

**Ausbildungscampus Gesundheit Bensberg**  
**Abteilung Pflegeschule**

**Beurteilungsbogen Praxiseinsätze**

(3. Ausbildungsjahr)

Dieser Beurteilungsbogen soll eine kompetenzorientierte Bewertung der Auszubildenden unter Berücksichtigung der Lernangebote und des Ausbildungsstandes abbilden.

**WICHTIGER HINWEIS:** Der Beurteilungsbogen wird bei Vorlage des Ausbildungsnachweises in der Pflegeschule eingereicht. Dies erfolgt spätestens 1 Woche nach Beendigung des Praxiseinsatzes (siehe Ausbildungsnachweis). Eine Nicht-Abgabe kann zu einer Nicht-Zulassung zum Examen führen.

Name Auszubildende/r: \_\_\_\_\_

Name Praxisanleitende/r: \_\_\_\_\_

Ausbildungsträger: \_\_\_\_\_

Einsatzort: \_\_\_\_\_

Wohnbereich/Station (Fachbereich): \_\_\_\_\_

Einsatzzeitraum (von – bis): \_\_\_\_\_

Kompetenzbereich	Kompetenzschwerpunkt	Note
KBI	KS I.1	
	KS I.2	
	KS I.3	
	KS I.4	
	KS I.5	
	KS I.6	
KB II	KS II.1	
	KS II.2	
	KS II.3	
KB III	KS III.1 + III.3	
	KS III.2	
KB IV	KS IV.1 + IV.2	
KB V	KS V.1	
	KS V.2	
Summe : Anzahl der Noten		_____ : _____ =
<b>Gesamtnote:</b>		
Unterschriften	Praxisanleitende/r:	
	Auszubildende/r:	

KB I.

**Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.**

KS I.1

Die Pflege von Menschen aller Altersstufen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.

Die Auszubildenden

- I.1.a/b/h) wenden das einrichtungsspezifische Pflegeprozessmodell zur Steuerung und Gestaltung von Pflegeprozessen bei Menschen aller Altersstufen an, übernehmen die Organisation, Steuerung und Gestaltung des Pflegeprozesses bei Menschen aller Altersstufen und stimmen die Pflegeprozessgestaltung auf die unterschiedlichen ambulanten und stationären Versorgungskontexte ab
- I.1.c) nutzen allgemeine und spezifische Assessmentverfahren bei Menschen aller Altersstufen und beschreiben den Pflegebedarf unter Verwendung von pflegediagnostischen Begriffen,
- I.1.d) schätzen diverse Pflegeanlässe und den Pflegebedarf bei Menschen aller Altersstufen auch in instabilen gesundheitlichen Lebenssituationen ein,
- I.1.e) handeln die Pflegeprozessgestaltung mit den zu pflegenden Menschen aller Altersstufen und gegebenenfalls ihren Bezugspersonen aus, setzen gesicherte Pflegemaßnahmen ein und evaluieren gemeinsam die Wirksamkeit der Pflege,
- I.1.f) nutzen die einrichtungsinternen analogen und digitalen Pflegedokumentationssysteme, zur selbstständigen Evaluation des Pflegeprozesses und besprechen diese im Pflegeteam,
- I.1.h) stimmen die Pflegeprozessgestaltung auf die unterschiedlichen ambulanten und stationären Versorgungskontexte ab.

**Beobachtungen und Einschätzungen:**

sehr gut  
(1)

gut  
(2)

befriedigend  
(3)

ausreichend  
(4)

mangelhaft  
(5)

ungenügend  
(6)

KB I.

**Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.**

KS I.2

Pflegeprozesse und Pflegediagnostik bei Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren unter dem besonderen Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention.

Die Auszubildenden

- I.2.a) erheben, erklären und interpretieren pflegebezogene Daten von Menschen aller Altersstufen auch in komplexen gesundheitlichen Problemlagen anhand von pflege- und bezugswissenschaftlichen Erkenntnissen,
- I.2.b) unterstützen Menschen aller Altersstufen bei der Auswahl von fachlich begründeten Pflegeinterventionen der Gesundheitsförderung, Prävention und Kuration
- I.2.c) begleiten und bestärken Angehörige im Umgang mit pflegebedürftigen Menschen aller Altersstufen und unterstützen und fördern die Familiengesundheit,
- I.2.d) erkennen Hinweiszeichen auf eine mögliche Gewaltausübung in der Versorgung von Menschen aller Altersstufen und reflektieren ihre Beobachtungen im therapeutischen Team
- I.2.e) erkennen und thematisieren physische, psychische und psychosomatische Zusammenhänge in der Pflege von Menschen aller Altersstufen,
- I.2.f) erkennen Wissensdefizite und erschließen sich bei Bedarf selbständig neue Informationen zu den Wissensbereichen der Pflege, Gesundheitsförderung und Medizin zu ausgewählten Aspekten in der Versorgung von Menschen aller Altersstufen.

**Beobachtungen und Einschätzungen:**

sehr gut (1)	gut (2)	befriedigend (3)	ausreichend (4)	mangelhaft (5)	ungenügend (6)
-----------------	------------	---------------------	--------------------	-------------------	-------------------

**KB I.**

**Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.**

**KS I.3**

Pflegeprozesse und Pflegediagnostik von Menschen aller Altersstufen in hoch belasteten und kritischen Lebenssituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.

Die Auszubildenden

- I.3.a) pflegen, begleiten, unterstützen und beraten Menschen aller Altersstufen sowie deren Bezugspersonen in Phasen fortschreitender Demenz oder schwerer chronischer Krankheitsverläufe sowie am Lebensende
- I.3.b) unterstützen Familien, die sich insbesondere infolge einer Frühgeburt, einer schweren chronischen oder einer lebenslimitierenden Erkrankung in einer Lebenskrise befinden, und wirken bei der Stabilisierung des Familiensystems mit,
- I.3.c) steuern, verantworten und gestalten den Pflegeprozess bei Menschen aller Altersstufen mit akuten und chronischen Schmerzen,
- I.3.d) gestalten einen individualisierten Pflegeprozess bei schwerstkranken und sterbenden Menschen aller Altersstufen in verschiedenen Handlungsfeldern und integrieren die sozialen Netzwerke in das Handeln,
- I.3.e) begleiten und unterstützen schwerstkranken Menschen aller Altersstufen sowie nahe Bezugspersonen in Phasen des Sterbens, erkennen und akzeptieren deren spezifische Bedürfnisse und bieten Unterstützung bei der Bewältigung und Verarbeitung von Verlust und Trauer an,
- I.3.f) informieren schwerkranke und sterbende Menschen aller Altersstufen sowie deren Angehörige zu den spezifischen Schwerpunkten palliativer Versorgungsangebote.

**Beobachtungen und Einschätzungen:**

sehr gut (1)	gut (2)	befriedigend (3)	ausreichend (4)	mangelhaft (5)	ungenügend (6)
-----------------	------------	---------------------	--------------------	-------------------	-------------------

<b>KB I.</b>					
<b>Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.</b>					
KS 1.4					
In lebensbedrohlichen sowie in Krisen- oder Katastrophensituationen zielgerichtet handeln					
Die Auszubildenden					
I.4.a) treffen in lebensbedrohlichen Situationen erforderliche Interventionsentscheidungen und leiten lebenserhaltende Sofortmaßnahmen bis zum Eintreffen der Ärztin oder des Arztes ein,					
I.4.b) koordinieren den Einsatz der Ersthelferinnen oder Ersthelfer bis zum Eintreffen der Ärztin oder des Arztes,					
I.4.c) erkennen Notfallsituationen in Pflege- und Gesundheitseinrichtungen und handeln nach den Vorgaben des Notfallplanes und der Notfall-Evakuierung.					
<b>Beobachtungen und Einschätzung:</b>					
sehr gut (1)	gut (2)	befriedigend (3)	ausreichend (4)	mangelhaft (5)	ungenügend (6)

<b>KB I.</b>					
<b>Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.</b>					
KS 1.5					
Menschen aller Altersstufen bei der Lebensgestaltung unterstützen, begleiten und beraten.					
Die Auszubildenden					
I.5.a) erheben soziale, familiale und biografische Informationen sowie Unterstützungsmöglichkeiten durch Bezugspersonen und soziale Netzwerke bei Menschen aller Altersstufen und identifizieren Ressourcen und Herausforderungen in der Lebens- und Entwicklungsgestaltung,					
I.5.b) entwickeln gemeinsam mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen Angebote zur sinnstiftenden Aktivität, zur kulturellen Teilhabe, zum Lernen und Spielen und fördern damit die Lebensqualität und die soziale Integration,					
I.5.c) berücksichtigen bei der Planung und Gestaltung von Alltagsaktivitäten die diversen Bedürfnisse und Erwartungen, die kulturellen und religiösen Kontexte, die sozialen Lagen, die Entwicklungsphase und Entwicklungsaufgaben von Menschen aller Altersstufen,					
I.5.d) beziehen freiwillig Engagierte zur Unterstützung und Bereicherung der Lebensgestaltung in die Versorgungsprozesse von Menschen aller Altersstufen ein.					
<b>Beobachtungen und Einschätzung:</b>					
sehr gut (1)	gut (2)	befriedigend (3)	ausreichend (4)	mangelhaft (5)	ungenügend (6)

**KB I.****Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.****KS 1.6**

Entwicklung und Autonomie in der Lebensspanne fördern

Die Auszubildenden

- I.6.a) wahren das Selbstbestimmungsrecht der zu pflegenden Menschen aller Altersstufen, insbesondere auch, wenn sie in ihrer Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt sind,
- I.6.b) unterstützen Menschen aller Altersstufen mit angeborener oder erworbener Behinderung bei der Wiederherstellung, Kompensation und Adaption eingeschränkter Fähigkeiten, um sie für eine möglichst selbständige Entwicklung, Lebensführung und gesellschaftliche Teilhabe zu befähigen,
- I.6.c) tragen durch rehabilitative Maßnahmen und durch die Integration technischer Assistenzsysteme zum Erhalt und zur Wiedererlangung der Alltagskompetenz von Menschen aller Altersstufen bei
- I.6.d) gestalten die Koordination und Zusammenarbeit zwischen familialen Systemen sowie den sozialen Netzwerken und den professionellen Pflegesystemen in der pflegerischen Versorgung von Menschen aller Altersstufen,
- I.6.e) stimmen die Gestaltung des Pflegeprozesses auf den individuellen Entwicklungsstand der zu pflegenden Menschen aller Altersstufen ab

**Beobachtungen und Einschätzung:**sehr gut  
(1)gut  
(2)befriedigend  
(3)ausreichend  
(4)mangelhaft  
(5)ungenügend  
(6)

**KB II.****Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten****KS II. 1**

Kommunikation und Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten und eine angemessene Information sicherstellen.

Die Auszubildenden

- II.1.a) machen sich eigene Deutungs- und Handlungsmuster (eigene Vorstellungen und Vorurteile) in der pflegerischen Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen und mit ihren unterschiedlichen, insbesondere kulturellen und sozialen, Hintergründen bewusst und reflektieren sie,
- II.1.b) gestalten kurz- und langfristige professionelle Beziehungen mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen, die auch bei unterschiedlichen Sichtweisen oder Zielsetzungen und schwer nachvollziehbaren Verhaltensweisen von Empathie, Wertschätzung, Achtsamkeit und Kongruenz gekennzeichnet sind,
- II.1.c) gestalten die Kommunikation von Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen in unterschiedlichen Pflegesituationen unter Einsatz verschiedener Interaktionsformen (verbal, non-verbal, paraverbal, taktil) und balancieren das Spannungsfeld von Nähe und Distanz aus,
- II.1.d) gestalten pflegeberufliche Kommunikationssituationen mit zu pflegenden Menschen aller Altersstufen und deren Bezugspersonen auch bei unterschiedlichen Zielsetzungen oder Sichtweisen verständigungsorientiert und fördern eine beteiligungsorientierte Entscheidungsfindung,
- II.1.e) erkennen Kommunikationsbarrieren bei zu pflegenden Menschen aller Altersstufen, insbesondere bei spezifischen Gesundheitsstörungen oder Formen von Behinderungen, und setzen unterstützende und kompensierende Maßnahmen ein, um diese zu überbrücken,
- II.1.f) reflektieren sich abzeichnende oder bestehende Konflikte in pflegerischen Versorgungssituationen mit Menschen aller Altersstufen und entwickeln Ansätze zur Konfliktschlichtung und -lösung, auch unter Hinzuziehung von Angeboten zur Reflexion professioneller Kommunikation (kollegiale Beratung, Supervision etc),
- II.1.g) reflektieren Phänomene von Macht und Machtmissbrauch in pflegerischen Handlungsfeldern der Versorgung von zu pflegenden Menschen aller Altersstufen.

**Beobachtungen und Einschätzung:**

sehr gut (1)	gut (2)	befriedigend (3)	ausreichend (4)	mangelhaft (5)	ungenügend (6)
-----------------	------------	---------------------	--------------------	-------------------	-------------------

<b>KB II.</b>					
<b>Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten</b>					
<b>KS II. 2</b>					
Information, Schulung und Beratung bei Menschen aller Altersstufen verantwortlich organisieren, gestalten, steuern und evaluieren.					
Die Auszubildenden					
II.2.a) informieren Menschen aller Altersstufen zu komplexen gesundheits- und pflegebezogenen Fragestellungen und weitergehenden Fragen der pflegerischen Versorgung,					
II.2.b) setzen Schulungen/Mikroschulungen mit Einzelpersonen und kleineren Gruppen zu pflegender Menschen aller Altersstufen um,					
II.2.c) beraten zu pflegende Menschen aller Altersstufen und ihre Bezugspersonen im Umgang mit krankheits- sowie therapie- und pflegebedingten Anforderungen und befähigen sie, ihre Gesundheitsziele in größtmöglicher Selbständigkeit und Selbstbestimmung zu erreichen.					
<b><u>Beobachtungen und Einschätzung:</u></b>					
sehr gut (1)	gut (2)	befriedigend (3)	ausreichend (4)	mangelhaft (5)	ungenügend (6)

<b>KB II.</b>					
<b>Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten</b>					
<b>KS II. 3</b>					
Ethisch reflektiert handeln					
Die Auszubildenden					
II.3.a) setzen sich für die Förderung der spezifischen Bedürfnisse und Gewohnheiten von zu pflegenden Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen ein,					
II.3.b) fördern und unterstützen Menschen aller Altersstufen bei der Selbstverwirklichung und Selbstbestimmung über das eigene Leben, auch unter Abwägung konkurrierender ethischer Prinzipien,					
II.3.c) tragen in ethischen Dilemmasituationen mit Menschen aller Altersstufen oder ihren Bezugspersonen im interprofessionellen Gespräch (z.B. Visiten, Fallbesprechungen im Versorgungsteam) zur gemeinsamen Entscheidungsfindung bei.					
<b><u>Beobachtungen und Einschätzung:</u></b>					
sehr gut (1)	gut (2)	befriedigend (3)	ausreichend (4)	mangelhaft (5)	ungenügend (6)

**KB III.****Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten.****KS III. 1**

Verantwortung in der Organisation des qualifikationsheterogenen Pflorgeteams übernehmen.

**KS III.3**

In interdisziplinären Teams an der Versorgung und Behandlung von Menschen aller Altersstufen mitwirken und Kontinuität an Schnittstellen sichern.

Die Auszubildenden

- III.1.a) stimmen ihr Pflegehandeln im qualifikationsheterogenen Pflorgeteam ab und koordinieren die Pflege von Menschen aller Altersstufen unter Berücksichtigung der jeweiligen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche in unterschiedlichen Versorgungsformen,
- III.1.b) delegieren unter Berücksichtigung weiterer rechtlicher Bestimmungen ausgewählte Maßnahmen an Personen anderer Qualifikationsniveaus (Pflegefachassistent\*innen, Praktikant\*innen etc.) und überwachen die Durchführungsqualität,
- III.1.c) beraten Teammitglieder kollegial bei pflegefachlichen Fragestellungen und unterstützen sie in ihren jeweiligen Verantwortungs- und Aufgabenbereichen,
- III.1.d) beteiligen sich im Team an der Einarbeitung neuer Kolleg\*innen und leiten Auszubildende, Praktikant\*innen sowie freiwillig Engagierte in unterschiedlichen Versorgungssettings an,
- III.1.e) beteiligen sich an Organisation und Gestaltung der gemeinsamen Arbeitsprozesse,
- III.1.f) sind aufmerksam für Spannungen und Konflikte im Team, reflektieren diesbezüglich die eigene Rolle und Persönlichkeit und bringen sich zur Bewältigung von Spannungen und Konflikten konstruktiv im Pflorgeteam ein.

Die Auszubildenden

- III.3.a) übernehmen Mitverantwortung in der interdisziplinären Versorgung und Behandlung von Menschen aller Altersstufen und unterstützen die Kontinuität an interdisziplinären (z.B. Visiten, Absprachen mit Physiotherapeut\*innen) und institutionellen (z.B. Verlegung, Entlassung), Schnittstellen
- III.3.b) bringen die pflegefachliche Sichtweise in die interprofessionelle Kommunikation ein,
- III.3.c) bearbeiten interprofessionelle Konflikte in einem gemeinsamen Aushandlungsprozess auf Augenhöhe und beteiligen sich an der Umsetzung einrichtungsbezogener Konzepte zum Schutz vor Gewalt,
- III.3.d) koordinieren die Pflege von Menschen aller Altersstufen und organisieren Termine sowie berufsgruppenübergreifende Leistungen für sie,
- III.3.f) evaluieren den gesamten Versorgungsprozess gemeinsam mit dem therapeutischen Team im Hinblick auf Patientenorientierung und -partizipation.

**Beobachtungen und Einschätzung:**

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

sehr gut  
(1)

gut  
(2)

befriedigend  
(3)

ausreichend  
(4)

mangelhaft  
(5)

ungenügend  
(6)



**KB III.****Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten.****KS III.2**

Ärztliche Anordnungen im Pflegekontext eigenständig durchführen.

Die Auszubildenden

III.2.a) beachten umfassend die Anforderungen der Hygiene und wirken verantwortlich an der Infektionsprävention mit,

III.2.b) führen entsprechend den rechtlichen Bestimmungen eigenständig ärztlich veranlasste Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie bei Menschen aller Altersstufen durch,

III.2.c) beobachten und interpretieren die mit einem medizinischen Eingriff bei Menschen aller Altersstufen verbundenen Pflegephänomene und Komplikationen auch in instabilen oder krisenhaften gesundheitlichen Situationen,

III.2.d) unterstützen und begleiten zu pflegende Menschen aller Altersstufen umfassend auch bei invasiven Maßnahmen der Diagnostik und Therapie,

III.2.e) schätzen chronische Wunden bei Menschen aller Altersstufen prozessbegleitend ein, versorgen sie verordnungsgerecht und stimmen die weitere Behandlung mit der Ärztin oder dem Arzt ab,

III.2.f) vertreten die im Rahmen des Pflegeprozesses gewonnenen Einschätzungen zu Pflegediagnosen und erforderlichen Behandlungskonsequenzen bei Menschen aller Altersstufen in der interprofessionellen Zusammenarbeit.

**Beobachtungen und Einschätzung:**sehr gut  
(1)gut  
(2)befriedigend  
(3)ausreichend  
(4)mangelhaft  
(5)ungenügend  
(6)

**KB IV.****Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen.****KS IV.1**

Die Qualität der pflegerischen Leistungen und der Versorgung in den verschiedenen Institutionen sicherstellen.

**KS IV.2**

Versorgungskontexte und Systemzusammenhänge im Pflegehandeln berücksichtigen und dabei ökonomische und ökologische Prinzipien beachten.

Die Auszubildenden

- IV.1.a) integrieren Anforderungen zur internen (QM-Handbuch, Hygieneplan, etc.) und externen (Zertifizierung, etc.) Qualitätssicherung in ihr unmittelbares Pflegehandeln,
- IV.1.b) richten ihr Handeln durchgängig an qualitätssichernden Instrumenten aus. Dies sind insbesondere wissenschaftsbasierte Leitlinien und Standards. (z.B. die in den Einrichtung vorhandenen Konkretisierungen/ Umsetzungen der Expertenstandards für die Pflege.),
- IV.1.c) erfüllen die anfallenden Dokumentationsverpflichtungen auch im Kontext von interner und externer Kontrolle und Aufsicht,
- IV.1.d) überprüfen regelmäßig ihr pflegerisches Handeln im Hinblick auf das Erreichen der Pflegeziele und der Patientenorientierung und ziehen Schlussfolgerungen für notwendige Veränderungen.
- IV.2.a) üben den Beruf im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben sowie unter Berücksichtigung ihrer ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten (Pflegeberufegesetz, Schweigepflicht, Arbeitsrecht, Haftungsrecht, etc.) eigenverantwortlich aus,
- IV.2.c) bringen angemessenes Wissen zu den Sozialgesetzen (SGB V und SGB XI, etc.) z.B. in Informations- bzw. Beratungsgesprächen ein,
- IV.2.d) erkennen ihre Handlungs- und Entscheidungsspielräume in unterschiedlichen Abrechnungssystemen,
- IV.2.e) sind aufmerksam für die Ökologie in den Gesundheitseinrichtungen und gehen mit materiellen und personellen Ressourcen ökonomisch und ökologisch nachhaltig um (z.B. Abfallentsorgung, Möglichkeiten der Energieeinsparung, etc.).

**Beobachtungen und Einschätzung:**

<b>sehr gut (1)</b>	<b>gut (2)</b>	<b>befriedigend (3)</b>	<b>ausreichend (4)</b>	<b>mangelhaft (5)</b>	<b>ungenügend (6)</b>
-------------------------	--------------------	-----------------------------	----------------------------	---------------------------	---------------------------

<b>KB V.</b> <b>Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen.</b>					
<b>KS V.1</b> Pflegehandeln an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, insbesondere an pflegewissenschaftlichen Forschungsergebnissen, Theorien und Modellen ausrichten.					
Die Auszubildenden V.1.c) begründen und reflektieren das Pflegehandeln kontinuierlich auf der Basis von ausgewählten zentralen pflege- und bezugswissenschaftlichen Theorien, Konzepten, Modellen und evidenzbasierten Studien ( <i>Erfolgt vor allem im Reflexionsteil der Praxisaufgaben!</i> ).					
<b><u>Beobachtungen und Einschätzung:</u></b>					
sehr gut (1)	gut (2)	befriedigend (3)	ausreichend (4)	mangelhaft (5)	ungenügend (6)

<b>KB V.</b> <b>Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen.</b>					
<b>KS V.2</b> Verantwortung für die Entwicklung (lebenslanges Lernen) der eigenen Persönlichkeit sowie das berufliche Selbstverständnis übernehmen.					
Die Auszubildenden V.2.a) übernehmen Eigeninitiative und Verantwortung für das eigene Lernen (zeigen Eigeninitiative bei der Bearbeitung von Praxisaufgaben und Lernaufgaben), V.2.b/c) nehmen drohende Über- oder Unterforderungen frühzeitig wahr und leiten daraus entsprechende Handlungsinitiativen ab (wahrnehmen von Unterstützungsangeboten, etc. ), V.2.d) reflektieren ihre persönliche Entwicklung als professionell Pflegenden, ihr Pflegeverständnis sowie ihr berufliches Selbstverständnis. Sie reflektieren berufsethische und eigene ethische Überzeugungen (im Rahmen von Praxisanleitungen, sowie in Vor-, Zwischen- und Abschlussgesprächen.), V.2.e) positionieren sich unter Berücksichtigung der Vorbehaltsaufgaben in der Zusammenarbeit mit den weiteren Gesundheitsberufen (z.B. in interprofessionellen Fallbesprechungen, Teamsitzungen, Visiten. Sie reflektieren Ihre berufliche Rolle im Zusammenhang dieser Vorbehaltsaufgaben (im Rahmen von Praxisanleitungen, sowie in Vor-, Zwischen- und Abschlussgesprächen).					
<b><u>Beobachtungen und Einschätzung:</u></b>					
sehr gut (1)	gut (2)	befriedigend (3)	ausreichend (4)	mangelhaft (5)	ungenügend (6)