

**Beurteilung – Pflichteinsätze in den 3 allgemeinen Versorgungsbereichen** (gem. Rahmenausbildungsplan §53 PflBG)  
**Ausbildung zum/r Pflegefachmann/frau im zweiten Ausbildungsdrittel**

Name des Auszubildenden: \_\_\_\_\_ Kurs: \_\_\_\_\_ Einsatznr.: \_\_\_\_\_

Einrichtung: \_\_\_\_\_

Einsatzzeitraum: \_\_\_\_\_ Setting: \_\_\_\_\_

Praxisanleiter/ beurteilende Personen: \_\_\_\_\_

**WICHTIG! Bitte beurteilen Sie ausschließlich beurteilbare Kriterien und streichen Sie die nicht beurteilbaren Kriterien einfach durch.**

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
<b>I. Planung, Organisation, Durchführung und Evaluation von Pflegeprozessen</b>						
<b>1. Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation der Pflege von Menschen aller Altersstufen</b>						
Ermittelt Pflegekonzepte am jeweiligen Einsatzort und vergleicht diese mit im bisherigen Ausbildungsverlauf erfahrenen Pflegekonzepten.						
Wirkt am Entlassungs- und Überleitungsmanagement zwischen den unterschiedlichen Versorgungsbereichen mit.						



<b>1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend</b>	1	2	3	4	5	6
<b>I. Planung, Organisation, Durchführung und Evaluation von Pflegeprozessen</b>						
<b>2. Pflegeprozessplanung unter dem Fokus von Gesundheitsförderung und -prävention</b>						
Ordnet Veränderungen des Gesundheitszustandes im Rahmen des Pflegeprozesses unter Beachtung altersentsprechender Normwerte ein, erklärt diese und leitet diese weiter.						
Erhebt Bewegungs-, Lage- und Haltungsmuster in besonderen gesundheitlichen Problemlagen mithilfe geeigneter Einschätzungsverfahren und leitet anhand erhobener Bewegungsressourcen gezielte Pflegeinterventionen ab.						
<b>Prä- und postoperative Pflege:</b> Planung, Durchführung und Evaluation in allen Altersstufen						
<b>Für zu pflegende Menschen mit gesundheitlichen Problemlagen aus dem Bereich der Inneren Medizin:</b> Plant Pflegeprozesse mit Menschen mit pflegerischen und medizinischen Diagnosen im Bereich der inneren Erkrankungen, führt diese durch und stellt die Evaluation sicher.						
Plant Pflegeprozesse mit Menschen aller Altersstufen mit typischen Pflegediagnosen in Verbindung mit häufig vorkommenden psychischen oder (geronto-)psychiatrischen Erkrankungen sowie kognitiven Einschränkungen, stellt die dahingehende Dokumentation und Evaluation sicher.						
Integriert rehabilitative Ansätze in Pflegeprozesse.						
Bezieht Bezugspersonen und deren Informationen gezielt in die Pflegeprozesse mit ein.						



<b>1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend</b>	1	2	3	4	5	6
<b>I. Planung, Organisation, Durchführung und Evaluation von Pflegeprozessen</b>						
<b>2. Pflegeprozessplanung unter dem Fokus von Gesundheitsförderung und -prävention</b>						
Schätzt den Informationsstand der zu pflegenden Menschen aller Altersstufen im Hinblick auf gesundheitsbezogene Verhaltensweisen, Gesundheitsüberzeugungen, Selbstwirksamkeitserwartungen, soziale Ressourcen sowie Barrieren, die gesundheitsförderliches Verhalten einschränken ein. Eine Information der Betroffenen zu gesundheitsbezogenem Verhalten erfolgt.						
<b>3. Pflegeprozessplanung unter dem Fokus hochbelastender und kritischer Situationen</b>						
Führt Körperbezogene Interventionen zur Förderung des psychischen und physischen Wohlbefindens und der Entwicklung in der Versorgung von wahrnehmungsbeeinträchtigten Menschen fachlich begründet durch.						
Schätzt das Bewältigungshandeln von Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen/Familien in Phasen schwerer chronischer Krankheit ein und unterstützt dies mit Strategien, die für die Verarbeitung sinnvoll sind (z.B. Sinnssuche).						
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.						
Integriert Schmerz und Leid von Pflegebedürftigen und ihren Bezugspersonen.						



<b>1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend</b>	1	2	3	4	5	6
<b>I. Planung, Organisation, Durchführung und Evaluation von Pflegeprozessen</b>						
<b>4. Pflegeprozessplanung unter dem Fokus lebensbedrohlicher Situationen sowie Krisen- und Katastrophensituationen</b>						
Begleitet Pflegebedürftige in komplikationsarmen Situationen unter Einhaltung der erforderlichen Sicherheitsvorkehrungen.						
Nimmt Abläufe in Notfallsituationen bewusst wahr und wirkt kompetenzentsprechend mit.						
Erkennt Besonderheiten in der Sicherheitsstruktur des jeweiligen Einsatzbereiches.						
Findet (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.						
<b>5. Unterstützung, Begleitung und Beratung bei der Lebensgestaltung</b>						
Berücksichtigt die Informationssammlung über die subjektive Sicht (Erleben, Deuten und Verarbeiten) und die Bedürfnisse der zu pflegenden Menschen aller Altersstufen und stellt diese sicher.						
Integriert Biografiearbeit als Teil der pflegerischen Anamnese in den Pflegeprozess.						
<b>Für Menschen, die aufgrund einer akuten oder chronischen physischen oder psychischen Erkrankung in ihren Alltagskompetenzen vorübergehend oder dauerhaft eingeschränkt sind:</b> Schlägt auf der Grundlage einer umfassenden pflegerischen Anamnese und Diagnostik fall-, situations- und institutionsbezogene, biografie- und lebensweltorientierte Angebote einer stützenden Tagesstruktur vor.						



<b>1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend</b>	1	2	3	4	5	6
<b>I. Planung, Organisation, Durchführung und Evaluation von Pflegeprozessen</b>						
<b>5. Unterstützung, Begleitung und Beratung bei der Lebensgestaltung</b>						
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.						
<b>6. Förderung von Entwicklung und Autonomie in der Lebensspanne</b>						
Nimmt entwicklungsbedingte Anforderungen von zu pflegenden Menschen und ihrem sozialen Umfeld sowie die familiäre Lebenssituation im Rahmen der Pflegeanamnese auch unter Nutzung geeigneter Erhebungsinstrumente auf und integriert diese in die Pflegeprozessplanung.						
Nimmt die Notwendigkeit rehabilitativer Aufgaben im Pflegeprozess wahr und integriert diese anlassbezogen.						
Recherchiert fall- und situationsbezogen geeignete technische (auch digital unterstützte) Hilfsmittel zur Kompensation von nicht (mehr) vorhandenen Alltagskompetenzen, leitet Anwendungsmöglichkeiten ab und gibt diese an die zu pflegenden Menschen und ihre Bezugspersonen weiter.						



**Ergänzungen zum Kompetenzbereich I** (bei der Zwischennote zu berücksichtigen):

**Zwischennote zum Kompetenzbereich I:**

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



<b>1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend</b>	1	2	3	4	5	6
<b>II. Personen- und situationsorientierte Gestaltung von Kommunikation und Beratung</b>						
<b>1. Gestaltung von personen- und situationsbezogener Kommunikation mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen</b>						
Führt ein Aufnahmegerespräch sowie weitere Gespräche zur Planung und Evaluation des Pflegeprozesses und integriert dabei Prinzipien einer beteiligungsorientierten und am Entwicklungsstand orientierten Gesprächsführung.						
Setzt besondere Erfordernisse in Pflegeprozessen von Menschen mit vorkommenden psychischen oder (geronto)psychiatrischen Erkrankungen sowie kognitiven Einschränkungen in der Interaktion und Beziehungsgestaltung um.						
Begegnet Schmerz und Leid von Pflegebedürftigen und ihren Bezugspersonen kommunikativ verständnisvoll.						
Fördert die Wahrnehmungsfähigkeiten und Ausdrucksmöglichkeiten und damit die Möglichkeit sozialer Teilhabe von zu pflegenden Menschen mit erheblichen sensorischen und kognitiven Einschränkungen durch gezielte Berührungsinterventionen.						
Nimmt in ausgewählten Pflegesituationen bewusst eine personenzentrierte Haltung ein. Berücksichtigt so den Aufbau einer unterstützenden Beziehung zu einem zu pflegenden Menschen und beachtet dabei die Balance zwischen Nähe und Distanz sowie die Kurz- bzw. Langfristigkeit des Beziehungsaufbaus.						
Reflektiert Erfahrungen in der Beziehungsgestaltung und mit der Anforderung einer beteiligungsorientierten und einer am Entwicklungsstand orientierten Gesprächsführung mit Menschen aller Altersstufen.						



<b>1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend</b>	1	2	3	4	5	6
<b>II. Personen- und situationsorientierte Gestaltung von Kommunikation und Beratung</b>						
<b>1. Gestaltung von personen- und situationsbezogener Kommunikation mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen</b>						
Nimmt bewusst und gezielt Kontakt mit zu pflegenden Menschen, deren Wahrnehmung und Erleben nicht dem eigenen Verständnis von Realität und „Normalität“ entspricht (z. B. Kinder und Jugendliche mit Angststörungen oder Depressionen oder Menschen mit Demenz bzw. anderen (geronto-)psychiatrischen Diagnosen).						
Deutet und Reflektiert gefundene Ansätze der Interaktions- und Beziehungsgestaltung sowie die damit gemachten Erfahrungen im kollegialen Austausch vor dem Hintergrund der jeweiligen Pflegeanamnese und Pflegediagnostik.						
<b>2. Organisation, Gestaltung, Steuerung und Evaluation von Information, Schulung und Beratung</b>						
Informiert zu pflegende Menschen und/oder ihre Bezugspersonen zu schwierigeren, mehrere Aspekte umfassenden pflege- oder gesundheitsbezogenen Themen.						
Plant formelle Informationsgespräche gezielt (unter Berücksichtigung der kognitiven und psychischen Fähigkeiten zur Informationsverarbeitung sowie den Prinzipien einer beteiligungsorientierten einer Gesprächsführung folgend), führ diese durch und sichert deren Dokumentation und Evaluation.						
Leitet Bezugspersonen zu Fragen der pflegerischen Versorgung gezielt an.						
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 um, dokumentiert und evaluiert.						



<b>1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend</b>	1	2	3	4	5	6
<b>II. Personen- und situationsorientierte Gestaltung von Kommunikation und Beratung</b>						
<b>3. Ethisch reflektierte Handlungsweise</b>						
Wägt zu ausgewählten Konflikt- und Dilemmasituationen (z. B. in der Pflege von schwerstkranken und sterbenden Menschen aller Altersstufen) im kollegialen Austausch Argumente für unterschiedliche Handlungsalternativen mit Blick auf ethische Prinzipien ab.						
Wägt im Einzelfall zwischen der Anerkennung von Autonomie und den Prinzipien von Fürsorge, Schutz und Sicherheit ab.						
<b>4. Ethisch reflektierte Handlungsweise</b>						
Erkennt zentrale Wertvorstellungen der Pflege in alltäglichen Versorgungssituationen des jeweiligen Versorgungsbereichs						
Überdenkt die eigene Haltung in verschiedenen Anforderungssituationen						



**Ergänzungen zum Kompetenzbereich II** (bei der Zwischennote zu berücksichtigen):

**Zwischennote zum Kompetenzbereich II:**

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



<b>1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend</b>	1	2	3	4	5	6
<b>III. Gestaltung und Mitgestaltung intra- und interprofessionellen Handelns in unterschiedlichen Kontexten</b>						
<b>1. Übernahme von Verantwortung im Pflegeteam</b>						
Integriert sich in das jeweilige Team in der Rolle als Auszubildende/r, reflektiert dabei eigene Strategien der kollegialen Beziehungsgestaltung und reflektiert/ überprüft (selbst)kritisch auch im kollegialen Austausch.						
Wirkt in der Einarbeitung von Auszubildenden im ersten Ausbildungsjahr/ Praktikanten mit.						
Vergleicht die Strukturen intra- und interprofessioneller Zusammenarbeit im jeweiligen Praxiseinsatzfeld mit denen anderer Einsatzbereiche.						
<b>2. Eigenständige Durchführung ärztlicher Anordnungen</b>						
Ordnet fallbezogen im Rahmen der Planung, Umsetzung und Evaluation von Pflegeprozessen Informationen zum Krankheitsbild sowie zur medizinischen Diagnostik und Therapie und leitet diese weiter.						
Schätzt chronische Wunden ein, orientiert sich an entsprechenden Leitlinien und wendet entsprechende Standards an.						
Wirkt in Verbindung mit der Pflegeprozessgestaltung für schwerstkranke und sterbende Menschen an der Durchführung ärztlich veranlasster Maßnahmen in der palliativmedizinischen Diagnostik und Therapie mit.						



<b>1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend</b>	1	2	3	4	5	6
<b>III. Gestaltung und Mitgestaltung intra- und interprofessionellen Handelns in unterschiedlichen Kontexten</b>						
<b>2. Eigenständige Durchführung ärztlicher Anordnungen</b>						
Führt medizinische Verordnungen in stabilen gesundheitlichen Situationen durch.						
Beachtet umfassend die Anforderungen der Hygiene, organisiert das Hygienehandeln in den jeweiligen Versorgungsbereichen mithilfe der dort vorliegenden Hygienepläne.						
Reflektiert die persönliche Compliance in der Umsetzung von Hygienerichtlinien im kollegialen Austausch mit der Praxisanleitung.						
<b>3. Sicherstellung der Versorgung und Behandlung von Menschen aller Altersstufen im interdisziplinären Team</b>						
Fördert/ Baut die Abstimmung im therapeutischen Team aus, besonders zu gesundheitlichen Problemlagen der Bewegungs-, Lage- und Haltungsmuster.						
Führt Übergaben strukturiert durch und sichert die Dokumentation.						



**Ergänzungen zum Kompetenzbereich III** (bei der Zwischennote zu berücksichtigen):

**Zwischennote zum Kompetenzbereich III:**

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



<b>1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend</b>	1	2	3	4	5	6
<b>IV. Reflexion des eigenen Handelns auf Grundlage von Gesetzen und ethischen Leitlinien</b>						
<b>1. Sicherstellung von Pflegequalität</b>						
Zeigt eine kontinuierliche Sicherstellung der Patientensicherheit.						
Erkennt die Notwendigkeit von Expertenstandards und/ oder Leitlinien für das eigene Handeln.						
Nimmt an internen Prozessen und Maßnahmen zur Qualitätssicherung teil.						
<b>2. Ökonomisches und ökologisches pflegerisches Handeln</b>						
Berücksichtigt beim Entlassungs- und Überleitungsmanagement den rechtlichen und finanziellen Rahmen.						
Formuliert rechtliche Fragen, die sich jeweils situativ im Rahmen der Praxiseinsätze ergeben klärt diese durch Eigenrecherche und im kollegialen Austausch.						
Bezieht bei pflegerischen Entscheidungen ökologische, ökonomische und Sicherheitsaspekte ein.						



**Ergänzungen zum Kompetenzbereich IV** (bei der Zwischennote zu berücksichtigen):

**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**

Richtet das eigene Handeln an Expertenstandards und Leitlinien aus.

--	--	--	--	--	--

**2. Berufliche Persönlichkeitsentwicklung**

Gestaltet Arbeitsprozesse bewusst selbstfürsorglich, nimmt unterstützende Hilfsmittel an und setzt diese ein.

--	--	--	--	--

Nimmt an Prozessen der kollegialen Beratung/ Supervision im Alltag von Pflegeteams teil und erkennt deren situative Notwendigkeit.

--	--	--	--	--

Erweitert im kollegialem Austausch mit dem Pflegeteam die eigene Sicht auf aktuelle berufspolitische Fragen.

--	--	--	--	--



**Ergänzungen zum Kompetenzbereich V (bei der Zwischennote zu berücksichtigen):**

**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 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

