



Praktische Prüfung nach §16 PflAPrV – Leistungsbewertung

Grunddaten		
Name, Vorname der zu prüfenden Person:		
Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich mich psychisch und physisch in der Lage, die Prüfung anzutreten. (Unterschrift der zu prüfenden Person)	<u>Prüfungstag 1</u>	<u>Prüfungstag 2</u>
Datum Prüfungstag 1 (Vorbereitung): _____	Informationssammlung (max. 5 Std.) von bis Uhr Pflegeplanung (max. 2 Std.) von bis Uhr	
Datum Prüfungstag 2 (Durchführung): _____	Vorgespräch (max. 20 Min.) von bis Uhr Durchführung (180 – 200 Min.) von bis Uhr Reflexion (max. 20 Min.) von bis Uhr	
Versorgungssetting:	☐ Stationäre Akutpflege ☐ Stationäre Langzeitpflege ☐ Ambulante Akut-/Langzeitpflege	
Einrichtungsname:		

Grunddaten der pflegebedürftigen Menschen (Hinweise siehe Beiblatt „Vorauswahl Pflegebedürftige Menschen“)	
Personen	Name (Alter)
Person 1 (erhöhter Pflegebedarf)	☐ Kind/jugendliche Person ☐ Erwachsene Person ☐ Alte Person
Person 2	
Person 2	
Person 3	

Gesamtbewertung	Fachprüfer 1 (PA)	Fachprüfer 2 (Doz)
Name der fachprüfenden Person:		
Bewertung der Prüfungsleistung (Note):		
Datum der Leistungsbewertung:		
Unterschrift der fachprüfenden Person:		

Note	Definition
1	Eine Leistung, die den Anforderungen in besonderem Maße entspricht
2	Eine Leistung, die den Anforderungen voll entspricht
3	Eine Leistung, die im Allgemeinen den Anforderungen entspricht
4	Eine Leistung, die zwar Mängel aufweist, aber im Ganzen den Anforderungen noch entspricht
5	Eine Leistung, die den Anforderungen nicht entspricht, jedoch erkennen lässt, dass die notwendigen Grundkenntnisse vorhanden sind und die Mängel in absehbarer Zeit behoben werden können
6	Eine Leistung, die den Anforderungen nicht entspricht, und selbst die Grundkenntnisse so lückenhaft sind, dass die Mängel in absehbarer Zeit nicht behoben werden können



Pflegeplanung (Prüfungstag 1)				
1 Pflegerelevante Informationen sammeln, individuellen Pflegebedarf erkennen, Ziele ableiten				
Zeigt sich u.a. in folgenden Handlungen:	A	B	C	
Die für die prozessorientierte Pflege relevanten Informationen werden ermittelt.				
Assessmentinstrumente und/oder deren Ergebnisse werden in der Planung der Pflege genutzt.				
Pflegebedarfe werden ermittelt und situationsangemessen priorisiert.				
(Soziale) Ressourcen der pflegebedürftigen Menschen werden erkannt und benannt.				
Pflegeziele (Nahziele) werden zu den Pflegebedarfen passend identifiziert.				
Pflegemaßnahmen (kurativ, präventiv etc.) werden aus den Pflegeproblemen sinnhaft abgeleitet.				
Es wird eine angemessene Fachsprache genutzt.				
Leistungseinschätzung				
Gestaltung von Pflegesituationen (Prüfungstag 2)				
2 Pflegeprozesse gestalten und Pflegemaßnahmen situationsangemessen durchführen				
Zeigt sich u.a. in folgenden Handlungen:	A	B	C	D
Die Pflegeplanung wird berücksichtigt und an die situativen Bedingungen angepasst.				
Vitalfunktionen werden beobachtet und eingeschätzt.				
Pflegerische Interventionen zur Aufrechterhaltung von Vitalfunktionen werden situativ angemessen durchgeführt.				
Aktivitäten des täglichen Lebens werden unterstützt (Schwerpunkt Bewegung).				
Aktivitäten des täglichen Lebens werden unterstützt (Schwerpunkt Wahrnehmung).				
Aktivitäten des täglichen Lebens werden unterstützt (Schwerpunkt Ernährung).				
Aktivitäten des täglichen Lebens werden unterstützt (Schwerpunkt Körperpflege).				
Aktivitäten des täglichen Lebens werden unterstützt (Schwerpunkt Atmung).				
Aktivitäten des täglichen Lebens werden unterstützt (Schwerpunkt Ausscheidung).				
Schmerzen werden erkannt, systematisch eingeschätzt und durch angemessene Interventionen reduziert.				
Die Ressourcen des pflegebedürftigen Menschen werden eingebunden.				
Interventionen für die Bewältigung von Pflegebedürftigkeit und Krankheit werden angeboten (entlastende Gespräche, Entspannungsübungen etc.)				
Leistungseinschätzung				



3 Die Gesundheit des pflegebedürftigen Menschen fördern				
Zeigt sich u.a. in folgenden Handlungen:	A	B	C	D
Potenzielle Gesundheitsrisiken des pflegebedürftigen Menschen werden identifiziert.				
Maßnahmen der Pneumonieprophylaxe werden bedarfsorientiert umgesetzt bzw. integriert.				
Maßnahmen der Dekubitusprophylaxe werden bedarfsorientiert umgesetzt bzw. integriert.				
Maßnahmen der Thromboseprophylaxe werden bedarfsorientiert umgesetzt bzw. integriert.				
Maßnahmen der Sturzprophylaxe werden bedarfsorientiert umgesetzt bzw. integriert.				
Maßnahmen der Soor-/Parotitisprophylaxe werden bedarfsorientiert umgesetzt bzw. integriert.				
Maßnahmen der Obstipationsprophylaxe werden bedarfsorientiert umgesetzt bzw. integriert.				
Maßnahmen der Intertrigoprophylaxe werden bedarfsorientiert umgesetzt bzw. integriert.				
Maßnahmen der Dehydrationsprophylaxe werden bedarfsorientiert umgesetzt bzw. integriert.				
Maßnahmen der Aspirationsprophylaxe werden bedarfsorientiert umgesetzt bzw. integriert.				
Maßnahmen der -prophylaxe werden bedarfsorientiert umgesetzt bzw. integriert.				
Expertenstandards werden im Rahmen der Durchführung von Prophylaxen beachtet.				
Sofern möglich, werden Angehörige zu einem gesundheitsförderlichen Verhalten angeleitet.				
Leistungseinschätzung				
4 Die Sicherheit und Qualität im pflegerischen Handeln gewährleisten				
Zeigt sich u.a. in folgenden Handlungen:	A	B	C	D
Händedesinfektion bzw. Händehygiene wird konsequent beachtet.				
Erweiterte Hygienemaßnahmen (beispielsweise Anlegen persönlicher Schutzausrüstung, Umsetzung von Isolierungsmaßnahmen, Anleitung zu Befolgung von Hygieneregeln) werden umgesetzt.				
Expertenstandards und hausinterne Qualitätsstandards werden umgesetzt.				
Rechtliche Rahmenbedingungen pflegerischen Handelns werden beachtet.				
Die eigene Sicherheit und Gesunderhaltung wird beachtet (bspw. Techniken des rückschonenden Arbeitens, Anfordern von Unterstützung durch Teammitglieder)				
Für den Pflegeprozess relevante Informationen werden zeitnah und korrekt dokumentiert.				
Der Arbeitsplatz sowie die erforderlichen Materialien werden effizient vor- und nachbereitet.				
Das erforderliche Material und die notwendigen Ressourcen werden effizient eingesetzt.				
Leistungseinschätzung				



5 Autonomie, Teilhabe und Lebensqualität individuell fördern				
Zeigt sich u.a. in folgenden Handlungen:	A	B	C	D
Wünsche und Bedürfnisse der pflegebedürftigen Person werden erfragt und berücksichtigt.				
Das Vorgehen wird mit dem pflegebedürftigen Menschen besprochen und abgestimmt.				
Ethische Konfliktsituationen (bspw. Wert-/Prinzipienkonflikte) werden erkannt und in geeigneter Form mit dem pflegebedürftigen Menschen und/oder dem Team thematisiert.				
Barrieren, die die soziale und kulturelle Teilhabe erschweren, werden erkannt und durch geeignete Maßnahmen reduziert.				
Pflegebedürftigen Menschen werden geeignete Hilfsmittel an bzw. unterstützen pflegebedürftige Menschen bei der Nutzung von geeigneten Hilfsmitteln.				
Es werden geeignete, individualisierte Maßnahmen zur Gestaltung des Lebensalltags angeboten.				
Pflegebedürftige Menschen werden bei der Gestaltung sozialer Beziehungen unterstützt.				
Leistungseinschätzung				
6 Interaktion und Kommunikation gestalten				
Zeigt sich u.a. in folgenden Handlungen:	A	B	C	D
Der Kontakt wird situativ angemessen initiiert und während des Prüfungsverlaufs gehalten.				
Nonverbale und verbale Signale der pflegebedürftigen Person werden wahrgenommen.				
Auf erkennbare Angst, Unsicherheit, Motivationslosigkeit wird angemessen reagiert. (beispielsweise unter Anwendung von Gesprächstechniken)				
Verbindliche Absprachen mit der pflegebedürftigen Person (bspw. zum Ablauf) werden getroffen.				
Kommunikationshürden werden erkannt und durch geeignete Maßnahmen reduziert.				
Sprache und Kommunikationsstil werden auf die pflegebedürftige Person angepasst.				
Leibliche Formen der Interaktion (bspw. Initialberührung) werden situativ angemessen eingesetzt.				
Nähe und Distanz werden in der Interaktion und Kommunikation gleichermaßen berücksichtigt.				
Kulturelle Unterschiede zwischen Pflegeperson und pflegebedürftigem Mensch werden beachtet.				
Leistungseinschätzung				



7 pflegebedürftigen Menschen informieren, beraten und anleiten				
Zeigt sich u.a. in folgenden Handlungen:	A	B	C	D
Informations-, Beratungs-, Anleitungsbedarf wird erkannt und Schwerpunkte sinnvoll gewählt.				
Ein geeigneter Rahmen für das Informations-, Beratungs-, Anleitungsgespräch wird gestaltet.				
Methoden/Medien werden im Prozess situativ angemessen und klientenzentriert eingesetzt.				
Es werden für das Anliegen zentrale, pflegfachlich bedeutsame Inhalte kommuniziert.				
Das Ergebnis der Information, Beratung bzw. Anleitung wird evaluiert.				
Leistungseinschätzung				
8 Die ärztliche Diagnostik und Therapie unterstützen				
Zeigt sich u.a. in folgenden Handlungen:	A	B	C	D
Ärztliche angeordnete Therapien werden gemäß den ärztlichen Anordnungen umgesetzt.				
Die Pharmakotherapie wird gemäß den ärztlichen Anordnungen durchgeführt.				
Ärztlich veranlasste Maßnahmen der Diagnostik werden umgesetzt.				
Patientensicherheit wird bei der Unterstützung der ärztlichen Therapie konsequent gewährleistet.				
Maßnahmen zur Vorbereitung des pflegebedürftigen Menschen auf eine ärztlich veranlasste Diagnostik/Therapie und Maßnahmen der Nachsorge werden umgesetzt.				
Pflegerelevante Auswirkungen von ärztlicher Diagnostik und Therapie werden erkannt.				
Pflegebedürftige Menschen werden bei der Bewältigung der Auswirkungen von ärztlicher Diagnostik und Therapie unterstützt (beispielsweise durch Information, entlastende Gespräche etc.).				
Notwendige Absprachen mit Ärztinnen und Ärzten werden getroffen.				
Maßnahmen zur Unterstützung der ärztlichen Diagnostik/Therapie werden dokumentiert.				
Wunden werden eingeschätzt und mit geeigneten Materialien versorgt.				
Leistungseinschätzung				



9 Im intra- und interprofessionellen Team zusammenarbeiten und Versorgung koordinieren				
Zeigt sich u.a. in folgenden Handlungen:	A	B	C	D
Die Übergabe mit Fallvorstellung erfolgt sinnhaft strukturiert und verständlich.				
Die pflegerelevanten Informationen werden unter Nutzung von Fachsprache kommuniziert.				
Es werden erforderliche Absprachen mit Mitgliedern des intraprofessionellen Teams getroffen.				
Es werden erforderliche Absprachen mit Mitgliedern des interprofessionellen Teams getroffen.				
Die pflegfachliche Perspektive wird im Austausch mit anderen Berufsgruppen eingebracht.				
Hilfe von anderen Mitgliedern des Teams wird situationsangemessen eingefordert.				
Die Kommunikation mit anderen Teammitgliedern erfolgt wertschätzend und lösungsorientiert.				
Angehörige/Freunde werden in die Pflegesituation einbezogen und als Ressource genutzt.				
Leistungseinschätzung				
Reflexionsgespräch (Prüfungstag 2)				
10 Das pflegerische Handeln reflektieren				
Zeigt sich u.a. in folgenden Handlungen:	E	F	G	
Die Qualität des eigenen Handelns wird bewertet und die Bewertung fachlich begründet.				
Die Patientinnen-/Bewohnerperspektive wird in der Bewertung des Handelns eingebunden.				
Wissenschaftliche Grundlagen des in der Prüfung gezeigten Handelns werden erläutert.				
Das eigene Handeln wird unter Bezugnahme auf Konzepte der (Pflege-)Ethik begründet.				
Fachliche Fehler im eigenen Handeln werden dargelegt und begründete Handlungsalternativen werden aufgezeigt.				
Der eigene Lernstand wird realistisch eingeschätzt und weitere Entwicklungsbedarfe identifiziert.				
Leistungseinschätzung				
Legende				
A. Die Ausführung erfolgt fachgerecht, berücksichtigt durchweg die situationsspezifischen Kontextbedingungen bzw. ist an die Situation der pflegebedürftigen angepasst. Das Handeln wird in der Regel selbstsicher, strukturiert und zielorientiert ausgeführt. B. Die Ausführung erfolgt weitestgehend fachgerecht, lässt jedoch kleinere Fehler erkennen. Die situationsspezifischen Kontextbedingungen bzw. die Situation der pflegebedürftigen werden meist berücksichtigt. Kleinere Unsicherheiten im strukturierten Handeln sind erkennbar. C. Die Ausführung erfolgt fehlerhaft, berücksichtigt kaum die situationsspezifischen Kontextbedingungen bzw. ist nicht an die Situation der pflegebedürftigen angepasst. Das Handeln wird kaum bzw. nicht selbstsicher, zielorientiert und strukturiert ausgeführt. D. In der Bewältigung der Situation wurde die Handlung nicht gezeigt, da diese situationsbedingt nicht erforderlich war. E. Zur Einschätzung der Qualität des eigenen Handelns werden pflege- und bezugswissenschaftliche Konzepte herangezogen und zur Bewertung genutzt. Die Reflexion des eigenen Handelns erfolgt unter Berücksichtigung der Perspektive des pflegebedürftigen Menschen. Fehler und Verbesserungspotenziale werden erkannt und alternative Handlungsmöglichkeiten umfassend dargelegt. F. Zur Einschätzung der Qualität des eigenen Handelns werden ansatzweise pflege- und bezugswissenschaftliche Konzepte herangezogen und zur Bewertung genutzt. Die Reflexion des eigenen Handelns erfolgt nur mäßig unter Berücksichtigung der Perspektive des pflegebedürftigen Menschen. Einzelne Fehler und Verbesserungspotenziale werden erkannt und alternative Handlungsmöglichkeiten ansatzweise dargelegt. G. Zur Einschätzung der Qualität des eigenen Handelns werden kaum bzw. keine pflege- und bezugswissenschaftlichen Konzepte herangezogen und zur Bewertung genutzt. Die Reflexion des eigenen Handelns erfolgt kaum bzw. nicht unter Berücksichtigung der Perspektive des pflegebedürftigen Menschen. Fehler und Verbesserungspotenziale werden kaum bzw. nicht erkannt und alternative Handlungsmöglichkeiten werden kaum bzw. nicht dargelegt.				