

# Schülermappe/ Dokumentationsnachweise

Name: \_\_\_\_\_



## **Inhaltsverzeichnis**

<b>1 Ansprechpartner /-innen</b>	<b>5</b>
<b>2 Schulbuchliste</b>	<b>6</b>
<b>3 Stundendokumentation der Praxisphasen</b>	<b>7</b>
<b>4 Nachweis der Ausbildungszeit</b>	<b>8</b>
<b>5 Tätigkeitsnachweis FSAIt 1. Ausbildungsjahr</b>	<b>9</b>
<b>6 Entschuldigung</b>	<b>14</b>
<b>7 Benennung der anleitenden Fachkraft</b>	<b>15</b>
<b>8 Handreichung Besuche</b>	<b>16</b>
<b>9 Informationsblatt für den Betreuungsbesuch</b>	<b>19</b>
<b>10 Vorgaben für die schriftliche Ausarbeitung</b>	<b>20</b>
10.1 Vorstellung des Klienten . . . . .	20
10.2 Beschreibung der Maßnahme . . . . .	20
10.3 Quellenverzeichnis . . . . .	21
<b>11 Maßnahmen für Praxisbesuche</b>	<b>22</b>
<b>12 Zustimmung des Klienten/ der Klientin</b>	<b>24</b>
<b>13 Zustimmung</b>	<b>25</b>
<b>14 Richtlinien für die Verwendung von Quellen</b>	<b>26</b>
14.1 Quellenangaben . . . . .	26
14.2 Zitate . . . . .	27
<b>15 Beurteilungsbogen Praxisbesuch</b>	<b>28</b>
<b>16 Jahresbeurteilung</b>	<b>30</b>
<b>17 Beurteilung externer Einsatz</b>	<b>33</b>
<b>18 Information zu den Außeneinsätzen</b>	<b>35</b>
<b>19 Zulassung zur Abschlussprüfung Altenpflegehilfe</b>	<b>36</b>
<b>20 Informationen zu den schriftlichen Prüfungen</b>	<b>37</b>
<b>21 Freiwillige Meldung zur mündlichen Prüfung</b>	<b>38</b>



<b>22 Maßnahmen praktische Prüfung</b>	<b>39</b>
<b>23 Bewertungskriterien praktische Abschlussprüfung</b>	<b>40</b>
<b>24 Ergebnisprotokoll praktische Abschlussprüfung</b>	<b>45</b>
<b>25 Praktischer Teil der Prüfung Altenpflegehilfe</b>	<b>48</b>
<b>26 Bewertungsschlüssel für Klassenarbeiten</b>	<b>49</b>
<b>27 Notenübersicht</b>	<b>50</b>



## 1 Ansprechpartner /-innen

Schulleiter: Herr M. Niess (geschäftsführender Schulleiter)

1. Stellvertretung: Frau S. Diehl

2. Stellvertretung: N.N.

Bereichsordinatorin: Frau S. Diehl

Schulbüro: Frau Klees / Frau Sterz / Frau Sachs

Frau Kexel (zuständig für Altenpflege)

Team Altenpflege:

Frau L. Althausen

Frau R. Ammelburger

Frau Dr. M. Blitzko-Hoener

Frau G. Dany

Frau E. Detzler

Frau S. von Eicken

Frau J. Feldhoff

Frau C. Fuhrländer

Herr P. Holl

Frau S. Huth

Herr M. Koch

Frau F. Ludwig

Herr W. Müller

Frau C. Niemann

Frau E. Pelke

Frau C. Scheid

Herr D. Weber

Schulsozialarbeiter : Frau M. Dörner, Herr A. Buchner

Schulseelsorgerin: Frau C. Fuhrländer

Drogenberatungslehrer: Herr D. Weber

Sicherheitsbeauftragter: Herr D. Kröller

Vertrauenslehrer/-in: siehe Klassenbuch



## 2 Schulbuchliste

Buch	Bestellung	Preis
Heidi Fahlbusch Altenpflegehilfe - kompetent handeln 6. Auflage	Verlag Handwerk und Technik ISBN-Nr.: 978-3-582-25666-9	35,95 €
Heidi Fahlbusch Altenpflegehilfe - Arbeitsheft Pflegetheorie und Aktivierung 3. Auflage	Verlag Handwerk und Technik ISBN-Nr.: 978-3-582-47292-6	13,95 €
Pflegepraxis und medizinische Grundlagen 5. Auflage	ISBN-Nr.: 978-3-582-47261-8	11,95 €
Christine Schwerdt Arbeitsbuch Pflegeprozess, Pflegeplanung und Pflegedokumentation	Verlag Handwerk und Technik ISBN-Nr.: 978-3-582-46581-8	15,95 €
Ursula Kocs und Thomas Kratz Kompetente Pflege: Allgemeine und präventive Pflegemaßnahmen	Bildungsverlag Eins ISBN-Nr.: 978-3-427-16103-5	20,00 €

### Weitere Anschaffungen/Ausgaben:

Medienbeitrag	60€
Verbrauchsmaterial/Pflegepraxis	100€
Exkursionen/Unterrichtsfahrten	evtl. 100€
Kursgebühr für Erste-Hilfe-Kurs	20€
Gesundheitszeugnis	

### Weitere Materialien für die Ausbildung:

USB Stick, Klebestifte, Schere, Textmarker, Edding, verschiedene Farben  
Gerne bringen Sie falls vorhanden Ihr Tablet oder Notebook mit!



### 3 Dokumentation der Ausbildung mit Gesamtstunden, Fehlzeiten und Krankheitstagen der Praxisphase

Bezug: §4 Abs. 3 Satz 1 und §13 Abs. 2 AltPflG

Name: \_\_\_\_\_

Praxisphase vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ im Ausbildungs-/Schuljahr: \_\_\_\_\_

Einsatzstelle: \_\_\_\_\_

Gesamtstunden: \_\_\_\_\_ Fehlzeiten/Krankheitstage in Stunden: \_\_\_\_\_

Verantwortliche Praxisanleitung: \_\_\_\_\_ Handzeichen: \_\_\_\_\_

Berufsbezeichnung/Qualifikation: \_\_\_\_\_

Praxisphase vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ im Ausbildungs-/Schuljahr: \_\_\_\_\_

Einsatzstelle: \_\_\_\_\_

Gesamtstunden: \_\_\_\_\_ Fehlzeiten/Krankheitstage in Stunden: \_\_\_\_\_

Verantwortliche Praxisanleitung: \_\_\_\_\_ Handzeichen: \_\_\_\_\_

Berufsbezeichnung/Qualifikation: \_\_\_\_\_

Praxisphase vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ im Ausbildungs-/Schuljahr: \_\_\_\_\_

Einsatzstelle: \_\_\_\_\_

Gesamtstunden: \_\_\_\_\_ Fehlzeiten/Krankheitstage in Stunden: \_\_\_\_\_

Verantwortliche Praxisanleitung: \_\_\_\_\_ Handzeichen: \_\_\_\_\_

Berufsbezeichnung/Qualifikation: \_\_\_\_\_

Praxisphase vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ im Ausbildungs-/Schuljahr: \_\_\_\_\_

Einsatzstelle: \_\_\_\_\_

Gesamtstunden: \_\_\_\_\_ Fehlzeiten/Krankheitstage in Stunden: \_\_\_\_\_

Verantwortliche Praxisanleitung: \_\_\_\_\_ Handzeichen: \_\_\_\_\_

Berufsbezeichnung/Qualifikation: \_\_\_\_\_

Praxisphase vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ im Ausbildungs-/Schuljahr: \_\_\_\_\_

Einsatzstelle: \_\_\_\_\_

Gesamtstunden: \_\_\_\_\_ Fehlzeiten/Krankheitstage in Stunden: \_\_\_\_\_

Verantwortliche Praxisanleitung: \_\_\_\_\_ Handzeichen: \_\_\_\_\_

Berufsbezeichnung/Qualifikation: \_\_\_\_\_

Gemeinsam . Kompetent . Erfolgreich

Nachweis der Ausbildungszeit im \_\_\_\_\_ Ausbildungsjahr von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Übertrag		Tage Stunden +/-	Schicht Stunden	Schicht Stunden	Schicht Stunden	Schicht Stunden	Schicht Stunden	Schicht Stunden	Schicht Stunden	Schicht Stunden	Schicht Stunden	Schicht Stunden	Schicht Stunden	Schicht Stunden	Schicht Stunden	Schicht Stunden	Schicht Stunden	Schicht Stunden	Schicht Stunden	Schicht Stunden	Schicht Stunden	Σ	Soll	Ist						
																									1	2	3	4	5	6
Monat																														
Januar																														
Februar																														
März																														
April																														
Mai																														
Juni																														
Juli																														
August																														
September																														
Oktober																														
November																														
Dezember																														

F = Frühschicht = _____	S = Spätschicht = _____	U = Urlaub = _____	X = frei = _____	B = Block = _____
M = Mittelschicht = _____	N = Nachtschicht = _____	SU = Sonderurlaub	K = Krank	SX = frei (für Sonntag)
				ST = Studentag Schule

## 5 Tätigkeitsnachweis FSAlt 1. Ausbildungsjahr

Thema/Modul	Erläuterung im Gespräch	Beobachtung in der Praxis	Angeleitete Durchführung mit Hilfe	Selbstständige Durchführung mit Feedback	1	2	3	4	5	6	Bemerkungen und Handzeichen
<b>LM 1 "In den Beruf Altenpflege eintreten"</b>											
Ausbildungs- und Arbeitsvertrag kennen (Rahmenbedingungen)											
Bedeutung der Schweigepflicht im Umgang mit Pflegebedürftigen, Angehörigen, Pflegeteam etc.											
Rechte und Pflichten kennen											
Rechtliche Aspekte der Fixierungsmaßnahme kennen und spezifische Eintragungen in der Dokumentation vornehmen											
Dienstplan und Arbeitsformen kennen											
Aufbau, Organisation und Leitbild des Ausbildungsbetriebes kennen, Rahmenbedingungen stationäre-häusliche Altenpflege											
<b>LM 2.1 und LM 6 "Alte Menschen personen- und situationsbezogen pflegen" und "Bei der medizinischen Diagnostik und Therapie mitwirken"</b>											
Hygienerichtlinien kennen und praktizieren (Selbthygiene, Hygiene am Pat. / Bw., Hygiene von Material, Sterilgut, Hygieneplan, Psychohygiene u.a.)											
Resourcenorientierte Grundpflege											
Ganzkörperwaschung bei Bettlägerigen											
Teilkörperwaschung bei Bettlägerigen											
Duschen											
Reinigungsbad											
Basalstimulierende Ganzkörperwaschung											
Orientierende und desorientierende Aspekte der Pflegesituation wahrnehmen und benennen, Vorschläge zur Orientierungsförderung formulieren und realisieren											
Mit lebensweltlichen Aspekten häuslicher Pflege adäquat umgehen können z. B. Lebensstil und Wohnform u.a											
Zahn- Prothesenpflege											
Mundpflege											
Ohrenpflege/Augenpflege/Nasenpflege Anwendungen von Salben und Tropfen											
Rasur											
Fußreinigung und Fußkontrolle											



Thema/Modul	Erläuterung im Gespräch	Beobachtung in der Praxis	Angeleitete Durchführung mit Hilfe	Selbstständige Durchführung mit Feedback	1	2	3	4	5	6	Bemerkungen und Handzeichen
Versorgung bei Inkontinenz Hygienische Grundlagen im Umgang mit Ausscheidungen kennen Hilfsmittel im Umgang mit Ausscheidungen kennen und einsetzen können Inkontinenzformen kennen, beraten und fachlich sinnvoll handeln Verschiedene Inkontinenzhilfen kennen, erklären und anwenden können Maßnahmen zur Kontinenzförderung kennen und durchführen (z.B. Toilettentraining, Blasentraining)											
Vorbereitung und anreichen von Nahrung/Getränken Hilfen beim Essen und Trinken ressourcenorientiert unter Beachtung biographischer und kultureller Bedürfnisse Kost- und Diätformen kennen Mahlzeiten bestellen, vorbereiten und servieren Hilfsmittel kennen und einsetzen											
Wechseln von Bettwäsche (bei mobilen und bettlägerigen Pat./Bw.) Techniken des Bettens unter rückschonenden Gesichtspunkten beherrschen											
Techniken der Positionierungen unter rückengerechten Gesichtspunkten beherrschen Verschiedene Positionierungen mit ihren Zielsetzungen kennen und anwenden können z.B. 30 °-Positionierungen Positionierungen mittels schiefer Ebene, 135°- Positionierungen, V- und T- Positionierung, Atemerleichternde Positionierung, Beinhochpositionierung Trendelenburgpositionierung Stabile Seitenlage Positionierung nach Bobath Hilfsmittel bei Positionierungen kennen und anwenden können											
Transfer (aus dem Bett, in das Bett, u.a.)											
Grundlagen der Kinesothetik kennen und bei Transfer und Lagerungen in die tägliche Pflege integrieren können											
Prophylaxen											
Dekubitus z.B. Risiken erkennen und einschätzen Lagerungen durchführen und dokumentieren Hautpflege und Inspektion durchführen und dokumentieren											
Pneumonie z.B. Positionierungen kennen und durchführen Atemstimulierende Einreibungen kennen und durchführen Hilfsmittel und Techniken zur Pneumonieprophylaxe kennen und einsetzen											
Kontrakturen z.B. Positionierungen kennen und durchführen Grundlagen der Mobilisierung kennen und anwenden (passiv, aktiv, assistiv)											

Thema/Modul	Erläuterung im Gespräch	Beobachtung in der Praxis	Angeleitete Durchführung mit Hilfe	Selbstständige Durchführung mit Feedback	1	2	3	4	5	6	Bemerkungen und Handzeichen
Thrombose z. B. Techniken und Maßnahmen zur Unterstützung des venösen Rückflusses kennen und anwenden Entstauende Positionierungen kennen und durchführen Anziehen von MTPS-Strümpfen demonstrieren und durchführen können Kompressionsverbände anlegen											
Munderkrankungen Soor- und Parotitisprophylaxe im Rahmen der Mundpflege durchführen											
Sturzprophylaxe z. B. Sturzrisiko einschätzen können Maßnahmen zur persönlichen und Umfeldsicherung kennen und anwenden											
Obstipation Maßnahmen kennen und erläutern können											
Zystitis Prophylaxe im Rahmen der Grundpflege beachten											
<i>Beobachtung</i> Allgemeinzustand beobachten und einschätzen können Relevante Veränderungen im Rahmen der täglichen Pflege erkennen und dokumentieren											
Beobachtung der Haut Hautzustand beschreiben können, Veränderungen erkennen können Einreibungen zur Hautpflege Einreibungen nach AVO											
Beobachtung von Puls und Blutdruck Kontrollen durchführen und dokumentieren											
Beobachtung der Atmung Abweichungen erkennen und dokumentieren können Pathologische Atemtypen ab dem zweiten Ausbildungsjahr (Cheynestokes Atmung, Kussmaul-Atmung, Biot-Atmung, Schnappatmung, Todesrasselein)											
Beobachtung der Körpertemperatur Unterschiedliche Messverfahren kennen und anwenden können											
Beobachtung des Körpergewichts Ernährungszustand erkennen und biographieorientiert einordnen Kontrolle und Verlaufsdokumentation des Körpergewichts durchführen BMI berechnen und bewerten können ggf. entsprechende Maßnahmen einleiten können											
Beobachtung von Urin und Stuhl Verfahren zur Feststellung von Urin- und Stuhlwerten kennen und anwenden können (Mittelstrahlurin, Stuhlproben u. a.)											



Gemeinsam . Kompetent . Erfolgreich

Thema/Modul	Erläuterung im Gespräch	Beobachtung in der Praxis	Angeleitete Durchführung mit Hilfe	Selbstständige Durchführung mit Feedback	1	2	3	4	5	6	Bemerkungen und Handzeichen
Beobachtung des Bewusstseins Bewusstseinszustand beobachten und Abweichungen erkennen können Spezifische Bewusstseinsveränderungen ab dem zweiten Ausbildungsjahr (z.B. Bewusstseinsübungen, Somnolenz bis Coma/ Bewusstseinsveränderungen Verwirrtheit, Wahnvorstellungen, Aggression u.a.)											
<i>Behandlungspflege</i>											
Durchführung der Prophylaxen siehe Grundpflege											
Blutzuckerkontrolle											
Subcutaninjektion											
Grundlagen des aseptischen Verbandwechsels (Durchführung)											
Wundheilungsphasen kennen Wundzustand beurteilen und dokumentieren											
Suprapubischer Blasenkatheter (SPK, SFK)											
Perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG)											
Bagatellverletzungen (z. B. Hautabliederung)											
Grundlagen des septischen Verbandwechsels ab dem zweiten Ausbildungsjahr (Durchführung)											
Fachkompetente Weitergabe der Wundbeobachtung an...											
Notfall erkennen und weiterleiten											
Hypo- und Hyperglykämie											
Apnoe											
Hypertensive Krise											
Kreislaufchocksymptomatik erkennen											
Akut auftretende Bewusstseinsveränderungen erkennen											
<b>LM 5 Pflege alter Menschen planen, durchführen, dokumentieren und evaluieren</b>											
Grundlagen des Pflegeprozesses kennen											
Grundlagen des AEDL Strukturmodell nach M. Krohwinkel (und ggf. nach anderen Institutionsbezogenen Pflegemodellen)											
<b>LM 3 "Anleiten, beraten und Gespräche führen"</b>											
Methoden professioneller Gesprächsführung kennen und anwenden können z.B. Informationsgespräch Beratungsgespräch Helfendes Gespräch u.a.											
<b>LM 4 "Alte Menschen bei der Lebensgestaltung unterstützen"</b>											

Thema/Modul	Erläuterung im Gespräch	Beobachtung in der Praxis	Angeleitete Durchführung mit Hilfe	Selbstständige Durchführung mit Feedback	1	2	3	4	5	6	Bemerkungen und Handzeichen
Lebensgeschichtliche Bedürfnisse und Gewohnheiten erkunden und in die Alltagsgestaltung integrieren											
Aktivitäten und Feste mit biographischem Bezug planen und durchführen											
Jahreszeitlich orientierende Feste planen und durchführen											
Regelmäßige Gruppen organisieren und leiten können z.B. Gymnastik und Bewegung Kreatives gestalten(z. B. 10 Min. Aktivierung) Alltagspraktische Tätigkeiten (z. B. 10 Min. Aktivierung) u.a.											
<b>LM 7 "Anthropologische-soziale Aspekte altenpflegerischen Handelns in religiöser Perspektive erschließen"</b>											
Seelsorgerische und religiöse Bedürfnisse und ermöglichen											
Kulturelle und biographische Spezifika in der Pflege und Begleitung Sterbender kennen und umsetzen können											
Soziales Umfeld in der Sterbephase gestalten z. B. Angehörige integrieren und unterstützen, u.a.											
<b>Ergänzungsmöglichkeiten</b>											



## 6 Entschuldigung

Sehr geehrte(r) Frau / Herr \_\_\_\_\_

- hiermit entschuldige ich mich für den \_\_\_\_\_
- für die Schultage vom \_\_\_\_\_ bis zum \_\_\_\_\_
- im Zeitraum von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr
- ganztätig

vom Unterricht aufgrund von

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Umseitig füge ich als Anlage bei:

- die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung
- das Attest des behandelnden Arztes
- die Bescheinigung des Verkehrsbetriebes
- \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift der Einrichtung

\_\_\_\_\_  
Stempel

Mit freundlichen Grüßen (bei Minderjährigen die / der Erziehungsberechtigte)

\_\_\_\_\_

Hinweise: Entschuldigungen müssen schriftlich bis zur nächsten Blockwoche am Montag inklusive Stempel und Unterschrift der Einrichtung bei der Klassenleitung abgegeben werden.



## 7 Benennung der anleitenden Fachkraft für die fachpraktische Ausbildung (gem. §4 Altenpflegegesetz)

Die Schülerin/ Der Schüler \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_ in: \_\_\_\_\_

der Fachschule Altenpflege an der Berufsbildenden Schule Westerburg wird während der fachpraktischen Ausbildung in unserer Einrichtung angeleitet von:

Name, Vorname der anleitenden Fachkraft: \_\_\_\_\_

Qualifikation der anleitenden Fachkraft: \_\_\_\_\_

Dauer der Berufserfahrung, mind. 2 Jahre: \_\_\_\_\_

Änderungen werden wir der o.g. Fachschule unverzüglich mitteilen.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift der Leitung

\_\_\_\_\_  
Stempel



## 8 Handreichung Besuche

*Für die Durchführung der Praxisbesuche gelten folgende Richtlinien:*

Der Besuch findet ein Mal pro Halbjahr oder Schuljahr, bei besonderen Problemen häufiger statt.

Die Anwesenheit des/der Praxisanleiters/in ist zwingend erforderlich.

Die Daten sind mit der praxisbetreuenden Lehrkraft abzusprechen.

Bei verschuldeter Nichteinhaltung von abgesprochenen Terminen wird der Besuch mit der Note „ungenügend“ bewertet.

Die Besuche werden in der Dienstzeit eingeplant.

*Inhalte:*

Zu jedem Praxisbesuch sind die notwendigen Unterlagen mit vollständigen Eintragungen vorzulegen.



Besuche	Mögliche Besprechungspunkte
<p><i>Besuche in der Unterstufe:</i> Eine Maßnahme, gewählt aus Maßnahmenkatalog (bei APH bis spätestens Ende April, s. jeweiliger Zulassungstermin zur Prüfung)</p>	<p>Durchgeführte Maßnahme (s. Beurteilungsbogen)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bis dahin in der Einrichtung durchgeführte Maßnahmen</li> <li>• ggf. Probezeitbeurteilung</li> <li>• Eintragungen geleistete Stundenzahl</li> </ul> <p>Stundenzahlen bis zur Anmeldung zur Prüfung (APH) Vorstellung der Einrichtung durch den/die Schüler/in Schulische Leistungen Leistungen in der Praxis, ggf. Probleme Beratung (falls notwendig bei APH bezüglich Aufnahme der Alten pflegeausbildung) Weiterer Ausbildungsverlauf:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• durchzuführende Maßnahmen und deren Bewertung</li> <li>• praktische Prüfung und Mitwirkung der Einrichtungen</li> </ul>
<p><i>Besuche in der Mittel- und Oberstufe (AP)</i> jeweils Maßnahmen gewählt aus Maßnahmenkatalog unter Beachtung der Vorgaben</p>	<p>Durchgeführte Maßnahme (s. Beurteilungsbogen)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bei den zweiten Besuchen in der Mittelstufe und in der Oberstufe ist eine komplette Pflegeplanung zu erstellen</li> <li>• Bis dahin in der Einrichtung durchgeführte Maßnahmen</li> <li>• ggf. Jahres- und Außeneinsatzbeurteilungen</li> <li>• Eintragungen geleistete Stundenzahl</li> </ul> <p>Schulische Leistungen, Leistungen in der Praxis Reflexion durchgeführter Außeneinsätze Weiterer Ausbildungsverlauf:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• durchzuführende Maßnahmen und deren Bewertung</li> <li>• praktische Prüfung und Mitwirkung der Einrichtungen</li> </ul>

*Ausarbeitung:*

Die Gliederung erfolgt nach der im Unterricht besprochenen Vorlage.  
Abgabe: eine Woche vor dem Besuch an betreuende Lehrkraft und Praxisanleiter/-in.  
Eine verspätete Abgabe führt zu Notenabzügen.





*Beurteilung:*

Die Note wird durch die Lehrkraft festgelegt, Praxisanleiter/in hat beratende Funktion.

Die Notengebung ist bei APH nicht vorgeschrieben, erfolgt aber mit dem Hinblick auf die praktische Prüfung.

Die Noten aus den benoteten Betreuungsbesuchen in der Mittel- und Oberstufe ergeben zusammen mit den Praxisbeurteilungen von Stammeinrichtung und Praktikumsstellen die Vornote für die praktische Prüfung in der Altenpflege.



## 9 Informationsblatt für den Betreuungsbesuch in der Ausbildungseinrichtung

Liebe SchülerInnen der Fachschule Altenpflege / Altenpflegehilfe!

Sie werden von Ihren betreuenden Lehrern bei Ihren Arbeitgebern besucht. Hierbei sind Sie unser(e) Gastgeber/ Gastgeberin. Bitte stellen Sie uns bei dieser Gelegenheit den MitarbeiterInnen im Team, für die es wichtig ist, und den KlientInnen, mit denen gearbeitet wird, vor.

Bis auf den ersten Praxisbesuch in der Unterstufe werden die Besuche benotet. **Die Note bekommen Sie für die mündliche Vorstellung des Klienten, die Durchführung einer Maßnahme während des Praxisbesuches und für die schriftliche Ausarbeitung, die Sie im Vorfeld erstellen und Ihrem betreuenden Lehrer eine Woche vor dem Besuchstermin abgeben.** Die Noten der Mittel- und Oberstufe werden in die Jahresnoten Praxis und in die Vornote für die praktische Prüfung (Altenpflege) mit eingehen.

Planen Sie Ihre Durchführung sorgfältig und halten Sie sich bei der Ausarbeitung bitte unbedingt genau an die Vorgaben, die wir Ihnen umseitig aufzeigen. Sie sollten im Vorfeld mit Ihrem betreuenden Lehrer das Thema der Maßnahme absprechen.

Bei der schriftlichen Ausarbeitung wird nicht nur der Inhalt bewertet, sondern auch Form, Rechtschreibung, Zeichensetzung, Übersichtlichkeit und Gliederung. Legen Sie die Ausarbeitung Ihrem(r) PraxisanleiterIn zur Überprüfung vor. Bitte benutzen Sie für die Ausarbeitung keine Prospekthüllen, sondern lediglich einen Schnellhefter oder ähnliches. **Der Bericht sollte mindestens 5 Seiten umfassen, das Deckblatt (Name, Klasse, Einrichtung, PraxisanleiterIn, Wohnbereich, betreuender Lehrer, Thema/ Maßnahme, Datum und Uhrzeit mit Unterschrift der Praxisanleiterin zur Terminbestätigung) nicht mitgezählt. Als Schriftart sollen Arial, Times New Roman oder Calibri, Schriftgröße ca. 12, verwendet werden.**

Denken Sie bitte daran, dass Sie eine *schriftliche Einverständniserklärung der Klientin/des Klienten/der Betreuerin/des Betreuers* einholen.

Wir freuen uns auf den Besuch in Ihrer Ausbildungseinrichtung!

*Information für die zweiten Praxisbesuche in der Mittelstufe und in der Oberstufe (3-jährige Ausbildung):*

Erstellen Sie bitte für diese Besuche in Ihrem Bericht eine komplette Pflegeplanung!

Ihr Team Altenpflege der BBS Westerburg



## 10 Vorgaben für die schriftliche Ausarbeitung

### 10.1 Vorstellung des Klienten

#### 1. Stammdaten

- persönliche Daten, Familienstand, Kinder, Geschwister, Staatsangehörigkeit, Konfession, Herkunftsland, Heimeintritt / Erstbesuch Pflegedienst, Pflegegrad, Krankenkasse, Gesetzliche Betreuung, Kostform, BMI, Größe, Gewicht, Aktuelle Daten zu Vitalzeichen (RR/Puls/BZ)

#### 2. Biografie

#### 3. Medizinische Vorgeschichte

- Diagnosen (Formulierung / Erläuterung mit eigenen Worten)
- mit Bezug auf Klient (wie wirkt sich die Diagnose beim Klienten aus, Symptome, Einschränkungen, sowie die dazu gehörigen Medikamente)

#### 4. Medikamente

- Dauermedikation (Hauptwirkung, relevante Nebenwirkungen) / Bedarfsmedikation
- zur Übersicht tabellarisch

#### 5. Pflegeanamnese nach ABEDL

- Unterstützung notwendig bei:
- Prophylaxen
- Krankenbeobachtung (z.B. Haut, Ausscheidung...)
- Hilfsmittel (z.B. Rollator, Hörgerät, Lifter...)

#### 6. Pflegeplanung

- Nach ABEDL: thematisch bezogen auf das Ziel, die durchzuführende Maßnahme, in Mittel- und Oberstufe gegliedert nach PESR-Schema (in Tabellenform), in der Unterstufe vereinfacht, z.B. Problem/Ressource – Ziel - Maßnahme

### ABEDL

Problem Etiology (Ätiologie) Symptom Ressource	Ziel	Maßnahme

### 10.2 Beschreibung der Maßnahme

Klientenbezogene Verlaufsplanung mit

1. Vorbereitung (Material / Raum)



2. Durchführung (Handlungskette)
3. Nachbereitung
4. Dokumentation

### 10.3 Quellenverzeichnis

#### **Wichtig!**

- Verwenden Sie Fachbegriffe!
- Legen Sie ein Quellenverzeichnis an (siehe Seite 14)!
- Eine verspätete Abgabe (weniger als 7 Tage vor dem Besuchstermin) führt zu Notenabzug!
- Bei fehlendem Einverständnis des Klienten findet die Durchführung nicht statt und der Besuch wird mit „ungenügend“ bewertet!
- *Erstellen Sie beim zweiten Besuch in der Mittelstufe und beim zweiten Besuch in der Oberstufe eine komplette Pflegeplanung!*



## 11 Maßnahmen für Praxisbesuche

Vorschläge für mögliche Maßnahmen bei den benoteten Praxisbesuchen  
(Auswahl abhängig vom Ausbildungsstand - Durchführungszeit ca. 30 min.)

**Betten** Betten bedienen, Betten bettlägeriger Bewohner, Wäschewechsel bei Bettlägerigen, Erläuterung schlafunterstützender Maßnahmen, z. B. Temperatur, Lüftung, Schlafrituale, Lagerung.

**Körperpflege** Durchführung einer Teil- oder Ganzkörperwaschung (ggf. inkl. Intimwaschung) unter Berücksichtigung therapeutischer Maßnahmen sowie die Einhaltung hygienischer Voraussetzungen. Unterstützung/Beratung bei der Fußpflege eines Menschen mit Diabetes mellitus (z. B. Kontrolle, Beratung).

**Mobilisation** Hochheben und Drehen im Bett, Mobilisation aus dem Bett und Transfer in den Stuhl oder Rollstuhl, Einsatz von Gehhilfen und Unterstützung beim Gehen, Gebrauch von Hilfsmitteln („Rotes System“, Lifter), Mobilisation nach dem Bobath-Konzept u./o. kinästhetischen Prinzipien.

**Kleiden** Auswahl / Reichen geeigneter Kleidung, Hilfestellung beim An- und Auskleiden, Anziehhilfen benutzen (Strumpfanzieher, Knopfhilfen), Ankleiden unselbständiger Bewohner, Ankleiden bei motorischen Störungen.

**Nahrungsaufnahme** Hilfestellung, Hilfsmittel, Diäten, Sondenernährung, Verabreichung von Sondenkost (Einstellen der Laufgeschwindigkeit, Erläutern der Ernährungspumpe, Erläutern der Sondenkostform), Nahrungsanreicherung bei Bewohner mit Schluckstörung / orale Stimulation.

**Überwachung / Messung von Vitalzeichen** Blutdruck, Puls, Temperatur, Atmung

**Invasive Maßnahmen** • Durchführung einer subkutanen Injektion (Heparin, Insulin)

- Durchführung einer subkutanen Infusion
- Durchführung einer Blutzuckermessung
- Durchführung einer ventroglutäalen i.m – Injektion
- Durchführung einer oralen u./o. endotrachealen Absaugung

**Pflege von hemiplegischen Patienten / Menschen im Wachkoma** Pflege von hemiplegischen Patienten / Menschen im Wachkoma Einbezug basalstimulierender Maßnahmen in die Pflege (z. B. ASE) Einbezug von Elementen des Bobath-Konzeptes (z. B. Lagerung, Transfer etc.) Führen nach dem Affolter-Konzept

**Prophylaxen** Dekubitusprophylaxe, Pneumonieprophylaxe, Thromboseprophylaxe, Kontrakturenprophylaxe, Soor- und Parotitisprophylaxe, Intertrigoprophyllaxe, Dehydrationsprophylaxe, Sturzprophylaxe. Durchführen einer therapeutischen Positionierung.

**Hygiene** Erläuterung des Desinfektionsplanes, Herstellung einer Desinfektionsmittellösung, Desinfektion von Instrumenten, Umgang mit Schmutzwäsche, Umgang mit sterilem Material, Umgang



mit MRSA.

**Pflegedokumentation und verwaltende Tätigkeiten** Kennen des Dokumentationssystems, Erläuterung einer Pflegeanamnese, Pflegevisite, Pflegediagnosen, Formulierung von Pflegezielen, Auswahl geeigneter Maßnahmen, Pflegebericht und Überprüfung der Pflege, Pflegeprozess, Betreuungsrechtliche Aspekte, Medikamente (Umgang, Applikation, Lagerung)) - Arzneimittelmanagement in der Einrichtung (Stellen und Verabreichen/ Unterstützung bei der Gabe von Arzneimitteln, Aufbewahrung, Bestellwesen, Qualitätshandbücher, Umgang mit BTM).

**Musisch-Ästhetische Alltagsgestaltung / Aktivierung** Gestaltung einer Gruppenstunde, z.B. Gymnastik, Gedächtnis-/ Reminiszenztraining, ROT, Musik, Spiel, Seniorentanz; speziell für Demen-te, Raumgestaltung (Bewohnerzimmer) jeweils als Maßnahme für eine/n bestimmte/n Bewoh-ner/in ausgewählt oder als Einzelmaßnahme konzipiert

**Wundverband** Beurteilung der Wunde, Wundbehandlungsplan, Entfernung von Verbänden, Wund-reinigung, Auftragen von Medikamenten, Befestigung der Wundaufgabe / Verbandswechsel beim PEG oder SPK- Verband, septischer oder aseptischer Verbandswechsel

**Katheterismus** Anleitung zum Katheterismus, Assistenz beim Legen eines tDK, Katheterpflege, Ent-leeren / Wechsel des Urindrainagesystems, Entfernen eines Dauerkatheters

**Religionsgeragogik** Biografiearbeit mit religiös-weltanschaulichem Schwerpunkt, mit Tod und Ster-ben auseinandersetzen

**Kommunikation** Angehörigengespräch, Aufnahmegespräch, Anleitung eines Praktikanten o.Ä.; Kom-munikation mit Beteiligten am Pflegeprozess (Ärzte u.a.); Wohnberatung

Bei den benoteten Praxisbesuchen sind folgende Vorgaben zu beachten:

- Es ist jeweils eine Maßnahme aus den Bereichen „Alltagsgestaltung/Aktivierung“ und „Kommuni-kation“ zu wählen.
- Die verbleibenden Maßnahmen sind frei wählbar aus den Bereichen der Grundpflege und Be-handlungspflege, müssen aber aus unterschiedlichen Bereichen stammen.
- Die schriftliche Ausarbeitung ist dem betreuenden Lehrer und dem / der Praxisanleiter/in eine Woche vor dem Besuch vorzulegen; verspätete Abgabe führt zu Notenabzügen. Die Einver-ständniserklärung des Bewohners / Klienten oder des Betreuers/der Betreuerin ist am Tag des Besuches vorzulegen.
- Regeln des rückengerechten Arbeitens und der Personal- / Individualhygiene müssen beachtet werden.
- Übergabegespräche können nicht Thema des Praxisbesuchs sein.
- Beim letzten Besuch in der Oberstufe darf keine Maßnahme aus dem Bereich „Aktivierung“ das Thema sein.



## 12 Zustimmung des Klienten/ der Klientin

Mit folgender Unterschrift erkläre ich meine Zustimmung, dass ich

---

(Vor- und Nachname des Klienten/ der Klientin:)

in die Pflegesituation des Praxisbesuches/ der praktischen Prüfung am \_\_\_\_\_ mit einbezogen werde.

Ich bin darüber informiert, dass am Prüfungstag von der/dem Auszubildenden eine Grund- und Behandlungspflege und/oder eine Aktivierungsmaßnahme an mir durchgeführt wird.

Ich bin einverstanden, dass zur Bewertung der Prüfungsleistung neben der Prüfungskandidatin bzw. dem Prüfungskandidaten die beteiligten Personen der Prüfungskommission Einsicht in die Pflegedokumentation und alle weiteren für die Prüfung relevanten Unterlagen nehmen können.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift Klient

---

Ort, Datum

---

Unterschrift der Pflegedienstleitung



### 13 Zustimmung der gesetzlichen Betreuerin / des gesetzlichen Betreuers bzw. der/des Vorsorgebevollmächtigten

Frau/Herr \_\_\_\_\_  
steht unter rechtlicher Betreuung im Sinne des §1896 BGB oder Vorsorgebevollmächtigung.

Name der Betreuerin / des Betreuers oder der/des Vorsorgebevollmächtigten:

\_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Mit folgender Unterschrift erkläre ich meine Zustimmung, dass

Frau/Herr \_\_\_\_\_

in die Pflegesituation des Praxisbesuches/ der praktischen Prüfung am \_\_\_\_\_ mit einbezogen wird.

Ich bin darüber informiert, dass am Prüfungstag von der/dem Auszubildenden eine Grund- und Behandlungspflege und/oder eine Aktivierungsmaßnahme an ihm /ihr durchgeführt wird.

Ich bin einverstanden, dass zur Bewertung der Prüfungsleistung neben der Prüfungskandidatin bzw. dem Prüfungskandidaten die beteiligten Personen der Prüfungskommission Einsicht in die Pflegedokumentation und alle weiteren für die Prüfung relevanten Unterlagen nehmen können.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Betreuerin/Betreuer

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Pflegedienstleitung





## 14 Richtlinien für die Verwendung von Quellen und Zitaten bei der Erstellung schriftlicher Ausarbeitungen

Der Rahmenlehrplan des Landes Rheinland-Pfalz für die Ausbildung an der Fachschule Altenpflege sieht u. a. bei den verschiedenen zu erreichenden Kompetenzen auch die Anwendung spezieller Lerntechniken vor, zu denen auch eine korrekte Quellenwiedergabe und Literaturangabe gehören. (vgl. Ministerium für Bildung, Frauen und Jugend: Lehrplan und Rahmenplan für die Fachschule Altenpflege Fachrichtung Altenpflege, S. 105)

Es gelten daher folgende Richtlinien verbindlich für alle Lernmodule der Ausbildung und für die Erstellung des Berichtes zum Praxisbesuch

### 14.1 Quellenangaben

Aufgeführt auf der letzten Seite einer Ausarbeitung, in alphabetischer Reihenfolge der AutorInnen:

#### **Bei Büchern:**

Name des Verfassers/ Herausgebers / Titel des Buches / Ort / Auflage / Jahr

*Bsp.:*

Heike Bohnes u. a.: In guten Händen, Altenpflege Band 2. Berlin, 1. Aufl. 2007

Ulrike Marwedel: Gerontologie und Gerontopsychiatrie. Haan-Gruiten, 2. Aufl. 2005

#### **Bei Fachzeitschriften/ Zeitungen o. ä.:**

Name des Verfassers / Titel des Artikels / Zeitschrift / Heftnummer und Jahr

*Bsp.:*

Eckardt: Insulinpen-Nadeln – Experten fordern Einmalverwendung, in: Heilberufe Heft 6/2006

Ruth Grümme: Musiktherapie. Die Macht der Gefühle, in: Altenpflege Heft 11/1999.

#### **Bei Internetseiten:**

Wenn Sie von einer Internetseite zitieren bzw. diese verwenden, ist die genaue Pfadangabe erforderlich (aus der Adressleiste). Sofern der Autor bekannt ist, sollten Sie diesen benennen und geben Sie auch das Datum und die Zeit des Zugriffs an.

*Bsp.:*

[www.pflegewiki.de/wiki/VATI-Lagerungen](http://www.pflegewiki.de/wiki/VATI-Lagerungen): Zugriff am 02.08.2012, 14:15 )

[www.gesundheit-heute.de/gh/ebene3.html?id=2074](http://www.gesundheit-heute.de/gh/ebene3.html?id=2074) (Autoren: Dr. D. Maoz, Dr. A. Schäffler)



## 14.2 Zitate

Übernehmen Sie Informationen und Gedanken anderer Autoren, so müssen Sie diese als Zitate kennzeichnen und die Quelle direkt im Anschluss in Kurzform angeben. In der Regel dürfen diese Zitate einen Umfang von fünf Sätzen nicht überschreiten. Abweichungen hiervon müssen mit dem jeweiligen Modullehrer abgesprochen werden.

*Bsp.:*

Für die Insulininjektion mit dem Pen gilt: "...Darin befindet sich eine Insulinpatrone, die einem Kugelschreiber ähnelt und jederzeit injektionsbereit ist. (...) Für jede Injektion ist eine neue Kanüle zu verwenden. Eine Mehrfachverwendung der Penkanüle ist nicht mehr steril und kann zu Dosierungsungenauigkeiten sowie schmerzhafteren Einstichen führen." (Bohnes u.a., S. 164) Somit ist eine Mehrfachverwendung untersagt.

### **Wichtiger Hinweis:**

Die Kopie von Internetseiten oder die vollständige Abschrift von Texten aus Fachbüchern, Fachartikeln oder Internetseiten gelten nicht als eigenständige und somit ungenügende Leistung! Fehlende oder falsche Quellenangaben führen zu Notenabzügen.

Weiterführende Informationen: Monika Kirks u. a.: Deutsch/ Kommunikation in der Altenpflege. Troisdorf, 4.Aufl. 2017, S. 26



## 15 Beurteilungsbogen Praxisbesuch

Name: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Maßnahme: \_\_\_\_\_

Note: \_\_\_\_\_

Beurteilung		Bemerkung
1	Schriftliche Ausarbeitung	
2	<p>Mündliche Vorstellung d. B./K.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erläuterungen zur schriftlichen Ausarbeitung</li> <li>• Erläuterungen zur Pflegeplanung / Pflegeablauf</li> <li>• Berichterstattung (vollständig, folgerichtig, zusammenhängend)</li> </ul>	
3	<p>Durchführung</p> <p><b>3.1 Kontakt zum Bewohner/ Klienten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Information an den B/K</li> <li>• Anleitung der B/K</li> <li>• Gesprächsführung (Nähe und Distanz)</li> <li>• Beachtung der Befindlichkeit der B/K</li> <li>• Biografieorientierung</li> </ul> <p><b>3.2 Arbeitssicherheit/Hygiene/Bewahren der eigenen Gesundheit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Persönliche Hygiene (Kleidung, Schuhe, Schmuck)</li> <li>• Einhaltung hygienischer Grundprinzipien</li> <li>• rückengerechtes Arbeiten</li> </ul>	



	Beurteilung	Bemerkung
	<p>3.3 Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung und Dokumentation</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• strukturiert</li> <li>• richtig</li> <li>• vollständig</li> <li>• situativ angepasst</li> <li>• Krankenbeobachtung</li> <li>• Dokumentation der Maßnahme</li> <li>• Vorbereitung des Materials</li> <li>• Einsatz/Aufwand von Material</li> <li>• Ordnung am Arbeitsplatz</li> <li>• Zeitaufwand</li> </ul>	
4	<p>Reflexion</p> <p>4.1 Erkennen eigener Stärken und des eigenen Entwicklungsbedarfs</p> <p>4.2. Fähigkeit zur konstruktiven Selbstkritik</p> <p>4.3. Einschätzen der Wirkung pflegerischen Handelns</p>	

Schüler/in

Lehrer/in

Praxisleiter/in



## 16 Jahresbeurteilung

nach §2 Abs.4 und §3 Abs.1 Altenpflege Ausbildungs- und Prüfungsordnung  
nur zur Vorlage bei der Fachschule

Frau / Herrn: \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_ in: \_\_\_\_\_

war in der Zeit vom: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

in der praktischen Ausbildung als Schülerin/Schüler der Fachschule Altenpflege/ Altenpflegehilfe in  
\_\_\_\_\_ tätig.

Er/ Sie befindet sich im \_\_\_\_\_ Ausbildungsjahr.

- Probezeitbeurteilung APH nach 3 Monaten
- Probezeitbeurteilung AP nach 6 Monaten
- Probezeitbeurteilung verkürzte Ausbildung

### Ihre/Seine Leistungen werden wie folgt beurteilt:

Beispiel:

Wenig ausgeprägte Fähigkeit	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stark ausgeprägte Fähigkeit	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Er/ Sie

- |   |                          |                          |                          |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ... setzt sich mit dem Leitbild der Einrichtung auseinander.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... kennt andere betriebsrelevante Maßnahmen (Hygienevorschriften, Unfallvorschriften, Arbeitsschutz, Qualitätssicherung usw.). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... kennt die Aufbau- und Ablauforganisation der Einrichtung.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... entwickelt die Befähigung und das Verantwortungsbewusstsein für die Arbeit in der Altenpflege.                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... erkennt Schwächen in ihren / seinen Handlungsabläufen und setzt sich mit diesen reflektierend auseinander.                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ... besitzt Kritikfähigkeit im Sinne von Kritik anzunehmen  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

von Kritik umzusetzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
von Kritik zu äußern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... kann Maßnahmen der Grundpflege durchführen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ist in der Lage Prophylaxen sinnvoll einzusetzen und durchzuführen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... kann bewohnerorientiert Essen oder Getränke anreichen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... kann aktive und passive Bewegungsübungen durchführen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... kann dem Ausbildungsstand entsprechende Krankenbeobachtung durchführen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... setzt sich mit der Pflegedokumentation auseinander und kann sie dem Ausbildungsstand entsprechend ausführen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... setzt sich mit verwirrten und dementen Menschen auseinander und kann dem Ausbildungsstand entsprechende Pflege- und Betreuungsmaßnahmen durchführen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ist in der Lage Möglichkeiten der Biographieerhebung zu erfassen und für den Bewohner entsprechende Pflege- und Betreuungsansätze abzuleiten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... besitzt die Fähigkeit zu angemessenen Kommunikation					
mit den Bewohnern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mit Mitarbeitern und Vorgesetzten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mit Angehörigen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mit externen Personen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... kann dem Ausbildungsstand entsprechende behandlungspflegerische Maßnahmen durchführen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... berücksichtigt in ihrem/seinem Handeln religiöse und ethische Aspekte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... erkennt dem Ausbildungsstand entsprechende Aktivierungsmöglichkeiten und kann sie zweckentsprechend in den Tagesablauf integrieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Zusammenfassende Beurteilung

- Die Leistungen haben den Anforderungen in besonderem Maße entsprochen (sehr gut)
- Die Leistungen haben den Anforderungen voll entsprochen (gut)
- Die Leistungen haben den Anforderungen im Allgemeinen entsprochen (befriedigend)
- Die Leistungen weisen zwar Mängel auf, haben im Ganzen den Anforderungen noch entsprochen (ausreichend)
- Die Leistungen haben den Anforderungen nicht entsprochen (mangelhaft)



Ergänzende Bemerkungen:

---

---

---

---

---

Fehlzeiten (außer Urlaub und Schulunterricht):

entschuldigt: \_\_\_\_\_ Tage

unentschuldigt \_\_\_\_\_ Tage

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Schüler/in

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der anleitenden Fachkraft

\_\_\_\_\_  
Stempel der Einrichtung



## 17 Beurteilung externer Einsatz

Absendende Einrichtung/ Externe Einsatzstelle (Anschrift und Telefonnr.):

\_\_\_\_\_

An die Ausbildungsstelle:

\_\_\_\_\_

### **Bescheinigung und Beurteilung zum Abschluss eines externen Einsatzes an einer weiteren Ausbildungseinrichtung**

Altenpflegeschüler/in: \_\_\_\_\_

Bezug: §4 Abs. 3 des Altenpflegegesetzes vom 04.09.2003

Der/ Die Altenpflegeschüler/in hat in der Zeit vom \_\_\_\_\_ bis zum \_\_\_\_\_  
in unserer Einrichtung einen externen Einsatz im Rahmen der fachpraktischen Ausbildung in der  
Altenpflege durchgeführt.

Die Gesamtdauer des Praktikums betrug \_\_\_\_\_ Stunden.

Der Einsatz wurde entsprechend dem übergebenen Ausbildungsplan und den Ausbildungshinweisen  
durchgeführt.

Ausbildungsleiter/in war \_\_\_\_\_

Der Einsatz wurde insgesamt mit \_\_\_\_\_ Erfolg abgeschlossen. <sup>1</sup>

<sup>1</sup>Bewertungsschlüssel: sehr gut (1), gut (2), befriedigend (3), ausreichend (4) mangelhaft (5), ungenügend (6) - ohne Erfolg





### Gesamteindruck:

(Hier soll zur gegebenen Bewertung des externen Einsatzes einige Hinweise zum Verhalten und zu den Entwicklungsmöglichkeiten des/der Altenpflegeschüler/in gemacht werden. Außerdem sind Anmerkungen zur Einsatzfreude, Zuverlässigkeit und Teamfähigkeit erwünscht. Die Angaben dienen in erster Linie der Beratung und weiteren Förderung des/der Schülers/in.)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Fehlzeiten:

entschuldigt: \_\_\_\_\_ Tage \_\_\_\_\_ Stunden

unentschuldigt: \_\_\_\_\_ Tage \_\_\_\_\_ Stunden

\_\_\_\_\_  
Ausbildungsleiter/in

\_\_\_\_\_  
Heimleiter/in

Hinweis:

Die Fachschule für Altenpflege/Altenpflegehilfe erhält eine Kopie dieses Schreibens.



## 18 Information zu den Außeneinsätzen

Alle vor der dreijährigen bzw. zweijährigen (bei Verkürzung nach APH) Ausbildungszeit zur/zum Altenpflegerin/Altenpfleger absolvierten Außeneinsätze oder Arbeitsleistungen bzw. Ausbildungen sind hier nicht anrechenbar!

600 Stunden im Rahmen eines Außeneinsatzes sind erforderlich.

300 Stunden davon sind im alternativen Bereich zu absolvieren. Wer „ambulant“ ausgebildet wird, geht in den stationären Bereich und wer „stationär“ ausgebildet wird, geht in den ambulanten Bereich. Ein Kooperationsvertrag der Einrichtung mit der Schule muss vorliegen.

Die verbleibenden 300 Stunden sind frei wählbar und können auf Wunsch hälftig in unterschiedlichen medizinischen bzw. pflegerischen Bereichen absolviert werden. Ein Kooperationsvertrag mit der Schule ist nicht zwingend erforderlich. Empfohlen werden können Einsätze in Krankenhäusern, psychiatrischen Einrichtungen, Rehabilitationseinrichtungen oder Einrichtungen der offenen Altenhilfe.

Wir empfehlen die Außeneinsätze während des Mittelstufenjahres zu absolvieren.

Hier sollen den Lernenden in Absprache mit der ausbildenden Einrichtung auch eigene Schwerpunktsetzungen ermöglicht werden.

Die wöchentliche Arbeitszeit darf während eines Außeneinsatzes nicht überschritten werden. Eine Krankmeldung erfolgt in der Einrichtung des Einsatzes und beim ausbildenden Betrieb.

Ein Außeneinsatz ist erst nach Beendigung der vertraglich vereinbarten Probezeit möglich.

Bei einem Wechsel innerhalb der Ausbildungszeit in einen alternativen Bereich kann diese Zeit unter Umständen als Außeneinsatz angerechnet werden. Dies ist im Einzelfall zu klären.

Die Einrichtung des Außeneinsatzes hat dem Lernenden die geleistete Gesamtstundenzahl zu bescheinigen. Diese darf nicht unterhalb der vorgegeben Stunden liegen.

Entsprechende Absprachen über die Gesamtdauer des Einsatzes sind zwischen dem ausbildenden Betrieb und der Einrichtung des Außeneinsatzes zu klären.

Der Lernende hat die Arbeitszeit wie üblich zu dokumentieren.



## 19 Zulassung zur Abschlussprüfung Altenpflegehilfe

Vorzulegen bis: \_\_\_\_ .04. \_\_\_\_\_

Schüler/-in \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

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

### Nachweis der praktischen Ausbildungsstunden:

(mind. 750 Stunden für die Zulassung, s. Fachschulverordnung Altenpflegehilfe, §8)

Anzahl der geleisteten Arbeitsstunden (ohne Pausen, Urlaub und Krankheit) in der Einrichtung vom  
01.08.20\_\_\_\_ bis \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . 20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Stunden

### Angabe der Fehlstunden wegen Krankheit:

Anzahl der entschuldigten Fehlstunden in der Einrichtung wegen Krankheit im selben Zeitraum: (max.  
160 Stunden anrechenbar)

\_\_\_\_\_ Stunden

### Angabe der Fehlstunden wegen Urlaub:

Anzahl der Urlaubsstunden im selben Zeitraum:(max. 240 Stunden anrechenbar)

\_\_\_\_\_ Stunden

### Jahresabschlussnote der Einrichtung für die praktische Tätigkeit:

(mind. „ausreichend“ für die Zulassung, s. Fachschulverordnung Altenpflegehilfe, §8)

\_\_\_\_\_ zulässig sind nur die Schulnoten von 1-6, sowie Tendenzen (+,-)

Hinweis: Zusätzlich zu diesem Formular sind die Angaben auf den dafür vorgesehenen Formularen in der Schülermappe einzutragen und, ebenso wie dieses Formular, der/dem Klassenleiter/in oder der von ihr/ihm beauftragten Person vor der ersten Prüfung zum im Prüfungsplan genannten Termin vorzulegen!



## 20 Informationen zu den schriftlichen Prüfungen Fachschule Altenpflegehilfe

Prüfungsmodule:

Modul 1

Modul 4

Modul 2.2

Verfahren:

Vor Prüfungsbeginn (7.45 Uhr) werden die nummerierten Plätze an jedem Prüfungstag neu verlost oder die für jeden Prüfungstag geänderte Liste mit den Platznummern wird aufgehängt, es wird ein Sitzplan im Raum angefertigt.

Im Vorraum registriert eine Aufsicht beim Toilettengang die Dauer der Abwesenheit.

Handys dürfen nicht mitgebracht werden, dies führt zum Ausschluss von der Prüfung. Vorhandene Handys müssen vor Prüfungsbeginn bei den Aufsichtsführenden abgegeben werden.

Nach Verteilen der Aufgaben wird die Zeit registriert und der Beginn bekannt gegeben.

Auf dem Deckblatt (1. Blatt) werden nur die auf einem gesonderten Blatt vermerkten Daten eingetragen, auf dem zweiten Blatt (Innenteil des Doppelbogens) beginnt die Prüfungsarbeit. (Klasse, Name, Vorname, Sitzplatz Nr. Prüfungsmodul, Datum, Beginn, Abgabe (persönliche Abgabezeit))

Stellen zwei Prüfer verschiedene Aufgaben, sind diese auf getrennten Bögen zu bearbeiten und entsprechend zu beschriften.

Die Arbeiten sind übersichtlich und mit Rand anzufertigen. Die Blätter müssen nummeriert werden.

Bei Unklarheiten zur Aufgabenstellung oder Formulierung kann per Handzeichen der entsprechende Fachprüfer um Auskunft gebeten werden. Inhaltliche Erläuterungen werden nicht gegeben. Ebenso kann zusätzliches Papier angefordert werden.

Bei Abgabe wird die Abgabezeit vom Schüler auf dem Deckblatt eingetragen.

Alle erhaltenen Blätter (Aufgabenblatt, Konzeptpapier, Doppelbögen) werden in den Doppelbogen mit dem Deckblatt eingelegt, bei unterschiedlichen Aufgabenstellungen in zwei Modulen jeweils getrennt.



## 21 **Freiwillige Meldung zur mündlichen Prüfung**

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Ort, Datum \_\_\_\_\_

Telefonnummer \_\_\_\_\_ E-Mailadresse \_\_\_\_\_

Klasse \_\_\_\_\_

An: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### **Freiwillige Meldung zur mündlichen Abschlussprüfung der Altenpflegehilfe**

Bezug: Landesverordnung über die Prüfungen an den Berufsbildenden Schulen vom 05. Mai 1978  
(in der Fassung vom 29. April 2011)

Sehr geehrte Damen und Herren,  
gemäß o.a. Bezug §16 Abs. 4 melde ich mich hiermit freiwillig zur Teilnahme an der mündlichen  
Prüfung in folgenden Modulen:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

Die Fachlehrerin/den Fachlehrer, Frau/Herrn \_\_\_\_\_ habe ich über meine  
freiwillige Meldung informiert.

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## 22 Liste der pflegerischen Tätigkeiten zur Beurteilung der Handlungskompetenz (berufsfachlich, berufspraktisch, personal, sozial) bei der Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung, Dokumentation und Reflexion von:

Modul 2.1 Alte Menschen personen- und situationsbezogen pflegen	Modul 6 Bei der medizinischen Diagnostik und Therapie mitwirken
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Betten bei Immobilität inkl. einer druckreduzierenden u./o. atemunterstützenden Positionierung</li> <li>• Unterstützung bei Immobilität (z. B. Positionierung, Mobilisation, Aktivierung, Hilfsmiteileinsatz...) unter Beachtung der Sturzprophylaxe</li> <li>• Allgemeine Mundpflege</li> <li>• Hilfestellung beim Essen und Trinken / Einfuhrkontrolle/ -dokumentation</li> <li>• Kontrolle / Messung von Vitalzeichen (Blutdruck, Puls, Temperatur, Atmung)</li> <li>• Einbezug basalstimulierender Maßnahmen in die Pflege (z. B. ASE)</li> <li>• Durchführung einer Ganzkörperwaschung - oder Teilkörperwaschung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Durchführung einer subkutanen Injektion (Heparin, Insulin)</li> <li>• Durchführung einer Blutzuckermessung</li> <li>• An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen inkl. Ausmessen der Beine sowie vorbereitender Maßnahmen</li> <li>• Unterstützung/Beratung bei der Fußpflege eines Menschen mit Diabetes mellitus (z. B. Kontrolle, Beratung)</li> <li>• Durchführung therapeutischer Maßnahmen im Rahmen der Pneumonie-, Dekubitus-, Thrombose- und Kontrakturprophylaxe</li> <li>• Durchführung einer Soor- / Parotitisprophylaxe (Nicht mit der Maßnahme aus Modul 2.1: Allgemeine Mundpflege kombinierbar)</li> </ul>

Bitte beachten:

Es muss je eine Maßnahme aus Modul 2.1 und Modul 6 ausgewählt werden. Die beiden Prüfungsteile werden getrennt benotet, die Noten gehen in die schulische Gesamtbewertung der beiden Module ein.



## 23 Bewertungskriterien praktische Abschlussprüfung Altenpflege

Das Kriterienraster gilt für die Planungsphase (Teil 1); für die Übergabe und die Durchführungsphase (Teil 2) und Reflexionsphase (Teil 3). Es berücksichtigt die Bewertung der Dokumentation der Übergabe, der Organisation der Pflegehandlungen, der Durchführungsqualität der pflegerischen Tätigkeiten, unter Berücksichtigung der institutionellen Vorgaben und Bedingungen.

### Teil 1: Ausarbeitung der Pflegeplanung

Auswertung der Informationssammlung	
ve	Pflege- und Betreuungssituation wird vollständig, fachlich korrekt und differenziert ausgewertet; Checklisten, Raster, Assessmentinstrumente werden korrekt ausgewertet.
e	
te	Pflege- und Betreuungssituation wird teilweise und nur zum Teil fachlich korrekt und differenziert ausgewertet; Checklisten, Raster, Assessmentinstrumente werden teilweise korrekt ausgewertet.
te	
ne	Pflege- und Betreuungssituation wird unzureichend ausgewertet, vorhandene Checklisten, Raster und Assessmentinstrumente werden nicht ausgewertet.

Erkennen von Problemen und Ressourcen / Pflegediagnosen	
ve	Daten aus der Pflege- und Betreuungssituation werden umfassend in gezielten aktuellen und potentiellen Problemstellungen formuliert und begründet, Ressourcen werden ersichtlich.
e	
te	Daten aus der Pflege- und Betreuungssituation werden teilweise in gezielten aktuellen und potentiellen Problemstellungen formuliert und begründet, Ressourcen werden teilweise ersichtlich.
te	
ne	Daten aus der Pflege- und Betreuungssituation werden falsch oder nicht in gezielten Problemstellungen formuliert und nicht begründet, Ressourcen werden nicht ersichtlich.



Festlegen der Pflegeziele	
ve	Zielvereinbarungen sind umfassend und konkret ausgedrückt, mit klarer Zeitangabe und unter Einbezug des Bewohners.
e	
te	Zielvereinbarungen sind nicht vollumfänglich und nur teilweise konkret ausgedrückt, mit teilweiser Zeitangabe und unter teilweisem Einbezug des Bewohners.
te	
ne	Zielvereinbarungen sind falsch oder nicht ausgedrückt, haben keine Zeitangabe und der Bewohner wurde nicht einbezogen.

Planung der Pflegemaßnahmen	
ve	Pflegemaßnahmen werden zu allen Zielen umfassend, fachlich korrekt und sinnvoll unter Einbezug des Bewohners beschrieben.
e	
te	Pflegemaßnahmen werden zu den Zielen teilweise nicht immer fachlich korrekt und nachvollziehbar beschrieben; Bewohner wurde nur teilweise einbezogen.
te	
ne	Pflegemaßnahmen werden zu den Zielen falsch oder nicht beschrieben, Bewohner ist nicht einbezogen.

## Teil 2: Durchführung der Pflege

Übergabe	
ve	Sicheres Auftreten; sprachlich fließendes, korrektes Darstellen der Belange des Bewohners sowie des geplanten Vorgehens unter sicherer Verwendung der Fachsprache
e	
te	Teilweise unsicheres Auftreten; sprachlich teilweise unverständlich, eingeschränkte Fachsprache, Informationen zu den Bedürfnissen des Bewohners und zu notwendigen Maßnahmen werden teilweise eingeholt bzw. weitergegeben
te	
ne	Sehr unsicheres Auftreten; sprachlich erhebliche Mängel, keine Verwendung von Fachbegriffen. Belange des Bewohners und Informationen zu den erforderlichen Maßnahmen werden defizitär eingeholt.





Durchführungsqualität der pflegerischen Tätigkeiten und Organisation des Handlungsablaufes	
ve	Die geplante Pflege und Betreuung wird in vollem Umfang und unter Beachtung der aktuellen Situation fachlich korrekt und umfassend durchgeführt. Bei der Verrichtung pflegerischer Maßnahmen finden pflegerische Konzepte, hygienische Erfordernisse sowie Maßnahmen der Arbeitssicherheit Berücksichtigung
e	
te	Die geplante Pflege und Betreuung wird größtenteils fachlich korrekt durchgeführt, die aktuelle Situation wird teilweise mit berücksichtigt. Pflegerische Konzepte, hygienische Erfordernisse sowie Maßnahmen der Arbeitssicherheit finden nicht vollständige Berücksichtigung
te	
ne	Die geplante Pflege und Betreuung wird falsch oder mit erheblichen Mängeln durchgeführt, die aktuelle Situation wird wenig oder gar nicht beachtet. Pflegerische Konzepte, hygienische Erfordernisse sowie Maßnahmen der Arbeitssicherheit finden kaum oder nur in geringem Umfang Berücksichtigung

Integration der zu pflegenden Person	
ve	Der Bewohner wird bei allen Handlungen angemessen integriert; eine angemessene Kommunikation findet Berücksichtigung, dabei werden Gefühle und Stimmungen erkannt und berücksichtigt, Sachverhalte werden geklärt
e	
te	Der Bewohner wird bei den Handlungen teilweise integriert; die Kommunikation ist weitgehend angemessen, Gefühle und Stimmungen werden meistens erkannt und berücksichtigt, Sachverhalte werden größtenteils geklärt
te	
ne	Der Bewohner wird bei den Handlungen wenig oder nicht integriert; die Kommunikation ist dem Bewohner nicht angemessen, Gefühle und Stimmungen werden meistens nicht erkannt oder ignoriert, Sachverhalte werden nicht geklärt

Institutionelle Vorgaben	
ve	Organisatorische und administrative Vorgaben der Einrichtung werden durchweg eingehalten, notwendige Abweichungen werden vorgenommen und entsprechend begründet
e	
te	Organisatorische und administrative Vorgaben der Einrichtung werden teilweise eingehalten, notwendige Abweichungen werden teilweise vorgenommen und begründet
te	
ne	Organisatorische und administrative Vorgaben der Einrichtung werden nicht eingehalten; notwendige Abweichungen werden nicht vorgenommen.



Dokumentation	
ve	Durchgeführte Maßnahmen werden fachlich korrekt und vollständig dokumentiert, Abweichungen werden begründet
e	
te	Geplante Maßnahmen werden überwiegend fachlich korrekt und vollständig dokumentiert, Abweichungen werden teilweise dokumentiert und begründet
te	
ne	Geplante Maßnahmen werden nicht oder fehlerhaft dokumentiert, Abweichungen werden nicht dokumentiert

### Reflexionsphase

Erläuterung	
ve	Abweichungen vom geplanten Verlauf, Stärken und Schwächen, aufgetretene Probleme in den Pflege- und Betreuungshandlungen werden vollständig, umfassend und verständlich dargelegt
e	
te	Abweichungen vom geplanten Verlauf, Stärken und Schwächen, aufgetretene Probleme in den Pflege- und Betreuungshandlungen werden teilweise beschrieben; Darlegungen sind nicht in allen Punkten verständlich
te	
ne	Abweichungen vom geplanten Verlauf, Stärken und Schwächen, aufgetretene Probleme in den Pflege- und Betreuungshandlungen werden nicht angegeben / sind unzutreffend; Darlegung ist bruchstückhaft, unverständlich

Begründung	
ve	Begründungen für Handlungen und Handlungsweisen im Zusammenhang mit berücksichtigten Konzepten und Instrumenten werden aus pflegerischer, pflegewissenschaftlicher, sozialwissenschaftlicher und gerontologischer Sicht umfassend und nachvollziehbar
e	
te	Begründungen für Handlungen und Handlungsweisen im Zusammenhang mit berücksichtigten Konzepten und Instrumenten werden aus pflegerischer, pflegewissenschaftlicher, sozialwissenschaftlicher und gerontologischer Sicht teilweise gegeben, Darlegungen sind nicht immer nachvollziehbar
te	
ne	Begründungen für Handlungen und Handlungsweisen werden nicht gegeben oder sind unzutreffend, Darlegungen sind unverständlich



Selbsteinschätzung	
ve	Eine umfassende und sachliche Einschätzung bezüglich der eigenen Fähigkeiten, Kenntnisse und Fertigkeiten sowie des eigenen Entwicklungsstandes wird vorgenommen.
e	
te	Eine weitgehend sachliche Einschätzung wird teilweise zu eigenen Fähigkeiten, Kenntnissen und Fertigkeiten sowie zum eigenen Entwicklungsstand vorgenommen.
te	
ne	Keine und/oder eine falsche und/oder eine unsachliche Einschätzung wird zu eigenen Fähigkeiten, Kenntnissen und Fertigkeiten sowie zum eigenen Entwicklungsstand vorgenommen

Die Endnote ergibt sich aus dem arithmetischen Mittel der Summe der Teilnoten.

Die praktische Prüfung kann unabhängig vom oben stehenden Bewertungssystem mit Note „mangelhaft“ oder Note „ungenügend“ bewertet werden, wenn im Durchführungsteil grobe Pflegefehler oder gefährliche Pflege gezeigt wird.

*Legende:*

Leistungsstufe der Ausführung:

Entspricht folgenden Noten:

ve = voll erreicht

( 1 )

e = erreicht

( 2 / 3 )

te = teilweise erreicht

( 3 / 4 )

ne = nicht oder kaum erreicht

( 5 / 6 )



## 24 Ergebnisprotokoll über die praktische Abschlussprüfung Altenpflege

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Klasse \_\_\_\_\_

Ort der Prüfung \_\_\_\_\_

Einrichtung \_\_\_\_\_

### 1. Tag der Prüfung

Datum \_\_\_\_\_ Uhrzeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Besondere Vorkommnisse:

\_\_\_\_\_

### 2. Tag der Prüfung

Datum \_\_\_\_\_ Uhrzeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Besondere Vorkommnisse:

\_\_\_\_\_

### Zusammensetzung des Prüfungsausschuss

#### 1. Prüfungstag

Aufsichtführende(r)

\_\_\_\_\_

Name

\_\_\_\_\_

Unterschrift

#### 2. Prüfungstag

Fachprüfer(in)

\_\_\_\_\_

Name

\_\_\_\_\_

Unterschrift

\_\_\_\_\_

Name

\_\_\_\_\_

Unterschrift

Prüfungsvorsitzende(r)

\_\_\_\_\_

Name

\_\_\_\_\_

Unterschrift

Aufgabenstellung der Prüfung: lt. Anhang



Hiermit dokumentiere ich durch Unterschrift, dass ich mich geistig und körperlich gesund fühle, um die Prüfung anzulegen.

Datum	Name des Prüflings:	Unterschrift
1. Tag		
2. Tag		

Teilprüfungen	Note der Teilprüfung
Teil 1: Pflegeplanung	
Teil 2: Durchführung der geplanten Pflege	
Teil 3: Reflexion	
Note der praktischen Abschlussprüfung (Mittelwert der Teile 1-3)	

Die praktische Prüfung kann unabhängig vom oben stehenden Bewertungssystem mit der Note „mangelhaft“ oder der Note „ungenügend“ bewertet werden, wenn im Durchführungsteil grobe Pflegefehler oder gefährliche Pflege gezeigt wird.

Die durchgeführte Praktische Abschlussprüfung wird unabhängig vom oben stehenden Bewertungssystem aufgrund folgender Umstände mit der Note „mangelhaft“ oder Note „ungenügend“ bewertet:

---



---

Die Durchführung der praktischen Prüfung erfolgte gem. §12 der Landesverordnung über die Prüfungen an den berufsbildenden Schulen vom 05.Mai 1978 (GVBl.S. 337) sowie nach §12 der Altenpflege-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung vom 26.November 2002 jeweils in der aktuellen Fassung.

Vornote: (25% d. Endnote)	X1	(a)	
Note der praktischen Abschlussprüfung	X3	(b)	
	Summe (a+b) =	:4 =	
		Endnote der praktischen Prüfung (in Worten)	

#### Unterschriften

\_\_\_\_\_  
Prüfungsvorsitzende(r)                      Fachprüfer(innen)                      Beisitzende(r)



## Teilbewertungen der praktischen Abschlussprüfung Altenpflege

Name des Prüflings: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

### Teil 1 / Ausarbeitung zur Pflegeplanung

Auswertung der Informationssammlung	
Erkennen von Problemen und Ressourcen / Pflegediagnosen	
Festlegen der Pflegeziele	
Planung der Pflegemaßnahmen	

### Teil 2 / Durchführung der Pflege

Übergabe	
Durchführungsqualität der pflegerischen Tätigkeiten und Organisation des Handlungsablaufes	
Integration der zu pflegenden Person	
Institutionelle Vorgaben	
Dokumentation	

### Teil 3 / Reflexion

Erläuterung	
Begründung	
Selbsteinschätzung	

#### Legende:

Leistungsstufe der Ausführung:

Entspricht folgenden Noten:

ve = voll erreicht

( 1 )

e = erreicht

( 2 / 3 )

te = teilweise erreicht

( 3 / 4 )

ne = nicht oder kaum erreicht

( 5 / 6 )

## 25 Praktischer Teil der Prüfung Altenpflegehilfe

Name: \_\_\_\_\_

Modul: \_\_\_\_\_

Beurteilung		Bemerkungen
1	<p><b>Planung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mündliche Vorstellung des/der Bewohners/in bzw. Klienten/in</li> <li>• Siehe Leitfragen zur Prüfungsaufgabe</li> </ul>	
2	<p><b>Durchführung</b></p> <p>A Kontakt zum/r Bewohner/in bzw. Klienten/in</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Information an die/den B/K</li> <li>• Anleitung der/s B/K</li> <li>• Gesprächsführung (Nähe und Distanz)</li> <li>• Beachtung der Befindlichkeit der/s B/K</li> </ul> <p>B Arbeitssicherheit/ Bewahren der eigenen Gesundheit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eigengefährdung vermeiden, z.B. durch Beachten von Hygieneprinzipien</li> <li>• Rückenschonendes Arbeiten</li> </ul> <p>C Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung und Dokumentation von Maßnahmen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• strukturiert</li> <li>• richtig</li> <li>• vollständig</li> <li>• situativ angepasst</li> <li>• Umgebungsgestaltung</li> <li>• Biografieorientierung</li> <li>• Vorbereitung des Materials</li> <li>• Einsatz/Aufwand von Material</li> <li>• Ordnung am Arbeitsplatz</li> <li>• Zeitaufwand</li> <li>• Einhaltung hygienischer Grundprinzipien zum Schutz des/r B/K</li> </ul>	
3	<p><b>Reflexion</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erkennen eigener Stärken und des eigenen Entwicklungsbedarfes</li> <li>• Fähigkeit zur konstruktiven Selbstkritik</li> <li>• Einschätzen der Wirkung des pflegerischen Handelns</li> </ul>	
Gesamtnote:		

Vorsitzende(r)

Lehrer/In (1.Prüfer/in)

Praxisanleiter/in (2. Prüfer/in)



## 26 Bewertungsschlüssel für Klassenarbeiten

	Prozentwerte:	Note
	100,0 - 96,0	1
unter	96,0 - 92,5	1-
unter	92,5 - 88,0	2+
unter	88,0 - 84,0	2
unter	84,0 - 80,0	2-
unter	80,0 - 74,0	3+
unter	74,0 - 68,5	3
unter	68,5 - 62,5	3-
unter	62,5 - 56,0	4+
unter	56,0 - 50,0	4
unter	50,0 - 42,5	4-
unter	42,5 - 35,0	5+
unter	35,0 - 27,5	5
unter	27,5 - 20,0	5-
unter	20,0 - 12,5	6+
unter	12,5 - 0,0	6





## 27 Notenübersicht

Name: \_\_\_\_\_ Schuljahr: \_\_\_\_\_

Lehrer	Modul	Art des Leistungsnachweises								
	1									
	2.1									
	2.2									
	3									
	4									
	5									
	6									
	7									
	8									
	9									
	10									
	11									
	12									
	13									
	14									
	15									
	16									
	17									

K = Klassenarbeit E = Epochal A = Ausarbeitung P = Projekt S = Sonstiges

Wir bestätigen, dass uns die bisherigen Noten der/s Schüler/in bekannt sind.

Ausbildungseinrichtung (i.V. Praxisanleitung)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_