



FB B50

Medizinische Schule  
Uckermark e. V.  
Stettiner Straße 127  
17291 Prenzlau  
Telefon: 03984 2270

Pflegeplanung

Name, Vorname des Schülers:  
Blattnummer:

Pflegefachfrau/Pflegefachmann

- Praktischer Teil der Prüfung
- Zwischenprüfung
- Lernzielkontrolle
- Anleitung

Alter des Patienten: \_\_\_\_\_ Jahre

Datum und Uhrzeit (von/bis) der Erstellung:

\_\_\_\_\_

**Auszufüllen vom 1. Fachprüfer:**

- Hilfsmittel: Patientenakte
- im Einsatzbereich unter Aufsicht der/des PA erstellt
- PP wurde vom PA sicher aufbewahrt.

Datum	Nr.	PESR oder PUR	Pflegeziel	Pflegemaßnahmen	Kontroll- datum	Hz.	Stopp Datum / Hz.



FB B50

Medizinische Schule  
Uckermark e. V.  
Stettiner Straße 127  
17291 Prenzlau  
Telefon: 03984 2270

Pflegeplanung

Datum	Nr.	PESR oder PUR	Pflegeziel	Pflegemaßnahmen	Kontroll- datum	Hz.	Stopp Datum / Hz.

Unterschrift des 1. Fachprüfers: \_\_\_\_\_