**Legende zu den   
Kompetenzprofilen**

**für die praktische Ausbildung**

**in den Pflegeassistenzberufen**

*Name:*

*Ausbildungsstätte:*

*Lehrgang:*

Sehr geehrte Auszubildende!

Sehr geehrte Fachkräfte!

Die Ausbildungsverordnung sieht vor, dass die Auszubildenden ihre praktische Ausbildung dokumentieren.

Die vorliegende Sammlung soll Hilfestellung zur Formulierung von Lernzielen zum Dokumentieren der erworbenen Kompetenzen im Kompetenznachweis ein.

Die Auszubildenden sind dabei insbesondere am Beginn des Praktikums auf die Mithilfe der Fachkräfte (Praxisanleiter, Mentoren, Praktikumsbegleiter, …) angewiesen, wenn es darum geht, die an den jeweiligen Praktikumsstellen zu erwerbenden Qualifikationen („Lernmöglichkeiten“) zu benennen.

Damit die Texte nicht zu sperrig werden, wurde auf ein einheitliches Gendering verzichtet. geschlechtspezifische Begriffe werden angelehnt an die Umgangssprache verwendet. Sie stehen dann jeweils für beide Geschlechter.

Da Pflegeempfänger in den verschiedenen Institutionen andere Bezeichnungen haben (z.B. Patienten, Klienten, Bewohner, …) wird in den Legenden die in den Formulierungen naheliegende verwendet. Auch hier wurde zugunsten der besseren Lesbarkeit auf ein einheitliches Gendering verzichtet.

**Inhalt**

[Abschnitt 1: Kompetenzprofil Pflegeassistent 6](#_Toc473034049)

[1. Grundsätze der professionellen Pflege 7](#_Toc473034050)

[2. Pflegeprozess 9](#_Toc473034051)

[3. Beziehung und Kommunikation 10](#_Toc473034052)

[4. Pflegeinterventionen 12](#_Toc473034053)

[5. Mitwirkung bei medizinisch-diagnostischen und therapeutischen Aufgaben 16](#_Toc473034054)

[6. Kooperation, Koordination und Organisation 17](#_Toc473034055)

[7. Entwicklung und Sicherung von Qualität 18](#_Toc473034056)

[Abschnitt 2: gemeinsame Kompetenzen von Pflegeassistent und Pflegefachassistent 20](#_Toc473034057)

[1. Grundsätze der professionellen Pflege 21](#_Toc473034058)

[2. Pflegeprozess 24](#_Toc473034059)

[3. Beziehung und Kommunikation 26](#_Toc473034060)

[4. Pflegeinterventionen 29](#_Toc473034061)

[5. Mitwirken bei medizinisch-diagnostischen und therapeutischen Aufgaben 32](#_Toc473034062)

[6. Koordination, Kooperation und Organisation 38](#_Toc473034063)

[7. Entwicklung von Sicherheit und Qualität 43](#_Toc473034064)

[Abschnitt 3: Kompetenzprofil Pflegefachassistent 45](#_Toc473034065)

[1. Grundsätze der professionellen Pflege 47](#_Toc473034066)

[2. Pflegeprozess 50](#_Toc473034067)

[3. Beziehung und Kommunikation 53](#_Toc473034068)

[4. Pflegeinterventionen 54](#_Toc473034069)

[5. Mitwirkung bei medizinisch-diagnostischen und therapeutischen Aufgaben 58](#_Toc473034070)

[6. Kooperation, Koordination und Organisation 61](#_Toc473034071)

[7. Entwicklung und Sicherung von Qualität 62](#_Toc473034072)

### Abschnitt 1: Kompetenzprofil Pflegeassistent

Der/Die Absolvent/in der Ausbildung zur

Pflegeassistenz

wird befähigt, Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege und Ärzte/-innen zu unterstützen, deren Anordnungen (Handlungsanweisungen) fachgerecht unter entsprechender Aufsicht durchzuführen, die durchgeführten Maßnahmen den fachlichen und rechtlichen Anforderungen entsprechend zu dokumentieren und die erforderlichen Informationen weiterzuleiten.

##### 1. Grundsätze der professionellen Pflege

handelt in allen Kompetenzbereichen gemäß pflegerischer und/oder ärztlicher Anordnung sowie unter Aufsicht und ist sich der Einlassungs- und Übernahmeverantwortung bewusst;

(PA.I.1.)

* kennt die eigenen Kompetenzen und handelt danach.
* reflektiert das eigene Handeln und Tun.
* kann sich auf Pflegehandlungen einlassen und übernimmt die Verantwortung für ihr/sein Handeln.
* unternimmt keine eigenständigen Handlungen ohne vorhandene Kompetenzen.

übernimmt Verantwortung für die eigenen Handlungen, die von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege oder vom Arzt/von der Ärztin übertragen worden sind;

(PA.I.2.)

* führt angeordnete Tätigkeiten erst durch, nachdem die jeweilige Anordnung in der Dokumentation überprüft wurde.
* setzt Anordnungen zur eigenen Fach-kompetenz in Bezug und entscheidet, ob die Anordnung selbst ausgeführt werden darf.
* führt Handlungen laut Anweisungen exakt durch und übernimmt dafür Verantwortung.
* bei fragwürdigen Anweisungen fragt der Auszubildende nach, bevor er Pflegehandlungen setzt.

erkennt ethische Dilemmata und Konfliktsituationen, spricht diese gegenüber Vorgesetzten an;

(PA.I.7.)

* akzeptiert Verhalten und Einstellungen des Patienten bezüglich Therapieverweigerung (z.B. Nahrung, Medikamente, etc.), erkennt diese und meldet die Beobachtung zeitnah an die zuständige Pflegeperson.
* erkennt, reflektiert und thematisiert das Überschreiten der Grenzen von Fürsorge bzw. Autonomie bei den PatientInnen/KlientInnen.
* meldet und erkennt ein Abweichen des mutmaßlichen Willens von PatientInnen/KlientInnen von dem von ihrer Bezugspersonen bzw. Angehörigen.
* kennt und Reflektiert freiheitsentziehende Maßnahmen.

anerkennt grundlegende Prinzipien der Gesundheitsförderung und Prävention als handlungsleitend;

(PA.I.8.)

* handelt nach den Grundsätzen der Salutogenese und beteiligt sich an gesundheitsfördernden Konzepten.
* kennt gesundheitsfördernde Maßnahmen, informiert den Patienten und schafft ein Umfeld für gesundheitsförderliche Handlungen.
* erklärt dem Patienten Risikofaktoren (Rauchen, Ernährung, Bewegungsmangel,…) seines Krankheitsbildes und leitet dies der zuständigen Person weiter.
* erkennt Ressourcen des Patienten und setzt diese in der Pflege ein.
* thematisiert den Impfschutz von Bewohnern.

##### 2. Pflegeprozess

wirkt bei der Erhebung definierter pflegerelevanter Daten (z.B. Dekubitus, Sturz, Schmerz, Ernährung) im Rahmen des Einsatzes von standardisierten Pflege-Assessmentinstrumenten und Risikoskalen mit;

(PA.II.1.)

* kennt Assessmentinstrumente (Z.B.: Nortenskala, Bradenskala, Glasgow Coma Scale, Minimal Nutrition Assessment, Schmerzskalen etc.) und wendet sie an.
* versteht das Zustandekommen von Assessmentscores im Zusammenhang mit Dekubitus (z.B. Norton, Braden, etc.), Sturz (z.B. Morse, Hendrich, etc.), Schmerz (z.B. VAS-Skala nummerisch oder mit Symbolen) kann diese erheben und interpretieren und die Handlungsnotwendigkeit an den gehobenen Dienst weitermelden.
* erfasst den Ernährungszustand mittels BMI, klinischen Zeichen von Frailty im Zusammenhang mit Mangelernährung.
* erfasst den Flüssigkeitsbedarf mittels Formel der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGE, 2000) im Zusammenhang mit Dehydration.

leitet (pflege)relevante Informationen hinsichtlich Lebensaktivitäten, Gewohnheiten, Sinneswahrnehmungen, Teilhabe, Familiensituation, Biographie, Arzneimittelreaktion an die jeweils Verantwortlichen weiter;

(PA.II.2.)

* beteiligt sich an allen Schritten des Pflegeprozesses und führt eine fachgerechte Dokumentation durch.
* erkennt Veränderungen (Lebensaktivitäten, Gewohnheiten, Sinneswahrnehmungen, Teilhabe, Familiensituation, Biographie, Arzneimittelreaktion) und informiert Beobachtungen zeitnahe an die Verantwortlichen weiter.
* meldet dem gehobenen Dienst eine (allergische) Reaktion nach Medikamenteneinnahme sofort.

##### 3. Beziehung und Kommunikation

kennt theorie- und konzeptgeleitete Kommunikationsformen;

(PA.III.4.)

* kann eine Pflegebeziehung aufnehmen, aufrechterhalten und beenden.
* zeigt empathischen Umgang mit Patienten/Bewohnern, Mitarbeitern und Angehörigen und wahrt ein angemessenes Nähe-Distanz-Verhältnis.
* führt ein Pflegeanamnese-, Beratungs- und Informationsgespräch nach den Kommunikationsregeln (z.B. aktives Zuhören, offene und geschlossene Fragen, etc.) durch und stimmt ihre/seine Ausdrucksweise auf den Patienten/Bewohner ab.
* kennt konzeptgeleitete Kommunikationsformen (z.B.Validation nach Naomi Feil, Basalen Stimulation nach Bienstein/Fröhlich, Gewaltfreien Kommunikation nach Marshall, aktiven Zuhörens nach C. Rogers) und kann diese situationsspezifisch anwenden.

Informiert zielgruppenspezifisch und überprüft den Informationsgehalt beim/bei der Empfänger/in;

(PA.III.5.)

* nimmt an Besprechungen (z.B. Dienstübergabe, Visite) teil und bringt sich im interdisziplinären Team durch Informationssammlung und Informationsweiterleitung ein.
* bereitet sich durch Informationssammlung auf den Patienten vor, Entwickelt einen geregelten Informationsfluss, gibt ausreichende Informationen der die Autonomie des Patienten fördert.
* sichert den Informationsfluss durch Dokumentation wesentlicher Gesprächsinhalte und gibt Informationen mündlich, zeitnah und ausführlich weiter.
* informiert Patient/Bewohner über durchzuführende Pflegehandlungen (z.B. Spritz-Essabstand bei Insulingabe, etc.) und stellt Verständnisfragen.
* informiert über Tagesablauf, Räumlichkeiten, Rufanlage, Telefon, TV-Anlage.

erkennt als Krise empfundene Veränderungen in der Betreuungssituation;

(PA.III.7.)

* erkennt Krisen (z.B. psychosoziale, Rückzugstendenzen, soziale Isolation, Deprivationserscheinungen) und Notsituationen (z.B. Suizidgedanke, Trauma) und bietet einfühlsame Hilfe (Zeit, Zuwendung, etc.) an oder leitet Beobachtungen weiter, dokumentiert diese
* erkennt die psychischen, körperlichen und sozialen Anzeichen von Krisen bei den PatientInnen/KlientInnen, Angehörigen oder sich selbst.
* weiß über den Verlauf und Gefahren von traumatischen- und Lebensveränderungskrisen Bescheid und kann Betroffene einschätzen sowie beraten.
* Kommuniziert in Krisensituationen adäquat (v.a. Erstgespräch).
* weiß über weitere Hilfe zu Krisensituationen Bescheid (z.B. Krankenhaus Seelsorge, Sozialarbeit, Psychologen, Kriseninterventionsteam [KIT]) und kann PatientInnen/KlientInnen beraten bzw. vermitteln.
* erkennt mögliche Situationen von Selbst-/Fremdgefährdung und meldet diese weiter.

##### 4. Pflegeinterventionen

erkennt umfeldbedingte Gefährdungen des Gesundheitszustandes (z.B. Gewalt in der Familie, gegenüber Frauen und Kindern, gefährliche Umgebung);

(PA.IV.2.)

* erkennt potenzielle Sturzquellen (z.B. Teppichvorleger, etc.), wendet sturzprophylaktische Maßnahmen, gibt Beobachtungen an die Verantwortliche weiter.
* erkennt drohende Gefahren für die Patienten im Zimmerbereich rechtzeitig und reagiert adäquat (Betthöhe, Stolperfallen…)
* meldet auffällige Hautveränderungen von betreuten Personen (blaue Flecken, Verbrennungsmale…)

unterstützt und fördert die körperlichen, geistigen, psychischen und sozialen Ressourcen der unterschiedlichen Zielgruppen und erkennt Veränderungen;

(PA.IV.4.)

* überprüft Ressourcen des Patienten (körperliche, geistige, soziale, psychische) in Hinblick auf den Anleitungsbedarf und arbeitet Ressourcenorientiert (z.B. aktivierende Pflege).
* stimmt die Ziele auf die Bedürfnisse des Patienten ab und dokumentiert Reaktionen des Patienten und ggf. Konsequenzen für den weiteren Verlauf der Pflege
* prüft die Motivation des Patienten, hinterfragt ggf. die (fehlende) Bereitschaft zur Selbstpflege und bietet Lösungsansätze an.
* stimmt die Informationen u. das Informationsmaterial auf Erfahrungen, Vorkenntnisse, Sprachgebrauch u. Lebenswelt des Patienten ab.
* gibt dem Patienten beim Üben der Teilschritte förderndes Feedback und ggf. ergänzende Infos.
* informiert Patienten/Bewohner über Aktivitätsangebote und meldet dem gehobenen Dienst wenn diese (plötzlich) abgelehnt werden.

führt präventive Positionierungen (Lagerungen) unter Anwendung von für den Fachbereich standardisierter Techniken, Konzepten und Hilfsmitteln durch, beobachtet die Wirkung;

(PA.IV.6)

* setzt Standardisierte Techniken und Konzepte (z.B. Kinästhetik, Bobath, etc.) für Positionierungen an, kennt dessen Wirkung (z.B. Spastik minimierend) und Einsatz.
* führt Dehnlagerungen (z.B. VATI-Lagerungen) zur besseren Lungenbelüftung bei Patienten mit Pneumonie(gefahr) durch.
* führt Lagerungen mit Lagerungshilfsmittel adäquat (z.B. Rückenlagerung, 30° Seitenlagerung, 90°Seitenlagerung, 135°Seitenlagerung, Bauchlagerung, Herzbett-Lagerung) durch, dokumentiert diese, beobachtet dessen Wirkung und leitet Veränderungen dem gehobenen Dienst weiter.

führt übertragene komplementäre Pflegemaßnahmen durch;

(PA.IV.7)

* wendet einfache Entspannungstechniken an (z. B.: Jacobsen, etc.).
* führt im Rahmen der Pneumonieprophylaxe atemstimulierende Einreibungen durch.
* führt nach Anordnung einfache Anwendungen mit Aromaölen aus (Aromastreichungen, Armomawickel…), beobachtet deren Wirkung und gibt diese weiter.
* wendet unter Berücksichtigung biografischer Gegebenheiten bei Bedarf Musik an (bei Kindern, bei Demenzkranken, bei Schmerzpatienten…) beobachtet deren Wirkung und gibt diese weiter.

führt standardisierte präventive Maßnahmen durch und erkennt Anpassungsbedarf;

(PA.IV.10)

* führt prophylaktische Maßnahmen (z. B.: Pneumonieprophylaxe, Dekubitusprophylaxe, Kontrakturprophylaxe, Soor und Parotitisprophylaxe, Infektionsprophylaxe, Hospitalismusprophylaxe, Deprivationsprophylaxe) im Rahmen der Pflegerischen Handlungen durch, leitet an und passt diese gezielt an.
* führt Thromboseprophylaxe (aktive Bewegungsübungen, ATS- Anpassen, angepasste Kompressionstrümpfe An-/Ausziehen, Anlegen von Kompressionsverbänden) durch.
* führt die (Früh-)Mobilisation durch.

instruiert Pflegeempfänger/innen sowie pflegende Angehörige und sonstige nahestehende Personen in der selbstständigen Durchführung von Pflegemaßnahmen im Bereich der Lebensaktivitäten (Grundtechniken);

(PA.IV.12)

* leitet die Pflegehandlung nach den ATL´s beim Patienten/Bewohner und pflegenden Angehörigen nach den Prinzipien der aktivierenden Pflege fachgerecht an.
* Instruiert und Unterstützt den Pflegeempfänger und pflegenden Angehörigen bei den Grundtechniken aller ATL´s (z.B.: Waschen und Kleiden, Prophylaxen, Lagerungen, Umgang mit Colostoma; Mobilisation; Ankleiden; ATS anziehen; Blutzucker messen; Einnahme von Medikamenten; etc) und fördert dadurch die Selbstständigkeit.
* Überprüft ob instruierte Grundtechniken selbstständig und korrekt durchgeführt werden und Evaluiert diese zusammen mit den Pflegeempfängern und pflegenden Angehörigen.
* Ist Vermittler zwischen Patient/Bewohner, Angehörigen und Medizinischen Berufen

integriert pflegende Angehörige und sonstige nahestehende Personen situativ in die übertragenen Pflegemaßnahmen und erkennt Unterstützungs- bzw. Entlastungsbedarf sowie Veränderungen;

(PA.IV.13.)

* Erkennt Überforderung des Patienten und Angehörigen und informiert diese über das Netzwerk der sozialen Dienste (Z. B.: MOHI; Hospiz; SMO; Selbsthilfegruppen; etc.)
* Erkennt Unterstützungsbedarf aufgrund überlastender Pflegemaßnahmen und integriert und vermittelt Hauskrankenpflege (MOHI, SozialbetreuerIn).

setzt Prinzipien vorgegebener, sich auf Selbstpflegeerfordernisse/Alltagskompetenzen im Bereich der Lebensaktivitäten beziehende Konzepte um (z. B. wahrnehmungs- und körperbezogene Konzepte, verhaltensorientierte Konzepte, Konzepte zur Erhöhung der Selbstkompetenz) und beobachtet beeinflussende Faktoren und Reaktionen;

(PA.IV.14.)

* kennt die grundlegenden Prinzipien der basalen Stimulation, wendet diese gezielt an (z. B. aktivierende Ganzkörperwaschung) und dokumentiert die Reaktionen auf diese pflegerische Intervention.
* Kennt Prinzipen und Konzepte hinsichtlich Lebensaktivität (z.B. Selbstwirksamkeitskonzept, Normalitätsprinzip, Validation, Biografiearbeit) und setzt sich in den pflegerischen Handlungen ein.

##### 5. Mitwirkung bei medizinisch-diagnostischen und therapeutischen Aufgaben

instruiert Pflegeempfänger/innen sowie pflegende Angehörige und sonstige nahestehenden Personen in der Handhabung von ausgewählten Medizinprodukten, die einfach zu handhaben sind;

(PA.V.12.)

* kann technische Geräte/Heilbehelfe/Medizinprodukte (z.B. Inhalationsgräte, Ernährungspumpe, Blutdruckapparat, BZ-Messgerät, Thermometer, Patientenbett, Mobilisierungshilfen, Toilettenstuhl, Bettschüssel, Harnflasche, Harnbeutel, Kompressionsstrümpfe/Dosieraerosole, Insulin-Pens etc.), adäquat bedienen (z. B. Funktionsprüfung, Handhabung, Überwachung, Reinigung und Desinfektion) und instruiert Personen über dessen Handhabung.

##### 6. Kooperation, Koordination und Organisation

wirkt am Schnitt-/Nahtstellenmanagement im definierten Ausmaß mit;

(PA.VI.6.)

* beteiligt sich am Prozess des Schnitt-/Nahtstellenmanagement (z.b. Case-Management) und leitet Informationen im Rahmen der Entlassung an den gehobenen Dienst und das Case-Management weiter.
* beteiligt sich an strukturellen Schnittstellen (z.B. holt Informationen für Entlass-Management ein; kommuniziert mit den extramuralen Diensten; nimmt an der Visite teil).
* beteilig sich an fachlichen Schnittstellen (z.B. Informationen vom Arzt werden eingeholt; Informationen mit der Physiotherapie austauschen; Information an den Transportdienst).
* beteiligt sich an persönlichen Schnittstellen (z.B. zeigt kooperative Verhaltensmuster; zeigt Fähigkeit zur Reflexionsfähigkeit, Vorurteilsfreiheit in der interdisziplinären Kommunikation).

interagiert in Kenntnis unterschiedlicher Kompetenzbereiche verschiedener Gesundheits- und Sozial(betreuungs)berufe;

(PA.VI.8.)

* kennt den interdisziplinären Behandlungsplan u. informiert bei Abweichungen die zuständige Berufsgruppe.
* leitet für die Pflege sowie für andere Berufsgruppen relevante Informationen weiter und dokumentiert diese.
* ist sich der unterschiedlichen Verantwortungs- und Kompetenzbereiche der Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufe bewusst. Wirkt beim Übergabegespräch der Herkunftseinrichtung mit (z. B. Lebenshilfe).
* Absprechen der für die Begegnung mit dem Patienten notwendigen Grundhaltung aufgrund der Desorientierung oder Verwirrtheit. (realitätsorientierend, validierend, aktivierend)

##### 7. Entwicklung und Sicherung von Qualität

arbeitet gemäß Handlungsanweisung und ist sich der Bedeutung der Mitwirkung im Rahmen von Qualitäts- und Risikomanagement bewusst;

(PA.VII.2.)

* Kennt qualitätssichernde Maßnahmen wie Pflegestandards, Leitbild, CIRS, BESA, Hygienemaßnahmen der Institution und kann sie anwenden.
* die Lernende kennt das Pflegequalitätsstufenmodell nach Fiechter & Meier (gefährliche Pflege, sichere Pflege, angemessene Pflege, optimale Pflege)
* wahrgenommene Anzeichen von „gefährlicher Pflege“ werden unmittelbar weitergegeben (rote Hautflecken, Dehydration, Gewichtsabnahme …) und dokumentiert.
* kennt das institutionsspezifische Fehlermeldesystem (CIRS) und meldet über CIRS kritische Situationen

### Abschnitt 2: gemeinsame Kompetenzen von Pflegeassistent und Pflegefachassistent

##### 1. Grundsätze der professionellen Pflege

erkennt Grenzen der eigenen Handlungsfähigkeit, ist bereit diese zu reflektieren und die betreffende fachkompetente Person beizuziehen;

(PA.I.3. / PFA.I.3.)

* leitet für die Pflege sowie für andere Berufsgruppen relevante Informationen weiter und dokumentiert diese.
* Lernziele werden mit dem Praxisanleiter gesetzt und ständig selbstständig evaluiert
* Lernerfolge werden mit dem Praxisanleiter besprochen, Rückmeldungen gefordert und eingeholt, äußert eigene Über- oder Unterforderung.
* Reflektiert den eigenen Kompetenzbereich und erkennt evtl. eigene Kompetenzüberschreitungen.
* zeigt Bereitschaft die eigenen Kompetenzen auszubauen und Fähigkeiten zu vertiefen

kennt die rechtlichen Rahmenbedingungen, insbesondere die berufsrechtlichen und organisatorischen Vorgaben, agiert entsprechend und ist sich der Konsequenzen von Verstößen bewusst;

(PA.I.4. / PFA.I.4.)

* kennt Dienstanweisungen (z.B. Nadelstichverletzung, Organisatorische Anweisungen) der jeweiligen Praxisstelle, weiß wo sie nachgelesen werden können und führt diese aus.
* hält sich an datenschutzrechtliche Bestimmungen (z.B. Schweigepflicht, Auskunftspflicht, Datenschutz), erkennt Kompetenzüberschreitungen und hält den Dienstweg ein.
* kennt die unterschiedlichen Tätigkeitsprofile und leitet Aufgaben daraus ab.
* beachtet die Schweigepflicht und gibt am Telefon keine Auskunft.

kennt den ICN-Ethikkodex für Pflegende, respektiert grundlegende ethische Prinzipien/Grundsätze und integriert diese in die tägliche Arbeit;

(PA.I.5. / PFA.I.5.)

* respektiert Selbstbestimmung und Autonomie und Recht auf Privatsphäre des Patienten/Klienten/Bewohners.
* ist im Umgang mit Patienten und Kollegen wertschätzend und respektvoll (empathisch).
* beachtet und respektiert bei seiner Arbeit die Einhaltung der Grundrechte/Menschenrechte, anerkennt die Bräuche, Werte und den Glauben des Patienten und macht keine Unterschiede bezüglich Rasse, Geschlecht, Herkunft, Religion, etc.
* respektiert in der Berufsausübung die Mitmenschen indem ein Umfeld, in dem die Menschenrechte, die Wertvorstellungen, die Sitten und Gewohnheiten sowie der Glaube des Einzelnen, der Familie und der sozialen Gemeinschaft gefördert wird.
* gewährleistet, dass die PatientInnen auf eine für sie angemessene Weise zeitgerecht die richtige und ausreichende Information erhält, damit die pflegerische Versorgung und Behandlung auf einem aufgeklärtem Patientenwillen (Informed Consent) basiert.
* behandelt persönliche Informationen vertraulich und geht verantwortungsvoll mit der Weitergabe dieser Information um.
* setzt sich für Gleichheit, soziale Gerechtigkeit und benachteiligte Gruppen ein.
* zeigt sich in der Ausbildungsausübung persönlich verantwortlich und rechenschaftspflichtig für die Ausübung der Pflege sowie für die Wahrung ihrer fachlichen Kompetenz durch kontinuierlichen Lernwillen.
* achtet auf die eigene Gesundheit, um die Fähigkeit zur Ausbildungsausübung nicht zu beeinträchtigen.

anerkennt, unterstützt und fördert das Recht auf Selbstbestimmung von pflegebedürftigen Menschen und deren Angehörigen und sonstigen nahestehenden Personen;

(PA.I.6. / PFA.I.7.)

* nimmt die Wünsche (Z. B. bei der Auswahl von Kleidung, Nahrung, etc.) des Patienten/Klienten/Bewohners an und setzt sie um.
* erkennt Ressourcen des Patienten und unterstützt diesen bei der Durchführung/Umsetzung.
* Dokumentiert und leitet Aussagen des Patienten weiter, die während der Pflegehandlung in Bezug auf Selbstbestimmung und Wünsche gesagt werden.

ist sich der Bedeutung der eigenen bio-psycho-sozialen Gesundheit im Hinblick auf diesbezügliche Belastungen und Ressourcen bewusst und agiert entsprechend;

(PA.I.9. / PFA.I.11.)

* spricht Unterforderung bzw. Überforderung an und macht Veränderungsvorschläge.
* achtet auf die eigene Selbstpflege (z. B. Psychohygiene, etc.).
* nimmt Belastungsfaktoren wahr und spricht sie an.
* erkennt seine eigenen Grenzen durch Einvernahme sehr pflegeintensiver Patienten.
* wendet erlernte ergonomische Hebe- und Tragetechniken an

anerkennt die Notwendigkeit von team- und berufsgruppenübergreifender Zusammenarbeit und handelt entsprechend;

(PA.I.10. / PFA.I.12.)

* kennt die Berufsgruppen in der Institution und deren Aufgaben.
* um einen Sturz vorzubeugen wird Hilfe im Rahmen der Mobilisation angefordert (Pflege/Ärzte/Physiotherapeut).
* bringt sich bei Teambesprechungen aktiv ein

begegnet Menschen unvoreingenommen, empathisch und wertschätzend und respektiert deren Grundrechte;

(PA.I.11. / PFA.I.13.)

* zeigt dies in seinem Handeln und Tun.
* respektiert andere Ansichten und kann diese stehen lassen.
* kennt die Grundrechte des Menschen und handelt dementsprechend
* wendet kultursensible Pflege bei einem Patienten an und verhält sich diesem mitfühlend und respektvoll.
* achtet auf nonverbale Kommunikation und erkennt die Bedeutung von aktivem Zuhören
* akzeptiert die Welt des Patienten unvoreingenommen und urteilsfrei.

##### 2. Pflegeprozess

unterstützt Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege bei der Pflegeplanung durch Bereitstellung von Informationen und Einschätzungen über die zu pflegende Person und ihr soziales Umfeld;

(PA.II.3. / PFA.II.3.)

* wirkt bei der BESA Beobachtung mit.
* leitet relevante Beobachtungen zeitnahe weiter und dokumentiert diese.
* Unterstützt Angehörige des gehobenen Dienstes bei der Informationssammlung für den kybernetischen Regelkreis (Diagnose, Prognose, Zielsetzung, Planung, Organisation, Durchführung und Erledigung der geplanten Maßnahmen, Kontrolle, Zielkorrektur).
* Kann verschiedene Dokumentationssysteme anwenden, und kennt die einzelne Elemente der Dokumentation (Anamnese, Pflegebericht, untersch. Dokumentationsblätter, Verlegungsbericht).
* formuliert Pflegeberichte inhaltlich und formal korrekt.
* führt das Aufnahmegespräch durch und leitet Informationen (schriftlich) an den gehobenen Dienst weiter.

wirkt bei der kontinuierlichen Beobachtung und Überwachung mit;

(PA.II.4. / PFA.II.7.)

* führt fachliche Krankenbeobachtung (Z. B.: Vitalwerte, Monitoring, Ausscheidungen, etc.) durch und gibt auffallende und abweichende Beobachtungen zeitnah mündlich und schriftlich weiter.
* erkennt Medikamentenwirkungen und -nebenwirkungen.
* führt eine postoperative Überwachung (RR, Puls, Temp., Bewusstsein, Wundkontrolle, Drainagen…) durch.

erkennt Veränderungen im Pflegeverlauf;

(PA.II.5. / PFA.II.8.)

* evaluiert und reflektiert die durchgeführten Pflegemaßnahmen und kann Konsequenzen für die weitere Pflege ableiten.
* erkennt Veränderungen im Pflegeverlauf (z.B. eine Wundinfektion) und leitet diese mündlich und schriftlich unmittelbar dem gehobenen Dienst weiter.
* erkennt Zusammenhänge mit Diagnose, Therapie und Krankheitsverlauf und kann sie nach Dringlichkeit einschätzen.

##### 3. Beziehung und Kommunikation

reagiert auf Menschen, insbesondere entsprechend deren Alter, Entwicklung, sozialem und kulturellem Hintergrund mit Empathie, Wertschätzung und Kongruenz und geht auf sie zu;

(PA.III.1. / PFA.III.1.)

* Umgang mit dem Patienten ist durch ein respektvolles, empathisches, stimmiges, anteilnehmendes, einfühlsames Verhalten gekennzeichnet und fördert die Selbstbestimmung des Patienten (z.B. Begrüßung, Verabschiedet sich, Fragt nach, Informiert, Bindet Patienten und Angehörige ein).
* akzeptiert individuelle soziokulturelle und altersbedingte Unterschiede im Lebensstil und geht wertschätzend mit anderen Werthaltungen um.
* lebt beim Umgang mit Patienten (z.B. Demenz) eine validierende Grundhaltung ein.
* kann Fähigkeiten, Kompetenzen, Entwicklungsstufen des Kindes/Jugendlicher einstufen.
* erkennt Sprachbarrieren, und zieht einen Dolmetscher mit ein.

wendet allgemeine Grundprinzipien bzw. Basisfertigkeiten der Kommunikation reflektiert an;

(PA.III.2. / PFA.III.2.)

* nimmt verbale und nonverbale Kontakt mit dem Patienten auf, baut eine Beziehung auf und leitet Konsequenzen für die Pflege ab.
* wendet allgemeine Gesprächsfertigkeiten (z.B. Sprache, Gestik, Körperhaltung, Blickkontakt, Mimik, Aktiv zuhören, Richtige Fragen stellen, Feedback, Ich-Botschaften, Akzeptanz und Empathie, Reflektieren) an und leitet Beobachtungen weiter, dokumentiert diese.
* erkennt und reflektiert ob der Patient zufrieden ist und geht mit eventuellen Beschwerden sachlich, effizient und Lösungsorientiert um.
* ist konfliktfähig, kritikfähig (z.B. fühlt sich durch eine Kritik persönlich angegriffen).
* reflektiert spezielle Aspekte der Kommunikation (z. B. Lügen, Täuschen, Verdecken, Patient verweigert die Kommunikation, Isolation, Umgang mit Angriffen von Aggressiven Gesprächspartner, Misstrauen, Angst, Verschlossenheit, mangelnde Kooperationsbereitschaft, Motivation).
* kann Wahrnehmungen ohne Interpretationen im Gespräch reflektieren (z.B. Erster Eindruck, Vorurteile und Klischees, Sympathie, Gefühle, Emotionen).
* nimmt Kritik gerne als konstruktive Anregung an.

initiiert und beendet Beziehungen und Kommunikation durch Anwendung allgemeiner Kommunikationsregeln;

(PA.III.3. / PFA.III.3.)

* hält sich an formellen Regeln und Umgangsformen im inderdisziplinären Team.
* kann eine Pflegebeziehung aufnehmen, aufrechterhalten und beenden.
* setzt Kommunikationsregeln um (z.B. zusammenfassen, Feedback, Blickkontakt, ).
* kennt Datenschutzregeln und hält diese ein.
* grüßt und stellt sich ggf. mit Namen und Funktion vor.
* stellt angemessene Räume und genügend Zeit zur Verfügung.
* berücksichtigt Kulturkreis der Gesprächspartner.
* verwendet Hilfsmittel zur Kommunikation (z.B. Hörapparat, Symbole, etc.).
* weiß um die Kriterien der professionellen Gesprächsführung (Ort, Intimsphäre schützen, Augenhöhe), z. B. beachtet diese im Rahmen einer Intimpflege.

gestaltet das Nähe-/Distanzverhältnis berufsadäquat;

(PA.III.6. / PFA.III.6.)

* wahrt ein angemessenes Nähe- und Distanzverhältnis.
* wählt die korrekte Anrede für Patienten, Mitarbeiter und Vertrauenspersonen.
* klärt die persönliche Anrede „Du/Sie“ im Team.
* kennt die Grenzen der Vereinnahmung und holt sich Hilfe.
* wendet klare und eindeutige Interaktionsformen an (Sprache, Berührung, etc.).
* wahrt die Intimsphäre des Patienten.
* ist sich ihrer/seiner eigenen physischen und psychischen Grenzen bewusst und kann dies reflektiert und wertschätzend vermitteln.

erkennt die Notwendigkeit von Entlastungs-, Deeskalations-, Konflikt- und Beschwerdegesprächen, setzt Erstmaßnahmen, informiert Vorgesetzte und sucht Unterstützung bei fachkompetenten Personen

(PA.III.8. / PFA.III.8.)

* wirkt deeskalierend in der entsprechenden Situation und holt sich Hilfe.
* bei krankheitsbedingtem Ausfall und Überlastung der Mitarbeiter, ist die Person in der Lage die eigenen Grenzen der Belastbarkeit wahrzunehmen.
* orientiert sich an Dienstanweisung, Standards im Umgang mit Beschwerden.

##### 4. Pflegeinterventionen

beobachtet den Gesundheitszustand gemäß Handlungsanweisung;

(PA.IV.1. / PFA.IV.1.)

* definiert Veränderungen (z. B.: Haut, Stimmung, Mobilität, Psyche, etc.) des Gesundheitszustandes, erkennt diese und leitet sie weiter.
* ein postoperativer Überwachungsauftrag wird laut Anweisung fachgerecht durchgeführt und weitergeleitet. (Kreislauf, Bewusstsein, Wundverbände/Drainagen, Flüssigkeitshaushalt, Ausscheidung, Körpertemperatur, Postaggressionssyndrom)
* Erkennt Beobachtungen des Gesundheitszustandes (z.B. Ernährungszustand, Vitalwerte, Wachheit, Orientierung, etc.) und leitet diese weiter.

führt übertragene Pflegemaßnahmen im Bereich der Lebensaktivitäten sowie der psychosozialen Alltagsbegleitung und Milieugestaltung durch, kann Bedarfslagen (beeinflussende Faktoren, situative Befindlichkeit) erkennen;

(PA.IV.3 / PFA.IV.4.)

* führt Pflegemaßnahmen der verschiedenen ATL´s (z.B. Kommunizieren, sich bewegen, sich pflegen, sich kleiden, Essen und Trinken, Ruhen und Schlafen, sich beschäftigen, sichere Umgebung) durch, kennt dessen Interventionen und erkennt Abweichungen.
* achtet auf die Zeichen der Schluckstörung (stille Aspiration) und wendet die Aspirationsprophylaxe dem Krankheitsbild entsprechend an.
* führt eine Aktivierungseinheit im Pflegeheim selbständig durch.

wendet im Rahmen der Mobilisation definierte Prinzipien, Techniken und Konzepte (z. B. Kinästhetik, basale Stimulation) und Mobilisationshilfen an;

(PA.IV.5 / PFA.IV.5.)

* arbeitet rückenschonend und ergonomisch.
* verwendet Mobilisationshilfen (z.B. Drehteller, Lifter, Rutschbrett, Hebegeräte, etc.) und führt diese fachspezifisch durch.
* wendet bei der Mobilisation Ansätze der Kinästhetik an.

führt standardisierte Pflegemaßnahmen im Rahmen der präoperativen Vorbereitung durch

(PA.IV.8 / PFA.IV.8.)

* kennt wichtige Informationen und Voruntersuchungen (Aufklärungspflicht, Einwilligungspflicht) und kann die nötigen Unterlagen zusammenstellen.
* Einüben postoperativer Fähigkeiten (z.B. Thromboseprophylaxe, Pneumonieprophylase, Stürze oder bewegungsbedingte Schmerzen nach der OP, Mobilisationstechnik, Körperpflege, Unterstürzung bei Einschränkungen).
* kennt Maßnahmen am OP-Tag, Transport zum OP, Operationsvorraum (Darmreinigung, Nahrungskarenz, Rasur, Nagellach, Make-up, Schmuck, Piercings, MTS,).
* assisitert beim Legen eines Blasendauerkatheters.
* Signalisiert Gesprächsbereitschaft bei Sorgen und Fragen des Patienten.
* Verabreichung von oralen präoperative Sedierung laut Anordnung.

führt standardisierte Pflegemaßnahmen einschließlich Nasenpflege bei liegenden nasalen Magensonden und Sauerstoffbrillen gemäß Handlungsanweisung durch und erkennt Veränderungen;

(PA.IV.9 / PFA.IV.9.)

* führt die Standardisierte Nasenpflege (z.b. nach Hygieneplan, Standards, Pflegeplanung) bei liegenden nasalen Magensonden und Sauerstoffbrillen entsprechend den theoretischen und Hygienischen Grundlagen durch und erkennt Veränderungen (z.B. Lage, Fixation, Schleimhaut, Druckulzera, Wunden).
* Kann die verschiedene Applikationssysteme der Sauerstofftherapie anwenden und kennt die notwendigen Vorsichtsmaßnahmen mit Umgang mit Sauerstoff.

wirkt bei Stärkung der Gesundheitskompetenz der unterschiedlichen Zielgruppen durch adäquate Informationsarbeit mit;

(PA.IV.11 / PFA.IV.11.)

* arbeitet bei Diabetesberatung, Ernährungsberatung, Stillberatung mit.
* informiert über die Wichtigkeit der verschiedenen Maßnahmen um die Gesundheit zu erhalten (z.B. Bewegung im Rahmen der Thromboseprophylaxe)und verwendet dabei auch schriftliche Informationsmaterialien.
* Zur Informationssammlung setzt der Auszubildende mehrere Sinneskanäle ein.
* Ansprechen von Ressourcen und Entwicklungspotential des Patienten.

##### 5. Mitwirken bei medizinisch-diagnostischen und therapeutischen Aufgaben

erkennt Notfälle und lebensbedrohliche Zustände und setzt entsprechende Sofortmaßnahmen;

(PA.V.1 / PFA.V.1)

* erkennt, Reagiert und Handelt in Notfallsituationen (z.B. Herzinfarkt, Schlaganfall, Epilepsie, Hypoglykämie, Asthma bronchiale, Lungenödem, Lungenembolie, Ohnmacht, Verschlucken, Atemnot) angemessen.
* kann die Notfallausrüstung lt. Checkliste auf Vollständigkeit überprüfen und anwenden.
* kennt den Ablauf des Notfallmangements (Standort von Feuerlöschern, Notausgängen, Verhalten bei Brand und Unfall, Notfallausrüstung, Herzalarm, Ablauf einer Reanimation, etc.).
* Durchführung lebensrettender Sofortmaßnahmen (z.B. Herzdruckmassage, Beatmung mit einfachen Beatmungshilfen, Defibrillation mit halbautomatischen Geräten, Verabreichung von Sauerstoff).
* erkennt Zeichen einer Dyspnoe und leitet die Sofortmaßnahmen daraus ab.
* erkennt die Risikofaktoren für die Entstehung einer Thrombose (Virchow Trias) und deren Folgen (Lungenembolie).
* erkennt das Kompartmentsyndrom (Ursachen, Symptome, pflegerische Maßnahmen).
* erkennt die Zeichen und Symptome eines Schockes (z.B. Puls, RR, Haut, Temperatur, Atemfrequenz, Pupillen, Rekapillarisationszeit), handelt entsprechend (Schockbekämpfung) und informiert sofort den gehobenen Dienst bzw. Arzt.

führt standardisierte Blut-, Harn- und Stuhluntersuchungen sowie Blutentnahmen aus der Kapillare im Rahmen der patientennahen Labordiagnostik und Durchführung von Schnelltestverfahren (Point of-Care-Tests) durch;

(PA.V.2 / PFA.V.2)

* gewinnt, führt und versendet Harn- (z.B. Streifenschnelltest, Harnkultur, Sediment) und Stuhluntersuchungen (z.B. Stuhlkultur, Test auf okkultes Blut) durch und leitet Veränderung weiter.
* führt Blutzuckermessung durch, erkennt Veränderungen, dokumentiert diese und leitet diese weiter.
* führt Kapillarblutentnahme am Ohr, Fingerkuppe für eine Blutgasanalyse durch und Beschreibt die Normwerte einer Blutgasanalyse und leitet Auffälligkeiten weiter.
* führt Point-of-Care-Test (z.B. Rheumadiagnostik, Tropinin T, Bestimmung INR-Wert) durch, erkennt dessen Werte, dokumentiert diese und leitet diese weiter.

bereitet lokal, transdermal sowie über den Gastrointestinal- und/oder Respirationstrakt zu verabreichende Arzneimittel vor, dispensiert und verabreicht diese in stabilen Pflegesituationen, erkennt und meldet beobachtbare Wirkungen bzw. Reaktionen

(PA.V.3 / PFA.V.3)

* dispensiert Arzneimittel (z.B. 6-R-Regel, 4 Augen Prinzip) und führt Applikationen (z.B. Transdermale Pflaster, Augentropfen, Augensalben, Nasentropfen, Ohrentropfen, Fertige Teepräparate, Salben, Cremen, Pasten, Gel, Emulsionen, Inhalation, Aerosole, Sirup, orale Tropfen, Lutschtabletten, Pulver/Granulate, Tabletten, Dragees, Kapseln, Zäpfchen) im richtigen Zeitpunkt/Dosierung und Anwendungsform durch, dokumentiert diese.
* ist über Wirkung und Nebenwirkung des zu verabreichenden Arzneimittels informiert und leitet Beobachtungen weiter.
* Information und Anleitet einen Patienten, kontrolliert die Medikamenteneinnahme und Dokumentation der Medikamenteneinnahme.
* nach den 6 R-Regeln werden die bereits dispensierten Medikamente dem Patienten verabreicht und erkennt Arzneimittelreaktion und meldet diese dem gehobenen Dienst.
* führt eine korrekte Applikation von Medikamenten über die transnasale/ transorale Magensonde bzw. PEG durch.

bereitet subkutane Injektionen von Insulin und blutgerinnungshemmenden Arzneimitteln vor, verabreicht diese gemäß Handlungsanweisung

(PA.V.4 / PFA.V.4

* kann die subcutane Injektion von Insulin (z.B. Pen, Spritze) und blutgerinnungshemmenden Arzneimitteln (z.B. Fertigspritze) im richtigen Zeitpunkt/Dosierung und Anwendungsform durchführen.
* ist über Wirkung (Wirkungseintritt und Wirkungsdauer) und Nebenwirkung/Komplikationen des zu verabreichenden Arzneimittels (Insulinarten, Antikoagulantien) informiert und leitet Beobachtungen weiter.
* kennt den standardisierten Ablauf einer s.c. Injektion, weiß über Medikament, Lagerung und Dosierung der zu verabreichenden Insuline Bescheid und führt dies laut Anweisung durch.

bereitet die Blutentnahme aus der peripheren Vene vor und führt diese, ausgenommen bei Kindern durch

(PA.V.5 / PFA.V.5)

* kann das Prinzip der Venenpunktion beim Erwachsenen (z.B. Blutkultur, Gerinnung, Serum, Heparin, EDTA, Glukose) mit dem entsprechenden Materialien in der richtigen Entnahmereihenfolge durchführen und versendet diese richtig.
* führt eine venöse Blutabnahme laut Anordnung bei einem erwachsenen Patienten durch.
* kennt Fehler bei der Blutentnahme, die zu falscher Analytik führen.

erhebt und überwacht medizinische Basisdaten insbesondere Puls, Blutdruck, Atmung, Temperatur, Bewusstseinslage, Gewicht, Größe und Ausscheidungen, erkennt Abweichungen von der Norm, agiert und dokumentiert adäquat;

(PA.V.6 / PFA.V.6)

* Misst (z.B. Atemfrequenz, SpO²) die Atmung, erkennt Veränderungen (z.B. Tiefe, Rhythmus, Geräusch, Geruch), führt atemerleichtende Maßnahmen (z.B. ASE, Atemübungen, Inhalationen, Lagerungen) durch, dokumentiert diese und leitet diese weiter.
* Misst Puls (an verschiedenen Pulsmessorten) und Blutdruck (z.B. auskultatorisch, palpatorisch), erkennt Veränderungen sowie Fehlerquellen und dokumentiert diese.
* beachtet die Kontraindikationen für eine Blutdruckmessung am Oberarm.
* Misst Temperatur (z.B. axillar, rektal, im Ohr), erkennt Veränderungen, führt pflegerische Maßnahmen (z.B. Fiebersenkend, Wärme) durch, dokumentiert diese und leitet diese weiter.
* Überwacht die Ein- und Ausfuhr mit Hilfe einer Flüssigkeitsbilanzierung, erkennt Veränderungen, dokumentiert diese und leitet diese weiter.
* Beurteilt die Ausscheidungen von Stuhl, Harn, Erbrochenen, Sputum (z.B. Menge, Farbe, Konsistenz, Geruch, Beimengungen, Häufigkeit, Zeitpunkt), erkennt Veränderungen, führt pflegerische Maßnahmen durch, dokumentiert diese und leitet diese weiter.
* Bestimmt Körpergröße und Körpergewicht, erkennt Veränderungen, dokumentiert diese und leitet diese weiter.
* Überwacht/Beobachtet mit Hilfe von Skalen (z.B. Glasgow-Coma-Scale) das Bewusstsein (z.B. Schmerzreaktion, Pupillenreaktion, zeitliche/persönliche/ örtliche Orientiertheit, Kognitive Fähigkeiten), schätzt das Bewusstsein richtig ein (Benommenheit, Somnolenz, Sopor, Koma), erkennt Veränderungen, dokumentiert diese und leitet diese weiter.
* Erhebt den Haut- sowie Schleimhautzustand und meldet Veränderungen.
* führt im Rahmen einer Aufnahme die Basisdaten durch, weiß über die Abweichungen Bescheid und meldet und dokumentiert diese umgehend.
* Verwendet bei der Überwachung von medizinischen Daten Skalen, Schablonen.
* Erkennt und schätzt richtig ein, wann eine Veränderung sofort (Dringlichkeit) weitergeleitet werden muss.

führt einfache Wundversorgung durch, legt Stützverbände/-strümpfe, Wickel sowie Bandagen an und erkennt Veränderungen, die eine Rücksprache erforderlich machen;

(PA.V.7 / PFA.V.10)

* schätzt eine Wunde ein (z.B. Art, Ausmaß, Größe, Lokalisation), erkennt Veränderungen , dokumentiert diese und leitet diese weiter.
* assistiert bei größeren Wundversorgungen den gehobenen Fachdienst (z.B. Wundmanager/in).
* führt einfache Wundversorgungen (z.B. PEG-Sonde, Suprapubischer DK, Tracheostoma, chronische Wunden) laut Anordnung (Richtiges Material, Wirtschaftlichkeit, Hygiene), durch und legt Verbände/Bandagen mit entsprechendes Verbandsmaterial an.
* kennt die Anwendung der ATS Strümpfe und weiß, wie diese ausgemessen werden und was beim Tragen dieser zu beachten ist.
* führt einen Kompressionsverband nach „Pütter“ bei chronisch, venöser Insuffizienz fachgerecht durch.
* beachtet Ressourcen und Defizite des Patienten, Einschulung des Patienten / Angehörigen.
* erkennt Veränderungen (Entzündungszeichen wie Rötung, Schwellung, Schmerzen, Funktionsbeeinträchtigung, Wärme) einer Wunde und leitet Informationen sofort weiter.

verabreicht Mikro- und Einmalklistiere und gewährleistet die Erfolgskontrolle;

(PA.V.8 / PFA.V.14)

* führt die Verabreichung von Mikro- und Einmalklistiere durch, beobachtet die Wirkung und dokumentiert diese
* laut Verordnung wird bei einem obstipierten Patienten nach einer OP ein Mikroklistier verabreicht und dokumentiert diese.
* für die Erfolgskontrolle werden andere ATL´s wie Essen und trinken, sich bewegen, Ruhen und schlafen berücksichtigt.

kontrolliert die korrekte Sondenlage und verabreicht Sondennahrung bei liegender Magensonde;

(PA.V.9 / PFA.V.12)

* kennt verschiedene Applikationswege (z.B. über transnasale Sonde, PEG, Gastrotube, Button) bei der Verabreichung von Sondennahrung (z. B. Bolus, Schwerekraft, Ernährungspumpe) , führt diese fachgerecht mit Lagekontrolle durch erkennt Veränderungen, dokumentiert diese und leitet diese weiter
* weiß wie man Sondennahrung aufbewahrt.
* Erkennt Zusammenhänge anderer Tätigkeiten wie Ausscheiden, Kontrolle Körpergewicht, Aspirationsprophylaxe.

saugt Sekret aus den oberen Atemwegen sowie dem Tracheostoma in stabilen Pflegesituationen ab, setzt gegebenenfalls erforderliche Sofortmaßnahmen

(PA.V.10 / PFA.V.15)

* saugt Sekret (z.B. oralen und nasalen Absaugens, Absaugen über ein Tracheostoma) ab, erkennt Veränderungen (Menge, Farbe, Konsistenz, Beimengungen), dokumentiert diese und leitet diese weiter
* kennt Komplikationen beim Absaugen aus dem Tracheostoma.

nimmt einfache Wärme-, Kälte- und Lichtanwendungen (z. B. Wickel, Auflagen, Licht, Cool-Pack) vor und beobachtet deren Wirksamkeit;

(PA.V.11 / PFA.V.16)

* kann Wärmeanwendung (z.B. Bairhugger, Rotlicht, Feucht-heiße Wickel, Dampfkompresse, Teil- und Vollbäder, Sitzbäder, Fußbad) durchführen, erkennt dessen Wirkung und dokumentiert diese.
* kann Kälteanwendung (Wärmeentzug durch Eis/Cool-Packs, Eiskrawatte, Eisbeutel, Feuchter Dunstaufschlag, Wadenwickel, Topfenwickel, kalter Zitronenwickel) durchführen, erkennt dessen Wirkung und dokumentiert diese.

führt therapeutische Positionierungen (Lagerungen) durch und beobachtet deren Wirkung;

(PA.V.13 / PFA.V.19)

* beherrscht das Handling von therapeutisch verordneter Positionierungen (z.B. Atemerleichternde/Druckentlastende/Kontrakturprophylaktische Lagerungen, Schocklagerungen in der Erste Hilfe, Lagerungen zur Schmerzlinderung, Lagerungen für diagnostische Eingriffe, Lagerungen nach Operationen, Herzbettlagerung, etc.) erkennt dessen Wirkung und dokumentiert diese.

##### 6. Koordination, Kooperation und Organisation

akzeptiert die Anordnung für übertragene medizinische und pflegerische Maßnahmen und lehnt jene ab, welche den eigenen Ausbildungsstand und die eigene Kompetenz überschreiten;

(PA.VI.1. / PFA.VI.1.)

* arbeitet entsprechend dem Qualifikationsprofil der Pflegeassistenz.
* arbeitet entsprechend dem Qualifikationsprofil der Pflegefachassistenz
* wird gebeten eine Infusion abzuhängen, erkennt die Kompetenzüberschreitung und lehnt deshalb ab.
* wählt persönliche und fachspezifische Lernziele gezielt aus und engagiert sich für die Umsetzung derselben.

übernimmt die Durchführungsverantwortung, korrespondierend mit Einlassungs- und Übernahmeverantwortung;

(PA.VI.2. / PFA.VI.2.)

* arbeitet entsprechend dem Qualifikationsprofil der Pflegeassistenz.
* arbeitet entsprechend dem Qualifikationsprofil der Pflegefachassistenz
* kennt die Voraussetzungen und Folgen der Übernahme einer Durchführungsverantwortung

gibt entsprechende Rückmeldungen zu übernommenen und durchgeführten Maßnahmen;

(PA.VI.3/ PFA.VI.3)

* leitet Beobachtungen weiter und dokumentiert diese.
* nach angeordneter Pflegemaßnahmen (z.B. atemstimulierender Einreibung), wird das Befinden des Patienten rückgemeldet und dokumentiert.
* dokumentiert zeitnah und korrekt; gibt Beobachtungen schriftlich und mündlich präzise weiter.

engagiert sich im inter-/multiprofessionellen Team gemäß Berufsbild und Rollendefinition sowie unter Berücksichtigung formeller und informeller Normen;

(PA.VI.4 / PFA.VI.4)

* nimmt seine Rolle als Auszubildender war.
* ist bemüht und engagiert was zu lernen (z.B. Assistenz beim Anlegen eines Dauerkatheters).
* Weiterentwicklung/Einhaltung der Begrüßungskultur auf der Station

richtet die berufliche Rollenwahrnehmung und -übernahme auf die Aufgabe und Zielsetzung der Organisation aus;

(PA.VI.5 / PFA.VI.5)

* engagiert sich im Sinne der Aufgaben und Ziele der Station.
* handelt nach dem Leitbild der Organisation.
* kennt seinen Kompetenzbereich als Lernender/Praktikant und ist sich seiner Selbstverantwortung (Lernfelder) bewusst.
* Kenntnisse der Rechte und Pflichten im Rahmen des Berufsbildes

bringt das erworbene klinische Praxiswissen in den interprofessionellen Diskurs ein;

(PA.VI.7 / PFA.VI.7)

* beteiligt sich an der Dienstübergabe.
* nimmt an Fallbesprechungen teil und bringt die Beobachtungen ein
* teilt seine Beobachtung bei der Grundpflege der Palliativpatientin in der interprofessionellen Fallbesprechung mit.
* Aktive Kommunikation mit anderen Berufsgruppen bei Visite und Besprechung.
* Beteiligung an der Evaluation der Pflegeplanung.

spricht offenkundige Probleme/Konflikte/Verbesserungspotentiale in der interprofessionellen Zusammenarbeit an

(PA.VI.9 / PFA.VI.10)

* spricht Probleme in angemessener Form an.
* meldet sich bei Über- oder Unterforderung
* spricht ein Kommunikationsproblem im Team an und die daraus resultierenden Folgen.

erkennt und minimiert Gefahrenpotentiale im unmittelbaren Arbeitsumfeld und wendet Maßnahmen zum Selbst- und Fremdschutz an;

(PA.VI.10 / PFA.VI.11)

* Wendet Maßnahmen wie Unfallverhütung (z.B. entsorgt den vollen Spritzenbehälter), Brandschutz (z.B. Fluchtweg, Feuerlöscher), persönliche Schutzausrüstung (z.B. Einmalhandschuhe), Hygienevorschriften (z.B. Händedesinfektion), Sicherheitsvorschriften (z.B. Umgang beim Wechsel einer leeren Sauerstofflasche) zum Selbst- und Fremdschutz an.

ist sich insbesondere der gesundheitlichen Folgen bei Nichteinhaltung rechtlicher und organisatorischer Vorgaben (Medizinproduktgesetz, Brandschutz, Strahlenschutz usw.) bewusst;

(PA:VI.11 / PFA.VI.12)

* informiert sich mittels Gebrauchsanleitungen über Medizinprodukte (z.B. Sauerstoff) und verlangt eine Einschulung.
* weiß wie diverse Alarmsysteme funktionieren, und weiß wo der Feuerlöscher steht.
* kennt die diesbezüglichen Inhalte aus der Schülerbegleitmappe.
* beachtet die Strahlenschutzrichtlinien.
* kennt den Umgang mit sterilen Materialien (Instrumenten).

minimiert physische, psychische und soziale Belastungen durch Anwendung von Grundprinzipien entsprechender Konzepte (z. B. Kinästhetik, Validation, Stressbewältigung) und Strategien;

(PA.VI.12 / PFA.VI.13)

* arbeitet rückenschonend.
* geht wertschätzend mit dementen Patienten um.
* berücksichtigt die Biographie von Bewohnern/Patienten/Klienten.
* wendet passende Strategien an, um Stresssituationen zu bewältigen.
* wendet das Konzept der Kinästhetik für die rückenschonende Arbeitshaltung an.
* Durchführung, Anwendung von Methoden der Kommunikation und Kontaktaufnahme im Rahmen einer validierenden Grundhaltung.
* Richtige Einschätzung und Erklärungsversuche von herausfordernden Verhalten des Patienten.

integriert Hygienemaßnahmen in Kenntnis ihrer Bedeutung und Konsequenz settingspezifisch in das tägliche Handeln

(PA.VI.13 / PFA.VI.14)

* beachtet die Regeln der Händehygiene und führt sie gründlich.
* beachtet Hygienerichtlinien in der ambulanten und stationären Pflege hinsichtlich pflegerische Handlungen (z.B. Verbandswechsel, Flächendesinfektion, Bettwäsche, Medikamenten, Pflegetechniken).
* Kennt die Hygienevorschriften und -standards der Praktikumsstelle.
* desinfiziert Flächen und Gegenstände gründlich und zu korrekten Zeiten.
* kennt die verschiedene Hygienische Produkte (Haut-, Schleimhaut-, Flächendesinfektionsmittel, Instrumentenaufbereitung) und kann sie richtig anwenden.
* kennt die verschiedenen Sterilgutverpackungen und weiß wie man Sterilgut lagert.
* Führt pflegerische Handlungen unter Beachtung hygienischer Richtlinien durch.

ist mit Routinen und Standards im Umgang mit physischen und psychischen Übergriffen bzw. Gewalt vertraut, setzt situationsspezifisch die adäquaten Maßnahmen und informiert die vorgesetzte Stelle;

(PA.VI.14 / PFA.VI.15

* erkennt Mobbing und Thematisiert der Mobbinggefahr im Team und fordert Unterstützung an.
* Kennt Melde- und Anzeigepflicht und beachtet den Dienstweg.
* meldet Verdacht auf sexuellen Übergriff vom Patient und informiert umgehend den Vorgesetzten (z.B. Lebenshilfe).

wirkt bei der Organisation von benötigten medizinischen und pflegerischen Verbrauchsmaterialien sowie Arzneimitteln mit

(PA.VI.15 / PFA.VI.16)

* Hat Kenntnisse über Bestellung und Lagerhaltung von Material und Arzneimitteln.

##### 7. Entwicklung von Sicherheit und Qualität

besitzt kritisches Reflexionsvermögen und wirft Fragen auf;

(PA.VII.1 / PFA.VII.1)

* hinterfragt Theorie-Praxis-Transfer richtig.
* führt kontextbezogene Gesprächsbereitschaft (nicht beim Patienten, verschlossene Tür, Umgangsformen).

ist sich der Wirkung des beruflichen Handelns auf das unmittelbare Umfeld bewusst und richtet dieses entsprechend aus;

(PA.VII.3 / PFA.VII.5)

* handelt gemäß dem Berufsbild selbstreflektierend.
* ist sich der hygienischen Maßnahmen im Rahmen der pflegerischen Handlungen (z.b. einer aseptichen Wundversorgung) bewusst und führt diese entsprechend aus.
* übt eine Vorbildrolle und Repräsentiert das Berufsfeld, die Station bzw. das Krankenhaus.

ist sich der gesellschaftlichen Bedeutung von Pflege bewusst und engagiert sich im Rahmen des Möglichen für berufsrelevante Fragestellungen;

(PA.VII.4 / PFA.VII.6)

* kennt den ICN-Kodex und wie er angewendet wird.
* gibt Informationen und Feedback an Projektteams der Station weiter.
* kennt Berufsverbände, Betriebsrat.

übernimmt Verantwortung für die eigene berufliche und persönliche Weiterentwicklung durch Fort- und Weiterbildung zur Verbesserung der Qualität der Pflege.

(PA.VII.5 / PFA.VII.7)

* Nimmt an Stationsinterne Fortbildungen (z.B. Kinästhetikkurs, Erste Hilfe Auffrischung, etc.) teil, der stationsintern angeboten wird und setzt dies in der Pflege um.
* Bei Unklarheiten wird selbstständig versucht durch Nachlesen, Internetrecherche, Nachfragen Antworten zu erhalten.
* erkennt persönliche Fähigkeiten und Kompetenzen.
* erkennt persönliche Grenzen und Entwicklungspotenziale.

### Abschnitt 3: Kompetenzprofil Pflegefachassistent

Der/Die Absolvent/in der Ausbildung zur

Pflegefachassistenzassistenz

wird befähigt, Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege und Ärzte/-innen zu unterstützen, deren Anordnungen (Handlungsanweisungen) fachgerecht ohne Aufsicht durchzuführen, die durchgeführten Maßnahmen den fachlichen und rechtlichen Anforderungen entsprechend zu dokumentieren und die erforderlichen Informationen weiterzuleiten.

##### 1. Grundsätze der professionellen Pflege

handelt in allen Kompetenzbereichen gemäß pflegerischer und/oder ärztlicher Anordnung und ist sich der Einlassungs- und Übernahmeverantwortung bewusst;

(PFA.I.1.)

* kennt die unterschiedlichen Verantwortungsbereiche
* Durchführung einer venösen Blutabnahme laut Anordnung.
* Überprüfen von eigenen Fähigkeiten.
* Bereitschaft zur angemessenen Diskussion über pflegerische und ärztliche Maßnahmen – Grundlage: eigener Kompetenzbereich.

übernimmt Verantwortung für die Durchführung, Beurteilung und Schlussfolgerung bei allen von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege oder vom Arzt/ von der Ärztin übertragenen Maßnahmen/ Aufgaben;

(PFA.I.2.)

* legen eines Dauerkatheters bei einer Frau.
* Alle pflegerischen und pflegetechnischen Handlungen in den ATL´s

reflektiert die eigenen Werte und Normen vor dem Hintergrund des ICN-Ethikkodex für Pflegende;

(PFA.I.6.)

* legt Wert auf eine gute Zusammenarbeit unter den Kollegen.
* Kenntnisse über die Menschenrechte und Reflexion mit Pflegemaßnahmen.

Erkennt ethische Dilemmata und Konfliktsituationen, spricht diese gegenüber Vorgesetzten an und bringt sich in ethische Beratungsprozesse ein;

(PFA.I.8.)

* abgelehnte Bluttransfusion bei Zeugen Jehovas wird in die ethische Fallbesprechung mit eingebracht.
* Erkennt ob eine ausreichende Information und Zustimmung des Patienten besteht.

betrachtet die Themen Gesundheit und Krankheit systematisch und erkennt gesundheitsfördernde und/oder –hemmende Faktoren;

(PFA.I.9.)

* beschreibt die Begriffe „Gesundheit und Krankheit“, „Behinderung“ und „Ressource“.
* nennt Beispiele zur Ressourcenförderung beim Patienten.
* ist in der Lage beratende Tätigkeiten in Bezug auf Lifestyle-Erkrankungen zu übernehmen.
* beschreibt die Möglichkeiten der Förderung der eigenen Gesundheit, sowohl im Betrieb, als auch im privaten Bereich.
* kennt die Gesundheitsförderung in den unterschiedlichen Settings (Arbeitsplatz, Schule, soziales Umfeld, Krankenhaus).
* erkennt Risikofaktoren für spezifische Krankheitsbilder, z. B. Thrombosegefahr bei Immobilität, führt dementsprechende Maßnahmen durch.
* Erkennen der Beteiligung des Patienten am Behandlungserfolg – Bereitschaft zur Kommunikation über förderliche Maßnahmen des Patienten oder Hemmung des Gesundungsprozesses.

integriert grundlegende Prinzipien der Gesundheitsförderung und Prävention in die tägliche Arbeit (z.B. Empowerment, Salutogenese, Lebensweltorientierung, verhaltens-, verhältnisbezogene Maßnahmen, Partizipation);

(PFA.I.10.)

* beschreibt die unterschiedlichen Modelle der Gesundheitsförderung (Salutogenese, Pathogenese, Empowerment) und wendet sie an.
* kennt die unterschiedlichen Ebenen der Prävention und wendet sie an.
* kennt die Wichtigkeit der rückenschonenden Arbeitshaltung und sich dieser bewusst.
* kann Ressourcen des Patienten in die Pflegehandlungen einfließen lassen.

setzt sich mit der eigenen Kultur, den eigenen Werten und Vorurteilen kritisch auseinander und respektiert andere Haltungen;

(PFA.I.14.)

* ist gegenüber fremden kulturellen Mustern offen und interagiert entsprechend.

anerkennt die Bedeutung von spirituellen, emotionalen, religiösen, sozialen und kulturellen Bedürfnissen, geht entsprechend darauf ein und informiert bei Bedarf pflegebedürftige Personen, deren Angehörige und sonstige nahestehende Personen über unmittelbar mit der professionellen Tätigkeit zusammenhängende Rechte und Pflichten;

(PFA.I.15.)

* ermöglichung der Durchführung der Körperpflege von Patientinnen ausschließlich vom weiblichen Pflegepersonal.

zeigt Sensibilität für Mitglieder im inter-/multiprofessionellen Team insbesondere bei Lebenskrisen/-brüchen oder existentiellen Erfahrungen;

(PFA.I.16.)

* ist empathisch seinen Teamkollegen gegenüber nach schwerer OP, Erkrankung, Ehescheidung,…

nimmt die Familie als zentrales Bezugssystem von Patienten/-innen, Klienten/-innen, Bewohner/innen wahr

(PFA.I.17.)

* bezieht Familienmitglieder in den Pflegeprozess mit ein.

##### 2. Pflegeprozess

wirkt bei der Anwendung von für den Fachbereich standardisierten Assessments sowie Risikofaktoren zu bestimmten Indikatoren (z.B. Dekubitus, Sturz, Schmerz, Ernährung, Mobilität) und bringt sich in die Planung ein;

(PFA.II.1.)

* interpretiert die Ergebnisse der versch. Skalen.
* weiß über Pflegestandards Bescheid und wendet diese korrekt an.
* kann Pflegeprobleme und Ressourcen der Pat. erfassen.
* kennt die allgemein gültigen Schritte zur Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung und Evaluation von Pflegehandlungen.
* kennt den Expertenstandard in Schmerzmanagement und teilt das Wissen mit.
* erfasst Schmerzen standardisiert - mittels VAS, NRS, Smiley Skala… und gibt die Informationen ggf. zeitgerecht weiter.
* kennt Risikofaktoren für einen Sturz (personenbezogen, medikamentenbezogen, umgebungsbezogen), schätzt diese systematisch ein und gibt sie weiter.

sammelt kontinuierlich Informationen zum Allgemein- und Gesundheitszustand sowie zur familiären Situation und Lebenssituation, interpretiert diese in Hinblick auf den unmittelbaren Handlungsbedarf und bringt sich in die Planung ein;

(PFA.II.2.)

* führt selbständig Anamnesegespräche (Eigen- und Fremdanamnese).
* beachtet die allgemeinen Gesprächsfertigkeiten.
* führt Angehörigengespräche, erkennt Handlungsbedarf und bringt sich in die Planung ein.
* nutzt Angehörigengespräche gezielt um pflegerelevante Daten zu erheben.
* wirkt beim Pflege-Erstassessment (Pflegeanamnese) mit.
* erkennt akute Risiken, welche sofortige Interventionen bzw. Planung erfordern und kann diese dem gehobenen Dienst mitteilen.

führt ausgewählte und standardisierte interdisziplinäre Erhebungen durch und stellt den Informationsfluss im Pflegeprozess sicher (soziales Umfeld, Wohnen, Arbeit, Freizeit, gegebenenfalls auch körperliche Aspekte, sowie Lebensassessment im Behindertenbereich/ICF; geriatrisches Assessment, Biographie);

(PFA.II.4.)

* im Rahmen des Aufnahmegesprächs gemäß Besa.

differenziert zwischen zu planenden Pflegeinterventionen und Hotel- bzw. Basisleistungen einer Einrichtung bzw. im Fachbereich;

(PFA.II.5.)

* kennt die Maßnahmenplanung und ihre Wichtigkeit.
* führt die Pflegevisite selbständig durch.
* Unterstützung bei der Essenseingabe wird als pflegerische Intervention geplant, jedoch nicht das Bringen und Entsorgen (Hilfsdienst).
* delegiert Aufgaben an zuständige Personen (Hauswirtschaft, Reinigungsfachkraft…)  
  Gibt pflegerelevante Daten an Pflegefachkräfte weiter.

führt angeordnete Pflegeinterventionen durch, erkennt Adaptionsbedarf;

(PFA.II.6.)

* kennt das Ziel der Maßnahmen.
* gibt konstruktives Feedback zum Pflegeplan und unterstützt bei Veränderungen.
* Durchführung eines septischen Verbandwechsels bei neu aufgetretener Infektion, teilt diese mit und dokumentiert dies.

stellt den Status des im Pflegeprozess definierten Pflegeergebnisses fest, identifiziert bei Abweichungen mögliche Ursachen und schlägt gegebenenfalls Anpassungen der Pflegeplanung vor;

(PFA.II.9.)

* stagnierte Wundheilung, daraus resultiert eine neue Pflegeplanung.
* Kenntnisse über Pflegeprozess.
* Beobachtung und Befragung – Ergebnis in den Planungsprozess einbringen.

##### 3. Beziehung und Kommunikation

setzt theorie- und konzeptgeleitete Kommunikationsmethoden (z. B. Validation, unterstützte und gestützte Kommunikation, basale Kommunikation) zielgruppenadäquat ein (z. B. Kinder, schwer kranke und sterbende Menschen und deren An- und Zugehörige, Menschen mit dementieller und psychiatrischen Erkrankung);

(PFA.III.4.)

* kennt die Kommunikationsgrundlegen und wendet diese an.
* wendet Basale Stimulation bei einem Wachkomapatienten an.
* vermeidet bei fortschreitender Demenz das Wort „Warum“. Wendet W-Fragen (Wer, Wo, Was, Wann?) an.
* wendet bei Indikation Realitätsorientierungstraining an.
* hört zu
* Berührungen sind adäquat und einfühlsam.

informiert zielgruppenspezifisch strukturiert sowie angemessen und überprüft den Informationsgehalt beim/bei der Empfänger/in;

(PFA.III.5)

* Aktives Zuhören und Paraphrasieren
* Präoperative Vorbereitung und Nachfrage bzw. Kontrolle.
* Verwendung von stationsüblichen Informationsmaterial.

schätzt Krisensituationen ein, begleitet die Person in ihrer Krise und/oder leitet entsprechende Maßnahmen ein (z. B. Vorgesetzte informieren) und/oder sucht Unterstützung bei fachkompetenten Personen;

(PFA.III.7)

* Hauskrankenpflege: In der terminalen Phase werden Unterstützungs- und Hilfeleistungen angeboten (mobiles Palliativteam).
* Beobachtung von krisenhaften Verhalten, Stressituationen – Reaktion.

##### 4. Pflegeinterventionen

unterstützt und fördert die körperlichen, geistigen, psychischen und sozialen Ressourcen der unterschiedlichen Zielgruppen unter Einbeziehung ihres sozialen Umfeldes und erkennt Veränderungen;

(PFA.IV.2.)

* Mobilisierung mit Rollator, wodurch die Teilnahme an den Aktivitäten des Hauses wieder möglich wird. Erkennung der daraus resultierenden, positiven Veränderungen.
* Kenntnis über Besuchszeiten, Rechte und Pflichten des Patienten und der Angehörigen.

erkennt potentielle Gefährdungen des Gesundheitszustandes und handelt zielgruppenspezifisch situationsadäquat (z. B. Gewalt in der Familie, gegenüber Frauen und Kindern, gefährliche Umgebung);

(PFA.IV.3.)

* kann die Begriffe „Vergewaltigung“, „Misshandlung“ und „Missbrauch“ unterscheiden und leitet pflegerische Maßnahmen daraus ab.
* identifiziert Personen, die gefährdet sind Gewalt zu erleiden bzw. in gefährlicher Umgebung leben (Kinder, Jugendliche, Frauen, Personen mit Beeinträchtigungen).
* beschreibt Auswirkungen von Gewaltanwendungen und vernetzt diese mit möglichen Ursachen.
* dokumentiert Beobachtungen im Pflegebericht objektiv.
* kennt Maßnahmen zum Schutz des Patienten und dem Pflegepersonal in Bezug auf Gewalt in der Pflege.
* bietet Lösungsansätze zur Gewaltprävention an.
* erkennt Sturzquellen im Bewohnerzimmer und entfernt dies nach Rücksprache (Bettläufer).
* Beobachtung von Hautveränderungen (blaue Flecken) – Umgang mit Beobachtung.

führt präventive Positionierungen (Lagerungen) unter Anwendung von für den Fachbereich standardisierter Techniken, Konzepten und Hilfsmitteln durch, erkennt und beurteilt die Wirkung und passt die Positionierung/Lagerung den situativen Erfordernissen im gegebenen Handlungsspielraum an;

(PFA.IV.6.)

* Führt atemerleichternde und prophylaktische Positionierungen in Bezug auf die Atmung durch.
* Kennt die notwendige postoperative Frühmobilisation nach Totalendoprothesen (Hüfte, Knie).
* Kennt die erlaubte Mobilisation und Positionierungen bei Wirbelsäulenverletzungen oder Operationen in diesem Bereich.
* Führt die Pflege bei Extensionslagerungen durch.
* Kennt das Bobath Konzept und kann es anwenden.
* führt eine fachgerechte Dekubitusprophylaxe durch, erkennt und beurteilt die positive Wirkung und dokumentiert diese.
* Kennt Indikation und Kontraindikation von Lagerungen und berücksichtigt diese in Kombination mit anderen Pflegemaßnahmen, Wünsche, Ressourcen und Defizite des Patienten

führt übertragene komplementäre Pflegemaßnahmen durch und beobachtet die Wirkung

(PFA.IV.7.)

* führt übertragene komplementäre Pflegemaßnahmen durch (z.B. Aromatherapie, Kneippen, Homöopathie) erkennt Gefahren/Komplikationen rechtzeitig (z.B. Allergien) und dokumentiert und leitet diese weiter.
* kennt andere Maßnahmen wie Kinesiologie, Entspannungstechniken, Cranio Sacral
* führt einen Topfenwickel bei einer Phlebitis durch (nach Venflon) dokumentiert den Verlauf.
* beachtet die Gefahren von Wärme- und Kälteanwendungen
* hat Kenntnisse über Richtlinien und Standards auf der Abteilung

führt standardisierte präventive Maßnahmen durch, erkennt und beurteilt die Wirkung und leitet nach Rücksprache Modifikationen in stabilen Pflegesituationen ein;

(PFA.IV.10.)

* führt die unterschiedlichen Prophylaxen durch (Thrombose, Intertrigo, Dekubitus, Obstipation, Pneumonie, Kontraktur, Sturz, Deprivation, etc….
* führt mit dem Patienten eine Inhalation zur Pneumonieprophylaxe durch. Die Folgewirkungen werden beobachtet, dokumentiert und die Pflegeplanung entsprechend angepasst.

instruiert Pflegeempfänger/innen sowie pflegende Angehörige und sonstige nahestehende Personen alters- und entwicklungsgerecht, gemäß ihrem individuellen Bedarf in der selbstständigen Durchführung von Pflegemaßnahmen im Bereich der Lebensaktivitäten;

(PFA.IV.12.)

* kennt die Unterschiede von Laienpflege, Selbstpflege und professionelle Pflege.
* instruiert Patienten und Angehörigen im Bereich der Stomaversorgung.
* erkennt Überforderung und Grenzen von Angehörigen.
* Hilfsmittel und Organisationen kennen und nützen.

schätzt die Pflegeressource von Angehörigen und sonstigen nahestehenden Personen ein und bindet sie entsprechend in die Pflege ein;

(PFA.IV.13.)

* Beratung Angehöriger in der Pflege (Einbindung in die Pflegemaßnahmen).
* gezielte Ressourcenförderung der Pat.
* bindet Angehörige in die Blutzuckermessung mit ein (Schulung, Anleitung).

erkennt Unterstützungs-bzw. Entlastungsbedarf sowie Veränderungen in der Pflegeressource von Angehörigen und sonstigen nahestehende Personen und schlägt Unterstützungs-bzw. Entlastungsangebote vor;

(PFA.IV.14.)

* erkennt, dass sich der Unterstützungsbedarf erhöht hat und die Notwendigkeit besteht die Hauskrankenpflege oder andere unterstützende Dienste einzuschalten.

setzt standardisierte, sich auf Selbstpflegeerfordernisse/Alltagskompetenzen im Bereich der Lebensaktivitäten beziehende Konzepte um (z. B. wahrnehmungs- und körperbezogene Konzepte, verhaltensorientierte Konzepte, Konzepte zur Erhöhung der Selbstkompetenz), beobachtet beeinflussende Faktoren und Reaktionen und leitet diesbezügliche Informationen weiter;

(PFA.IV.15.)

* F.O.T.T (Face and Oral Tract Therapie)
* entwicklungsfördernde Konzepte bei Kindern (z.B. n. Affolter)
* Frühförderungen
* nimmt die Bedürfnisse von betreuten Personen wahr und versteht den Bedeutungsgehalt des Verhaltens und weiß von der Gestaltung einer gelungenen Interaktion (primäre Kommunikation).

##### 5. Mitwirkung bei medizinisch-diagnostischen und therapeutischen Aufgaben

hängt laufende Infusionen bei liegendem, periphervenösem Gefäßzugang ab bzw. wieder an (ausgenommen Zytostatika und Transfusion von Vollblut und/oder Blutbestandteilen), hält die Durchgängigkeit desselben aufrecht und entfernt gegebenenfalls den periphervenösen Gefäßzugang;

(PFA.V.7.)

* erkennt Symptome einer Thrombophlebitis und führt entsprechende Maßnahmen nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt/Ärztin durch
* kann die Tropfgeschwindigkeit einer Infusion berechnen und korrekt einstellen

erkennt Regelwidrigkeiten bei der Verabreichung von (pumpengesteuerten) parenteralen Arzneimitteln bzw. Flüssigkeiten, setzt patientenseitig und/oder geräteseitig unmittelbar erforderliche Maßnahmen;

(PFA.V.8.)

* Umgang mit Ernährungssonden und Ernährungspumpen
* Umgang mit Perfusoren und Infusomaten
* erkennt das Ausflocken einer Sondennahrung und stoppt die Zufuhr.
* Kenntnis über Funktion der Pumpe, Bedienung, Fehlermeldungen

beobachtet den Gesundheitszustand selektiv im Hinblick auf mögliche therapieinduzierte Nebenwirkungen und Komplikationen, erkennt diese und handelt gemäß Handlungsanweisung;

(PFA.V.9.)

* bei liegendem Dauerkatheter wird Blutbeimengung im Harn beobachtet. Beobachtung wird weitergeleitet und dokumentiert.
* Einschätzung der Wirkung und Nebenwirkung von verabreichten Medikamenten
* postoperative Komplikationen: Kenntnis, Beobachtung, Einschätzung, Reaktion – Maßnahme

legt (und entfernt) transnasale und transorale Magensonden und führt die Nachversorgung gemäß Standard durch;

(PFA.V.11.)

* kennt mögliche Komplikationen beim Legen einer transnasalen/transoralen Magensonde.
* kennt mögliche Gefahren und Komplikationen bei liegender transnasaler/transoraler Magensonde.
* führt eine korrekte Applikation von Medikamenten über die transnasale/ transorale Magensonde bzw. PEG durch.

setzt (und entfernt) transurethrale Katheter bei der Frau (ausgenommen bei Kindern); führt die Katheterpflege durch und erkennt mögliche Komplikationen;

(PFA.V.13.

* führt die Katheterpflege lt Pflegestandard durch.
* kennt die Arten des Blasenkatheterismus und den Umgang mit den jeweiligen Arten.
* weiß über die Komplikationen beim Legen eines Blasenkatheters Bescheid.
* erkennt makroskopische Veränderungen des Urins.
* erkennt Symptome eines Harnwegsinfektes.
* kennt den korrekten, hygienischen Umgang mit Harnableitungssystemen und wendet diese Prinzipien an.

legt angepasste Mieder sowie Orthesen, Bewegungsschienen mit und ohne elektrischen Antrieb und vorgegebenen Einstellungen an und stellt geräteseitige Funktionsabweichungen und patientenseitige Veränderungen fest

(PFA.V.17.)

* richtiger Umgang und Pflege von Orthesen.
* legt die unterschiedlichen Stützverbände (Tornister, Rippengurt, Gilchrist, 3 Punkt Mieder, Hoferschiene), sonstige Verbände, Schienungen bzw. Geräte an und hat Kenntnisse über die Funktionsweise.

instruiert Pflegeempfänger/innen sowie pflegende Angehörige und sonstige nahestehenden Personen alters- und entwicklungsgerecht gemäß ihrem individuellen Bedarf in der Handhabung von ausgewählten Medizinprodukten;

(PFA.V.18.)

* Information und gezielte Anleitung (z.B. Insulin-Pen, Coagu-Check, Absaugen) bei Pflegetätigkeiten der Pat oder Angehörigen
* Durchführung von Stomabeutelwechsel mit Unterstützung durch Patienten selbst oder Angehörigen

##### 6. Kooperation, Koordination und Organisation

ist sich der verbindenden Elemente (fachliche, organisatorische, kommunikative) an Schnittstellen bewusst, wirkt am Schnitt- bzw. Nahtstellenmanagement im definierten Ausmaß mit und unterstützt die Umsetzung von Strategien und Konzepten zur Kooperation und zum Fallmanagement;

(PFA.VI.6.)

* Mitwirkung bei der komplexen Entlassung im Rahmen seiner Möglichkeiten.
* Mitwirkung bei Fallbesprechung.

interagiert in Kenntnis unterschiedlicher Kompetenzbereiche verschiedener Gesundheits- und Sozial(betreuungs)berufe sowie der Aufgaben, Rolle und Kompetenzen im Rahmen der Ablauforganisation der jeweiligen Einrichtung;

(PFA.VI.8.)

* Hat die Kompetenz mit anderen Menschen (z. B. Kolleginnen, Klienten) und Systempartnern wertschätzend umzugehen und berufliches Handeln zu gestalten.
* eigene Verantwortung kennen und wahrnehmen.
* eigene Rolle in Bezug auf Auszubildende kennen, wahrnehmen, reflektieren.

kommuniziert im inter- bzw. multiprofessionellen Diskurs effektiv, teilt die Standpunkte und Sichtweisen der Pflegeempfänger/innen mit und trägt zur Entscheidungsfindung bei;

(PFA.VI.9.)

* Mitwirkung von einem Konfliktgespräch (Beschwerdemanagement) mit Angehörigen (Beschwerdeführer).

##### 7. Entwicklung und Sicherung von Qualität

erkennt neue/veränderte Anforderungen in der eigenen Arbeitsumgebung und schlägt entsprechende Anpassungen vor;

(PFA.VII.2.)

* Anschaffung von entsprechenden Behelfsmitteln (Patientenlifte).
* Umgang mit Patienten von denen ein höheres Infektionsrisiko ausgeht.
* Immunsuppression des Patienten berücksichtigen.
* Umgang mit speziellen Medikamenten (Zytostatika).

arbeitet reflektiert gemäß Handlungsanweisungen

(PFA.VII.3.)

* kennt seine eigenen Grenzen und kann fachgerecht Anweisungen umsetzen.
* Zugang zu Handlungsanweisungen (Ordner, EDV)
* Überblick über vorhandenen Anweisungen.

ist sich der Bedeutung der Mitwirkung im Rahmen von Qualitäts- und Risikomanagement bewusst und nimmt die Aufgaben im Rahmen des Qualitäts- und Risikomanagementsystems wahr;

(PFA.VII.4.)

* weiß über das Qualitätsmanagement Bescheid.
* kennt die Wege des Beschwerdemanagement.
* weiß über CIRS und dessen Funktionen Bescheid und wendet dieses System an.
* Dokumentation und Meldung eines Medikamentenfehlers (falsche Dispensierung).
* Teilnahme am Qualitätszirkel.
* Kenntnisse über Entscheidungen im Rahmen des Risikomanagements.

erkennt die Notwendigkeit der Nutzung von Forschungsergebnissen;

(PFA.VII.8.)

* Evidence based nursing
* Advanced nursing practice
* Zunahme an nosokomialen Infektionen durch mangelnde hygienische Händedesinfektion.
* sagt, dass die Nutzung von Forschungsergebnissen wichtig ist.
* Entsprechende Gehirnregionen (v.a. Troll- und Eastereggregion) für das Wichtig Halten von Forschungsergebnissen stellen sich bei einer Positronen-Emissions-Tomografie (PET) als stark aktiv dar.

erkennt die Umsetzung des Pflegeprozesses sowie von Qualitätsstandards als Teil evidenzbasierten Handelns;

(PFA.VII.9.)

* wirkt am evidenzbasierten Pflegeassessment (Pflegeanamnese) mit.
* erkennt die Grenzen des evidenzbasierten Pflegeassessments und kann situationsspezifisch zusätzliche Informationen einholen und dem gehobenen Dienst mitteilen.
* handelt nach evidenzbasierten Pflegeinterventionen und Qualitätsstandards.
* erkennt potentielle Konflikte zwischen evidenzbasierte Pflegeinterventionen und der entsprechenden praktischen Einzelfallsituation und kann diese dem gehobenen Dienst mitteilen.
* erkennt potentielle Konflikte zwischen evidenzbasierten Qualitätsstandards und der entsprechenden praktischen Einzelfallsituation und kann diese dem gehobenen Dienst mitteilen

erkennt, dass Forschungsergebnisse zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität beitragen und wirkt an Praxisentwicklungsprojekten und Forschungsprojekten mit.

(PFA.VII.10.)

* Kenntnisse über laufende Forschungsprojekte auf der Station, im Krankenhaus.