



**Handlungshilfe zur Gestaltung der praktischen Prüfung
im Rahmen der generalistischen Pflegeausbildung
nach dem Pflegeberufegesetz (PfIBG)**

Leitfaden zur Gestaltung der praktischen Prüfung im Rahmen der generalistischen Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz (PflBG)

Einführende Hinweise

Der vorliegende Leitfaden versteht sich als **Handlungshilfe**, die die bisher in der Durchführung von praktischen Prüfungen nach dem Pflegeberufegesetz gewonnenen Erfahrungen ebenso berücksichtigt, wie prüfungsdidaktische Erwägungen und prüfungsrechtliche Rahmenbedingungen. Die Handlungshilfe greift dabei auch Impulse des Konzepts „Kompetenzorientierte praktische Prüfungen gestalten – Eine Handreichung für Lehrende und Praxisanleitende in der Pflegeausbildung“ (2022) zurück, das im Rahmen des Projekts NEKSA „Neu kreieren statt addieren – die neue Pflegeausbildung im Land Brandenburg curricular gestalten“ auf, das durch die „AG Prüfung“ erarbeitet und vom Projektteam der Brandenburgischen Technischen Universität Cottbus – Senftenberg unter der Leitung von Prof. Dr. Heidrun Herzberg und Prof. Dr. Anja Walter herausgegeben wurde.

Die vorliegende Handlungshilfe wurde im Rahmen der Tätigkeit der Arbeitsgruppe „Praktische Prüfung nach dem Pflegeberufegesetz“ im Land Hessen erarbeitet. An der Arbeitsgruppe unter Leitung des Hessischen Landesamtes für Gesundheit und Pflege waren Lehrende der Hessischen Pflegeschulen sowie Praxisanleitende beteiligt. Der vorliegende Leitfaden bildet somit den aktuellen Diskussionsstand der Arbeitsgruppe ab und benennt Leitplanken zur Durchführung praktischer Prüfungen nach dem Pflegeberufegesetz.

Mitglieder der Arbeitsgruppe

Best, Lukas Elias	Hessisches Landesamt für Gesundheit und Pflege, Darmstadt
Bossler, Maike	Bildungszentrum für Gesundheit, Darmstadt
Breitwieser, Nina	Bildungszentrum für Gesundheit, Groß-Umstadt
Daniel, Alexander	Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe der Lahn-Dill-Kliniken, Wetzlar
Erbe, Sandra	Pflegefachschule Weilburg
Först, Julian	Bildungszentrum für Gesundheit, Darmstadt
Funke, Matthias	Deutsche Angestellten-Akademie, Kassel
Harbach, Jutta	BILDUNGSWERKstadt Akademie für Gesundheitsfachberufe, Limburg
Heipel, Karin	Vogelsberger Akademie für Gesundheitsberufe, Alsfeld
Jansen, Kerstin	Bildungszentrum der Werner-Wicker-Klinik, Bad Wildungen
Kristionat, Andrea	EVIM gGmbH Altenhilfe, Wiesbaden
Noll, Jörg	Akademie für Pflegeberufe am Sana Klinikum, Offenbach
Petry, Jule	Bildungsinstitut an den Hochtaunus-Klinken, Bad Homburg
Ramstöck-von Daak, Heike	Vitos Schule für Gesundheitsberufe Rheingau, Eltville
Sauerwein, Karin	CBG Christliches Bildungsinstitut für Gesundheitsberufe, Kassel
Schnurr, Sybille	BILDUNGSWERKstadt Akademie für Gesundheitsfachberufe, Limburg
Schottler, Dr. Bettina	JoHo Akademie am St. Josefs-Hospital Wiesbaden
Schween, Andrea	Goethe-Pflegeakademie, Frankfurt am Main
Sommer, Elke	JoHo Akademie am St. Josefs-Hospital Wiesbaden

Stand: November 2024 (1. Fassung)

Inhalt

1	Grundlegende Rahmenbedingungen der praktischen Prüfung.....	4
1.1	Rechtsgrundlage zum praktischen Teil der Prüfung gemäß § 16 PflAPrV.....	4
1.2	Ablauf der praktischen Prüfung und Gesamtverantwortung.....	4
1.3	Zu bewertende Leistungen und Gegenstände der praktischen Prüfung.....	5
2	Eine komplexe Pflegesituation als Prüfungsaufgabe identifizieren.....	6
2.1	Geeignete Pflege- und Prüfungssituationen auswählen	6
2.2	Ungeeignete Pflege- und Prüfungssituationen vermeiden	7
2.3	Kriterien für die Identifikation einer Pflegesituation (erhöhter Pflegebedarf)	7
2.4	Verschieben der praktischen Abschlussprüfung	9
3	Die Mitarbeitenden der Arbeitseinheit und die pflegebedürftigen Personen vorbereiten	10
3.1	Vorbereitung der pflegebedürftigen Personen.....	10
3.2	Vorbereitung der Arbeitseinheit	10
4	Die Prüfungsaufgabe mitteilen und die Pflegeplanung anfertigen (Vorbereitung)	10
4.1	Mitteilen der Prüfungsaufgabe.....	10
4.2	Pflegeassessment und Informationssammlung anfertigen.....	11
4.3	Anfertigen der Pflegeplanung	11
5	Das Übergabegespräch durchführen (Fallvorstellung)	13
6	Gestaltung der Pflege und Pflegesituationen.....	13
7	Die Handlungssituation reflektieren	14
7.1	Zielsetzung.....	14
7.2	Leitfragen für die Gestaltung des Reflexionsgesprächs (Beispiele).....	15
8	Die Leistung in der praktischen Prüfung bewerten	16
8.1	Grundsätze der Leistungsbewertung.....	16
8.2	Bewertung der praktischen Prüfung als Nicht-Bestanden.....	18
8.3	Bildung der Note für den praktischen Prüfungsteil und Anfertigen der Niederschrift	19
9	Kontakt für Rückfragen und Absprachen	20
10	Anlagen.....	21

Anlage 1: Prüfungsaufgabe (Muster)

Anlage 2: Fallvorstellung (Strukturierungshilfe)

Anlage 3: Verlaufsprotokoll (Muster)

Anlage 4: Leitfragen zum Reflexionsgespräch

Anlage 5: Beurteilungs-/Bewertungsinstrument zur Leistungseinschätzung (Muster – Langfassung)

Anlage 6: Beurteilungs-/Bewertungsinstrument zur Leistungseinschätzung (Muster – Kurzfassung)

1 Grundlegende Rahmenbedingungen der praktischen Prüfung

1.1 Rechtsgrundlage zum praktischen Teil der Prüfung gemäß § 16 PflAPrV

Die rechtliche Grundlage für die Durchführung der praktischen Prüfungen im Kontext der pflegeberuflichen Ausbildung nach dem Pflegeberufegesetz bildet §16 PflAPrV:

§ 16 Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV)

- (1) Der praktische Teil der Prüfung erstreckt sich auf die Kompetenzbereiche I bis V der Anlage 2.
- (2) Der praktische Teil der Prüfung besteht aus einer Aufgabe der selbständigen, umfassenden und prozessorientierten Pflege. Die zu prüfende Person zeigt die erworbenen Kompetenzen im Bereich einer umfassenden personenbezogenen Erhebung des Pflegebedarfs, der Planung der Pflege, der Durchführung der erforderlichen Pflege und der Evaluation des Pflegeprozesses sowie im kommunikativen Handeln und in der Qualitätssicherung und übernimmt in diesem Rahmen alle anfallenden Aufgaben einer prozessorientierten Pflege. Wesentliches Prüfungselement sind die vorbehaltenen Tätigkeiten nach § 4 des Pflegeberufegesetzes.
- (3) Die Prüfungsaufgabe soll insbesondere den Versorgungsbereich berücksichtigen, in dem die zu prüfende Person im Rahmen der praktischen Ausbildung den Vertiefungseinsatz nach § 6 Absatz 3 Satz 2 des Pflegeberufegesetzes absolviert hat. Sie wird auf Vorschlag der Pflegeschule unter Einwilligung des zu pflegenden Menschen und des für den zu pflegenden Menschen verantwortlichen Fachpersonals durch die Fachprüferinnen und Fachprüfer nach Absatz 6 bestimmt.
- (4) Die Prüfung findet in realen und komplexen Pflegesituationen statt. Sie erstreckt sich auf die Pflege von mindestens zwei Menschen, von denen einer einen erhöhten Pflegebedarf aufweist. Die zu prüfenden Personen werden einzeln geprüft.
- (5) Die Prüfung besteht aus der vorab zu erstellenden schriftlichen oder elektronischen Ausarbeitung des Pflegeplans (Vorbereitungsteil), einer Fallvorstellung mit einer Dauer von maximal 20 Minuten, der Durchführung der geplanten und situativ erforderlichen Pflegemaßnahmen und einem Reflexionsgespräch mit einer Dauer von maximal 20 Minuten. Die Prüfung ohne Vorbereitungsteil soll einschließlich des Reflexionsgesprächs die Dauer von 240 Minuten nicht überschreiten und kann durch eine organisatorische Pause von maximal einem Werktag unterbrochen werden. Für den Vorbereitungsteil ist eine angemessene Vorbereitungszeit unter Aufsicht zu gewähren.
- (6) Die Prüfung wird von zwei Fachprüferinnen oder Fachprüfern, von denen eine oder einer Fachprüferin oder Fachprüfer nach § 10 Absatz 1 Satz 2 Nummer 4 ist, abgenommen und benotet.
- (7) Aus den Noten der Fachprüferinnen und Fachprüfer für die in der Prüfung erbrachte Leistung bildet die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses die Prüfungsnote für den praktischen Teil der Prüfung als das arithmetische Mittel. Die Berechnung der Prüfungsnote erfolgt auf zwei Stellen nach dem Komma ohne Rundung.
- (8) Der praktische Teil der Prüfung ist bestanden, wenn die Prüfung mindestens mit „ausreichend“ benotet wird.
- (9) Die Gesamtnote für den praktischen Teil der Prüfung bildet die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses aus der Prüfungsnote und der Vornote für den praktischen Teil der Prüfung nach § 13 Absatz 1 und 2. Die Berechnung der Gesamtnote erfolgt auf zwei Stellen nach dem Komma ohne Rundung. Dem berechneten Zahlenwert ist die entsprechende Note nach § 17 zuzuordnen.

1.2 Ablauf der praktischen Prüfung und Gesamtverantwortung

Aus den zuvor dargelegten Rechtsgrundlagen ergibt sich hinsichtlich der Prüfungsdurchführung folgende Ablauforganisation, deren Prozessschritte im vorliegenden Leitfaden aufgegriffen werden:

Übersicht über den Prozess der Praktischen Prüfung		Abschnitt
1	Eine Komplexe Pflegesituationen als Prüfungsaufgabe identifizieren	→ 2
2	Mitarbeitende der Arbeitseinheit und pflegebedürftige Personen vorbereiten	→ 3
3	Die Prüfungsaufgabe mitteilen und die Pflegeplanung anfertigen (Prüfungstag 1)	→ 4
4	Das Übergabegespräch durchführen (Prüfungstag 2) (max. 20 Minuten)	→ 5
5	Gestaltung der Pflege und Pflegesituationen (Prüfungstag 2) (max. 200 Minuten)	→ 6
6	Die Handlungssituation reflektieren (Prüfungstag 2) (max. 20 Minuten)	→ 7
7	Die Leistung in der praktischen Prüfung bewerten (Prüfungstag 2)	→ 8

Die Gesamtverantwortung für die Durchführung der praktischen Prüfung liegt bei der Pflegeschule und dem an der Pflegeschule bestellten Prüfungsausschuss (vgl. §10 PflAPrV). Der Träger der praktischen Ausbildung, in dessen Einrichtung die praktische Prüfung durchgeführt wird, hat die erforderlichen Rahmenbedingungen bereitzustellen, sodass die praktische Prüfung für die auszubildenden und fachprüfenden Personen reibungsarm und rechtskonform durchgeführt werden kann.

Dazu gehört auch, gemäß §4 Abs. 3 PflAPrV qualifizierte praxisleitende Personen vorzuhalten, die als Fachprüfende in den Prüfungsausschuss bestellt werden können.

Personen, die nicht in den jeweiligen Prüfungsausschuss bestellte Fachprüfende sind, ist es untersagt, auf das Prüfungsgeschehen steuernd Einfluss zu nehmen – die Gesamtverantwortung liegt bei der Pflegeschule und explizit bei den Fachprüfenden des Prüfungsausschusses.

1.3 Zu bewertende Leistungen und Gegenstände der praktischen Prüfung

Die praktische Prüfung bezieht sich auf jene Kompetenzen, die die auszubildende Person am Ende ihrer Ausbildung entwickelt haben muss, um den Pflegeberuf ausüben zu können. Jene Kompetenzen sind systematisch fünf Kompetenzbereichen zugeordnet (Kompetenzbereiche I bis V der Anlage 2 (oder bei Spezialabschlüssen 3 oder 4):

- I. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren
- II. Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten
- III. Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten
- IV. Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen
- V. Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen

Exkurs: Kompetenzverständnis im Kontext der pflegeberuflichen Bildung nach dem PflBG

Als Kompetenzen werden Dispositionen oder Vermögen verstanden, über die eine Person verfügt und die eine Person befähigt, (berufliche) Handlungssituationen bewältigen zu können. Dispositionen stellen somit Handlungsvoraussetzungen dar, die für eine erfolgreiche Problemlösung oder für das Bewältigen einer Situation mit spezifischen Anforderungen an die darin Handelnden erforderlich sind (Erpenbeck und Rosenstiel 2003). In einer Kompetenz verbinden sich eine Vielzahl unterschiedlicher Komponenten: beispielsweise Wissen, über das eine Person verfügt, Werte, bereits gemachte Erfahrungen, Fähigkeiten, Motivation und Realisierungswillen.

Die Kompetenz ist dabei lediglich eine *Verhaltensmöglichkeit*: sie ist die Tiefenstruktur einer Person, die nicht unmittelbar sichtbar ist. Sichtbar ist jedoch die Performanz: das sichtbare Handeln bzw. die gezeigte Leistung, die eine Person aufgrund von zur Verfügung stehenden bzw. entwickelten Kompetenz zu erbringen vermag.

Das Messen von Kompetenzen bzw. die Bewertung eines Kompetenzniveaus ist folglich nur möglich, durch das Beobachten der Performanz und durch den Rückschluss auf jene Kompetenzen, von denen man ausgeht, dass eine Person, die so handelt, über sie verfügt.

Im Zentrum der praktischen Prüfung steht die selbständige, umfassende und prozessorientierte Pflege. Die zu prüfende Person zeigt im Rahmen der Ausgestaltung jener prozessorientierten Pflege die erworbenen Kompetenzen im Bereich einer umfassenden, personenbezogenen Erhebung des Pflegebedarfs, der Planung der Pflege, der Durchführung der erforderlichen Pflege und der Evaluation des Pflegeprozesses sowie im kommunikativen Handeln und in der Qualitätssicherung und übernimmt in diesem Rahmen alle anfallenden Aufgaben einer prozessorientierten Pflege sowie die Steuerung des gesamten Pflegeprozesses.

Die Bewertung der Leistungen bzw. der entwickelten Kompetenzen, die sich in der Performanz der auszubildenden Person zeigen, nimmt folglich Bezug auf das in den Anlagen 2, 3 oder 4 PflAPrV definierte Kompetenzprofil, das die zu prüfende Person am Ende ihrer Ausbildung entwickelt haben muss, um den Pflegeberuf ausüben zu können. Innerhalb der Prüfung bieten sich für die Bewertung von entwickelten Kompetenzen, die sich in der Performanz zeigen, unterschiedliche Kontexte an:

- Kontext der Erarbeitung der Pflegeplanung
- Kontext der Gestaltung der Pflegesituationen
- Kontext des Reflexionsgesprächs

Vom Grundsatz her gilt, dass sich im Rahmen der Abschlussprüfung die Leistungsbewertung am Kompetenzprofil der Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz orientieren soll. Da Pflege immer ein situatives und hochgradig individuelles Geschehen ist (dies gilt auch für Pflegesituationen im Rahmen von praktischen Prüfungen), kann nicht jede der in Anlage 2 (3 oder 4) PflAPrV benannten Kompetenzen einer Leistungsbewertung zugänglich gemacht werden, da im Rahmen der konkreten Pflegesituation sich eine Kompetenz ggf. nicht in der Performanz ausdrückt, insofern kein Anlass dazu besteht.

Beispiel: Hat eine pflegebedürftige Person keine zu versorgenden Wunden, sodass eine Wundversorgung bzw. Wundmanagement nicht erforderlich wird, wird die Kompetenz III2e (Einschätzung und Versorgung von Wunden) nur schwer einer Leistungsbewertung zugänglich gemacht werden können und muss es in diesem Fall auch nicht.

Hier entscheidet der Pflegebedarf der zu pflegenden Menschen und die situativen Anforderungen darüber, welche Kompetenzen einer Leistungsbewertung zugänglich gemacht werden können. Weiterhin gilt, dass manche Kompetenzen primär in Pflegesituationen gezeigt werden können, die jedoch im Rahmen der praktischen Prüfung in der Regel vermieden werden sollten (siehe Abschnitt 2.2)

2 Eine komplexe Pflegesituation als Prüfungsaufgabe identifizieren

2.1 Geeignete Pflege- und Prüfungssituationen auswählen

Grundsätzlich bieten sich für eine praktische Prüfung in der Regel Pflegesituationen an, die ermöglichen,

- dass die zu prüfende Person in der Performanz zeigen kann, dass sie zu pflegeprozesshaftem Denken und Handeln sowie zur Gestaltung umfassender, selbstständiger und komplexer Pflege fähig ist,
- dass Kompetenzen aus allen Kompetenzbereichen (I-V) zur Bewältigung der Pflegesituation eingesetzt werden können und müssen,
- dass in den Pflegesituationen Unterstützungsangebote (wie beispielsweise die Körperpflege, Mobilisierung, Darreichen der Nahrung), pflegerische Beobachtungen, Gesprächsangebote und prophylaktische Maßnahmen integriert werden können; ebenso bieten Situationen, in denen der Pflegebedarf diagnostiziert wird oder Anleitungen bzw. Beratungen erfolgen, das Potenzial, Kompetenzen aus mehreren Bereichen zu zeigen.

Weiterhin sollten in der Regel Situationen ausgewählt werden, die typisch für den Versorgungsbereich sind, in dem der Vertiefungseinsatz durchgeführt wird.

Vom Grundsatz her werden die Pflegesituationen (die Prüfungsaufgaben), die im Rahmen der praktischen Prüfung durch die zu prüfende Person gestaltet werden sollen, gemäß §16 Abs. 3 PflAPrV durch die Pflegeschule unter Einwilligung des zu pflegenden Menschen und des für den zu pflegenden Menschen verantwortlichen Fachpersonals durch die Fachprüfenden nach §16 Absatz 6 PflAPrV bestimmt.

Da die praxisanleitende Person oder die Lehrkraft, die die Prüfung als fachprüfende Person begleitet, am ehesten Kenntnis darüber hat, welche pflegebedürftigen Personen in den jeweiligen Einrichtungen für den Einbezug in eine praktische Prüfung in Frage kommen und die Auswahl mit dem verantwortlichen Fachpersonal vor Ort abstimmen kann, soll in der Regel Folgendes berücksichtigt werden:

- Die praxisanleitende Person oder die Lehrkraft, die die Prüfung als fachprüfende Person begleitet, wählt zwei bis vier geeignete Personen für die praktische Prüfung aus. Eine Person muss einen erhöhten Pflegebedarf aufweisen.
- Sofern die praxisanleitende Person die Auswahl vornimmt, hält sie mit der Pflegeschule Rücksprache (bspw. telefonisch), bevor die Auswahl fixiert wird (in Form der Prüfungsaufgabe).

2.2 Ungeeignete Pflege- und Prüfungssituationen vermeiden

Für die praktische Prüfung wird empfohlen, nach Abwägung der Gesamtsituation, folgende Pflegesituationen in der Regel möglichst **nicht** zu wählen:

- Pflegesituationen, in denen lediglich eine Aneinanderreihung einzelner pflegerischer oder ärztlich verordneter Tätigkeiten durchgeführt werden (starke Verrichtungsorientierung), und die kaum Anlass bieten, um in einen engeren (leiblichen) Interaktions- und Kommunikationszusammenhang mit dem pflegebedürftigen Menschen einzutreten,
- Pflegesituationen, in denen der Zustand eines pflegebedürftigen Menschen erwartbar kritisch ist; beispielsweise Personen, bei denen der postoperative Zustand (absehbar) so kritisch ist, dass bspw. die Verlegung auf eine andere Abteilung (bspw. Intensivpflegeeinheit) bereits absehbar ist,
- Pflegesituationen, in denen sterbende Menschen in der letzten Phase gepflegt werden,
- Pflegesituationen, in denen Menschen mit Erkrankungen oder Veränderungen gepflegt werden, deren Verhalten zu herausfordernd ist, um von der zu prüfenden, auszubildenden Person angemessen im Rahmen eines Prüfungssettings bewältigt werden zu können,
- Pflegesituationen, in denen Kompetenzen erforderlich sind, die primär im Rahmen einer Fachweiterbildung erworben werden und weit über das Kompetenzprofil der Anlage 2, 3 oder 4 PflAPrV hinausgehen; bspw. Pflegesituationen mit **umfangreichem** Einsatz von technischen Devices (bspw. umfangreiche Beatmungstechnik)

Vom Grundsatz her kann davon ausgegangen werden, dass alle Arbeitsbereiche und Versorgungssettings sowohl geeignete als auch für die Durchführung der praktischen Prüfung ungeeignete Pflegesituationen bereitstellen können; aus diesem Grund soll darauf verzichtet werden, bestimmte Arbeitsbereiche pauschal für die Durchführung der praktischen Prüfung auszuschließen. Vielmehr sollen bei der Auswahl der Pflegesituationen möglichst folgende Kriterien berücksichtigt werden (siehe Abschnitt 2.3).

Wichtig:

Bei der Auswahl der pflegebedürftigen Personen, die im Rahmen der praktischen Prüfung gepflegt werden, sind die Fachpersonen, die für die Personen und deren pflegerische Versorgung verantwortlich sind, in die Entscheidung darüber einzubinden, ob die pflegebedürftigen Personen im Rahmen der praktischen Prüfung versorgt werden können (vor allem unter Berücksichtigung der aktuellen Gesundheitssituation).

2.3 Kriterien für die Identifikation einer Pflegesituation (erhöhter Pflegebedarf)

Die Prüfung erstreckt sich auf die Pflege von mindestens zwei Menschen, von denen einer einen erhöhten Pflegebedarf aufweist. Die Pflegeplanung, die Teil der praktischen Prüfung ist, soll sich auf den pflegebedürftigen Menschen mit dem erhöhten Pflegebedarf beziehen. Folgende Leitfragen bzw. Kriterien können

zur Identifikation einer Pflegesituation, in der ein Mensch mit einem komplexeren Pflegebedarf versorgt wird, herangezogen werden.

1 Erfordert die Versorgung und pflegerische Begleitung des zu pflegenden Menschen ein prozesshaftes Denken und Handeln?	
Ermöglicht die Pflegesituation die Identifikation von Kompetenzen im Bereich der Pflegeprozessgestaltung in allen Schritten (KS I.1, 2 und 3)	Handlungen sind beispielsweise <ul style="list-style-type: none"> • Einschätzung der aktuellen Pflegesituation durch Assessments oder andere Instrumente (beispielsweise Sturz-, Dekubitusrisiko, Ernährungssituation, Schmerz, Wunden etc.) und Ableiten von Pflegeinterventionen unter Einbezug des pflegebedürftigen Menschen • Gestaltung von (gesundheitsförderlichen und präventiven) Pflegeangeboten (z.B. Unterstützung bei der Körperpflege, bei der Ernährung, bei der Förderung der Mobilität, Durchführung von Prophylaxen, Nahrung anbieten etc.) • (digitale) Dokumentation und Evaluation
2 Bietet die Pflegesituation das Potenzial, mehrere der folgenden Aufgaben zu übernehmen?	
Ermöglicht die Pflegesituation die Identifikation von Kompetenzen im Bereich der Lebensgestaltung (KS I.5)	Handlungen sind beispielsweise <ul style="list-style-type: none"> • Gestaltung biografieorientierter Anamnese und Gespräche, • Angebote zur Beschäftigung und Gestaltung von Alltagsaktivitäten • Abstimmung der Angebote zur Lebensgestaltung in Zusammenarbeit mit anderen Akteursgruppen (andere Gesundheitsfachberufe, Betreuungskräfte, Ehrenamtliche)
Ermöglicht die Pflegesituation die Identifikation von Kompetenzen im Bereich der Förderung von Entwicklung und Autonomie (KS I.6)	Handlungen sind beispielsweise <ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung bei Beeinträchtigungen in der Selbstpflege • Anleiten zum Umgang mit Hilfsmitteln und technischen Assistenzsystemen • Zusammenarbeit mit Angehörigen
Ermöglicht die Pflegesituation die Identifikation von Kompetenzen im Bereich der Kommunikation und Interaktion (KS II.1) sowie Information, Schulung, Beratung (KS II.2)	Handlungen sind beispielsweise <ul style="list-style-type: none"> • entlastende Gespräche, Information und Beratung mit zu pflegenden Menschen bzw. Bezugspersonen und Angehörigen • entlastende Gespräche im Umgang mit spezifischen Phänomenen wie Angst, sozialer Isolation, Langeweile, Konflikten, chronischer Erkrankung etc. • Beratung und Begleitung nach Heimeinzug oder bei Pflegeüberleitung • Anleitung zu Pflegeinterventionen (z.B. nach stationärem Aufenthalt) • Anleitungen nach Expertenstandards (bspw. zu Prophylaxen) • Information und Anleitung im Rahmen aktueller med. Therapie (z.B. zur Selbstbeobachtung; Medikamenteneinnahme)
Ermöglicht die Pflegesituation die Identifikation von Kompetenzen im Bereich der Inter-/Intraprofessionelle Zusammenarbeit (KS III.1 und 3)	Handlungen sind beispielsweise <ul style="list-style-type: none"> • Abstimmung im (intra- und interprofessionellen) Team (mit Pflegenden, Ärztinnen, Therapeuten, Sozialdienst) u.a. im Kontext von Einzelabsprachen und Visiten • Beteiligung an Fallbesprechungen (ethische, pflegediagnostische, multiperspektivische) • Pflegerische Begleitung pflegebedürftiger Menschen im Kontext von ärztlicher Diagnostik und Therapie • Terminvereinbarungen und Koordinationen vornehmen
Ermöglicht die Pflegesituation die Identifikation von Kompetenzen im Bereich der Übernahme ärztlicher Anordnungen (KS III.2)	Handlungen sind beispielsweise <ul style="list-style-type: none"> • Vitalzeichenkontrolle, Medikamentengabe, Infusionstherapie, Versorgung von Kathetern, Sonden, Stomata sowie weitere Zu- und Ableitungen • Wundversorgung, Verbände
3 Macht mindestens ein folgender Aspekt die Situation komplex? (bezogen auf...)	

den zu pflegenden Menschen	u.a. höherer Pflegegrad, psychische Problemlage, mangelnde Ressourcen bzw. Compliance, tägliches Auftreten von Verhaltensweisen, die eine personelle Unterstützung erforderlich machen, geringer Grad an Ressourcen, hoher Grad an Vulnerabilität
andere beteiligte Personen	u.a. Verständigungsschwierigkeiten, herausforderndes Verhalten
das Erleben und Deuten der Pflegesituation	u.a. schwer einschätzbare und auseinander gehende Sichtweisen, Konfliktpotenzial
Handlungsmuster	u.a. schwierige Durchführung, mehrere parallel erforderliche oder zu priorisierende Handlungen bzw. Handlungen, deren Ablauf schwer strukturierbar ist oder angepasst werden muss
4 Erfüllt die Pflegesituation folgende Merkmale?	
<ul style="list-style-type: none"> • Ist die Situation typisch für den Versorgungsbereich im Vertiefungseinsatz? • Hatte die auszubildende Person genügend Gelegenheit, vergleichbare Situationen zu erleben und zu bewältigen? • Ist die Situation angemessen hinsichtlich des zeitlichen Rahmens der Prüfung? 	

2.4 Verschieben der praktischen Abschlussprüfung

Es kann vorkommen (vor allen in Einrichtungen der akutstationären Versorgung), dass pflegebedürftige Personen, die in das Prüfungsgeschehen eingebunden werden sollen, nach der Auswahl am Prüfungstag 2 (Durchführung der geplanten Pflege) nicht mehr zur Verfügung stehen. Dies kann vielfältige Gründe haben (Verlegung auf eine andere Station/Fachabteilung; Entlassung; Verschlechterung des gesundheitlichen Zustands; Zurückziehen der Einwilligung etc.). In diesem Fall müssen sich die beiden Fachprüfenden zeitnah miteinander abstimmen und das weitere Vorgehen planen. Dabei gilt folgendes zu berücksichtigen:

- Sofern die Pflegeplanung für die Person mit dem erhöhten Pflegebedarf angefertigt wurde, und jene Person im Rahmen der praktischen Prüfung nicht mehr zur Verfügung steht, muss die Prüfung in der Regel verschoben werden. Zum Hintergrund: Der Gegenstand der Prüfung besteht primär darin, das praktische Pflegehandeln als geplante Pflege (also aufgrund einer umfassenden Pflegebedarfsermittlung und Pflegeplanung) auszugestalten. In dem Fall, in dem die Person mit dem erhöhten Pflegebedarf (für die eine Pflegeplanung ausgearbeitet wurde) nicht mehr zur Verfügung steht, wäre dieser Prüfungsanspruch nicht mehr gegeben. Kann keine spontane und vor allem für alle Beteiligten (einschließlich der zu prüfenden Person) tragbare andere Lösung zeitnah gefunden werden (beispielsweise Anfertigen einer weiteren Pflegeplanung für einen anderen pflegebedürftigen Menschen mit komplexem Pflegebedarf, der in die Prüfung einbezogen werden kann), muss die Prüfung umterminiert werden. Sofern die praktische Prüfung umterminiert werden muss, ist das HfGP hierzu zu informieren.
- Sofern eine andere pflegebedürftige Person (eine Person, für die keine Pflegeplanung angefertigt wurde, deren pflegerische Versorgung jedoch Teil der Prüfungsaufgabe ist) nicht mehr zur Verfügung steht, besteht die Möglichkeit, dass die Fachprüfenden in Absprache mit und mit Zustimmung des verantwortlichen Pflegeteams eine andere pflegebedürftige Person auswählt, die im Rahmen der praktischen Prüfung durch die zu prüfende Person versorgt wird. Die pflegebedürftige Person soll hierzu entsprechend informiert und ihre Zustimmung eingeholt und jene dokumentiert werden. In einem solchen Fall soll der zu prüfenden Person vor der Gestaltung der Pflegesituationen eine angemessene Zeit eingeräumt werden, sich auf die veränderte Prüfungssituation einzustellen (beispielsweise durch das Einholen von für die Versorgung erforderlichen Informationen). Die Veränderung der Prüfungsaufgabe soll dokumentiert werden. In diesem Fall muss das HfGP nicht informiert werden, steht jedoch bei Klärungsbedarfen als Ansprechperson zur Verfügung.

3 Die Mitarbeitenden der Arbeitseinheit und die pflegebedürftigen Personen vorbereiten

3.1 Vorbereitung der pflegebedürftigen Personen

Vom Grundsatz her gilt, dass die Gestaltung der Pflegesituationen, die Teil der praktischen Prüfung der zu prüfenden Personen sind, sich in der Regel möglichst wenig von der Gestaltung der Pflegesituationen jenseits des Prüfungssettings unterscheiden sollten. Alle an der Prüfung beteiligten Personen sollten insofern dafür Sorge tragen, als dass die Prüfungssituation auch für den beteiligten pflegebedürftigen Menschen eine zusätzliche Belastung darstellt (zusätzliche Personen, die in der Pflegesituation eingebunden sind; beobachtet werden etc.).

Umso wichtiger ist es, die beteiligten pflegebedürftigen Menschen vor Prüfungsbeginn über den geplanten Einbezug in das Prüfungsgeschehen aufzuklären, das Einverständnis einzuholen, Fragen zu klären und Ängste und Unsicherheiten zu nehmen. Gerade bei hochgradig vulnerablen Personen sollen bei der Entscheidung über die Teilnahme an der Prüfungssituation ggf. auch vertraute Personen der pflegebedürftigen (Angehörige, Freunde) einbezogen werden. Bei nicht selbst einwilligungsfähigen Personen ist es unumgänglich, die bevollmächtigten Personen in die Entscheidung einzubinden. Entscheidet sich die pflegebedürftige Person für die Teilnahme am Prüfungsgeschehen, soll die Einwilligung dokumentiert werden (wenn möglich in der Pflegedokumentation).

Wichtig:

Die Vorbereitung der pflegebedürftigen Person ist in der Regel durch die praxisanleitende Person sicherzustellen.

3.2 Vorbereitung der Arbeitseinheit

Um einen reibungsarmen Prüfungsablauf zu gewährleisten sollten die Mitarbeitenden der Arbeitseinheit, in dem die praktische Prüfung realisiert wird, am Vortag zur Prüfung informiert werden, damit die Arbeitsprozesse so angepasst werden, dass ein störungsfreier Prüfungsablauf gewährleistet werden kann (bspw. Planung einer außerordentlichen Prüfungstour im ambulanten Versorgungssetting; Absprachen mit dem ärztlichen Team im stationären Akutpflegesetting, um unvorhergesehene Maßnahmen der ärztlichen Diagnostik und Therapie am Prüfungstag zu vermeiden etc.). Auch sollte die räumliche Situation dahingehend geklärt werden, dass für die Übergabe und das Reflexionsgespräch ein Raum zur Verfügung steht, in dem die Gespräche ungestört geführt werden können.

Wichtig:

Der Träger der praktischen Ausbildung hat (beispielsweise im Rahmen der Dienstplanerstellung) gemäß §18 PflBG zu gewährleisten, dass die zu prüfende Person für die Teilnahme an der Prüfung (Vorbereitung und Durchführung) freigestellt wird.

Das Pflgeteam der Fachabteilung, der Station bzw. des Pflegedienstes, in der bzw. dem die praktische Prüfung durchgeführt wird, soll darauf hingewiesen werden, dass die Auswahl der im Rahmen der praktischen Prüfung zu versorgenden pflegebedürftigen Menschen keinesfalls an die zu prüfende Person mitgeteilt werden darf.

4 Die Prüfungsaufgabe mitteilen und die Pflegeplanung anfertigen (Vorbereitung)

4.1 Mitteilen der Prüfungsaufgabe

In der Regel soll die praxisanleitende Person oder die Lehrkraft, die die Prüfung als Fachprüferin oder Fachprüfer begleitet, am ersten Tag der praktischen Prüfung (Vorbereitungsteil) die Prüfungsaufgabe benennen. Dazu teilt sie der auszubildenden Person schriftlich mit (fakultativ nutzbares Musterbeispiel für Prüfungsaufgabe siehe Anlage 1), welche pflegebedürftigen Personen am zweiten Tag der praktischen Prüfung pflegerisch versorgt, unterstützt und begleitet werden müssen, und welche pflegebedürftige Per-

son „die Hauptpatientin/der Hauptklient“ ist (Person mit erhöhtem Pflegebedarf). In der Regel teilt die praxisanleitende, fachprüfende Person oder die fachprüfende Lehrkraft der auszubildenden Person die Prüfungsaufgabe morgens mit.

Wichtig:

Bis zum Beginn der praktischen Prüfung (Vorbereitungstag) soll die zu prüfende Person keine Kenntnis darüber haben, welche pflegebedürftigen Menschen im Rahmen der Prüfung versorgt werden sollen.

4.2 Pflegeassessment und Informationssammlung anfertigen

Nachdem die zu prüfende Person die Prüfungsaufgabe erhalten hat, hat sie die Möglichkeit, zu den zu pflegenden Personen im Rahmen eines Pflegeassessments Informationen zu sammeln, die für die umfassende pflegerische Versorgung am Prüfungstag relevant sind. Der zu prüfenden Person soll nach Mitteilung der Prüfungsaufgabe maximal fünf Stunden Zeit zur Verfügung gestellt werden, um die Informationen einzuholen, die für die auszuarbeitende Pflegeplanung und für die umfassende Gestaltung der Pflegesituationen erforderlich sind.

Dazu kann sie nach eigenem Ermessen...

- mit den pflegebedürftigen Menschen und ggf. deren Bezugspersonen in Kontakt treten, um für die Pflegeplanung notwendige Informationen zu Pflegebedarfen und -bedürfnissen, Zielen und erforderlichen Interventionen einzuholen,
- sofern sie es möchte die pflegebedürftigen Menschen pflegerisch versorgen,
- Informationen aus vorhandenen Dokumentationssystemen (Assessments, Pflegeverlaufsdokumentation, Arztbriefe etc.) sammeln, die für die Erstellung der Pflegeplanung erforderlich sind, sowie
- im Austausch mit Angehörigen des inter-/intraprofessionellen Teams Informationen sammeln, die für die Erstellung der Pflegeplanung erforderlich sind.

Weiterhin kann sie folgende Hilfsmittel verwenden:

- Arzneimittelnachschlagewerk (z. B. Rote Liste)
- Digitale oder analoge Werke, die Taxonomien für die Bestimmung von Pflegediagnosen und Pflegeinterventionen umfassen (z.B. NANDA; NIC; ENP)
- Experten- und Hausstandards und weitere Dokumente der Qualitätssicherung, die Teil des QM-Handbuchs der jeweiligen Einrichtung sind

Die auszubildende Person soll nicht in den regulären Dienst im Arbeitsbereich eingebunden sein. Der Träger der praktischen Ausbildung hat die zu prüfende Person von anderen Aufgaben zu entbinden. Während der Vorbereitungszeit soll die auszubildende Person von den Mitgliedern des professionellen Teams nicht fachlich beraten werden – die Kommunikation mit den Teammitgliedern soll sich auf das Einholen von patienten-/klientinnenbezogenen Informationen beschränken, die für die geplante Pflege erforderlich sind.

Die auszubildende Person kann zusätzlich einen Arbeitsverlaufsplan für den zweiten Prüfungstag erarbeiten. Dieser ist nicht Gegenstand der Bewertung. Er kann jedoch der auszubildenden Person helfen, den zweiten Prüfungstag zu strukturieren. Der Arbeitsverlaufsplan bedarf keiner besonderen Form.

4.3 Anfertigen der Pflegeplanung

Diese Vorbereitungen münden in die Anfertigung der **fokussierten** Pflegeplanung, die die auszubildende Person für den zu pflegenden Menschen mit dem erhöhten Pflegebedarf („die Hauptpatientin/der Hauptklient“) erarbeitet.

Die „fokussierte Pflegeplanung“ ist insofern „fokussiert“, als dass sie sich auf die Ausgestaltung der Pflege im Prüfungszeitraum bezieht und nicht darüber hinausgehen soll. Die Pflegeplanung enthält (1) die zentralen Pflegebedarfe und Pflegeprobleme (ggf. auch unter Nutzung von PESR oder Pflegediagnosen, hier werden jedoch keine verbindlichen Vorgaben gemacht), (2) die Pflegeziele sowie (3) die zum Erreichen der Ziele erforderlichen pflegerischen Interventionen und Maßnahmen, die am zweiten Tag der praktischen

Prüfung erforderlich werden, um den Pflegebedarfen angemessen zu begegnen. Im Rahmen der Anfertigung der Pflegeplanung soll die auszubildende Person daher Prioritäten setzen und primär Pflegeprobleme, Pflegeziele und Pflegemaßnahmen in der Pflegeplanung berücksichtigen, die am zweiten Tag der praktischen Prüfung aller Voraussicht nach eine zentrale Rolle spielen werden. Der zu entwickelnde Pflegeplan gibt den Prüfenden Aufschluss darüber, ob die auszubildende Person die ersten Schritte des Pflegeprozesses selbstständig und eigenverantwortlich in der Arbeitsumgebung umsetzen kann.

Die Pflegeplanung kann entweder in der Pflegeschule oder in der Einrichtung angefertigt werden, in der die praktische Prüfung durchgeführt wird. In beiden Fällen ist dafür Sorge zu tragen, dass die Anfertigung der Pflegeplanung unter Aufsicht geschieht. Sofern die Pflegeplanung in der Praxiseinrichtung angefertigt wird, gewährleistet die praxisanleitende Person, die die Prüfung als Fachprüferin oder Fachprüfer begleitet, die Aufsicht. Sofern die Pflegeplanung in der Pflegeschule angefertigt wird, stellt eine Lehrkraft oder eine andere geeignete Person die Aufsicht sicher. In beiden Fällen ist dafür Sorge zu tragen, dass die auszubildende Person die Pflegeplanung in einer ruhigen Umgebung anfertigen kann.

Für das Anfertigen der Pflegeplanung stehen maximal 120 Minuten zur Verfügung. Die Anfangs- und Endzeit der Bearbeitung durch die zu prüfende Person soll auf der Niederschrift dokumentiert werden.

Die Pflegeplanung kann von den Auszubildenden in Papierform oder elektronisch angefertigt werden. In der Regel soll die Form genutzt werden, die in der Arbeitseinheit der Einrichtung, in der die praktische Prüfung durchgeführt wird, genutzt wird (beispielsweise im Kontext der stationären Langzeitpflege die SIS, diese muss jedoch um das Element der Zielfestsetzung und der Interventions- und Maßnahmenplanung ergänzt werden). Alternativ kann die Pflegeschule eine andere eigene Form vorgeben. Es gilt, dass entweder a) *alle zu prüfenden Personen eines Ausbildungskurses* die Möglichkeit erhalten sollen, die Pflegeplanung nach dem in der jeweiligen Praxiseinrichtung zur Verfügung stehenden Planungsinstrument oder b) *alle zu prüfenden Personen eines Ausbildungskurses* ein einheitliches, von der Pflegeschule vorgegebenes Planungsinstrument nutzen sollen. Die Entscheidung über die beiden zuvor genannten Optionen trifft die Pflegeschule in eigener Verantwortung und je Ausbildungskurs einheitlich.

Bei beiden Optionen muss sichergestellt werden, dass die Planung von der auszubildenden Person selbst erstellt wird und keine vorbereiteten oder mitgebrachten Dokumente eingereicht werden. Wird die Pflegeplanung in elektronischer Form angefertigt, muss sichergestellt werden, dass eine „Blanko-Planung“ (ein „Dummy“) in der digitalen Dokumentationsumgebung zur Verfügung steht, in der zuvor keine Eintragungen vorgenommen wurden. Die elektronische Planung muss in einer Weise exportierbar sein, dass diese beiden fachprüfenden Personen und der zu prüfenden noch am ersten Prüfungstag zur Verfügung gestellt werden kann.

Bei der Erarbeitung der fokussierten Pflegeplanung dürfen die folgenden aufgeführten Hilfsmittel verwendet bzw. nicht genutzt werden:

Hilfsmittel, die verwendet werden dürfen

- Assessmentbögen und die Informationssammlung, die von der zu prüfenden Person erarbeitet wurden

Hilfsmittel, die nicht verwendet werden dürfen

- Fach- und Lehrbücher für die Pflegeausbildung (u.a. ICare, Pflege Heute)
- Aufzeichnungen aus dem theoretischen Unterricht
- Wörterbücher (Übersetzung in deutsche Sprache)

Sofern die zu prüfende Person dies nicht bereits während der Zeit, die der Informationssammlung und dem Erstellen der Assessments dient, getan hat, kann die auszubildende Person zusätzlich einen Arbeitsverlaufsplan für den zweiten Prüfungstag erarbeiten. Dieser ist nicht Gegenstand der Bewertung. Er kann jedoch der auszubildenden Person helfen, den zweiten Prüfungstag zu strukturieren. Der Arbeitsverlaufsplan bedarf keiner besonderen Form.

Nach Ablauf der 120 Minuten wird die fokussierte Pflegeplanung von der Person, die die Aufsicht führt, entgegengenommen. Die zu prüfende Person darf den Pflegeplan dann nicht mehr bearbeiten oder ergänzen. Eine Abschrift der Pflegeplanung (Kopie oder Fotografie) kann die zu prüfende Person nach Abschluss der Pflegeplanung anfertigen. Die jeweils geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen der jeweiligen Einrichtung soll Berücksichtigung finden. Es empfiehlt sich, die Auszubildenden hierzu aufzuklären.

5 Das Übergabegespräch durchführen (Fallvorstellung)

Die zu prüfende Person hat am zweiten Tag der praktischen Prüfung zunächst Gelegenheit, im Rahmen eines Übergabegesprächs den fachprüfenden Personen die relevanten Informationen zu den pflegebedürftigen Menschen, die im Rahmen der praktischen Prüfung begleitet und versorgt werden, vorzustellen. Der Schwerpunkt liegt dabei in der Regel auf dem Menschen mit erhöhtem Pflegebedarf. Ebenfalls soll ein Überblick über die geplante Pflege (Ablauf- und Organisationsplanung) gegeben werden. Angesichts des Zeitumfangs, der für die Fallvorstellung zur Verfügung steht (20 Minuten), soll der Schwerpunkt der Übergabe in der Regel personenbezogen auf folgenden Aspekten liegen:

- **Situation:** Name, Alter, Biografischer Hintergrund, kurzer Eindruck zur aktuellen Situation
- **Pflegebezogener Hintergrund:** aktuell relevante Pflegephänomene und pflegerische Herausforderungen (Schwerpunkte), aktuell relevante Ergebnisse von durchgeführten Assessments, aktuelles Erleben der pflegebedürftigen Person
- **Erweiterter Hintergrund:** aktuell relevante medizinische Diagnosen, Medikamente, ärztliche Diagnostik und Therapie, relevante Therapieangebote anderer Berufsgruppen
- **Geplante Pflege:** Darlegung der zentralen, geplanten Interventionen (es ist jedoch nicht erforderlich, den vollständigen Pflegeplan mündlich wiederzugeben; vielmehr sollen prägnant die Schwerpunkte benannt werden)

Eine, wie **beispielhaft** im Anhang bereitgestellte, Strukturvorlage (fakultativ nutzbares Muster siehe Anlage 2) kann im Übergabegespräch als Tischvorlage genutzt werden, um das Übergabegespräch zu strukturieren. Auf die „Abfrage von Wissen“ (zum Beispiel bezogen auf angeordnete Medikamente und deren Wirkweisen) soll in der Regel im Rahmen des Übergabegesprächs in der Regel verzichtet werden. Vielmehr soll im Zentrum der Übergabe die Fähigkeit der auszubildenden Person stehen, die für das folgende Pflegehandeln relevanten Informationen prägnant bereitzustellen.

6 Gestaltung der Pflege und Pflegesituationen

Nach der Fallvorstellung folgt die Gestaltung der geplanten Pflege unter Berücksichtigung der von der auszubildenden Person erarbeiteten fokussierten Pflegeplanung und des Verlaufsplans bzw. unter Berücksichtigung der situativen Erfordernisse, die ein Abweichen vom Verlaufsplan erforderlich machen.

Der zeitliche Gesamtumfang umfasst maximal 200 Minuten (3 Stunden und 20 Minuten). Im Sinne der Gewährleistung von Chancengleichheit im Prüfungsverfahren soll in der Regel ein Prüfungszeitraum von mindestens 180 Minuten genutzt werden. Es besteht für die auszubildende Person die Möglichkeit, einen Teil der maximal 200 Minuten Prüfungszeit dafür zu nutzen, für sich persönlich auf die erlebten und gestalteten Situationen zurückzublicken, ohne diesen Rückblick unmittelbar gegenüber den Fachprüfenden zu kommunizieren. Hierzu kann sie sich Notizen anfertigen.

Während der Gestaltung der Pflege bzw. der Durchführung der praktischen Prüfung soll in der Regel keine umfassende Pause eingeplant werden.

Es wird empfohlen, ein Verlaufsprotokoll zur praktischen Prüfung anzufertigen (fakultativ nutzbares Musterbeispiel siehe Anlage 3)

Besonderen Situationen in der praktischen Prüfung angemessen begegnen

Pflegesituationen sind Situationen, die für die darin handelnden Personen immer ein Handeln unter Ungewissheit darstellen. Nicht jede Aktion, Reaktion, Interaktion ist vollständig vorhersehbar, vor allem in komplexen Pflegesituationen. Dies gilt auch für die Pflegesituationen, die im Rahmen der praktischen Prüfung bewältigt werden müssen. Unvorhergesehene Ereignisse, bei denen die auszubildenden Personen von ihrem ursprünglichen Plan abweichen müssen, um die Situation angemessen bewältigen zu können, eignen sich gut, um im Reflexionsgespräch das Handeln der Personen zu betrachten.

In manchen einigen Situationen ist es erforderlich, dass von den fachprüfenden Personen eine Intervention bzw. ein Eingreifen in das Prüfungsgeschehen erforderlich ist bzw. von Ihnen erwartet wird:

Spontan Unterstützung benötigen bzw. leisten

Vom Grundsatz her gilt, dass die Auszubildenden die Pflegesituationen selbstständig und eigenverantwortlich gestalten. Nicht selten wird im Prüfungsgeschehen situativ seitens der auszubildenden Person die Bitte um Mithilfe bei einer Tätigkeit an eine der fachprüfenden Personen gerichtet (beispielsweise, wenn sich eine Mobilisation herausfordernder gestaltet als erwartet). Die fachprüfenden Personen sollen hier jedoch nur punktuell unterstützen, insofern sich ihr Handeln primär auf die Beobachtung und das Erfassen der Prüfungssituation richten soll. Sofern dies im Rahmen der punktuellen Unterstützung der auszubildenden Person nicht in ausreichendem Maße sichergestellt werden kann, muss die zu prüfende Person eine andere Person aus dem Pflorgeteam einbinden, die der auszubildenden Person auf deren Bitten hin hilft. Darin zeigt sich ggf. auch die Kompetenz des Zusammenarbeitens im intraprofessionellen Team bzw. die Fähigkeit zur Strukturierung des eigenen Handelns. Es gilt hier jedoch auch, dass die Rahmenbedingungen des jeweiligen Handlungssettings berücksichtigt werden sollen (bspw. in Bezug auf Situationen in der ambulanten Pflege, bei denen in der Regel keine weitere Kollegin bzw. kein weiterer Kollege verfügbar ist).

Ausgehend von der Pflege- und Verlaufsplanung sollte ein möglicherweise erwartbarer Unterstützungsbedarf vor der Gestaltung der geplanten Pflege im Rahmen des Übergabegesprächs von der zu prüfenden Person angesprochen und Absprachen zum Umgang damit getroffen werden.

Bei Gefährdung eingreifen

Die fachprüfenden Personen tragen dafür Sorge, dass die zu versorgenden pflegebedürftigen Menschen keinen Schaden erleiden. Droht einer pflegebedürftigen Person, einen solchen Schaden aufgrund inadäquaten Verhaltens der zu prüfenden Person zu erleiden, müssen die Fachprüfenden Personen intervenieren. Daher besteht die Notwendigkeit, dass fachprüfende Personen Gefahren und Risiken rechtzeitig erkennen. Es gilt jedoch auch, dass nicht vorschnell eingegriffen werden soll, um der auszubildenden Person die Chance zu geben, angemessen handeln zu können.

Sofern also ein potenziell gefährdendes Verhalten erkannt wird und kein zeitlich unmittelbares, körperliches Eingreifen erforderlich wird, um einen Schaden zu vermeiden, kann eine Intervention darin bestehen, mittels „STOPP“ die auszubildende Person in ihrer potenziell gefährdenden Handlung zu unterbrechen und sie auf ihr potenziell schädigendes Handeln aufmerksam zu machen. Dazu können sodann **situationsangemessen** Fragen genutzt werden wie bspw. „Weshalb glauben Sie, habe ich Sie gestoppt?“; „Warum handeln Sie gerade so?“; „Wo könnte ein Fehler in Ihrem Handeln liegen?“. Erst wenn sichergestellt ist, dass im unmittelbar folgenden Handlungsverlauf keine Gefährdung besteht, kann das Handeln der auszubildenden Person fortgesetzt werden.

In Situationen, in denen zum Abwenden eines Schadens keine Zeit für eine solche Intervention besteht, sondern unmittelbares Handeln erforderlich wird, müssen die fachprüfenden Personen eingreifen, um den Schaden abzuwenden.

Selbst wenn ein konkretes Handeln der auszubildenden Person derart gefährdend ist, dass die Prüfung aus fachlicher Perspektive bereits aus diesem konkreten Handeln heraus als nicht bestanden zu bewerten ist, so soll die Prüfung in der Regel fortgesetzt werden.

Die Situation und das Handeln der auszubildenden und der fachprüfenden Personen sollen möglichst detailliert dokumentiert werden, um im Rahmen der Leistungsbewertung das Nicht-Bestehen umfassend begründen zu können.

7 Die Handlungssituation reflektieren

7.1 Zielsetzung

Ziel des Reflexionsgesprächs ist es, einerseits die Gestaltung der Pflegesituationen zu reflektieren und kritisch zu betrachten und andererseits jene Kompetenzen einer Kompetenzprüfung zugänglich zu machen, die im pflegerischen Handeln nicht unmittelbar sichtbar werden können, aber gemäß §16 PflAPrV ebenfalls Gegenstand der Prüfung sind. So können unter anderem allem folgende Kompetenzen im Rahmen des Reflexionsgesprächs besonders gut sichtbar gemacht werden:

- 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 pflegebedürftigen Menschen, I.2f
- evaluieren den gesamten Versorgungsprozess gemeinsam mit dem therapeutischen Team im Hinblick auf Patientenorientierung und -partizipation, III.3f
- überprüfen regelmäßig die eigene pflegerische Praxis durch kritische Reflexionen und Evaluation im Hinblick auf Ergebnis- und Patientenorientierung und ziehen Schlussfolgerungen für die Weiterentwicklung der Pflegequalität, IV.1d
- begründen und reflektieren das Pflegehandeln kontinuierlich auf der Basis von vielfältigen oder spezifischen pflegewissenschaftlichen und bezugswissenschaftlichen evidenzbasierten Studienergebnissen, Theorien, Konzepten und Modellen, V.1c
- reflektieren ihre persönliche Entwicklung als professionell Pflegende und entwickeln ein eigenes Pflegeverständnis sowie ein berufliches Selbstverständnis unter Berücksichtigung berufsethischer und eigener ethischer Überzeugungen, V.2d

Hierzu stehen im Rahmen des Reflexionsgesprächs, das an die Gestaltung der Pflegesituationen anschließt, maximal 20 Minuten Gesprächszeit bereit. Die zu prüfende Person kann standardisierte Leitfragen im Reflexionsgespräch als Struktur nutzen. Der zu prüfenden Person können folglich vorab (während des Ausbildungsverlaufs) die leitenden Reflexionsfragen zur Verfügung gestellt werden.

7.2 Leitfragen für die Gestaltung des Reflexionsgesprächs (Beispiele)

Den Gesamtzusammenhang der praktischen Prüfung reflektieren	
1	Was geht Ihnen durch den Kopf, wenn Sie auf den heutigen Tag zurückblicken?
Die Qualität des eigenen Handelns reflektieren und beurteilen	
2	Wie bewerten Sie die Qualität Ihrer pflegerischen Versorgung am heutigen Tag?
3	An welcher Stelle hätten Sie im Nachhinein anders gehandelt? Weshalb?
Fokussierte Kompetenzen:	
<ul style="list-style-type: none"> • überprüfen regelmäßig die eigene pflegerische Praxis durch kritische Reflexionen und Evaluation im Hinblick auf Ergebnis- und Patientenorientierung und ziehen Schlussfolgerungen für die Weiterentwicklung der Pflegequalität, IV.1d 	
Die Patientinnen-/Bewohnerorientierung reflektieren und beurteilen	
4	Welche Ziele des pflegebedürftigen Menschen konnten Sie heute verwirklichen? Woran machen Sie das fest?
5	Wie hat der zu pflegende Mensch Ihrer Ansicht nach die Situation und ihr Handeln erlebt?
Fokussierte Kompetenzen:	
<ul style="list-style-type: none"> • überprüfen regelmäßig die eigene pflegerische Praxis durch kritische Reflexionen und Evaluation im Hinblick auf Ergebnis- und Patientenorientierung und ziehen Schlussfolgerungen für die Weiterentwicklung der Pflegequalität, IV.1d • evaluieren den gesamten Versorgungsprozess gemeinsam mit dem therapeutischen Team im Hinblick auf Patientenorientierung und -partizipation, III.3f 	
Die Berücksichtigung der Patientinnen-/Bewohnerorientierung reflektieren und beurteilen	
6	An welchen wissenschaftlichen Konzepten haben Sie sich orientiert? (z. B. Expertenstandards, Leitlinien, pflegefachliche Konzepte oder pflegewissenschaftliche Theorien/Modelle)
7	An welchen ethischen Prinzipien haben Sie sich orientiert?

Fokussierte Kompetenzen:	
<ul style="list-style-type: none"> • begründen und reflektieren das Pflegehandeln kontinuierlich auf der Basis von vielfältigen oder spezifischen pflegewissenschaftlichen und bezugswissenschaftlichen evidenzbasierten Studienergebnissen, Theorien, Konzepten und Modellen, V.1c • reflektieren ihre persönliche Entwicklung als professionell Pflegende und entwickeln ein eigenes Pflegeverständnis sowie ein berufliches Selbstverständnis unter Berücksichtigung berufsethischer und eigener ethischer Überzeugungen, V.2d 	
Die pflegefachlichen Kompetenzen reflektieren und beurteilen	
8	Was waren heute Ihre Stärken und Schwächen?
9	Welche Kompetenzen sollten Sie weiter ausbauen?
Fokussierte Kompetenzen:	
<ul style="list-style-type: none"> • 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 pflegebedürftigen Menschen, I.2f 	
Abschluss des Gesprächs	
10	Was möchten Sie sonst noch sagen?

8 Die Leistung in der praktischen Prüfung bewerten

8.1 Grundsätze der Leistungsbewertung

Wie bereits dargelegt stehen bei der Bewertung der Leistung die Kompetenzen nach den Anlagen 2, 3 oder 4 PflAPrV (in Abhängigkeit zum jeweiligen Abschluss) im Zentrum – sie sind der zentrale Bezugspunkt der Leistungsbeurteilung. Für eine strukturierte, und an jenen Kompetenzen orientierte Bewertung der Leistung können halbstandardisierte Bewertungsbögen genutzt werden. Hinsichtlich des Feinheitgrades der Leistungsbewertung werden keine Vorgaben gemacht. Es ist jedoch erforderlich, dass die fachprüfenden Personen die jeweils vorgenommene Bewertung der Leistung unter Berücksichtigung des Kompetenzprofils einerseits und der in der Performanz gezeigten Leistung andererseits nachvollziehbar begründen können müssen; sowohl der Gesamteindruck, als auch der Eindruck zu Einzelhandlungen sollen bei der Bewertung der Prüfungsleistung Berücksichtigung finden.

Das bedeutet auch, dass bei der Bewertung der Prüfungsleistung Pflegeplanung, Durchführung der Pflege bzw. Ausgestaltung der Pflegesituationen sowie das Reflexionsgespräch berücksichtigt werden sollen. Eine klare Gewichtung jener Teilaspekte der Prüfung im Rahmen der Bewertung ist nicht definiert (auch vor dem Hintergrund, dass eine kohärente Bewertung für die praktische Prüfung in Ihrer Gesamtheit hergeleitet werden soll). Berücksichtigt werden sollte jedoch, dass der *Schwerpunkt der Kompetenzmessung auf der Durchführung der Pflege* liegt (vor allem vor dem Hintergrund, dass die meisten der zu beurteilenden Kompetenzen primär in der Durchführung der Pflege bzw. Ausgestaltung der Pflegesituationen gezeigt werden).

Jede fachprüfende Person nimmt die Leistungsbewertung einzeln vor. Bei der Bewertung der Prüfungsleistung sind folgende Notendefinitionen zu berücksichtigen:

Note	Erreichter Wert	Notendefinition
1	bis unter 1,50	Eine Leistung, die den Anforderungen in besonderem Maße entspricht
2	1,50 bis unter 2,50	Eine Leistung, die den Anforderungen voll entspricht
3	2,50 bis unter 3,50	Eine Leistung, die im Allgemeinen den Anforderungen entspricht
4	3,50 bis unter 4,50	Eine Leistung, die zwar Mängel aufweist, aber im Ganzen den Anforderungen noch entspricht

5	4,50 bis unter 5,50	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	Ab 5,50	Eine Leistung, die den Anforderungen nicht entspricht, und selbst die Grundkenntnisse so lückenhaft sind, dass die Mängel in absehbarer Zeit nicht behoben werden können

Nicht selten werden im Rahmen der Leistungsbewertung auch andere Bezugsgrößen als Maßstab herangezogen, um die Leistung zu bewerten. Dazu zählen unter anderem

- der Vergleich der Leistung der zu prüfenden Person mit der Leistung anderer auszubildender Personen, deren Leistung bereits bewertet wurde,
- der Vergleich mit Prüfungen, die in der Vergangenheit auf der Grundlage des Altenpflegegesetzes oder des Krankenpflegegesetzes durchgeführt wurden,
- der Vergleich mit Prüfungen, die in anderen Handlungs- und Versorgungssettings durchgeführt wurden,
- der Vergleich der erbrachten Leistung mit dem Gesamtentwicklungsprozess, den eine auszubildende Person realisiert hat.

Das Heranziehen dieser Bezugspunkte als Maßstab für die Leistungsbewertung soll vermieden werden.

Hinweis auf exemplarischen Musterbewertungsbogen (Anlage 5 und 6)

In Anlage 5 bzw. 6 ist dem vorliegenden Leitfaden beispielhaft ein Muster-Bewertungsbogen beigelegt (Langversion und Kurzversion). Jener nennt und nimmt Bezug auf die Kompetenzen nach Anlage 2 (bzw. 3 und 4) PflAPrV und systematisiert diese einerseits entlang der drei Prüfungsbestandteile (Pflegeplanung, Durchführung der Pflegemaßnahmen und Fallvorstellung) und insgesamt entlang von 10 Handlungsbereichen:

1. Pflegerelevante Informationen sammeln, individuellen Pflegebedarf erkennen, Ziele ableiten
2. Pflegeprozesse gestalten und Pflegemaßnahmen situationsangemessen durchführen
3. Die Gesundheit des pflegebedürftigen Menschen fördern
4. Die Sicherheit und Qualität im pflegerischen Handeln gewährleisten
5. Autonomie, Teilhabe und Lebensqualität individuell fördern
6. Interaktion und Kommunikation gestalten
7. pflegebedürftigen Menschen informieren, beraten und anleiten
8. Die ärztliche Diagnostik und Therapie unterstützen
9. Im intra- und interprofessionellen Team zusammenarbeiten und Versorgung koordinieren
10. Das pflegerische Handeln reflektieren

Der Bewertungsbogen nennt zu den Handlungsbereichen aus den jeweils zugeordneten Kompetenzen abgeleitete, *operationalisierte/konkretisierte* Handlungsmuster, die einer Beobachtung zugänglich sind.

Bei Nutzung des Bewertungsinstruments können fachprüfende Personen jeweils anmerken, in welcher Ausführungsqualität das potenziell zu beobachtende Handeln bei der zu prüfenden Person vorliegt. Hierzu dienen primär die Qualitätsstufen A, B, C und D:

- 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.

(Für die Bewertung des Reflexionsgesprächs liegen andere Definitionen vor; siehe Bewertungsbögen.)

Diese Einschätzung kann durch Hinweise auf konkrete Situationen und Beobachtungen (in Freitextform darzulegen) untermauert werden.

Der Bewertungsbogen verzichtet auf mathematisch-rechnerische Herleitung einer Gesamtnote (basierend auf Einzelbewertungen und deren Gewichtung bzw. Verrechnung miteinander), sondern folgt dem Ansatz, dass sich in der Benotung der Prüfungsleistung die Güte der Gesamtpfungsleistung ausdrückt.

Passend zum Bewertungsinstrument liegt in Anlage 3 das Muster für ein Verlaufsprotokoll vor. Bei diesem besteht die Möglichkeit, zu einzelnen beobachteten und dokumentierten Handlungen, die für die Bewertung von besonderer Bedeutung sind, direkt zu vermerken, zu welchem Handlungsbereich jene passen. Dies erleichtert im Rahmen der Bewertung Beobachtungen zu identifizieren, die für die Bewertung der Prüfungsleistung in den einzelnen Handlungsbereichen von Bedeutung sind.

Der Bewertungsbogen und das Verlaufsprotokoll versteht sich als Beispiel für ein Bewertungsinstrument bzw. eine Verlaufsdocumentation, erhebt jedoch nicht den Anspruch, die einzige Möglichkeit eines sinnhaften Bewertungsinstruments zu sein.

8.2 Bewertung der praktischen Prüfung als Nicht-Bestanden

In der Regel gilt, dass ein Nicht-Bestehen der praktischen Prüfung festgestellt werden kann unter einer der beiden folgend genannten Voraussetzungen:

- a) **Die nachzuweisenden Kompetenzen sind in ihrer Gesamtheit nicht in dem Maße entwickelt bzw. werden nicht in dem Maße im Rahmen der praktischen Prüfung nachgewiesen, wie es erforderlich wäre, um den Pflegeberuf als Pflegefachperson ausüben zu können (vor allem hinsichtlich der Vorbehaltsaufgaben).**

In der Regel zeigt sich in diesem Fall zwar kein gravierendes Einzelereignis während des Prüfungsverlaufs, in dem ein Mangel an pflegefachlicher Kompetenz sichtbar wird. Vielmehr stellen sich die Handlungsvollzüge der zu prüfenden Person und die damit verbundenen Kompetenzen in ihrer Gesamtheit und über den Prüfungsverlauf hinweg im Durchschnitt mindestens als mangelhaft dar. In diesem Fall soll aus der Leistungsbeurteilung hervorgehen, welche Leistungen im Prüfungsverlauf nicht jenen Kompetenzanforderungen entsprechen, die auszubildende Personen bis zum erfolgreichen Abschluss ihrer Ausbildung erfüllen müssen und die für eine professionelle Berufsausübung erforderlich sind.

- b) **Die nachzuweisenden Kompetenzen werden in einer oder mehreren konkreten Handlungssituation nicht in dem Maße nachgewiesen, wie es erforderlich wäre, um Schaden von der pflegebedürftigen Person abzuwenden. Das Handeln der zu prüfenden Person ist in der konkreten Situation nicht geeignet bzw. angemessen, um Schaden von der pflegebedürftigen Person abzuwenden.**

Es handelt sich hierbei in der Regel um Situationen, in denen pflegefachliche Fähigkeiten ohne Abstriche und Einschränkungen beherrscht und nachgewiesen werden müssen. Häufig zeigt sich ein Mangel bezogen auf diese Fähigkeiten in Situationen, in denen die Sicherheit der pflegebedürftigen Menschen nicht gewährleistet werden kann. Die im folgenden genannten Situationen **können Beispiele** darstellen, in denen vermutlich davon ausgegangen werden kann, dass die notwendigen Fähigkeiten zur angemessenen Bewältigung der Situation nicht vorliegen.

Wichtig: Die folgenden Schilderungen sind lediglich Beispiele; letztendlich liegt es in der Fachlichkeit und dem professionellen Ermessen der Fachprüfenden, darüber zu entscheiden, ob es sich um einen schwerwiegenden Mangel an Kompetenz handelt, der sich in der konkreten Pflegesituation zeigt und der zum Nicht-Bestehen der Prüfung führt.

- Sicherheit im Zusammenhang mit dem Medikamentenmanagement wird nicht in ausreichendem Maße sichergestellt: beispielsweise werden falsche Medikamente gerichtet, es besteht die Gefahr, dass Injektionen nicht korrekt durchgeführt wird (z. B. fehlende Entlüftung, falscher Injektionsort)
- Sicherheit im Zusammenhang mit der Ernährung wird nicht in ausreichendem Maße gewährleistet: beispielsweise wird bei gefährdeten Menschen die Aspirationsprophylaxe nicht beachtet
- Sicherheit in der Mobilität wird nicht in ausreichendem Maße gewährleistet: beispielsweise wird ein Sturz verursacht oder ein Sturzrisiko stark erhöht (z. B. durch langes Stehenlassen des zu pflegenden Menschen, Transfer in ungesicherten Rollstuhl, Stehenlassen von Hindernissen, unsachgemäßer Liftereinsatz)
- Sicherheit im Zusammenhang mit Hygiene wird nicht in ausreichendem Maße gewährleistet: Grundlagen der Händedesinfektion werden konsequent nicht beachtet oder Schutzmaßnahmen bei MRSA oder Ähnlichem nicht eingehalten; bei Wundversorgungen, Injektionen oder Ähnlichem werden Infektionen beispielsweise durch fehlende Hautdesinfektion, unsteriles Arbeiten etc. begünstigt
- Sicherheit in der Kommunikation und Begegnung wird nicht gewährleistet: beispielsweise wird gewalttätiges Verhalten sichtbar, das sich in Form von Anwendung von körperlicher Gewalt (beispielsweise Zufügen vermeidbarer Schmerzen), verbaler Gewalt (Beschimpfen, Beleidigen) oder dem Ignorieren von personenbezogenen Bedürfnissen wie Schmerzáußerungen, Verweigern von Medikamenten, Entfernen von Klingel / Rufanlagen zeigt
- Sicherheit in kritischen Situationen wird nicht gewährleistet: beispielsweise wird in Notfallsituationen nicht oder unangemessen gehandelt (z. B. bei Aspiration, Sturz, Hypo- oder Hyperglykämie, hypertensiven Krisen)
- Sicherheit in der Dokumentation wird nicht gewährleistet: beispielsweise werden falsche Vitalzeichen-, Blutzuckerwerte, Assessmentergebnisse eintragen und falsche Folgeentscheidungen begünstigt

Geschieht ein gravierendes Fehlverhalten bzw. wird die Unfähigkeit sichtbar, in einer konkreten Handlungssituation für ausreichende Sicherheit gegenüber der pflegebedürftigen Person zu sorgen, muss das mangelhafte Handeln präzise und ausführlich im Verlaufsprotokoll und im Bewertungsbogen beschrieben werden. **Im Bewertungsbogen muss die fachprüfende Person begründen, weshalb die praktische Prüfung ausgehend von dem konkreten mangelhaften Handeln als nicht bestanden bewertet werden muss.**

8.3 Bildung der Note für den praktischen Prüfungsteil und Anfertigen der Niederschrift

Zur Bildung der Note für den praktischen Prüfungsteil gilt folgendes Vorgehen:

- Jede fachprüfende Person bewertet die Prüfungsleistung unabhängig mit einer ganzzahligen Note unter Berücksichtigung der Notendefinitionen nach §17 PflAPrV.
- Aus beiden Noten der Fachprüfenden wird das arithmetische Mittel gebildet (mit Nachkommastellen).
- Die Prüfung ist bestanden, wenn das arithmetische Mittel kleiner als 4,5 ist.

Nach der Ermittlung des Prüfungsergebnisses zur praktischen Prüfung muss die Niederschrift zur Prüfung (praktischer Teil der Prüfung) ausgefüllt werden. Beachten Sie, dass beide Fachprüfende die Niederschrift unterzeichnen müssen. Das Prüfungsergebnis zur praktischen Prüfung darf der zu prüfenden Person nicht mitgeteilt werden (dies geschieht erst nach Abschluss aller Prüfungsteile).

9 Kontakt für Rückfragen und Absprachen

Sollten sich im Rahmen der praktischen Prüfung Unsicherheiten, Klärungs- und Absprachebedarfe ergeben, die nicht auf der Arbeitsebene der beiden Fachprüfenden und unter Berücksichtigung der vorliegenden Leitplanken abschließend geklärt werden können, kann es sinnvoll sein, telefonische Rücksprache mit den Prüfungsausschussvorsitzenden bzw. mit den für den Bereich der pflegeberuflichen Ausbildungen zuständigen Personen am Hessischen Landesamt für Gesundheit- und Pflege zu halten.

Hessisches Landesamt für Gesundheit und Pflege (HLfGP)
Dezernat IV3 Pflegeberufe
Heinrich-Hertz-Straße 5
64295 Darmstadt

Telefonnummer (Servicetelefon): 0611-3259 1100
E-Mail: pflegeberufe-hessen@hlfgp.hessen.de

10 Anlagen

Anlage 1: Prüfungsaufgabe (Muster)

Anlage 2: Fallvorstellung (Strukturierungshilfe)

Anlage 3: Verlaufsprotokoll (Muster)

Anlage 4: Leitfragen zum Reflexionsgespräch

Anlage 5: Beurteilungs-/Bewertungsinstrument zur Leistungseinschätzung (Muster – Langfassung)

Anlage 6: Beurteilungs-/Bewertungsinstrument zur Leistungseinschätzung (Muster – Kurzfassung)

Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz

Praktische Prüfung nach §16 PflAPrV – Prüfungsaufgabe (Muster)

Pflegeschule	
Grunddaten	
Name der zu prüfenden Person:	
Vorname der zu prüfenden Person:	
Datum Prüfungstag 1 (Vorbereitung):	
Datum Prüfungstag 2 (Durchführung):	
Versorgungssetting:	<input type="checkbox"/> Stationäre Akutpflege <input type="checkbox"/> Stationäre Langzeitpflege <input type="checkbox"/> Ambulante Akut-/Langzeitpflege
Einrichtungsnamen:	
Abteilung/Wohnbereich:	
Grunddaten der pflegebedürftigen Menschen	
<i>Personen</i>	<i>Name (Alter)</i>
Person 1 (erhöhter Pflegebedarf)	<input type="checkbox"/> Kind/jugendliche Person <input type="checkbox"/> Erwachsene Person <input type="checkbox"/> Alte Person
Person 2	
Person 3	
Person 4	
Prüfungsaufgabe	
<p>Prüfungstag 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erheben Sie den Pflegebedarf bei den oben benannten Personen. • Erarbeiten Sie für die Person mit dem erhöhten Pflegebedarf (siehe oben) eine Pflegeplanung. Dokumentieren Sie in der Pflegeplanung die Pflegeprobleme (oder Pflegediagnosen), die Pflegeziele und die Pflegeinterventionen. (Nutzen Sie ein Planungsdokument nach Weisung der Pflegeschule.) <p>Prüfungstag 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gestalten Sie eine Fallvorstellung. • Gestalten Sie bei den oben benannten Personen auf Grundlage des jeweils erhobenen Pflegebedarfs und der Planung der Pflege die erforderliche, prozessorientierte Pflege einschließlich der geplanten und situativ erforderlichen Pflegemaßnahmen, der erforderlichen Kommunikation und Qualitätssicherung sowie Evaluation. • Reflektieren Sie Ihr Handeln bei Gestaltung der Pflegesituationen im Rahmen eines Reflexionsgesprächs. 	
Anmerkung	

Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz

Praktische Prüfung nach §16 PflAPrV – Fallvorstellung (Strukturierungshilfe)

A Situation

- Name
- Alter
- Biografischer Hintergrund
- Kurzer Eindruck zur Situation

B Erweiterter Hintergrund

- Aktuell relevante medizinische Diagnosen
- Aktuell relevante Medikamente
- Aktuell relevante ärztliche Diagnostik und Therapie
- Relevante Therapieangebote anderer Berufsgruppen

C Pflegebezogener Hintergrund

- **Pflegephänomene und pflegerische Herausforderungen (Schwerpunkte)**
bezogen auf Selbstversorgung, Kognition und Kommunikation, Umgang mit krankheitsbedingten Anforderungen, Mobilität, psychische Verfassung, Alltag und soziale Kontakte
- **Durchgeführte Assessments**
beispielsweise Dekubitus, Sturz, Thrombose, Ernährung, Schmerz, Kontraktur, Pneumonie, Dehydratation etc.
- **Aktuelles Erleben**

D Geplante Pflege

- **pflegerische Interventionen (Schwerpunkte)**
beispielsweise bezogen auf Selbstversorgung, Kognition und Kommunikation, Umgang mit krankheitsbedingten Anforderungen, Mobilität, psychische Verfassung, Alltag und soziale Kontakte
- **Geplante Prophylaxen (Schwerpunkte)**
beispielsweise bezogen auf Dekubitus, Sturz, Thrombose, Ernährung, Schmerz, Kontraktur, Pneumonie, Dehydratation etc.

Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz

Praktische Prüfung nach §16 PflAPrV – Verlaufsprotokoll

Grunddaten	
Name der zu prüfenden Person:	
Vorname der zu prüfenden Person:	
Datum Prüfungstag 2 (Durchführung):	
Name der fachprüfenden Person:	

Uhrzeit	Person				Beobachtung	Relevant für Bewertung in Handlungsbereich
	1	2	3	4		
Handlungsbereiche (Legende)						
2 Pflegeprozesse gestalten und Pflegemaßnahmen situationsangemessen durchführen			6 Interaktion und Kommunikation gestalten			
3 Die Gesundheit des pflegebedürftigen Menschen fördern			7 pflegebedürftigen Menschen informieren, beraten und anleiten			
4 Die Sicherheit und Qualität im pflegerischen Handeln gewährleisten			8 Die ärztliche Diagnostik und Therapie unterstützen			
5 Autonomie, Teilhabe und Lebensqualität individuell fördern			9 Im intra- und interprofessionellen Team zusammenarbeiten und Versorgung koordinieren			

Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz

Praktische Prüfung nach §16 PflAPrV – Leitfragen zum Reflexionsgespräch

1	Was geht Ihnen durch den Kopf, wenn Sie auf den heutigen Tag zurückblicken?
2	Wie bewerten Sie die Qualität Ihrer pflegerischen Versorgung am heutigen Tag?
3	An welcher Stelle hätten Sie im Nachhinein anders gehandelt? Weshalb?
4	Welche Ziele des pflegebedürftigen Menschen konnten Sie heute verwirklichen? Woran machen Sie das fest?
5	Wie hat der zu pflegende Mensch Ihrer Ansicht nach die Situation und ihr Handeln erlebt?
6	An welchen wissenschaftlichen Konzepten haben Sie sich orientiert? (z. B. Expertenstandards, Leitlinien, pflegfachliche Konzepte oder pflegewissenschaftliche Theorien/Modelle)
7	An welchen ethischen Prinzipien haben Sie sich orientiert?
8	Was waren heute Ihre Stärken und Schwächen?
9	Welche Kompetenzen sollten Sie weiter ausbauen?
10	Was möchten Sie sonst noch sagen?

Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz

Praktische Prüfung nach §16 PflAPrV – Leistungsbewertung (Langfassung)

Grunddaten	
Name der zu prüfenden Person:	
Vorname der zu prüfenden Person:	
Datum/Uhrzeit Prüfungstag 1 (Vorbereitung):	
Datum/Uhrzeit Prüfungstag 2 (Durchführung):	
Versorgungssetting:	<input type="checkbox"/> Stationäre Akutpflege <input type="checkbox"/> Stationäre Langzeitpflege <input type="checkbox"/> Ambulante Akut-/Langzeitpflege
Einrichtungsname:	
Abteilung/Wohnbereich:	

Grunddaten der pflegebedürftigen Menschen (Hinweise siehe Beiblatt „Vorauswahl Pflegebedürftige Menschen“)	
Personen	<i>Name (Alter)</i>
Person 1 (erhöhter Pflegebedarf)	<input type="checkbox"/> Kind/jugendliche Person <input type="checkbox"/> Erwachsene Person <input type="checkbox"/> Alte Person
Person 2	
Person 2	
Person 3	

Gesamtbewertung	
Name der fachprüfenden Person:	
Bewertung der Prüfungsleistung (Note):	
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
Datum der Leistungsbewertung:	
Unterschrift der fachprüfenden Person:	

Pflegeplanung (Prüfungstag 1)					
1 Pflegerelevante Informationen sammeln, individuellen Pflegebedarf erkennen, Ziele ableiten					
Fokussierte Kompetenzen					
<ul style="list-style-type: none"> • verfügen über ein breites Verständnis von spezifischen Theorien und Modellen zur Pflegeprozessplanung und nutzen diese zur Steuerung und Gestaltung von Pflegeprozessen, I.1a • nutzen allgemeine und spezifische Assessmentverfahren und beschreiben den Pflegebedarf unter Verwendung von pflegediagnostischen Begriffen, I.1c • schätzen diverse Pflegeanlässe und den Pflegebedarf auch in instabilen gesundheitlichen und vulnerablen Lebenssituationen ein, I.1d • erheben, erklären und interpretieren pflegebezogene Daten auch in komplexen gesundheitlichen Problemlagen anhand von pflege- und bezugswissenschaftlichen Erkenntnissen, I.2a • erheben soziale, familiäre und biografische Informationen sowie Unterstützungsmöglichkeiten durch Bezugspersonen und soziale Netzwerke und identifizieren Ressourcen und Herausforderungen in der Lebens- und Entwicklungsgestaltung, I.5a 					
Zeigt sich u.a. in folgenden Handlungen:			A	B	C
Die für die prozessorientierte Pflege relevanten Informationen werden ermittelt.					
Assessmentinstrumente/pflegefachliche Einschätzungen 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					
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. / Die Handlung					

Gestaltung von Pflegesituationen (Prüfungstag 2)							
2 Pflegeprozesse gestalten und Pflegemaßnahmen situationsangemessen durchführen							
Fokussierte Kompetenzen							
Grundsätzlich:							
<ul style="list-style-type: none"> • handeln die Pflegeprozessgestaltung mit den pflegebedürftigen Menschen und gegebenenfalls ihren Bezugspersonen aus, setzen gesicherte Pflegemaßnahmen ein und evaluieren gemeinsam die Wirksamkeit der Pflege, I.1e • entwickeln mit pflegebedürftigen Menschen und ihren Bezugspersonen und dem sozialen Netz altersentsprechende lebensweltorientierte Angebote zur Auseinandersetzung mit und Bewältigung von Pflegebedürftigkeit und ihren Folgen I.1g • stimmen die Pflegeprozessgestaltung auf die unterschiedlichen ambulanten und stationären Versorgungskontexte ab, I.1h • stimmen die Interaktion sowie die Gestaltung des Pflegeprozesses auf den individuellen Entwicklungsstand der zu pflegenden Menschen ab und unterstützen entwicklungsbedingte Formen der Krankheitsbewältigung, I.6e • übernehmen Verantwortung für die Organisation, Steuerung und Gestaltung des Pflegeprozesses bei pflegebedürftigen Menschen, I.1b 							
Bei besonderen Situationen:							
<ul style="list-style-type: none"> • pflegen, begleiten, unterstützen und beraten pflegebedürftige Menschen sowie deren Bezugspersonen in besonderen Bedarfslagen <ul style="list-style-type: none"> ○ bei fortschreitender Demenz oder schweren chronischen Krankheitsverläufen sowie am Lebensende (I.3a), ○ bei Frühgeburt, einer schweren chronischen oder lebenslimitierenden Erkrankung in einer Lebenskrise (I.3b), ○ bei akuten und chronischen Schmerzen (I.3c) ○ bei schwerstkranken und sterbenden Menschen (I.3d, I.3e, I.3f) • in lebensbedrohlichen Situationen oder Notfallsituationen <ul style="list-style-type: none"> ○ treffen sie erforderliche Interventionsentscheidungen und leiten lebenserhaltende Sofortmaßnahmen bis zum Eintreffen der Ärztin oder des Arztes ein, I.4a ○ koordinieren sie den Einsatz der Ersthelferinnen oder Ersthelfer bis zum Eintreffen der Ärztin oder des Arztes, I.4b ○ erkennen sie die Notfallsituationen in Pflege- und Gesundheitseinrichtungen und handeln nach den Vorgaben des Notfallplanes und der Notfall-Evakuierung, I.4c • in Situationen bestehender Behinderung <ul style="list-style-type: none"> ○ tragen durch rehabilitative Maßnahmen und durch die Integration technischer Assistenzsysteme zum Erhalt und zur Wiedererlangung der Alltagskompetenz von pflegebedürftigen Menschen bei und reflektieren die Potenziale und Grenzen technischer Unterstützung, I.6c 							
Zeigt sich u.a. in folgenden Handlungen:				A	B	C	D
Die Pflegeplanung wird berücksichtigt und an die situativen Bedingungen angepasst.							
Vitalfunktionen werden erhoben/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.)							

Gestaltung von Pflegesituationen (Prüfungstag 2)							
4 Die Sicherheit und Qualität im pflegerischen Handeln gewährleisten							
Fokussierte Kompetenzen							
<ul style="list-style-type: none"> • nutzen analoge und digitale Pflegedokumentationssysteme, um ihre Pflegeprozessentscheidungen in der Pflege von pflegebedürftigen Menschen selbständig und im Pflegeteam zu evaluieren, I.1f • beachten umfassend die Anforderungen der Hygiene und wirken verantwortlich an der Infektionsprävention in den unterschiedlichen pflegerischen Versorgungsbereichen mit, III.2a • integrieren erweiterte Anforderungen zur internen und externen Qualitätssicherung in das Pflegehandeln und verstehen Qualitätsentwicklung und -sicherung als rechtlich verankertes und interdisziplinäres Anliegen in Institutionen des Gesundheitswesens, IV.1a • wirken an Maßnahmen der Qualitätssicherung sowie -verbesserung mit, setzen sich für die Umsetzung evidenzbasierter und/oder interprofessioneller Leitlinien und Standards ein und leisten so einen Beitrag zur Weiterentwicklung einrichtungsspezifischer Konzepte, IV.1b • üben den Beruf im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben sowie unter Berücksichtigung ihrer ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten eigenverantwortlich aus, IV.2a • wirken an der Umsetzung von Konzepten und Leitlinien zur ökonomischen und ökologischen Gestaltung der Einrichtung mit, IV.2e • erschließen sich pflege- und bezugswissenschaftliche Forschungsergebnisse bezogen auf die Pflege von pflegebedürftigen Menschen und bewerten sie hinsichtlich der Reichweite, des Nutzens, der Relevanz und des Umsetzungspotenzials, V.1b 							
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 rückenschonenden 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							
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.							

Gestaltung von Pflegesituationen (Prüfungstag 2)							
5 Autonomie, Teilhabe und Lebensqualität individuell fördern							
Fokussierte Kompetenzen							
Autonomie und Selbstbestimmung fördern							
<ul style="list-style-type: none"> wahren das Selbstbestimmungsrecht der zu pflegenden Menschen, insbesondere auch, wenn sie in ihrer Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt sind, I.6a tragen in ethischen Dilemmasituationen mit pflegebedürftigen Menschen oder ihren Bezugspersonen im interprofessionellen Gespräch zur gemeinsamen Entscheidungsfindung bei, II.3c fördern und unterstützen pflegebedürftige Menschen bei der Selbstverwirklichung und Selbstbestimmung über das eigene Leben, auch unter Abwägung konkurrierender ethischer Prinzipien, II.3b setzen sich für die Verwirklichung von Menschenrechten, Ethikkodizes und die Förderung der spezifischen Bedürfnisse und Gewohnheiten von zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen ein, II.3a 							
Teilhabe und Lebensqualität fördern							
<ul style="list-style-type: none"> unterstützen pflegebedürftige Menschen 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, insbesondere auch, wenn sie in ihrer Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt sind, entwickeln gemeinsam mit pflegebedürftigen Menschen und ihren Bezugspersonen Angebote zur sinnstiftenden Aktivität, zur kulturellen Teilhabe, zum Lernen und Spielen und fördern damit die Lebensqualität und die soziale Integration, I.5b 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 pflegebedürftigen Menschen, I.5c beziehen freiwillig Engagierte zur Unterstützung und Bereicherung der Lebensgestaltung in die Versorgungsprozesse von pflegebedürftigen Menschen ein, I.5d 							
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							
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.							

Pflegeplanung (Prüfungstag 2)							
6 Interaktion und Kommunikation gestalten							
Fokussierte Kompetenzen							
<ul style="list-style-type: none"> gestalten kurz- und langfristige professionelle Beziehungen mit pflegebedürftigen Menschen und ihren Bezugspersonen, die auch bei divergierenden Sichtweisen oder Zielsetzungen und schwer nachvollziehbaren Verhaltensweisen von Empathie, Wertschätzung, Achtsamkeit und Kongruenz gekennzeichnet sind, II.1b gestalten die Kommunikation von pflegebedürftigen Menschen und ihren Bezugspersonen in unterschiedlichen Pflegesituationen unter Einsatz verschiedener Interaktionsformen und balancieren das Spannungsfeld von Nähe und Distanz aus, II.1c gestalten pflegeberufliche Kommunikationssituationen mit zu pflegenden Menschen und deren Bezugspersonen auch bei divergierenden Zielsetzungen oder Sichtweisen verständigungsorientiert und fördern eine beteiligungsorientierte Entscheidungsfindung, II.1d erkennen Kommunikationsbarrieren bei zu pflegenden Menschen, insbesondere bei spezifischen Gesundheitsstörungen oder Formen von Behinderungen, und setzen unterstützende und kompensierende Maßnahmen ein, um diese zu überbrücken, II.1e reflektieren sich abzeichnende oder bestehende Konflikte in pflegerischen Versorgungssituationen mit pflegebedürftigen Menschen und entwickeln Ansätze zur Konfliktschlichtung und -lösung, auch unter Hinzuziehung von Angeboten zur Reflexion professioneller Kommunikation, II.1f machen sich eigene Deutungs- und Handlungsmuster in der pflegerischen Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen und mit ihren unterschiedlichen, insbesondere kulturellen und sozialen Hintergründen bewusst und reflektieren sie 							
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							
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.							

Gestaltung von Pflegesituationen (Prüfungstag 2)							
8 Die ärztliche Diagnostik und Therapie unterstützen							
Fokussierte Kompetenzen							
<ul style="list-style-type: none"> • führen entsprechend den rechtlichen Bestimmungen eigenständig ärztlich veranlasste Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie bei pflegebedürftigen Menschen durch, III.2b • beobachten und interpretieren die mit einem medizinischen Eingriff bei pflegebedürftigen Menschen verbundenen Pflegephänomene und Komplikationen auch in instabilen oder krisenhaften gesundheitlichen Situationen, III.2c • unterstützen und begleiten pflegebedürftige Menschen umfassend auch bei invasiven Maßnahmen der Diagnostik und Therapie, III.2d • schätzen chronische Wunden bei pflegebedürftigen Menschen prozessbegleitend ein, versorgen sie verordnungsgerecht und stimmen die weitere Behandlung mit der Ärztin oder dem Arzt ab, III.2e 							
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.							
Pflegerrelevante 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							
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.							

Gestaltung von Pflegesituationen (Prüfungstag 2)							
9 Im intra- und interprofessionellen Team zusammenarbeiten und Versorgung koordinieren							
Fokussierte Kompetenzen							
<ul style="list-style-type: none"> • stimmen ihr Pflegehandeln zur Gewährleistung klientenorientierter komplexer Pflegeprozesse im qualifikationsheterogenen Pflegeteam ab und koordinieren die Pflege von pflegebedürftigen Menschen unter Berücksichtigung der jeweiligen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche in unterschiedlichen Versorgungsformen, III.1a • delegieren unter Berücksichtigung weiterer rechtlicher Bestimmungen ausgewählte Maßnahmen an Personen anderer Qualifikationsniveaus und überwachen die Durchführungsqualität, III.1b • beraten Teammitglieder kollegial bei pflegefachlichen Fragestellungen und unterstützen sie bei der Übernahme und Ausgestaltung ihres jeweiligen Verantwortungs- und Aufgabenbereiches, III.1c • beteiligen sich im Team an der Einarbeitung neuer Kolleginnen und Kollegen und leiten Auszubildende, Praktikantinnen und Praktikanten sowie freiwillig Engagierte in unterschiedlichen Versorgungssettings an, III.1d • übernehmen Mitverantwortung für die Organisation und Gestaltung der gemeinsamen Arbeitsprozesse, III.1e • 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 Pflegeteam ein. III.1f • vertreten die im Rahmen des Pflegeprozesses gewonnenen Einschätzungen zu Pflegediagnosen und erforderlichen Behandlungskonsequenzen bei pflegebedürftigen Menschen in der interprofessionellen Zusammenarbeit, III.2f • bringen die pflegefachliche Sichtweise in die interprofessionelle Kommunikation ein, III.3b • bearbeiten interprofessionelle Konflikte in einem gemeinsamen Aushandlungsprozess auf Augenhöhe und beteiligen sich an der Entwicklung und Umsetzung einrichtungsbezogener Konzepte zum Schutz vor Gewalt, III.3c • fördern und gestalten die Koordination und Zusammenarbeit zwischen familialen Systemen sowie den sozialen Netzwerken und den professionellen Pflegesystemen in der pflegerischen Versorgung von pflegebedürftigen Menschen, I.6d • übernehmen Mitverantwortung in der interdisziplinären Versorgung und Behandlung von pflegebedürftigen Menschen und unterstützen die Kontinuität an interdisziplinären und institutionellen Schnittstellen, III.3a • koordinieren die Pflege von pflegebedürftigen Menschen in verschiedenen Versorgungskontexten und organisieren Termine sowie berufsgruppenübergreifende Leistungen, III.3d • koordinieren die integrierte Versorgung von chronisch kranken Menschen in der Primärversorgung, III.3e 							
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 pflegefachliche 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							
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.							

Reflexionsgespräch (Prüfungstag 2)					
10 Das pflegerische Handeln reflektieren					
Fokussierte Kompetenzen					
<ul style="list-style-type: none"> • 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 pflegebedürftigen Menschen, I.2f • evaluieren den gesamten Versorgungsprozess gemeinsam mit dem therapeutischen Team im Hinblick auf Patientenorientierung und -partizipation, III.3f • überprüfen regelmäßig die eigene pflegerische Praxis durch kritische Reflexionen und Evaluation im Hinblick auf Ergebnis- und Patientenorientierung und ziehen Schlussfolgerungen für die Weiterentwicklung der Pflegequalität, IV.1d • begründen und reflektieren das Pflegehandeln kontinuierlich auf der Basis von vielfältigen oder spezifischen pflegewissenschaftlichen und bezugswissenschaftlichen evidenzbasierten Studienergebnissen, Theorien, Konzepten und Modellen, V.1c • reflektieren ihre persönliche Entwicklung als professionell Pflegende und entwickeln ein eigenes Pflegeverständnis sowie ein berufliches Selbstverständnis unter Berücksichtigung berufsethischer und eigener ethischer Überzeugungen, V.2d 					
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					
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.					

Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz

Praktische Prüfung nach §16 PflAPrV – Leistungsbewertung (Kurzfassung)

Grunddaten	
Name der zu prüfenden Person:	
Vorname der zu prüfenden Person:	
Datum Prüfungstag 1 (Vorbereitung):	
Datum Prüfungstag 2 (Durchführung):	
Versorgungssetting:	<input type="checkbox"/> Stationäre Akutpflege <input type="checkbox"/> Stationäre Langzeitpflege <input type="checkbox"/> Ambulante Akut-/Langzeitpflege
Einrichtungsname:	
Abteilung/Wohnbereich:	

Grunddaten der pflegebedürftigen Menschen (Hinweise siehe Beiblatt „Vorauswahl Pflegebedürftige Menschen“)	
Personen	<i>Name (Alter)</i>
Person 1 (erhöhter Pflegebedarf)	<input type="checkbox"/> Kind/jugendliche Person <input type="checkbox"/> Erwachsene Person <input type="checkbox"/> Alte Person
Person 2	
Person 2	
Person 3	

Gesamtbewertung	
Name der fachprüfenden Person:	
Bewertung der Prüfungsleistung (Note):	
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
Datum der Leistungsbewertung:	
Unterschrift der fachprüfenden Person:	

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 Intertrigoprophyllaxe 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, pflegefachlich 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 (Pfleger-)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				
<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>D. In der Bewältigung der Situation wurde die Handlung nicht gezeigt, da diese situationsbedingt nicht erforderlich war.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>				

