

Beurteilung – Vertiefungseinsatz (gem. Rahmenausbildungsplan §53 PflBG)

Ausbildung zum/r Pflegefachmann/frau

Name des Auszubildenden: _____

Kurs: _____

Einrichtung: _____

Einsatzzeitraum: _____

Einsatznr.: _____

Praxisanleiter/ beurteilende Personen: _____

WICHTIG! Bitte beurteilen Sie ausschließlich beurteilbare Kriterien!

Zu den zu beurteilenden Inhalten empfehlen wir Ihnen den jeweiligen Lernkompass unserer Schule im Anleitungsprozess zu berücksichtigen.

1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend

1 2 3 4 5 6

I. Planung, Organisation, Durchführung und Evaluation von Pflegeprozessen

1. Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation der Pflege von Menschen aller Altersstufen

Vergleicht das hinterlegte Pflegekonzept am Einsatzort/des Trägers der praktischen Ausbildung mit den im Verlauf des gesamten ersten Ausbildungsabschnitts kennengelernten Konzepten und bestimmt die Bedeutung für die Pflege im Vertiefungseinsatz.

Gestalten die Pflegeprozesse für eine Gruppe zu pflegender Menschen umfassend, führt diese eigenverantwortlich durch, dokumentiert und evaluiert diese.

Entwickelt die Prozessplanung gemeinsam mit den zu pflegen den Menschen und/oder ihren Bezugspersonen.







1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend	1	2	3	4	5	6
1. Planung, Organisation, Durchführung und Evaluation von Pflegeprozessen						
2. Pflegeprozessplanung unter dem Fokus lebensbedrohlicher Situationen sowie Krisen- und Katastrophensituationen						
Begleitet zu pflegende Menschen auch in risikobehafteten Situationen unter Einhaltung der erforderlichen Sicherheitsvorkehrungen und gewährleistet eine strukturierte Übergabe sowie Dokumentation.						
Wirkt in der Reanimation mit und zeigt Handlungssicherheit.						
Reflektiert im Einsatzbereich durchgeführte Notfallmaßnahmen kritisch.						
3. Unterstützung, Begleitung und Beratung bei der Lebensgestaltung						
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 Informationen als Teil der Anamnese in den Pflegeprozess.						
Konzipiert im Rahmen der Verantwortung für den Pflegeprozess biografie- und lebensweltorientierte Angebote und setzt diese insbesondere in Pflegeeinrichtungen mit längerfristiger Akutversorgung oder in der Langzeitversorgung mit den zu pflegenden Menschen um.						
4. Förderung von Entwicklung und Autonomie in der Lebensspanne						



Identifiziert personenbezogene Aspekte und integriert diese mit dem Ziel der Selbstbestimmung aktiv in den Pflegeprozess (z.B. unter Berücksichtigung von Informationen zur Biografie, Kultur, Gender, Ethik).						
Setzt (insbesondere im Rahmen von komplexen Pflegesituationen) geeignete Assessmentinstrumente für die Einschätzung von Entwicklungsverzögerungen von Kindern, Jugendlichen oder erwachsenen Menschen ein. Bezieht die Ergebnisse in die Pflegeprozesse zur Ermöglichung von Integration und Teilhabe ein.						
Berücksichtigt kontinuierlich das mögliche Spannungsfeld zwischen Autonomieanerkennung und fürsorglicher Übernahme von Verantwortung für den anderen.						
Stellt gemeinsam mit Menschen mit Behinderung sowie ihren Bezugspersonen Anforderungskataloge für geeignete technische (auch digitale) Hilfsmittel zur Kompensation von nicht (mehr) vorhandenen Alltagskompetenzen auf, um die Chancen auf Integration und Teilhabe zu verbessern. Dazu soziale Unterstützungssysteme recherchiert und bei der Suche nach geeigneten Lösungen, Hilfen und Angeboten unterstützt.						
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. Dabei werden die Ergebnisse in die Pflegeprozesse einbezogen und unterschiedliche Versorgungsmöglichkeiten berücksichtigt.						



Ergänzungen zum Kompetenzbereich I:

Zwischennote zum Kompetenzbereich I:

Bitte die einzelnen beurteilten Noten addieren und die Summe durch die beurteilte Kriterienanzahl teilen: _____ : _____ = _____



1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend	1	2	3	4	5	6
II. Personen- und situationsorientierte Gestaltung von Kommunikation und Beratung						
1. Gestaltung von personen- und situationsbezogener Kommunikation mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen						
Nimmt den zu pflegenden Menschen gegenüber eine personenzentrierte Haltung ein.						
Integriert körper-leiborientierte Momente der Interaktionsgestaltung, um darüber Anerkennung der zu pflegenden Menschen zu realisieren.						
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.						
Geht auf Menschen zu, die einem pflegerischen Versorgungsangebot eher skeptisch oder ablehnend gegenüberstehen, sucht Ansatzpunkte für einen Beziehungsaufbau und gestaltet Aushandlungsprozesse.						
Verfolgt stets die personenzentrierte Gestaltung von Pflegeprozessen und gezielte Kontaktaufnahme und Interaktion mit Menschen, deren Wahrnehmung und Erleben nicht immer dem eigenen Verständnis von Realität entspricht. Dabei werden Erfahrungen reflektiert und gefundenen Lösungsansätze für eine tragfähige und belastbare Arbeitsbeziehung im Dia- bzw. Trialog sichergestellt.						
Informiert sterbende Menschen und ihre Bezugspersonen zu spezifischen Schwerpunkten palliativer Versorgungsangebote.						
2. Organisation, Gestaltung, Steuerung und Evaluation von Information, Schulung und Beratung						



Trägt aktuelle und fachlich fundierte Informationen für Menschen in komplexen gesundheitlichen Problemlagen bzw. schwierigen, vulnerablen Lebenssituationen bedarfsorientiert zusammen und bereitet diese für das Gegenüber adressatengerecht (nachvollziehbar und verständlich) auf.						
Informiert, berät und leitet zu pflegende Menschen und ihre Bezugspersonen im Umgang mit krankheits- sowie therapie- und pflegebedingten Anforderungen an und unterstützt sie darin, ihre Gesundheitsziele zu erreichen.						
Setzt 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 um.						
Trägt gemeinsam mit den zu pflegenden Menschen fallbezogen erforderliche Informationen zu den rechtlichen und finanziellen Bedingungen der Versorgung zusammen.						
Berücksichtigt Bezugspersonen und deren Herausforderungen und Belastungen, die mit der Pflegesituation verbunden sind und informiert dazu und vermittelt mögliche Beratungskontakte. Leitet dabei Auszubildende, Praktikant/innen, Pflegefachpersonen im Anerkennungsverfahren und freiwillig Engagierte an und setzt dabei didaktische Prinzipien der Vermittlung gezielt um.						
Gestaltet mit einem zu pflegenden Menschen oder einer pflegenden Bezugsperson einen partizipativen Beratungsprozess, der sich hauptsächlich auf die nicht-direktive Vermittlung von Wissen zu Fragen der Gesundheitsförderung und/oder zur (Selbst-/Fremd-)Pflege bezieht.						



1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend

1 2 3 4 5 6

II. Personen- und situationsorientierte Gestaltung von Kommunikation und Beratung

3. Ethisch reflektierte Handlungsweise

Berücksichtigt in der Planung, Umsetzung und Evaluation von Pflegeprozessen ethische Fragestellungen.						
Reflektiert Herausforderungen und Konflikte in der Beziehungsgestaltung, um ihnen professionell begegnen zu können. Agiert dabei auch bewusst im Spannungsfeld zwischen Autonomieerkennung und fürsorglicher Übernahme von Verantwortung.						
Wägt in pflegerisch relevanten ethischen Dilemmasituationen die Folgen von Handlungsalternativen ab und berücksichtigt dabei die Selbstbestimmung der zu pflegenden Menschen, gelangt so zu einer begründeten eigenen Position und bringt die Entscheidungsfindung im Team ein.						
Nimmt an ethischen Fallbesprechungen des Pflegeteams bzw. an Sitzungen des Ethikkomitees teil und bringt einen eigenen Standpunkt begründet ein.						



Ergänzungen zum Kompetenzbereich II:

Zwischennote zum Kompetenzbereich II:

Bitte die einzelnen beurteilten Noten addieren und die Summe durch die beurteilte Kriterienanzahl teilen: _____ : _____ = _____



1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend	1	2	3	4	5	6
III. Gestaltung und Mitgestaltung intra- und interprofessionellen Handelns in unterschiedlichen Kontexten						
1. Übernahme von Verantwortung im Pflegeteam						
Organisiert Abläufe (z.B. für eine Gruppe zu pflegender Menschen) in Abstimmung mit dem Team.						
Koordiniert und delegiert Aufgaben angepasst an die Qualifikationsprofile und -niveaus im Pflegeteam.						
Kenn Prozesse der kollegialen Beratung und/oder Supervision im Alltag von Pflegeteams						
Nimmt Teamentwicklungsprozesse wahr und bringt sich im Rahmen der eigenen Rolle mit eigenen Impulsen ein.						
2. Eigenständige Durchführung ärztlicher Anordnungen						
Gestaltet die Planung, Umsetzung und Evaluation von komplexen Versorgungsprozessen verantwortlich mit, auch wenn diese durch potenzielle gesundheitliche Instabilität und diagnostische oder therapeutische Unsicherheit oder Vulnerabilität sowie Krisenhaftigkeit gekennzeichnet sind.						
Gestaltet den Pflegeprozess für Menschen mit komplizierten chronischen, schwer heilenden Wunden individuell in Abstimmung mit Ärzt/innen und den zu pflegenden Menschen selbst und/oder ihren Bezugspersonen.						
Setzt im Rahmen der Verantwortung für den Pflegeprozess medizinische Verordnungen selbstständig um und zeigt Sicherheit in der Mitwirkung an komplizierten diagnostisch-therapeutischen Maßnahmen.						
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.						



3. Sicherstellung der Versorgung und Behandlung von Menschen aller Altersstufen im interdisziplinären Team						
Koordiniert und organisiert für die zu pflegenden Menschen im Rahmen der Prozessverantwortung Termine in Abstimmung mit anderen, an der Versorgung beteiligten Personen, Berufsgruppen und Institutionen.						
Wirkt an der sektorenübergreifenden und interprofessionellen Versorgung mit.						
Nimmt an Fallbesprechungen im intra- und interdisziplinären Team teil und bringt die Sicht der Pflege in Bezug auf die (mit)verantworteten Versorgungsprozesse ein.						
Übernimmt die Einarbeitung von Auszubildenden, Praktikant/innen, Pflegefachpersonen im Anerkennungsverfahren, neuen Mitarbeiter/innen, Pflegehelfer/-innen oder -assistent/-innen und freiwillig Engagierten in Teilbereichen (mit).						
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.						
Nimmt Konfliktpotenziale im interprofessionellen Team wahr, erkundet Bewältigungsstrategien und reflektiert Möglichkeiten der Umsetzung mit der praxisanleitenden Person.						



Ergänzungen zum Kompetenzbereich III:

Zwischennote zum Kompetenzbereich III:

Bitte die einzelnen beurteilten Noten addieren und die Summe durch die beurteilte Kriterienanzahl teilen: _____ : _____ = _____



1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend	1	2	3	4	5	6
IV. Reflexion des eigenen Handelns auf Grundlage von Gesetzen und ethischen Leitlinien						
1. Sicherstellung von Pflegequalität						
Stellt die Überleitung pflegerischer Anteile zwischen den Versorgungsbereichen sicher.						
Nimmt an aktuell gegebenen Prozessen und Maßnahmen zur internen Qualitätssicherung in der Einrichtung teil und bringt eigene Erfahrungen und Sichtweisen fachlich begründet ein.						
Zieht für das eigene Handeln im Rahmen der Pflegeprozessgestaltung geeignete Standards und Leitlinien heran und bringt dabei gemachte Erfahrungen in die Qualitätsdiskussion ein.						
Hält Prozesse und Ergebnisse der Pflege und ihrer Evaluation im digitalen oder analogen Dokumentationssystem der Einrichtung kontinuierlich fest.						
Leitet aus den Beobachtungen im Ausbildungsverlauf zu den Strukturen unterschiedlicher Versorgungsformen und Pflegeeinrichtungen Vorschläge für Innovationsimpulse in der Ausbildungseinrichtungen ab und bringt diese konstruktiv zur Qualitätsentwicklung ein.						
Reflektiert das Notfallmanagement kritisch und wirkt im Rahmen der Qualitätssicherung konstruktiv an einem möglichen Risiko- und/oder Fehlermanagement mit.						
2. Ökonomisches und ökologisches pflegerisches Handeln						



Spricht situativ auftretende ökologische Fragen an, arbeitet diese durch Recherche und kollegialen Diskurs auf und bringt Lösungsmöglichkeiten aktiv in die Qualitätssicherung ein.						
Berücksichtigt stets rechtliche und finanzielle Bedingungen der Versorgung und ermittelt Spielräume für die Gestaltung der pflegerischen Versorgung.						

Ergänzungen zum Kompetenzbereich IV:

Zwischennote zum Kompetenzbereich IV:

Bitte die einzelnen beurteilten Noten addieren und die Summe durch die beurteilte Kriterienanzahl teilen: _____ : _____ = _____



1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend	1	2	3	4	5	6
V. Reflexion des eigenen Handelns auf Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen						
1. Ausrichten des Pflegehandelns an aktuellen pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen und Forschungen						
Erarbeitet sich bei neuen Anforderungen neue Wissenszusammenhänge, aktualisiert das vorhandene Wissen kontinuierlich und leitet persönliche Strategien für die (lebenslang) erforderlichen Recherche- und Aneignungsprozesse ab.						
Recherchiert insbesondere bei neuen, bisher unbekannten Pflegephänomenen und gesundheitlichen Problemlagen ergänzendes wissenschaftlich fundiertes Wissen aus den Pflege- und Bezugswissenschaften, um verantwortliches Handeln im Pflegeprozess zu begründen.						
Eignet sich durch Wissensrecherche Informationen zu unbekannten Verfahren der medizinischen Diagnostik und Therapie sowie zugehörige Pflege Techniken an.						
2. Berufliche Persönlichkeitsentwicklung						
Reflektiert kritisch die im Ausbildungsverlauf entwickelten Strategien zur persönlichen Gesunderhaltung sowie das eigene berufliche Selbstverständnis.						
Sucht aktiv nach persönlichen Lösungswegen für den Umgang mit Anforderungen, Konflikten und Spannungen.						
Sucht den kollegialen Austausch im Pflgeteam, um die eigene Sicht auf aktuelle berufspolitische Fragen zu erweitern und pflegepolitische Entscheidungen bewerten zu können.						
Macht sich in Verbindung mit Konfliktsituationen eigene Deutungs- und Handlungsmuster in der pflegerischen Interaktion bewusst, reflektiert diese im Rahmen von kollegialer Beratung/ Supervision und findet so einen Weg zu mehr Selbstachtsamkeit und Selbstfürsorge.						



Ergänzungen zum Kompetenzbereich V:

Zwischennote zum Kompetenzbereich V:

Bitte die einzelnen beurteilten Noten addieren und die Summe durch die beurteilte Kriterienanzahl teilen: _____ : _____ = _____



Entwicklung der Gesamtnote

Hier haben Sie als Praxisanleitung die Möglichkeit weiterführende Bemerkungen festzuhalten, die die Gesamtnote beeinflussen (z.B. allgemeiner Lernzuwachs, Entwicklung, Erreichen der Lernziele, Lernbedarf, Teilkompetenzen, Verhalten, Skills etc.). Die Gesamtnote ergibt sich demnach im optimalen Fall aus einer Kombination der errechneten Zwischennoten der jeweiligen Kompetenzbereiche (siehe oben) und Ihrer ergänzenden Expertise. Eine Berechnung zur Gesamtnote existiert demnach nicht.

Gesamtnote (mit Kommastelle): _____



Reflexion der Auszubildenden (nur durch die Lernenden auszufüllen):

Die Beurteilung wurde am _____ mit dem Auszubildenden besprochen.

Stempel, Unterschrift der Einrichtung

