

# Nachweis über Anleitung einer Pflegehilfskraft

Name/ Vorname: Mustermann Max, geb: 17.07.1971

Tätigkeit	Demonstration/ Anleitung	Selbstständig unter Aufsicht durchgeführt	
1.	Bemerkungen:  <hr/> Datum/ Unterschrift Pflegehilfskraft      Datum/ Unterschrift anleitende Pflegefachkraft	Ich fühle mich sicher und in der Lage, die Tätigkeiten durchzuführen, Ich wurde umfassend über die Tätigkeiten aufgeklärt. Bei Unsicherheiten werde ich die Tätigkeit nicht durchführen und Vorgesetzte hierüber informieren.  <hr/> Datum/ Unterschrift Pflegehilfskraft	Die angelernte Pflegehilfskraft kann die genannte Tätigkeit sicher durchführen. Mögliche Komplikationen während der Durchführung und dann notwendige Maßnahmen werden erklärt und die Pflegehilfskraft kann diese wiedergeben.  <hr/> Datum/ Unterschrift anleitende Pflegefachkraft

Tätigkeit	Demonstration/ Anleitung	Selbstständig unter Aufsicht durchgeführt	
2.	Bemerkungen:  <hr/> Datum/ Unterschrift Pflegehilfskraft      Datum/ Unterschrift anleitende Pflegefachkraft	Ich fühle mich sicher und in der Lage, die Tätigkeiten durchzuführen, Ich wurde umfassend über die Tätigkeiten aufgeklärt. Bei Unsicherheiten werde ich die Tätigkeit nicht durchführen und Vorgesetzte hierüber informieren.  <hr/> Datum/ Unterschrift Pflegehilfskraft	Die angelernte Pflegehilfskraft kann die genannte Tätigkeit sicher durchführen. Mögliche Komplikationen während der Durchführung und dann notwendige Maßnahmen werden erklärt und die Pflegehilfskraft kann diese wiedergeben.  <hr/> Datum/ Unterschrift anleitende Pflegefachkraft

Tätigkeit	Demonstration/ Anleitung	Selbstständig unter Aufsicht durchgeführt	
3.	Bemerkungen:  <hr/> Datum/ Unterschrift Pflegehilfskraft      Datum/ Unterschrift anleitende Pflegefachkraft	Ich fühle mich sicher und in der Lage, die Tätigkeiten durchzuführen, Ich wurde umfassend über die Tätigkeiten aufgeklärt. Bei Unsicherheiten werde ich die Tätigkeit nicht durchführen und Vorgesetzte hierüber informieren.  <hr/> Datum/ Unterschrift Pflegehilfskraft	Die angelernte Pflegehilfskraft kann die genannte Tätigkeit sicher durchführen. Mögliche Komplikationen während der Durchführung und dann notwendige Maßnahmen werden erklärt und die Pflegehilfskraft kann diese wiedergeben.  <hr/> Datum/ Unterschrift anleitende Pflegefachkraft

Tätigkeit	Demonstration/ Anleitung	Selbstständig unter Aufsicht durchgeführt	
4.	Bemerkungen:  <hr/> Datum/ Unterschrift Pflegehilfskraft      Datum/ Unterschrift anleitende Pflegefachkraft	Ich fühle mich sicher und in der Lage, die Tätigkeiten durchzuführen, Ich wurde umfassend über die Tätigkeiten aufgeklärt. Bei Unsicherheiten werde ich die Tätigkeit nicht durchführen und Vorgesetzte hierüber informieren.  <hr/> Datum/ Unterschrift Pflegehilfskraft	Die angelernte Pflegehilfskraft kann die genannte Tätigkeit sicher durchführen. Mögliche Komplikationen während der Durchführung und dann notwendige Maßnahmen werden erklärt und die Pflegehilfskraft kann diese wiedergeben.  <hr/> Datum/ Unterschrift anleitende Pflegefachkraft

## Erstellung-/ Evaluierung

Fähig- und Fertigkeiten/ Kenntnisse überprüft			
Tätigkeit	Datum	Hdz. PHK	Hdz. PFK

Fähig- und Fertigkeiten/ Kenntnisse überprüft			
Tätigkeit	Datum	Hdz. PHK	Hdz. PFK

Fähig- und Fertigkeiten/ Kenntnisse überprüft			
Tätigkeit	Datum	Hdz. PHK	Hdz. PFK