handlungsabläufe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
erkennt typische Sicherheitsrisiken für die zu pflegenden Menschen und bespricht diese	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
wirkt an der Begleitung von zu pflegenden Menschen bei Ortswechseln mit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
nimmt Abläufe von Notfallsituationen bewusst wahr und wirkt entsprechend der eigenen Kompetenzen mit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
reflektiert Notfallsituationen hinsichtlich fachlicher Standards sowie der Perspektive von den Betroffenen und Mitwirkenden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zwischensumme:						

	trifft vollständig zu (3)	trifft überwiegend zu (2)	trifft wenig zu (1)	Trifft Gar nicht zu (0)	n. B. (-/-)	Punkte
Übertrag:						
I.5 Menschen aller Altersstufen bei der Lebensgestaltung unterstützen, begleiten und beraten						
nimmt den Tages- und Nachablauf von zu pflegenden Menschen aus der Perspektive der zu pflegenden Menschen wahr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
vollzieht den Stellenwert von Biografie- und Lebensweltorientierung für den Pflegeprozess nach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
bezieht im Rahmen des Pflegeprozess die Lebenswelt sowie prägende biografische, kulturelle und religiöse Aspekte ein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
entwickelt Gedanken und Hypothesen zur jeweiligen Lebenssituation der zu pflegenden Menschen und tauscht sich im Pflgeteam dazu aus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
II Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten						
II.1 Kommunikation und Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten und eine angemessene Information sicherstellen						
nimmt mit den zu pflegenden Menschen Kontakt auf und erfasst Bedürfnisse und Wünsche hinsichtlich der Pflege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
nimmt Formen non-verbaler Interaktion und pflegerischer Berührung bewusst wahr und setzt diese gezielt ein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
reflektiert gemeinsam mit PFK Begegnungen und Kommunikationssituationen mit zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen durch Perspektivwechsel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
beobachtet zu pflegende Menschen mit Einschränkungen in ihrer Orientierung und Handlungsplanung hinsichtlich ihrer Ressourcen und Einschränkungen und gibt ihnen im Umfeld Orientierung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
nimmt eigene Gefühle und emotionale Reaktionsmuster in der Begegnung mit den zu pflegenden Menschen sowie ihrer Lebenssituation wahr, benennt diese und reflektiert sie im kollegialen fallbezogenen Austausch mit der PFK (Ekel, Scham, Unsicherheit, Wut, Angst...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
nimmt positive Wirkmomente professioneller Interaktionsgestaltung wahr, beschreibt und benennt sie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
II.2 Information, Schulung und Beratung bei Menschen aller Altersstufen/Kinder und Jugendlichen/alten Menschen verantwortlich organisieren, gestalten, steuern und evaluieren (bewerten)						
leitet die zu pflegenden Menschen zu einfach strukturierten Handlungs- und Bewegungsabläufen gezielt an und setzt dabei einfache didaktische sowie methodische Prinzipien um	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zwischensumme:						

	trifft vollständig zu (3)	trifft überwiegend zu (2)	trifft wenig zu (1)	Trifft Gar nicht zu (0)	n. B. (-/-)	Punkte
Übertrag:						
erkennt und benennt zentrale Wertvorstellungen der Pflege in alltäglichen Versorgungssituationen und überdenkt seine eigene Haltung in verschiedenen Anforderungssituationen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
III Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten						
III.1 Verantwortung in der Organisation des qualifikationsheterogenen Pflegeteams übernehmen						
orientiert sich im Einsatzbereich und sammelt Informationen zur Organisationsstruktur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
vollzieht die Arbeitsabläufe in den unterschiedlichen Schichten nach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
vollzieht die Prinzipien der Übergabe zwischen den Schichten nach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
berichtet sachgerecht von erlebten Situationen, stellt persönliche Eindrücke und Gedanken nachvollziehbar dar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
III.2 Ärztliche Anordnungen im Pflegekontext eigenständig durchführen						
erfasst, beachtet und setzt Grundlagen der Hygiene sowie die am Einsatzort geltende Kleiderordnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
nimmt an der Umsetzung von ärztlich veranlassten Maßnahmen der Diagnostik und Therapie teil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
III.3 In interdisziplinären Teams an der Versorgung und Behandlung von Menschen aller Altersstufen mitwirken und Kontinuität an Schnittstellen sichern						
erkundet den Einsatzort, gewinnt einen Überblick über die Personen im (Pflege-) Team und ihre Aufgaben und nimmt Kontakt zu ihnen auf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
V Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen						
V.2 Verantwortung für die Entwicklung (lebenslanges Lernen) der eigenen Persönlichkeit sowie das berufliche Selbstverständnis übernehmen						
integriert Maßnahmen der eigenen Gesundheitsförderung in Pfllegetätigkeiten und Arbeitsabläufen und reflektiert diese	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
setzt Strategien der persönlichen Gesunderhaltung ein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
stellt nachvollziehbar Gefühle und Gedanken zu im Praxisfeld erlebten Situationen dar, spricht gezielt Situationen an, die Betroffenheit ausgelöst haben und sucht im Austausch mit anzuleitenden PFK nach persönlichen Lösungen (Auch Aspekte der Über- und Unterforderung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Maximalpunktzahl:						
Erreichte Punktzahl						
Note:						

Datum:

Uhrzeit:

PA-Stunden:

Unterschrift Praxisanleitung:

Stempel Einrichtung

Vorgehensweise zur Ermittlung der Note im Pflichteinsatz:

1. Ermittlung der **Maximalpunktzahl**:
Evtl. können nicht alle Kompetenzen in Ihrer Einrichtung bewertet werden. Deshalb rechnen Sie, alle zu bewertenden Einzelkompetenzen, zusammen. Diese Anzahl multiplizieren Sie x 3. Jetzt steht die **Maximalpunktzahl** fest.
Kompetenzen die nicht bewertet werden können, kennzeichnen Sie in der Spalte „n. B.“ In Spalte „Punkte“ dokumentieren Sie in diesem Fall --.
2. Die vorliegenden Kompetenzen werden mit Punkten 0-3 (trifft gar nicht zu - trifft vollständig zu) bewertet.
3. Ermittlung der **erreichten Punktzahl**: Summieren Sie die vergebenen Punkte.
4. Berechnung der Note: Verwenden Sie die Excel Datei „Notenberechnung für Beurteilungsbogen“. Siehe Beispiel im Anhang.
5. Die Bewertung sollte anschließend gemeinsam mit dem Auszubildenden besprochen werden.

Beurteilungsbogen Pflichteinsatz 1.AD

Stationäre Akutpflege/Stationäre Langzeitpflege/Ambulante Akut- und Langzeitpflege

Name: _____

Einsatzort: _____

Datum: _____

Name Beurteilender: _____

	trifft vollständig zu (3)	trifft überwiegend zu (2)	trifft wenig zu (1)	Trifft Gar nicht zu (0)	n. B. (-/-)	Punkte
I Pflegeprozess und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.						
I.1 Die Pflege von Menschen aller Altersstufen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren (bewerten).						
ermittelt Grundprinzipien zum Pflegekonzept am Einsatzort und identifiziert sie in der durchgeführten Pflege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
unterstützt den zu pflegende Menschen mit einem geringen Grad an Pflegebedürftigkeit nach vorliegender Planung in seiner Mobilität und Selbstversorgung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
bezieht ggf. Bezugspersonen mit ein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
passt wenn erforderlich den Pflegeprozess an	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
dokumentiert die Durchführung korrekt und aussagekräftig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
I.2 Pflegeprozesse und Pflegediagnostik bei Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren (bewerten) unter dem besonderen Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention.						
erhebt und interpretiert anhand verschiedener Vitalzeichen, Laborwerte und anderer Faktoren die Veränderungen des Gesundheitszustandes, ggf. unter Einbezug von vorliegenden Arztberichten und der Dokumentation des bisherigen Pflege- und Gesundheitsverlaufs.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bewegungsförderung						
beobachtet Bewegungs- und Haltungsmuster der zu pflegenden Person und spricht ihre Bewegungsgewohnheiten und ihre Gesundheitsüberzeugungen im Bereich Bewegung an. Führt einfache Assessmentverfahren durch.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
bietet an, führt durch und dokumentiert Interventionen zur Bewegungsförderung, bei Unterstützung der Eigenmotivation zur Bewegung, beim Transfer und Positionswechsel ggf. unter Nutzung von Hilfsmitteln.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zwischensumme:						

	trifft vollständig zu (3)	trifft überwiegend zu (2)	trifft wenig zu (1)	Trifft Gar nicht zu (0)	n. B. (-/-)	Punkte
Übertrag:						
setzt bei der Bewegungsförderung, beim Transfer und bei der Unterstützung beim Positionswechsel im Liegen Strategien der persönlichen Gesundheitserhaltung ein (z.B. rückschonendes Arbeiten, Einnahme von gesundheitsförderlichen Haltungen und zum Training von Kraft, Beweglichkeit, Ausdauer und Koordination)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Selbstpflege						
spricht den zu pflegenden Menschen auf ihre Gesundheitsüberzeugungen und ihre Gewohnheiten in verschiedenen Bereiche der Selbstpflege (z.B. Körperpflege, Ernährung, Ausscheidung, Schlaf...) an. Identifiziert gesundheitsförderliche und gesundheitsschädliche Momente und leitet daraus Aspekte der Gesundheitsförderung und Prävention (Prophylaxen) für die Gestaltung des Pflegeprozesses ab.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
wirkt in komplexen Pflegesituationen bei der Körper- und Hautpflege , auch in Verbindung mit Wundversorgung mit. Übernimmt Teilaufgaben in der Durchführung und Dokumentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
erhebt den Gesundheitszustand bei den zu pflegenden Menschen in Bezug auf Ernährung und Ausscheidung systematisch anhand von Assessmentverfahren und bietet geeignete Interventionsangebote für unterschiedliche Zielgruppen an, führt sie durch und dokumentiert sie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
unterstützt gemeinsam mit einer PFK bei komplexeren gesundheitlichen Problemlagen der Ernährung und Ausscheidung (z.B. in Verbindung mit Schluckstörungen, der Ablehnung von Nahrung und Flüssigkeit, der Versorgung mit künstlichen Zu- und Abgangssystemen oder verschiedenen Problemen der Harn- und Stuhlinkontinenz).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
erhebt den Pflegebedarf, plant, führt durch und evaluiert den Pflegeprozess für zu pflegende Menschen mit gesundheitlichen Problemlagen aus dem Bereich der Inneren Medizin – in Abstimmung auf die im Rahmen des theoretischen Unterrichts erworbenen Kenntnisse.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gesundheitsförderung und Prävention						
ermittelt erforderliche Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Prä- und postoperative Pflege						
versorgt Menschen nach vorliegender Planung die durch einfache Standardeingriffe operiert wurden oder werden sollen und passt die Pflegeprozesse ggf. an und dokumentiert die Durchführung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zwischensumme:						

	trifft vollständig zu (3)	trifft überwiegend zu (2)	trifft wenig zu (1)	Trifft Gar nicht zu (0)	n. B. (-/-)	Punkte
Übertrag:						
wirkt in komplexen Situationen an der Versorgung mit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
übernimmt Teilaufgaben entsprechend den bereits entwickelten Kompetenzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Dokumentation						
dokumentiert die Durchführung sowie das Pflegeergebnis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
I. 3 Pflegeprozess und Pflegediagnostik von Menschen aller Altersstufen in hoch belasteten und kritischen Lebenssituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren						
arbeitet bei körperbezogenen Interventionen in der Versorgung von schwer pflegebedürftigen und /oder wahrnehmungsbeeinträchtigten Menschen mit. Begründet die Interventionen fachlich richtig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
arbeitet in individualisierten Pflegeprozessen bei schwerstkranken und sterbenden Menschen mit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
wirkt in der Begleitung und Unterstützung eines zu pflegenden Menschen und seiner Bezugspersonen am Ende des Lebens mit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
nimmt eigene Emotionen sowie Belastungen in der Begegnung mit schweren Erkrankungen, Leid und der Endlichkeit des Lebens wahr. Findet im beruflichen Kontext Räume, um die damit verbundenen Erfahrungen und Emotionen ansprechen zu können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
I. 4 In lebensbedrohlichen sowie in Krisen- oder Katastrophensituationen zielgerichtet handeln						
erkennt Sicherheitsrisiken in den verschiedenen Versorgungsbereichen und kann verschiedenen Lösungen zur Erhöhung der Patientensicherheit anbieten und einsetzen (bezogen auf Patientensicherheit und Arbeitsschutz)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
begleitet zu pflegende Menschen innerhalb der Einrichtung und außer Haus bei Ortswechseln und berücksichtigt die Sicherheitsrisiken. Trifft erforderliche Sicherheitsvorkehrungen z.B. Transport zu Funktionsabteilungen in der Klinik, Arztbesuche, Behördengänge)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
erkennt die Besonderheiten in der Institutions-/Organisations- und Sicherheitsstruktur im Vergleich zum vorhergehenden Setting. Kann diese erklären und einordnen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zwischensumme:						

	trifft vollständig zu (3)	trifft überwiegend zu (2)	trifft wenig zu (1)	Trifft Gar nicht zu (0)	n. B. (-/-)	Punkte
Übertrag:						
nimmt Abläufe von Notfallsituationen bewusst wahr und wirkt entsprechend der eigenen Kompetenzen mit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
reflektiert Notfallsituationen hinsichtlich fachlicher Standards sowie der Perspektive von den Betroffenen und Mitwirkenden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
I.5 Menschen aller Altersstufen bei der Lebensgestaltung unterstützen, begleiten und beraten						
nimmt den Tages- und Nachablauf von zu pflegenden Menschen aus der Perspektive der zu pflegenden Menschen wahr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
kann den Stellenwert von Biografie- und Lebensweltorientierung für den Pflegeprozesse im jeweiligen Versorgungskontext nachvollziehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
sammelt pflegerelevante Informationen zur Lebenssituation der zu pflegenden Menschen bzw. kann die Pflegerelevanz von persönlichen Informationen einschätzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
gestaltet Pflegeprozesse mit zu pflegenden Menschen und berücksichtigt dabei ihre Lebenssituation, ihre sozialen Netzwerke, ihre kulturellen und religiösen Bedürfnisse. Stimmt diese auf den jeweiligen Versorgungskontext und den bestehenden Unterstützungsbedarf ab.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
gestaltet den Pflegeprozess mit einem Menschen mit Behinderung, um gemeinsam Möglichkeiten der Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben zu erschließen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
entwickelt Gedanken und Hypothesen zur jeweiligen Lebenssituation der zu pflegenden Menschen und tauscht sich im Pflegeteam dazu aus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
I.6 Entwicklung und Autonomie in der Lebensspanne fördern						
beobachtet Lebens-/Entwicklungsphasen von zu pflegenden Menschen, ordnet sie kriteriengeleitet ein (z.B. hinsichtlich aktuell gegebener Entwicklungsaufgaben und/oder bestehender Lebenskrisen). Bringt relevante Informationen in die Dokumentation ein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
II Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten						
II.1 Kommunikation und Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten und eine angemessene Information sicherstellen						
führt ein Aufnahmegespräch entsprechend dem einrichtungsspezifischen Standard, ggf. auch mit sozialen Bezugspersonen. Erfasst die Ergebnisse im analogen oder digitalen Dokumentationssystem. Berücksichtigt dabei die Datenschutzaspekte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Zwischensumme:						
	trifft vollständig zu (3)	trifft überwiegend zu (2)	trifft wenig zu (1)	Trifft Gar nicht zu (0)	n. B. (-/-)	Punkte
Übertrag:						
nimmt Formen von nonverbaler Interaktion, insbesondere Momente leib-körperlicher Interaktion und pflegerischer Berührung bewusst wahr und setzt sie gezielt ein. Übernimmt dabei auch Teilaufgaben in der Interaktionsgestaltung mit Menschen, die in ihren kommunikativen, insbesondere verbalen Ausdrucksfähigkeiten stark eingeschränkt sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
kann Menschen mit Problemen in der Orientierung und Handlungsplanung unterstützen, anregen und anleiten. Vermittelt ihnen Orientierung im Umfeld. Die Ressourcen und Einschränkungen der zu pflegenden Menschen werden dabei berücksichtigt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
beobachten und beschreiben Stimmungslagen und emotionales Erleben bei zu pflegenden Menschen und berücksichtigen diese im Rahmen des Pflegeprozesses. Schlagen Interventionsmöglichkeiten vor bzw. setzen sie um (z.B. Angst, Traurigkeit, Einsamkeit bei pflegebedürftigen Menschen erkennen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
nehmen eigene Gefühle und emotionale Reaktionsmuster in der Begegnung mit zu pflegenden Menschen und deren aktuellen Lebenssituation wahr. Benennen und reflektieren diese im kollegialen fallbezogenen Austausch mit Pflegefachpersonen (z.B. gegenüber Schmerzen, Ängsten, fremdem Leid oder herausfordernden bzw. ablehnenden Verhaltensformen...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
II 2 Information, Schulung und Beratung bei Menschen aller Altersstufen / Kindern und Jugendlichen / alten Menschen verantwortlich organisieren, gestalten, steuern und evaluieren (bewerten)						
informieren zu pflegende Menschen und ggf. ihre Bezugspersonen zu einfachen pflege- oder gesundheitsbezogenen Themen und Aspekten einer gesundheitsförderlichen Selbstpflege.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
beantworten fachgerecht einfache Fragen, die auf die pflegerische oder medizinische Versorgung oder sozialrechtliche Aspekte im Zusammenhang mit der Pflegesituation bezogen sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
können auch Angehörige und Bezugspersonen zu einfachen Pflegehandlungen informieren und anleiten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
II 3 Ethisch reflektiert handeln						
erkennen und benennen Wertvorstellungen der Pflege in alltäglichen Versorgungssituationen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
erkennen und unterscheiden Konflikte und Dilemmata in alltäglichen Pflegesituationen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zwischensumme:						

	trifft vollständig zu (3)	trifft überwiegend zu (2)	trifft wenig zu (1)	Trifft Gar nicht zu (0)	n. B. (-/-)	Punkte
Übertrag:						
III Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten						
III.1 Verantwortung in der Organisation des qualifikationsheterogenen Pflegeteams übernehmen						
orientiert sich im Einsatzbereich und sammelt Informationen zur Organisationsstruktur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
vollzieht die Tages- und Arbeitsabläufe in den unterschiedlichen Schichten nach. Nimmt Informationen aus Sicht der Pflege auf und bringt sie bei der Übergabe ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
vergleicht die Strukturen in diesem Arbeitsfeld mit denen, die im Orientierungseinsatz in der Ausbildungseinrichtung erhoben wurden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
erfährt Prozesse der kollegialen Beratung und/oder Supervision im Alltag von Pflegeteams.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
III.2 Ärztliche Anordnungen im Pflegekontext eigenständig durchführen						
beachtet umfassend die Anforderungen der Hygiene. Organisiert das Hygienehandeln im jeweiligen Versorgungsbereich. Kann Unterschiede zwischen den Versorgungsbereichen wahrnehmen, benennen und fachlich begründet einordnen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
führt Handlungsabläufe in Pflegesituationen mit erhöhtem Infektionsrisiken nach vorliegender Planung durch.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
kann Versorgungsabläufe, wenn erforderlich, situativ begründet anpassen und die Durchführung dokumentieren (z.B. Versorgung von zu pflegenden Menschen, die mit multiresistenten Erregern infiziert sind)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
führt einfache ärztlich veranlasste Maßnahmen der Diagnostik und Therapie durch. Erarbeitet in der Einrichtung gängige Maßnahmen schrittweise und baut zunehmend Selbständigkeit in der Durchführung auf (z.B. Stellen und Verabreichen verordneter Medikamente, Wundverbände, Injektionen...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
beachtet umfassend die Anforderungen der Hygiene. Organisiert das Hygienehandeln im jeweiligen Versorgungsbereich. Kann Unterschiede zwischen den Versorgungsbereichen wahrnehmen, benennen und fachlich begründet einordnen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
führt Handlungsabläufe in Pflegesituationen mit erhöhtem Infektionsrisiken nach vorliegender Planung durch.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zwischensumme:						

	trifft vollständig zu (3)	trifft überwiegend zu (2)	trifft wenig zu (1)	Trifft Gar nicht zu (0)	n. B. (-/-)	Punkte
Übertrag:						
kann Versorgungsabläufe, wenn erforderlich, situativ begründet anpassen und die Durchführung dokumentieren (z.B. Versorgung von zu pflegenden Menschen, die mit multiresistenten Erregern infiziert sind)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
führt einfache ärztlich veranlasste Maßnahmen der Diagnostik und Therapie durch. Erarbeitet in der Einrichtung gängige Maßnahmen schrittweise und baut zunehmend Selbständigkeit in der Durchführung auf (z.B. Stellen und Verabreichen verordneter Medikamente, Wundverbände, Injektionen...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
III.3 In interdisziplinären Teams an der Versorgung und Behandlung von Menschen aller Altersstufen mitwirken und Kontinuität an Schnittstellen sichern						
erfasst Strukturen der intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit im jeweiligen Versorgungsbereich (z.B. Zusammenarbeit mit Haus- und Fachärzt*innen, mit dem ärztlichen Stationsteam in der Klinik, mit therapeutischen Berufsgruppen, mit Beratungsstellen, Hospizdiensten...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Nimmt an Fallbesprechungen im intra- und interdisziplinären Team teil.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
V Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen						
V.2 Verantwortung für die Entwicklung (lebenslanges Lernen) der eigenen Persönlichkeit sowie das berufliche Selbstverständnis übernehmen						
integriert Maßnahmen der eigenen Gesundheitsförderung in Pflegetätigkeiten und Arbeitsabläufen und reflektiert diese.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
setzt Strategien der persönlichen Gesunderhaltung ein (z.B. rückengerechtes Arbeiten bei der Bewegungsförderung, bei Transfer und der Positionierung im Bett)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
berichtet sachgerecht von erlebten Situationen. Stellt eigene Gefühle und Gedanken nachvollziehbar dar. Sucht im Austausch mit anleitenden PFK oder im Rahmen von kollegialer Beratung und/oder Supervision nach persönlichen Lösungen. (auch Aspekte von Unter- /Überforderung einbeziehen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Endsumme:						
Gesamtnote:						

Datum:

Uhrzeit:

PA-Stunden:

Unterschrift Praxisanleitung:

Stempel Einrichtung

Vorgehensweise zur Ermittlung der Note im Pflichteinsatz:

1. Ermittlung der **Maximalpunktzahl**:
Evtl. können nicht alle Kompetenzen in Ihrer Einrichtung bewertet werden. Deshalb rechnen Sie, alle zu bewertenden Einzelkompetenzen, zusammen. Diese Anzahl multiplizieren Sie x 3. Jetzt steht die **Maximalpunktzahl** fest.
Kompetenzen die nicht bewertet werden können, kennzeichnen Sie in der Spalte „n. B.“ In Spalte „Punkte“ dokumentieren Sie in diesem Fall --.
2. Die vorliegenden Kompetenzen werden mit Punkten 0-3 (trifft gar nicht zu - trifft vollständig zu) bewertet.
3. Ermittlung der **erreichten Punktzahl**: Summieren Sie die vergebenen Punkte.
4. Berechnung der Note: Verwenden Sie die Excel Datei „Notenberechnung für Beurteilungsbogen“. Siehe Beispiel im Anhang.
5. Die Bewertung sollte anschließend gemeinsam mit dem Auszubildenden besprochen werden.

Beurteilungsbogen Pflichteinsatz 2.AD

Stationäre Akutpflege/Stationäre Langzeitpflege/Ambulante Akut- und Langzeitpflege

Name: _____

Einsatzort: _____

Datum: _____

Name Beurteilender: _____

	trifft vollständig zu (3)	trifft überwiegend zu (2)	trifft wenig zu (1)	Trifft Gar nicht zu (0)	n. B. (-/-)	Punkte
I Pflegeprozess und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.						
I.1 Die Pflege von Menschen aller Altersstufen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren (bewerten).						
-ermittelt Grundprinzipien zum Pflegekonzept des Trägers und identifiziert sie in der durchgeführten Pflege und vergleicht sie mit den im bisherigen Ausbildungsverlauf erfahrenen Pflegekonzepten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-stellt den Pflegebedarf bei pflegenden Menschen mit mittleren Grad an Pflegedürftigkeit, bei Neuaufnahmen oder bei Veränderungen der Situation fest -Schlägt erforderliche Pflegeziele im Pfllegeteam vor, bespricht, wählt aus und führt geeignete Pflegemaßnahmen mit den zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen durch -Überprüft die Wirksamkeit der Pflegeinterventionen kontinuierlich -Erfasst die erfolgte Pflege sowie die beobachteten Veränderungen im digitalen bzw. analogen Dokumentationssystem der Einrichtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-Erfasst jeweils fallbezogen das Vorgehen im Entlassungs- und Überleitungsmanagement zwischen den unterschiedlichen Versorgungsbereichen aus unterschiedlichen Perspektiven -wirkt in verschiedenen Prozessen mit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zwischensumme:						

	trifft vollständig zu (3)	trifft überwiegend zu (2)	trifft wenig zu (1)	Trifft Gar nicht zu (0)	n. B. (-/-)	Punkte
Übertrag:						
I.2 Pflegeprozesse und Pflegediagnostik bei Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren (bewerten) unter dem besonderen Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention.						
-erhebt und beschreibt systematisch Veränderungen des Gesundheitszustandes anhand verschiedener Vitalzeichen, Laborwerte und anderer Beobachtungen -deutet unter Hinzuziehung vorliegender Arztberichte und der Dokumentation den bisherigen Pflege- und Gesundheitsverlauf -erkennt, ordnet ein und erklärt klinische Auffälligkeiten bei zu pflegenden Menschen mit bestehenden medizinischen Diagnosen oder akut auftretenden Pflegephänomenen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bewegungsförderung						
-erhebt Bewegungs-, Lage- und Haltungsmuster in besonderen gesundheitlichen Problemlagen -schätzt mit Hilfe geeigneter Assessmentverfahren ein -interpretiert anhand des bereits erarbeiteten Wissens -fördert Bewegungsressourcen durch gezielte Pflegeinterventionen in Abstimmung mit dem therapeutischen Team und baut sie wenn möglich aus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-wägt bei Menschen mit Bewegungseinschränkungen gezielt die Möglichkeit der Umsetzung von rehabilitativen Aspekten im Rahmen des Pflegeprozesses ab -wählt ggf. spezifische Assessmentinstrumente und -verfahren der rehabilitativen Pflege aus und setzt diese ein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Selbstpflege, Gesundheitsförderung und Prävention						
-spricht zu pflegende Menschen in Verbindung mit der Gestaltung des Pflegeprozesses zu gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen, Gesundheitsüberzeugungen, Selbstwirksamkeitserwartungen, sozialen Ressourcen sowie Barrieren, die gesundheitsförderliches Verhalten einschränken, an. -bündelt die dabei erhobenen Informationen und schätzt diese im Rahmen der Pflegediagnose ein. -bespricht gemeinsam mit den zu pflegenden Menschen realistische Zielsetzungen für gesundheitsförderliche und präventive Maßnahmen und wählt mögliche, für den zu pflegenden Menschen akzeptable Interventionen aus. -bezieht dabei ggf. Gesundheits-Apps bzw. andere digitale Begleiter ein und evaluiert gemeinsam die Wirksamkeit der ausgewählten Interventionen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zwischensumme:						

	trifft vollständig zu (3)	trifft überwiegend zu (2)	trifft wenig zu (1)	Trifft Gar nicht zu (0)	n. B. (-/-)	Punkte
Übertrag:						
-unterstützt in Pflegesituationen mit maximal mittlerem Grad an Pflegebedürftigkeit in der Mobilität, der Selbstversorgung sowie der Bewältigung des selbstständigen Umgangs mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen. -richtet das Pflegehandeln situativ an der gesundheitlichen Situation und den Bedürfnissen der zu pflegenden Menschen aus. -bringt die dabei gemachten Erfahrungen in die weitere Planung und Organisation des Pflegeprozesses ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-erweitert und leitet her in teilweise neuen bzw. unbekanntem gesundheitlichen Problemlagen den situativ erforderlichen Kenntnisstand zu Pflegediagnostik und Pflegeinterventionen sowie zum Krankheitsbild und zur medizinischen Diagnostik und Therapie sowie durch Eigenrecherche selbstständig. -tauscht gewonnene Erkenntnisse im intraprofessionellen Dialog aus, reflektiert um so entsprechend neue Handlungskompetenzen aufzubauen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Prä- und postoperative Pflege, Dokumentation						
-plant, stimmt ab und setzt um: Pflegeprozesse für Menschen, die operiert wurden oder werden sollen, in Verbindung mit häufig vorkommenden chirurgischen Eingriffen, ggf. orientiert an vorliegenden Behandlungspfaden, mit ergänzender Informationssammlung und Wissensrecherche . -Dokumentiert und evaluiert die durchgeführte Pflege .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-setzt Pflegeprozesse für Menschen mit typischen Pflegediagnosen in Verbindung mit häufig vorkommenden psychischen oder (geronto-)psychiatrischen Erkrankungen sowie kognitiven Einschränkungen in den verschiedenen Arbeitsfeldern der Pflege um. -Dokumentiert und evaluiert die durchgeführte Pflege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-spricht Bezugspersonen zu Fragen der pflegerischen Versorgung gezielt an, leitet sie entsprechend an und bezieht sie mit ein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
I. 3 Pflegeprozess und Pflegediagnostik von Menschen aller Altersstufen in hoch belasteten und kritischen Lebenssituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren						
Zwischensumme:						

	trifft vollständig zu (3)	trifft überwiegend zu (2)	trifft wenig zu (1)	Trifft Gar nicht zu (0)	n. B. (-/-)	Punkte
Übertrag:						
-führt fachlich begründete körperbezogene Interventionen zur Förderung des psychischen und physischen Wohlbefindens in der Versorgung schwer pflegebedürftigen und/oder wahrnehmungsbeeinträchtigten Menschen durch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-erkennt und respektiert spezifische Bedürfnisse schwerstkranker oder sterbender Menschen in ihren diversen, u. a. religiösen, kulturellen und milieuspezifischen Dimensionen und sucht Wege für deren Unterstützung -orientiert sich hierfür auch an Modellen palliativer Versorgung. -gestaltet entsprechend individualisierte Pflegeprozesse in verschiedenen Handlungsfeldern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-schätzt das Bewältigungsverhalten in Phasen schwerer chronischer Krankheit ein und unterstützt Strategien, die für die Verarbeitung sinnvoll sind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-begegnet Schmerz und Leid von zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen verständnisvoll. -benennt in diesem Kontext herausfordernde Gesprächssituationen und reflektiert sie im kollegialen Austausch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-zeigt Kongruenz und Empathie für sich selbst und andere am Pflegeprozess beteiligte Personen im kollegialen Austausch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
I. 4 In lebensbedrohlichen sowie in Krisen- oder Katastrophensituationen zielgerichtet handeln						
-erkennt, klärt und ordnet Besonderheiten in der Institutions-/Organisations- und Sicherheitsstruktur im jeweiligen Einsatzbereich im Vergleich zu anderen Einsatzbereichen ein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-recherchiert bzw. passt (Technische) Lösungsansätze zu potenziellen Gefährdungen der Sicherheit von zu pflegenden Menschen in den öffentlichen Bereichen der Pflegeeinrichtungen bzw. im jeweiligen persönlichen (Wohn-)Umfeld der zu pflegenden Menschen an und stellt sie im kollegialen Austausch vor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-Zu pflegende Menschen in komplikationsarmen Situationen innerhalb der Einrichtung und außer Haus bei Ortswechseln und Transporten unter Einhaltung der erforderlichen Sicherheitsvorkehrungen begleiten. -Strukturierte Übergaben durchführen und dokumentieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zwischensumme:						

	trifft vollständig zu (3)	trifft überwiegend zu (2)	trifft wenig zu (1)	Trifft Gar nicht zu (0)	n. B. (-/-)	Punkte
Übertrag:						
-Abläufe in Notfallsituationen bewusst wahrnehmen und entsprechend den eigenen Kompetenzen mitwirken. -Erfahrene Situationen unter Berücksichtigung fachlicher Standards sowie der Perspektiven von unmittelbar Betroffenen und mittelbar Beteiligten reflektieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
I.5 Menschen aller Altersstufen bei der Lebensgestaltung unterstützen, begleiten und beraten						
-führt Biografiegespräche und Biografie- bzw. lebensweltorientierte Interviews mit zu pflegenden Menschen, wertet die erhobenen Informationen unter Berücksichtigung der Anforderungen des Schutzes von persönlichen Daten mithilfe von theoretischen pflege- und sozialwissenschaftlichen Modellen (z. B. Verlaufskurvenmodell) aus. -integriert die Biografiearbeit als Teil der pflegerischen Anamnese in den Pflegeprozess.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-schlägt Angebote einer stützenden Tagesstruktur für Menschen, die aufgrund einer akuten oder chronischen physischen oder psychischen Erkrankung in ihren Alltagskompetenzen vorübergehend oder dauerhaft eingeschränkt sind, auf der Grundlage einer umfassenden pflegerischen Anamnese und Diagnostik vor. -plant gemeinsam mit den zu pflegenden Menschen, ihren Bezugspersonen und dem professionellen (Pflege-)Team Aktivitäten zur Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben, führt sie durch , dokumentiert und evaluiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-stellt den Kontakt zu freiwilligen und ehrenamtlichen Unterstützungssystemen nach Rücksprache mit den zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen her und stimmt Möglichkeiten zur Integration in den Pflegeprozess ab	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
I.6 Entwicklung und Autonomie in der Lebensspanne fördern.						
-stellt den Kontakt zu freiwilligen und ehrenamtlichen Unterstützungssystemen nach Rücksprache mit den zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen her und stimmt Möglichkeiten zur Integration in den Pflegeprozess ab	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-integriert rehabilitative Aufgaben in Pflegeprozesse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zwischensumme:						

	trifft vollständig zu (3)	trifft überwiegend zu (2)	trifft wenig zu (1)	Trifft Gar nicht zu (0)	n. B. (-/-)	Punkte
Übertrag:						
-recherchiert fall- und situationsbezogen geeignete technische Hilfsmittel zur Kompensation von nicht (mehr) vorhandenen Alltagskompetenzen, -leitet Anwendungsmöglichkeiten ab und gibt sie an die zu pflegenden Menschen und ihre Bezugspersonen weiter.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
II Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten						
II.1 Kommunikation und Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten und eine angemessene Information sicherstellen						
-Im Rahmen der kontinuierlichen Begleitung von zu pflegenden Menschen informelle Alltagsgespräche sowie die anfallenden formellen Gespräche führen -dabei zunehmend Prinzipien einer beteiligungsorientierten Gesprächsführung integrieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-fördert die Wahrnehmungsfähigkeiten und Ausdrucksmöglichkeiten und damit die Möglichkeit sozialer Teilhabe von zu pflegenden Menschen mit erheblichen sensorischen und kognitiven Einschränkungen durch gezielte Berührungsinterventionen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-nimmt bewusst und gezielt Kontakt mit zu pflegenden Menschen, deren Wahrnehmung und Erleben nicht dem eigenen Verständnis von Realität und „Normalität“ entspricht, auf -deutet und reflektiert die gefundenen Ansätze in der Interaktions- und Beziehungsgestaltung sowie die damit gemachten Erfahrungen im kollegialen Austausch vor dem Hintergrund der jeweiligen Pflegeanamnese und Pflegediagnostik.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-nimmt in ausgewählten Pflegesituationen, die mit den anleitenden Pflegefachpersonen abgestimmt werden, bewusst eine personenzentrierte Haltung ein, um so eine unterstützende Beziehung zu einem zu pflegenden Menschen aufzubauen -berücksichtigt die Balance zwischen Nähe und Distanz sowie die Kurz- bzw. Langfristigkeit des Beziehungsaufbaus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zwischensumme:						

	trifft vollständig zu (3)	trifft überwiegend zu (2)	trifft wenig zu (1)	Trifft Gar nicht zu (0)	n. B. (-/-)	Punkte
Übertrag:						
-reflektiert Erfahrungen in der Beziehungsgestaltung und mit der Anforderung einer beteiligungsorientierten Gesprächsführung, etwa zum Ausbalancieren von Nähe und Distanz bzw. von Selbstschutz und Empathie, in der Begegnung mit herausfordernden Verhaltensweisen und Widerständen oder im Umgang mit dem Anspruch nach wechselseitiger bzw. auch einseitiger Anerkennung; -macht sich dabei insbesondere die persönlichen Anteile in diesen Interaktionssituationen bewusst und sucht hierzu Unterstützung im kollegialen Austausch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
II.2 Information, Schulung und Beratung bei Menschen aller Altersstufen/Kinder und Jugendlichen/alten Menschen verantwortlich organisieren, gestalten, steuern und evaluieren (bewerten)						
-informiert zu pflegende Menschen und/oder ihre Bezugspersonen zu schwierigeren, mehrere Aspekte umfassenden pflege- oder gesundheitsbezogenen Themen . -recherchiert erweiterte Erkenntnisse zu Fragen, die auf die persönliche Gesunderhaltung/Gesundheitsförderung, auf die pflegerische oder medizinische Versorgung oder sozialrechtliche Aspekte im Zusammenhang mit der Pflegesituation bezogen sind, um fachgerecht antworten zu können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-bereitet Informationen nachvollziehbar und verständlich anhand von didaktischen und methodischen Grundprinzipien auf.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-plant formelle Informationsgespräche gezielt - unter Berücksichtigung der kognitiven und psychischen Fähigkeiten zur Informationsverarbeitung sowie den Prinzipien einer beteiligungsorientierten Gesprächsführung folgend, führt diese durch. Dokumentiert und evaluiert die Durchführung anschließend.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-wählt fallbezogen sinnvolle Angebote der(Mikro-)Schulung zu spezifischen Aktivitäten der Selbstversorgung sowie zu einfachen krankheits- und therapiebedingten Anforderungen aus, passt diese situativ an, setzt sie um, dokumentiert die Umsetzung und evaluiert sie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
II.3 Ethisch reflektiert handeln						
-erkennt und benennt zentrale Wertvorstellungen der Pflege in verschiedenen Versorgungssituationen der jeweiligen Versorgungsbereiche und orientiert sich daran.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zwischensumme:						

	trifft vollständig zu (3)	trifft überwiegend zu (2)	trifft wenig zu (1)	Trifft Gar nicht zu (0)	n. B. (-/-)	Punkte
Übertrag:						
-erkennt und unterscheidet Konflikte und Dilemmata in verschiedenen Pflegesituationen in dem jeweiligen Versorgungsbereich, -insbesondere auch im Zusammenhang mit der Pflege von schwerstkranken und sterbenden Menschen in unterschiedlichen Altersstufen. -sucht zu ausgewählten Dilemmasituationen fallbezogen den kollegialen Austausch in Fragen der Urteilsbildung und Entscheidungsfindung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-wägt im Einzelfall zwischen der Anerkennung von Autonomie und den Prinzipien von Schutz und Sicherheit ab.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
III.1 Verantwortung in der Organisation des qualifikationsheterogenen Pflegeteams übernehmen						
III Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten						
-vergleicht die Strukturen im jeweiligen Praxiseinsatz mit denen anderer Einsatzbereiche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-berücksichtigt bei der Abstimmung und Koordinierung von Arbeitsprozessen und Aufgaben in den jeweiligen Versorgungsbereichen die unterschiedlichen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche im intraprofessionellen Team. -überlegt bei auftretenden Problemen Verbesserungsmöglichkeiten und stellt diese intern zur Diskussion.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
--integriert sich in das jeweilige Team, reflektiert dabei eigene Strategien der kollegialen Beziehungsgestaltung -überprüft (selbst-)kritisch -reflektiert im kollegialen Austausch.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-nimmt Teamentwicklungsprozesse wahr -bringt sich im Rahmen der eigenen Rolle ein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-wirkt an der Einarbeitung von Auszubildenden im ersten Ausbildungsjahr bzw. Praktikant*innen mit. -leitet die verschiedenen kollegialen Zielgruppen unter Anwendung didaktischer Prinzipien zu ausgewählten Aspekten pflegerischen Handelns an -evaluiert den Erfolg des Anleitungshandelns durch Feedback.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-erfährt Prozesse der kollegialen Beratung und/oder Supervision im Alltag von Pflegeteams	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-berichtet sachgerecht von erlebten Situationen, stellt persönliche Eindrücke und Gedanken nachvollziehbar dar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zwischensumme:						

	trifft vollständig zu (3)	trifft überwiegend zu (2)	trifft wenig zu (1)	Trifft Gar nicht zu (0)	n. B. (-/-)	Punkte
Übertrag:						
III.2 Ärztliche Anordnungen im Pflegekontext eigenständig durchführen						
-beachtet umfassend die Anforderungen der Hygiene, -organisiert das Hygienehandeln in den jeweiligen Versorgungsbereichen mithilfe der dort vorliegenden Hygienepläne, -nimmt Unterschiede zwischen den Versorgungsbereichen wahr, benennen und begründet fachlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-reflektiert die persönliche Compliance in der Umsetzung von Hygienerichtlinien im kollegialen Austausch mit der Praxisanleitung .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-nimmt an ärztlichen Visiten/Begleitung bei Arztbesuchen, Rezeption der medizinischen Dokumentation teil und ordnet fallbezogen im Rahmen der Planung, Umsetzung und Evaluation von Pflegeprozessen ein. -gewinnt durch ergänzende Wissensrecherche, Informationen zum Krankheitsbild sowie zur medizinischen Diagnostik und Therapie und ordnet diese ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-wirkt in Verbindung mit der Pflegeprozessgestaltung für schwerstkranke und sterbende Menschen an der Durchführung ärztlich veranlasster Maßnahmen in der palliativmedizinischen Diagnostik und Therapie mit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-führt medizinische Verordnungen in stabilen gesundheitlichen Situationen durch und erweitert schrittweise das Repertoire der Kenntnisse und Fertigkeiten bezüglich der pflegerischen Aufgaben in der Mitwirkung an der medizinischen Versorgung durch die in den Praxiseinsätzen gängigen Maßnahmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-schätzt chronische Wunden -wendet Grundprinzipien der Versorgung orientiert an entsprechenden Leitlinien und Standards an	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
III.3 In interdisziplinären Teams an der Versorgung und Behandlung von Menschen aller Altersstufen mitwirken und Kontinuität an Schnittstellen sichern						
-erfasst Strukturen der intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit im jeweiligen Versorgungsbereich und übernimmt gezielt, bezogen auf die (mit)verantworteten Pflegeprozesse, Teilaufgaben in diesem Zusammenwirken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-nimmt an Fallbesprechungen im intra- und interdisziplinären Team oder in Sitzungen von Ethikkomitees -bringt die eigene Sichtweise fallbezogen in Bezug auf die (mit)verantworteten Pflegeprozesse ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zwischensumme:						

	trifft vollständig zu (3)	trifft überwiegend zu (2)	trifft wenig zu (1)	Trifft Gar nicht zu (0)	n. B. (-/-)	Punkte
Übertrag:						
IV Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen.						
IV.1 Die Qualität der pflegerischen Leistungen und der Versorgung in den verschiedenen Institutionen sicherstellen.						
-beobachtet die Akzeptanz und Anwendung von evidenzbasierten Leitlinien und Standards in der Einrichtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-bezieht das eigene Handeln im Rahmen der Pflegeprozessgestaltung auf Erkenntnisse aus den im theoretischen Unterricht erarbeiteten Expertenstandards und/oder Leitlinien ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-nimmt an aktuell gegebenen Prozessen und Maßnahmen zur internen Qualitätssicherung in den verschiedenen Praxiseinrichtungen teil.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
IV.2 Versorgungskontexte und Systemzusammenhänge im Pflegehandeln berücksichtigen und dabei ökonomische und ökologische Prinzipien beachten.						
-formuliert rechtliche Fragen, die sich jeweils situativ im Rahmen der Praxiseinsätze ergeben und klärt diese durch Eigenrecherche und im kollegialen Austausch .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-trägt fallbezogen, z. B. für ein patientenorientiertes Informationsgespräch im Rahmen der Entlassungsplanung, die erforderlichen Informationen zu den rechtlichen und finanziellen Möglichkeiten für die weitere Versorgung zusammen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-spricht situativ auftretende ökologische Fragen an. -arbeitet diese durch Eigenrecherche sowie im kollegialen Diskurs auf und reflektiert Lösungsmöglichkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
V Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen						
V.1 Pflegehandeln an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, insbesondere an pflegewissenschaftlichen Forschungsergebnissen, Theorien und Modellen ausrichten.						
-hinterfragt und begründet das eigene Handeln im Rahmen der Pflegeprozessgestaltung durch im theoretischen Unterricht erarbeitete pflege- und bezugswissenschaftliche Theorien, Konzepte, Modelle und evidenzbasierte Untersuchungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zwischensumme:						

	trifft vollständig zu (3)	trifft überwiegend zu (2)	trifft wenig zu (1)	Trifft Gar nicht zu (0)	n. B. (-/-)	Punkte
Übertrag:						
-hält in den erarbeiteten Pflegeprozessen offene Fragestellungen fest bzw. deckt Widersprüche auf, die einer weiteren Klärung durch pflegewissenschaftliche Untersuchungen bedürfen würden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
V.2 Verantwortung für die Entwicklung (lebenslanges Lernen) der eigenen Persönlichkeit sowie das berufliche Selbstverständnis übernehmen.						
-formuliert eigene Fragen im Kontext von Arbeitsprozessen, -nimmt Probleme unterschiedlicher Genese, Konflikt- und Dilemmasituationen des beruflichen Alltags wahr -sucht mithilfe von Informations- und Kommunikationstechnologien sowie im kollegialen Austausch Antworten und Lösungswege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-integriert Maßnahmen der eigenen Gesundheitsförderung in alltägliche Pflegetätigkeiten und Arbeitsabläufe -reflektiert anhand von verschiedenen Beispielen -gestaltet Arbeitsprozesse bewusst selbstfürsorglich präventiv -nimmt unterstützende Hilfsmittel an und setzt sie ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-sucht nach persönlichen Lösungswegen für den Umgang mit Konflikten und Spannungen im Ausbildungs- und Berufsalltag ,	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-reflektiert en eigenen Lernprozess, identifiziert -bereits erlangte und noch zu erwerbende Kompetenzen -verfolgt bewusst Strategien zum Kompetenzerwerb.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-sucht den kollegialen Austausch im Pflorgeteam, um die eigene Sicht auf aktuelle berufspolitische Fragen zu erweitern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-spricht die Wirkung und Ästhetik professioneller Pflege anhand von ausgewählten Beispielen an -reflektiert im kollegialen Austausch .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Endsumme:						
Gesamtnote:						

Datum: _____

Uhrzeit: _____

PA-Stunden: _____

 Unterschrift Praxisanleitung:

 Stempel Einrichtung

Vorgehensweise zur Ermittlung der Note im Pflichteinsatz:

1. Ermittlung der **Maximalpunktzahl**:
Evtl. können nicht alle Kompetenzen in Ihrer Einrichtung bewertet werden. Deshalb rechnen Sie, alle zu bewertenden Einzelkompetenzen, zusammen. Diese Anzahl multiplizieren Sie x 3. Jetzt steht die **Maximalpunktzahl** fest.
Kompetenzen die nicht bewertet werden können, kennzeichnen Sie in der Spalte „n. B.“ In Spalte „Punkte“ dokumentieren Sie in diesem Fall --.
2. Die vorliegenden Kompetenzen werden mit Punkten 0-3 (trifft gar nicht zu - trifft vollständig zu) bewertet.
3. Ermittlung der **erreichten Punktzahl**: Summieren Sie die vergebenen Punkte.
4. Berechnung der Note: Verwenden Sie die Excel Datei „Notenberechnung für Beurteilungsbogen“. Siehe Beispiel im Anhang.
5. Die Bewertung sollte anschließend gemeinsam mit dem Auszubildenden besprochen werden.

Beurteilungsbogen Vertiefungseinsatz

Name: _____

Einsatzort: _____

Datum: _____

Name Beurteilender: _____

	trifft vollständig zu (3)	trifft überwiegend zu (2)	trifft wenig zu (1)	Trifft Gar nicht zu (0)	n. B. (-/-)	Punkte
I Pflegeprozess und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.						
I.1 Die Pflege von Menschen aller Altersstufen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren (bewerten).						
vergleicht das hinterlegte Pflegekonzept am Einsatzort / des Trägers der praktischen Ausbildung mit den im Verlauf des gesamten ersten Ausbildungsabschnitts kennengelernten Konzepten; bestimmt an ausgewählten Beispielen die Bedeutung von Pflegekonzepten für die Gestaltung von individuellen Pflegeprozessen und die Organisation und Gestaltung der Pflege im Bereich des Vertiefungseinsatzes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
gestaltet die Pflegeprozesse für eine Gruppe zu pflegender Menschen umfassend, führt sie verantwortlich durch, dokumentiert und evaluiert sie. Dabei sollen sowohl Neuaufnahmen als auch die Evaluation und ggf. erforderlichen Überarbeitungen vorliegender Planungen sowie die Entlassungsplanung bzw. die Überleitung in andere Versorgungsbereiche erfolgen. Mindestens eine Person sollte in einem hohen Grad pflegebedürftig sein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
entwickelt und stimmt die Prozessplanung mit den zu pflegenden Menschen und / oder ihren Bezugspersonen gemeinsam ab und evaluiert den Prozess kontinuierlich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
I.2 Pflegeprozesse und Pflegediagnostik bei Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren (bewerten) unter dem besonderen Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention.						
erhebt systematisch verantwortlich Veränderungen des Gesundheitszustandes, darunter auch Vitalfunktionen und Laborparameter in komplexen gesundheitlichen Problemlagen; führt dabei auch Maßnahmen des pflegerischen Monitorings in intensivpflichtigen Versorgungssituationen durch, sofern diese im Versorgungskontext gegeben sind; erklärt und interpretiert die ermittelten Daten anhand von pflegewissenschaftlichen sowie medizinischen Erkenntnissen, leitet pflegebezogene Interventionen in Abstimmung mit dem therapeutischen Team ein, führt diese durch und evaluiert sie; vertritt den Standpunkt der Pflege im interdisziplinären Diskurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zwischensumme:						

	trifft vollständig zu (3)	trifft überwiegend zu (2)	trifft wenig zu (1)	Trifft Gar nicht zu (0)	n. B. (-/-)	Punkte
Übertrag:						
erhebt Bewegungs- und Haltungsmuster, insbesondere in komplexen gesundheitlichen Problemlagen (z. B. bei zu pflegenden Menschen mit neuronal bedingten Veränderungen der Bewegungssteuerung und / oder multidimensional verursachten Einschränkungen und Veränderungen der Beweglichkeit), schätzt diese mithilfe geeigneter Assessmentverfahren ein und interpretiert sie anhand des bereits erarbeiteten Wissens und mithilfe von Pflegediagnosen; fördert Bewegungsressourcen durch gezielte Pflegeinterventionen in Abstimmung mit dem therapeutischen Team und baut diese wenn möglich aus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
leitet Bezugspersonen, Auszubildende im Pflegeberuf, Praktikant*innen, Pflegefachpersonen im Anerkennungsverfahren und freiwillig Engagierte in der Bewegungsinteraktion mit den zu pflegenden Menschen an und unterstützt bei der Entwicklung einer belastungsarmen Haltung; setzt dabei didaktische Prinzipien der Vermittlung gezielt um.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
integriert, orientiert am Einzelfall, subjektive (auch kulturell bedingte) Vorstellungen und Überzeugungen von Gesundheit und Krankheit (Health Beliefs) gesundheitsförderlich in die Pflegeprozessgestaltung und sucht geeignete Wege zu einer verständigungsorientierten Kommunikation zur Reflexion und Prävention gesundheitsschädigenden Verhaltens.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Verhaltensweisen zeigen (z. B. trotz einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung rauchen, übermäßig zuckerhaltige Getränke und Süßigkeiten bei Diabetes mellitus zu sich nehmen...); zieht lebenswelt- und biografiebezogene Hypothesen sowie bezugswissenschaftliche Erkenntnisse und Forschungsergebnisse, z. B. aus der Psychologie oder den Gesundheitswissenschaften, heran, um einen verstehenden Zugang abzuleiten; wägt die eigenen Aufgaben und die Legitimation als Pflegefachfrau / Pflegefachmann in diesem Kontext ab; richtet die Gestaltung des Pflegeprozesses im intra- und interdisziplinären Team vor dem Hintergrund dieser Überlegungen aus und sucht dabei Zugangswege über eine verständigungsorientierte Beziehungsgestaltung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zwischensumme:						

	trifft vollständig zu (3)	trifft überwiegend zu (2)	trifft wenig zu (1)	Trifft Gar nicht zu (0)	n. B. (-/-)	Punkte
Übertrag:						
gestaltet den Pflegeprozess in unterschiedlichen, komplexen gesundheitlichen Problemlagen (z. B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Atemwegserkrankungen, Nierenerkrankungen, Bluterkrankungen, Stoffwechsel- und Ernährungserkrankungen, Erkrankungen der Verdauungsorgane – vor allem auch als multifaktorielles Geschehen mit Wechselwirkungen in der Symptomatik und Therapie) mit dem Ziel der Wiederherstellung von Gesundheit und Alltagskompetenz oder der Vermeidung einer Zustandsverschlechterung (Kuration, Rehabilitation, Prävention) bzw. mit dem Fokus einer Verbesserung von Lebensqualität (Palliation) integrativ, setzt dies um und evaluiert; greift dabei auf pflege- und bezugswissenschaftlichen Erkenntnisse zurück und nutzt, wo möglich, ausgewählte technische Assistenzsysteme.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
bereitet Pflegeprozesse für Menschen, die operiert wurden oder werden sollen, auch in Verbindung mit einem komplexen, ggf. mit Komplikationsrisiken verbundenen invasiven Eingriff, mit einer umfassenden Informationssammlung vor und plan diese; führt die mit dem Eingriff verbundenen pflegerischen Aufgaben in Abstimmung mit den zu pflegenden Menschen durch; dokumentiert die erfolgte Pflege und evaluiert sie; führt, wenn erforderlich, ergänzende Wissensrecherchen bezüglich des geplanten Eingriffs durch.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
arbeitet in entsprechenden Versorgungsbereichen an der Planung und Durchführung von Pflegeprozessen für Menschen mit schweren akuten oder chronischen psychiatrischen oder gerontopsychiatrischen Erkrankungen und in akuten Krisensituationen unter Berücksichtigung der besonderen Erfordernisse in der Interaktion und Beziehungsgestaltung mit; wirkt an der Dokumentation und Evaluation der durchgeführten Pflege mit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
spricht Bezugspersonen zu Fragen der pflegerischen Versorgung gezielt an, leitet sie entsprechend an, bezieht sie ein und informiert zu Herausforderungen und Belastungen, die mit der Pflegesituation verbunden sind, fachlich korrekt und verständlich, berät situationsbezogen bzw. vermittelt mögliche Beratungskontakte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
I. 3 Pflegeprozess und Pflegediagnostik von Menschen aller Altersstufen in hoch belasteten und kritischen Lebenssituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren						
gestaltet den Pflegeprozess in komplexen Situationen, z. B. bei chronischen, schwer fassbaren Schmerzen, an entsprechenden Leitlinien und Standards orientiert individuell und evaluiert das Schmerzassessment sowie die Wirkung der gewählten Interventionen in Abstimmung mit den zu pflegenden Menschen, den Bezugspersonen und den beteiligten Berufsgruppen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zwischensumme:						

	trifft vollständig zu (3)	trifft überwiegend zu (2)	trifft wenig zu (1)	Trifft Gar nicht zu (0)	n. B. (-/-)	Punkte
Übertrag:						
plant fachlich begründet den Pflegeprozess mit schwer pflegebedürftigen, kommunikations- und/oder wahrnehmungsbeeinträchtigten Menschen auf der Grundlage einer umfassenden Informationssammlung und Anamnese unter Nutzung spezifisch ausgewählter Assessment-instrumente, führt dies durch und evaluiert; bezieht dabei nach Möglichkeit den zu pflegenden Menschen und/ oder seine Bezugspersonen in die Prozessgestaltung und Evaluation ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
plant fachlich begründet den Pflegeprozess mit schwer pflegebedürftigen, kommunikations- und/oder wahrnehmungsbeeinträchtigten Menschen auf der Grundlage einer umfassenden Informationssammlung und Anamnese unter Nutzung spezifisch ausgewählter Assessmentinstrumente, führt dies durch und evaluiert; bezieht dabei nach Möglichkeit den zu pflegenden Menschen und/ oder seine Bezugspersonen in die Prozessgestaltung und Evaluation ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
informiert sterbende Menschen und ihre Bezugspersonen zu spezifischen Schwerpunkten palliativer Versorgungsangebote.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
plant den Pflegeprozess für Menschen in der letzten Lebensphase und ihre Bezugspersonen / sozialen Netzwerke bedürfnisorientiert, Leid mildernd und mit Rückgriff auf geeignete Modelle einer palliativen Versorgung umfassend unter Einbezug der beteiligten Personen, führt diesen verständnis- und respektvoll durch und evaluiert ihn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
beteiligt sich an der Planung, Durchführung und Evaluation von Pflegeprozessen für chronisch psychisch kranke Menschen mit komplexem Hilfebedarf in der ambulanten oder stationären Langzeitversorgung umfassend, partizipativ und unter Berücksichtigung der besonderen Erfordernisse in der Interaktion und Beziehungsgestaltung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
I. 4 In lebensbedrohlichen sowie in Krisen- oder Katastrophensituationen zielgerichtet handeln						
reflektiert die Institutions-/Organisations- und Sicherheitsstruktur inkl. der Notfall- und Evakuierungspläne im Einsatzbereich des Vertiefungseinsatzes unter Rückbezug auf die in anderen Versorgungsbereichen gewonnenen Erkenntnisse; kennt die eigenen Verantwortungsbereiche und Aufgaben und setzt sie situativ um; bringt ggf. Veränderungsvorschläge für die Sicherheitsarchitektur von stationären Versorgungsbereichen konstruktiv ein bzw. unterstützt Entscheidungsprozesse hinsichtlich der Sicherheitssituation im häuslichen Umfeld für die zu pflegenden Menschen und ihre Bezugspersonen und handelt diese mit ihnen aus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
wirkt in der Reanimation mit und baut Handlungssicherheit auf.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
beachtet die in Notfallsituationen relevanten rechtlichen Grundlagen (z. B. Vorsorgevollmacht, Patientenverfügungen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zwischensumme:						

	trifft vollständig zu (3)	trifft überwiegend zu (2)	trifft wenig zu (1)	Trifft Gar nicht zu (0)	n. B. (-/-)	Punkte
Übertrag:						
begleitet zu pflegende Menschen auch in risikobehafteten Transportsituationen unter Einhaltung der erforderlichen Sicherheitsvorkehrungen; führt strukturierte Übergaben durch und dokumentiert diese (z. B. frisch operierte Patient*innen aus dem Aufwachraum übernehmen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
reflektiert im Einsatzbereich durchgeführte Notfallmaßnahmen kritisch und wirkt im Rahmen der Qualitätssicherung konstruktiv an einem möglichen Risiko- und/oder Fehlermanagement mit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
I.5 Menschen aller Altersstufen bei der Lebensgestaltung unterstützen, begleiten und beraten						
führt Biografiegespräche und Biografiearbeit mit zu pflegenden Menschen unter Berücksichtigung des familiären und sozialen Umfeldes auch in komplexen, belasteten oder vulnerablen Lebenssituationen durch und integriert die erhobenen Informationen als Teil der pflegerischen Anamnese in den Pflegeprozess.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
bezieht in die Planung des Pflegeprozesses im jeweiligen Versorgungskontext auch die Gestaltung von solchen Alltagsaktivitäten ein, die die diversen Bedürfnisse und Erwartungen der zu pflegenden Menschen integrieren sowie die biografisch geprägten, kulturellen und religiösen Lebenszusammenhänge, die familiäre Situation, die sozialen Lagen sowie Entwicklungsphasen und Entwicklungsaufgaben der zu pflegenden Menschen berücksichtigen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
konzipiert im Rahmen der Verantwortung für den Pflegeprozess biografie- und lebensweltorientierte Angebote zur Gestaltung von Alltagsaktivitäten, zum Training lebenspraktischer Fähigkeiten, zum Lernen und Spielen bzw. im Sinne einer stützenden Tagesstruktur sowie zur sozialen und kulturellen Teilhabe partizipativ und setzt diese insbesondere in Pflegeeinrichtungen mit längerfristiger Akutversorgung oder in der stationären und ambulanten Langzeitversorgung partizipativ mit den zu pflegenden Menschen um.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
bezieht Bezugspersonen der zu pflegenden Menschen, Pflegehilfspersonen, Betreuungskräfte und freiwillig Engagierte in die Umsetzung von biografie- und lebenswelt-orientierten Angeboten zur Gestaltung von Alltagsaktivitäten und kulturellen Angeboten ein, überträgt ggf. die Durchführungsverantwortung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zwischensumme:						

	trifft vollständig zu (3)	trifft überwiegend zu (2)	trifft wenig zu (1)	Trifft Gar nicht zu (0)	n. B. (-/-)	Punkte
Übertrag:						
I.6 Entwicklung und Autonomie in der Lebensspanne fördern						
setzt geeignete Assessmentinstrumente für die Einschätzung von Entwicklungsverzögerungen von Kindern, Jugendlichen oder erwachsenen Menschen, insbesondere im Rahmen von komplexen Pflegesituationen, ein (z. B. in prekären sozioökonomischen Lagen, in Verbindung mit langjähriger Krankheit oder bei angeborener oder erworbener Behinderung); bezieht die Ergebnisse in die Planung, Durchführung und Evaluation von Pflegeprozessen zur Ermöglichung von Integration und Teilhabe ein; achtet dabei die Selbstbestimmungsrechte der zu pflegenden Menschen und ihrer Bezugspersonen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
erhebt in komplexen Pflegesituationen unter Anerkennung der Selbstbestimmungsrechte der Personen eine umfassende Anamnese des familialen Systems sowie der bestehenden sozialen Netzwerke, genutzter Pflegesysteme und weiterer systemischer Kontexte im Umfeld des zu pflegenden Menschen; bezieht die Ergebnisse in die Planung, Durchführung und Evaluation der Pflegeprozesse sowie für die Bewältigung der Pflegesituation ein und berücksichtigt unterschiedliche Versorgungsmöglichkeiten innerhalb des Gesundheitssystems und der Primärversorgung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
bestimmt gemeinsam mit Menschen mit angeborener oder erworbener Behinderung sowie ihren Bezugspersonen Anforderungskataloge für geeignete technische (darunter auch digitale) Hilfsmittel zur Kompensation von nicht (mehr) vorhandenen Alltagskompetenzen bzw. für mögliche soziale Unterstützungssysteme, um die Chancen auf Integration und Teilhabe zu verbessern und unterstützt bei der Suche nach geeigneten Lösungen, Hilfen und Angeboten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
II Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten						
II.1 Kommunikation und Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten und eine angemessene Information sicherstellen						
gestaltet Situations- und Fallbesprechungen unter Einbeziehung der zu pflegenden Menschen und/ oder ihrer Bezugspersonen auf der Grundlage des Einsatzes von geeigneten Formen der Gesprächsführung partizipativ (z. B. auch im Rahmen von Pflegevisiten).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
nimmt bewusst und gezielt Kontakt und Interaktion mit Menschen auf, deren Wahrnehmung und Erleben nicht immer dem eigenen Verständnis von Realität entspricht und reflektiert die Erfahrungen und gefundenen Lösungsansätze für eine tragfähige und belastbare Arbeitsbeziehung im Dia-/ Trialog.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zwischensumme:						

	trifft vollständig zu (3)	trifft überwiegend zu (2)	trifft wenig zu (1)	Trifft Gar nicht zu (0)	n. B. (-/-)	Punkte
Übertrag:						
reflektiert Herausforderungen und Konflikte in der Beziehungsgestaltung, um ihnen professionell begegnen zu können; agiert dabei auch bewusst im Spannungsfeld zwischen Autonomieanerkennung und fürsorglicher Übernahme von Verantwortung für den anderen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
nimmt in Pflegeprozessen gegenüber den zu pflegenden Menschen eine personenzentrierte Haltung ein und/oder integriert körper-leiborientierte Momente der Interaktionsgestaltung, um darüber Anerkennung der zu pflegenden Menschen mit ihren Gefühlen, ihrem Erleben, ihren Bedürfnissen sowie zwischenmenschliche Verbundenheit zu realisieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
geht auf Menschen zu, die einem pflegerischen Versorgungsangebot eher skeptisch, ablehnend oder abwehrend gegenüberstehen, sucht Ansatzpunkte für einen Beziehungsaufbau und gestaltet Aushandlungsprozesse; evaluiert und reflektiert die gefundenen Lösungen unter Berücksichtigung der eigenen Machtpotenziale.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
setzt in auftretenden Konfliktsituationen Ansätze zur Deeskalation um und reflektiert im Anschluss die Konfliktenstehung und die gefundenen Lösungsansätze.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
macht sich beispielsweise in Verbindung mit auftretenden Konfliktsituationen oder Momenten empathischer Traumatisierung eigene Deutungs- und Handlungsmuster in der pflegerischen Interaktion bewusst, reflektiert diese im Rahmen von kollegialer Beratung und Supervision und findet so Wege zu mehr Selbstachtsamkeit und Selbstfürsorge.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
II.2 Information, Schulung und Beratung bei Menschen aller Altersstufen/Kinder und Jugendlichen/alten Menschen verantwortlich organisieren, gestalten, steuern und evaluieren (bewerten)						
trägt aktuelle und fachlich fundierte Informationen für Menschen in komplexen gesundheitlichen Problemlagen bzw. schwierigen, vulnerablen Lebenssituationen bedarfsorientiert zusammen und bereitet diese für das Gegenüber nachvollziehbar und verständlich auf; bezieht dabei auch Gesundheits-Apps bzw. andere digitale Begleiter ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
wählt situativ sinnvolle Angebote zur (Mikro-) Schulung für eine oder mehrere zu pflegende Personen und/ oder ihre (pflegenden) Bezugspersonen zu spezifischen Aspekten der Selbstversorgung oder Fremdpflege aus, passt sie situativ an und führt sie durch; dokumentiert die Umsetzung und evaluiert diese in Rückkoppelung mit den an der Schulung Teilnehmenden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zwischensumme:						

	trifft vollständig zu (3)	trifft überwiegend zu (2)	trifft wenig zu (1)	Trifft Gar nicht zu (0)	n. B. (-/-)	Punkte
Übertrag:						
plant einen partizipativen Beratungsprozess, der sich hauptsächlich auf die nicht-direktive Vermittlung von Wissen zu Fragen der Gesundheitsförderung und/ oder zur (Selbst-)Pflege bezieht, mit einem zu pflegenden Menschen, der gegenüber der Fragestellung aufgeschlossen ist bzw. diese von sich aus einbringt, führt diesen durch und evaluiert ihn in Rückkoppelung mit dem/der Gesprächspartner*in (z. B. zur Sturzprävention, zur Kontinenzförderung).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
führt auf Nachfrage und geäußerten Bedarf mit pflegenden Bezugspersonen einen partizipativen Beratungsprozess durch, der sich hauptsächlich auf die nicht-direktive Vermittlung von Wissenszusammenhängen im Kontext der pflegerischen Versorgung eines Angehörigen bezieht, und bewertet in Rückkoppelung mit dem/ der Gesprächspartner*in (z. B. zu Fragen der Gesundheitsförderung, zu Aspekten der (Selbst-/ Fremd-) Pflege oder der Angebotsstruktur von Pflege).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
berät zu pflegende Menschen und ihre Bezugspersonen im Umgang mit krankheits- sowie therapie- und pflegebedingten Anforderungen und unterstützt sie darin, ihre Gesundheitsziele zu erreichen (z. B. zu Schlafgewohnheiten, gesunder Ernährung, Veränderung des Lebensstils, Kontinenz-förderung).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
baut zu zu pflegenden Menschen, die in einzelnen gesundheitsbezogenen Fragen nur eine gering adhärente Einstellung zeigen, einen verstehenden Zugang auf und sucht Möglichkeiten, Teilaspekte einer anderen Einstellung motivierend und nicht belehrend zu vermitteln; lotet in der Evaluation der Gesprächssituationen durch bewusste Perspektivwechsel und / oder in Rückkoppelung mit den Gesprächspartner-*innen die Möglichkeiten und Begrenzungen der gewählten Gesprächsführung aus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
II.3 Ethisch reflektiert handeln						
berücksichtigt in der Planung, Umsetzung und Evaluation von Pflegeprozessen ethische Fragestellungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
nimmt an ethischen Fallbesprechungen des Pflegeteams bzw. Sitzungen des Ethikkomitees teil und bringt einen eigenen Standpunkt begründet ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
wägt in pflegerisch relevanten ethischen Dilemmasituationen die Folgen unterschiedlicher Handlungsalternativen unter Berücksichtigung der Selbstbestimmung der zu pflegenden Menschen über das eigene Leben ab und gelangt zu einer begründeten eigenen Position; bringt diese in die Entscheidungsfindung im Team ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zwischensumme:						

	trifft vollständig zu (3)	trifft überwiegend zu (2)	trifft wenig zu (1)	Trifft Gar nicht zu (0)	n. B. (-/-)	Punkte
Übertrag:						
III Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten						
III.1 Verantwortung in der Organisation des qualifikationsheterogenen Pflegeteams übernehmen						
leitet aus den Beobachtungen im bisherigen Ausbildungsverlauf zu den Strukturen unterschiedlicher Versorgungsformen und Pflegeeinrichtungen ausgewählte Vorschläge für strukturelle Innovationsimpulse in der Ausbildungseinrichtung ab und bringt diese konstruktiv in den internen Prozess der Qualitätsentwicklung ein (z. B. zur Strukturierung der Aufgabenverteilung und zur Dienstplangestaltung, zur Weiterentwicklung des Pflegeleitbildes, zu Hygieneplänen und deren Umsetzung, zum Umweltmanagement).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
organisiert Abläufe in einem übernommenen Arbeitsbereich (z. B. für eine Gruppe zu pflegender Menschen) in Abstimmung mit dem Team und delegiert und koordiniert ggf. Aufgaben, angepasst an die Qualifikationsprofile und -niveaus im Pflegeteam.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
übernimmt die Einarbeitung von Praktikant*innen, Auszubildenden, Pflegefachpersonen im Anerkennungsverfahren und neuen Mitarbeiter*innen in Teilbereichen (mit) (z. B. im Rahmen der übernommenen, angeleiteten Prozessverantwortung für eine Gruppe zu pflegender Menschen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
nimmt Teamentwicklungsprozesse wahr und bringt sich im Rahmen der eigenen Rolle mit eigenen Impulsen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
erfährt Prozesse der kollegialen Beratung und / oder Supervision im Alltag von Pflegeteams.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
III.2 Ärztliche Anordnungen im Pflegekontext eigenständig durchführen						
leitet aus den Beobachtungen im bisherigen Ausbildungsverlauf zu den Strukturen unterschiedlicher Versorgungsformen und Pflegeeinrichtungen ausgewählte Vorschläge für strukturelle Innovationsimpulse in der Ausbildungseinrichtung ab und bringt diese konstruktiv in den internen Prozess der Qualitätsentwicklung ein (z. B. zur Strukturierung der Aufgabenverteilung und zur Dienstplangestaltung, zur Weiterentwicklung des Pflegeleitbildes, zu Hygieneplänen und deren Umsetzung, zum Umweltmanagement).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
wirkt an der Planung, Umsetzung und Evaluation von komplexen, auch durch potenzielle gesundheitliche Instabilität und diagnostische oder therapeutische Unsicherheit oder Vulnerabilität und Krisenhaftigkeit gekennzeichneten Versorgungsprozessen mit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zwischensumme:						

	trifft vollständig zu (3)	trifft überwiegend zu (2)	trifft wenig zu (1)	Trifft Gar nicht zu (0)	n. B. (-/-)	Punkte
Übertrag:						
bringt bei der Teilnahme an ärztlichen Visiten bzw. im Kontakt mit Haus- und Fachärzt*innen die pflegerische, auf umfassender Pflegediagnostik beruhende Sichtweise hinsichtlich geeigneter Pflegeinterventionen und der Beobachtungen zur Wirksamkeit medizinischer Maßnahmen ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
setzt im Rahmen der Verantwortung für den Pflegeprozess medizinische Verordnungen selbstständig um; gewinnt dabei zunehmend Sicherheit auch in der Mitwirkung an komplizierten diagnostisch-therapeutischen Maßnahmen; beachtet in diesem Kontext die medizinische Dokumentation und eignet sich ergänzend durch Recherche Informationen zu unbekanntem Verfahren der Diagnostik und Therapie sowie zugehörige Pflegetechniken an.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
plant den Pflegeprozess für Menschen mit komplizierten chronischen, schwer heilenden Wunden, an entsprechenden Leitlinien und Standards orientiert, individuell in Abstimmung mit Ärzt*innen und den zu pflegenden Menschen selbst und / oder ihren Bezugspersonen, setzt dies um und evaluiert kontinuierlich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
III.3 In interdisziplinären Teams an der Versorgung und Behandlung von Menschen aller Altersstufen mitwirken und Kontinuität an Schnittstellen sichern						
bringt Erfahrungen zur Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen aus den verschiedenen Pflichteinsätzen in die Kooperationsstrukturen im Vertiefungseinsatz ein und reflektiert aufkommende Konflikte und Spannungen durch einen gezielten Perspektivenwechsel und die Einschätzung von systemischen und strukturellen Rahmenbedingungen konstruktiv im Interesse der zu pflegenden Menschen; vertritt dabei auch die Sicht und Interessen der eigenen Berufsgruppe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
nimmt an Fallbesprechungen im intra- und interdisziplinären Team teil und bringt die Sicht der Pflege in Bezug auf die (mit)verantworteten Versorgungsprozesse ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
nimmt Konfliktpotenziale im interprofessionellen Team wahr, erkundet Bewältigungsstrategien und reflektiert Möglichkeiten der Umsetzung mit der praxisanleitenden Person.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
organisiert und koordiniert für die zu pflegenden Menschen im Rahmen der Prozessverantwortung Termine im Versorgungsbereich und in Abstimmung mit anderen, an der Versorgung beteiligten Personen, Berufsgruppen und Institutionen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
wirkt an der sektorenübergreifenden, partizipativ und interprofessionell ausgerichteten Versorgung eines schwer akut oder chronisch kranken Menschen mit und übernimmt die pflegerischen Anteile der Planung, der Überleitung zwischen den Versorgungsbereichen sowie der Evaluation gemeinsam mit den zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen unter Berücksichtigung von Standards und Leitlinien; zieht geeignete theoretische Modelle zur Begründung heran.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zwischensumme:						

	trifft vollständig zu (3)	trifft überwiegend zu (2)	trifft wenig zu (1)	Trifft Gar nicht zu (0)	n. B. (-/-)	Punkte
Übertrag:						
IV Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen.						
IV.1 Die Qualität der pflegerischen Leistungen und der Versorgung in den verschiedenen Institutionen sicherstellen.						
hält Prozesse und Ergebnisse der Pflege und ihrer Evaluation im digitalen oder analogen Dokumentationssystem der Einrichtung kontinuierlich fest und stellt diese damit der internen und externen Qualitätsüberprüfung zur Verfügung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
zieht für das eigene Handeln im Rahmen der (unter Anleitung) verantworteten Pflegeprozess-gestaltung geeignete Standards heran und bringt die dabei gemachten Erfahrungen und die Evaluation der Pflegeergebnisse in den internen Diskurs zur Qualitätssicherung der Einrichtung ein; stellt ebenso die Erfahrungen sowie die Ergebnisse der Evaluation und Reflexion partizipativ ausgerichteter Ansätze in der Pflegeprozessgestaltung zur Diskussion und trägt damit zur Weiterentwicklung der Pflegequalität bei.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
reflektiert Phänomene von Macht und Macht-missbrauch in pflegerischen Handlungsfeldern und Institutionen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
nimmt an aktuellen Prozessen und Maßnahmen zur internen Qualitätssicherung in der Einrichtung teil und bringt eigene Erfahrungen und Sichtweisen fachlich begründet ein (z. B. in Prozessen zur Überarbeitung interner Standards oder bei der Implementierung von Expertenstandards, in der Umsetzung von Angeboten zur Partizipation der zu pflegenden).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
IV.2 Versorgungskonzepte und Systemzusammenhänge im Pflegehandeln berücksichtigen und dabei ökonomische und ökologische Prinzipien beachten.						
formuliert rechtliche Fragen, die sich aus der Arbeitssituation bzw. der Pflegeprozess-gestaltung ergeben, und klärt sie durch Eigenrecherche und im kollegialen Austausch.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
trägt fallbezogen, z. B. für ein patienten-orientiertes Informationsgespräch im Rahmen der Entlassungsplanung, die erforderlichen Informationen zu den rechtlichen und finanziellen Bedingungen für die weitere Versorgung zusammen und ermittelt gemeinsam Spielräume für die Gestaltung der pflegerischen Versorgung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
spricht situativ auftretende ökologische Fragen (z. B. in Verbindung mit der Entsorgung von Problemabfällen) an, arbeitet sie durch Eigenrecherche sowie im kollegialen Diskurs auf, reflektiert Lösungsmöglichkeiten und bringt die Ergebnisse in den internen Diskurs zur Qualitätssicherung im Einsatzbereich bzw. in der Einrichtung ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zwischensumme:						

	trifft vollständig zu (3)	trifft überwiegend zu (2)	trifft wenig zu (1)	Trifft Gar nicht zu (0)	n. B. (-/-)	Punkte
Übertrag:						
V Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen						
V.1 Pflegehandeln an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, insbesondere an pflegewissenschaftlichen Forschungsergebnissen, Theorien und Modellen ausrichten.						
recherchiert für die Begründung des im Rahmen der Pflegeprozessgestaltung verantworteten Handelns, insbesondere bei neuen, bisher unbekanntem Pflegephänomenen und gesundheitlichen Problemlagen, ergänzendes, wissenschaftlich fundiertes Wissen aus den Pflege- und Bezugswissenschaften, schätzt die Reichweite, den Nutzen, die Relevanz und das Umsetzungspotenzial der recherchierten Ergebnisse ein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
leitet aus unklaren, nicht eindeutig erklärbar Beobachtungen im Rahmen der Pflegediagnostik sowie aus Evaluationsergebnissen zu den Pflegeprozessen, die eher kritisch ausfallen, offene Fragen ab, die eine weitere Klärung durch pflegewissenschaftliche Untersuchungen erfordern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
V.2 Verantwortung für die Entwicklung (lebenslanges Lernen) der eigenen Persönlichkeit sowie das berufliche Selbstverständnis übernehmen						
leitet aus den Erfahrungen, sich bei neuen Anforderungen auch neue, komplizierte Wissenszusammenhänge erarbeiten sowie das vorhandene Wissen kontinuierlich aktualisieren zu müssen, persönliche Strategien für die (lebenslang) erforderlichen Recherche- und Aneignungsprozesse ab; nutzt dabei insbesondere auch die Möglichkeiten moderner Informations- und Kommunikationstechnologien.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
reflektiert die im Ausbildungsverlauf entwickelten Strategien zur persönlichen Gesunderhaltung sowie das eigene berufliche Selbstverständnis im Kontext des Vertiefungseinsatzes kritisch (z. B. in Hinblick auf den Umgang mit der bevorstehenden Abschlussprüfung oder mit der Verantwortung, die der Berufsalltag als Pflegefachperson mit sich bringen wird); sucht hierzu nach persönlichen Lösungswegen für den Umgang mit solchen und anderen Anforderungen, Konflikten und Spannungen im Ausbildungs- und Berufsalltag (z. B. im Rahmen von kollegialer Beratung und / oder Supervision).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
sucht den kollegialen Austausch im Pflorgeteam, um die eigene Sicht auf aktuelle berufspolitische Fragen zu erweitern und pflegepolitische Entscheidungen, die sich auf den Versorgungsbereich und die eigene Pflorgetätigkeit beziehen, bewerten zu können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Endsumme:						
Gesamtnote:						

Datum:

Uhrzeit:

PA-Stunden:

Unterschrift Praxisanleitung:

Stempel Einrichtung

Vorgehensweise zur Ermittlung der Note im Pflichteinsatz:

1. Ermittlung der **Maximalpunktzahl**:
Evtl. können nicht alle Kompetenzen in Ihrer Einrichtung bewertet werden. Deshalb rechnen Sie, alle zu bewertenden Einzelkompetenzen, zusammen. Diese Anzahl multiplizieren Sie x 3. Jetzt steht die **Maximalpunktzahl** fest.
Kompetenzen die nicht bewertet werden können, kennzeichnen Sie in der Spalte „n. B.“ In Spalte „Punkte“ dokumentieren Sie in diesem Fall --.
2. Die vorliegenden Kompetenzen werden mit Punkten 0-3 (trifft gar nicht zu - trifft vollständig zu) bewertet.
3. Ermittlung der **erreichten Punktzahl**: Summieren Sie die vergebenen Punkte.
4. Berechnung der Note: Verwenden Sie die Excel Datei „Notenberechnung für Beurteilungsbogen“. Siehe Beispiel im Anhang.
5. Die Bewertung sollte anschließend gemeinsam mit dem Auszubildenden besprochen werden.

Notenberechnung

GESCHÜTZTE ANSICHT Vorsicht — E-Mail-Anlagen können Viren enthalten. Wenn Sie die Dateianlage nicht bearbeiten müssen, ist es sicherer, die ge...

D12

	A	B	C	D	E
1	Eingabeblatt zur Notenberechnung der Beurteilungsbögen in den Pflichteinsätzen				
2	Grünes und rotes Feld bitte ausfüllen!!				
3				Geben Sie hier die Maximalpunktzahl des	
4	Maximalpunktzahl				
5				Geben Sie hier die erreichte Punktzahl Ihres Azubis ein	
6					
7	Name	Vorname	erreichte Punktzahl	Note	Bemerkung
8				keine Note	Her erscheint die Note. Runden Sie auf die erste Dezimale: Beisp. 2,45 ergibt 2,4
9					
10	Datum, Unterschrift Auszubildender				
11	Datum, Unterschrift Praxisanleiter				
12					