

Leistungseinschätzung (Auszufüllen bei Einsatzzeiträumen bis 4 Wochen)

Bitte nur benutzen, wenn der Pflichteinsatz gesplittet ist. Die Bewertung fließt in die qualifizierte Leistungseinschätzung zum Endes des Pflichteinsatzes mit ein!

Vor- und Zuname der/ des Auszubildenden	
Einsatzbereich	
Einsatzzeitraum	
Einrichtung (ggf. WB/ Station)	
Ist- Praxisanleitungsstunden	
Datum der Erstellung	

je nach Ausbildungsstand	1	2	3	4	5	6
<u>Kompetenzbereich I</u> Pflege planen, organisieren, gestalten und evaluieren						
<u>Kompetenzbereich II</u> Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten						
<u>Kompetenzbereich III</u> Intra- und Interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten						
<u>Kompetenzbereich IV</u> Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen						
<u>Kompetenzbereich V</u> Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen, insbesondere an pflegewissenschaftlichen Forschungsergebnissen, Theorien und Modellen ausrichten						
Bewertung des Einsatzes: (Summe der Noten der Kompetenzbereiche I – V) : 5						
Bemerkung:						

Besprochen am:	Name und Unterschrift
Pflegerische Leitung	
Praxisanleitende	
Fachlehrende	
Auszubildende	