

Bereichsprofil Pflege Perinatalzentrum

Überprüft am: April 2018
Überprüfung durch Leitung Pflege: Dagmar STEinle
Überprüft durch Stationsleitung: Isabell Ackermann

Sollbetten

Sollbetten den Fachbereichen/Kliniken zugeordnet: x ja nein

Fachbereich/Klinik	Allgemein	Halbprivat	Privat
Pränatalbereich	9		
Geburtenabteilung	Gebärzimmer	Aufnahmen	Überwachung
	5	2	5
Ambulatorium Geburtshilfe	Behandlungsplätze		

Angebot

Angebot der Station	Angebot der Station			
	Hoch	Mittel	Gering	Selten / nie
Kontinuum Pflege				
Phase der Gesundheitsförderung, Gesundheitserhaltung, Prävention	X			
Phase der akuten Gesundheitseinbrüche	X			
Phase der Rekonvaleszenz und Rehabilitation	X			
Phase der chronischen Langzeitverläufe mit wachsender Abhängigkeit	X			
Phase der Palliation und Sterbebegleitung	X			

Kontinuum Lebensspanne	Population		
	Viele	Einige	Wenige / Keine
Kinder: 0 bis 14/16 Jahre	X		
Jugendliche / Erwachsene 15/17 bis 70 Jahre	X		
Ältere / alte Erwachsene 70 + Jahre			X

Grade Mix

Funktion	spezifische Weiterbildungen / NDS / CAS / DAS	Master of Science FH / MAS	Bachelor FH	HöFa I	Pflege HF / DN II / OT / Rettungssanität	DN I	FaGe	PA / RKH / OP Lagerung / Transporthelfer	MPA / Kauffrau
Stationsleitung									
Gruppenleitung									
Ausbildnerin									
Fachverantwortliche									
Hebammen									
Stationssekretariat									
FaGe									
Assistenzpersonal									

Ausbildungsprofil

Bildungsgang	FH Pflege	FH Hebamme	HF Pflege alle Bildungsgänge	HF KJFF	HF Rettung	FaGe alle Bildungsgänge	MPA	FM Gesundheit / Strukturierteres Praxisjahr	Praktikanten
Im Bereich in Ausbildung									

1. Inkraftsetzung	Titel	Version	Aktuelles Freigabedatum
28. August 2009	Bereichsprofil Pflege: Perinatalzentrum	6	22. November 2018

hase	Beschreibung der Phase	Arbeitsfelder
Phase der Gesundheitsförderung, Gesundheits-erhaltung, Prävention	<p>Die Phase der <i>Gesundheitsförderung, Gesundheitserhaltung und Prävention</i> bezeichnet Situationen, in denen die Betroffenen ihre gesundheitliche Situation positiv beeinflussen wollen. Dies soll erzielt werden durch das Aneignen von gesundheitsförderndem Verhalten bzw. präventivem Handeln.</p> <p>Die pflegerischen Interventionen zielen auf die Stärkung der Ressourcen und des Copings sowie auf die Reduktion von Risiken und die Vorbeugung von Krankheiten.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unterstützung geben im Begreifen und Verstehen einer belastenden oder risikoreichen Situation - Wissensdefizite erkennen und beheben durch adressatengerechte Information - Unterstützen beim Erkennen und Ausschöpfen von Kompetenzen und Ressourcen - Unterstützen in der Suche nach Lösungen - Unterstützen in der Planung der Neuorganisation des Alltags und der Einbindung des sozialen Netzes - Beraten zur Früherkennung von Risiken sowie deren Reduktion oder Ausschaltung - Anleiten und unterrichten zu gesundheitsförderlichem Verhalten - Beraten zur Erhaltung einer bestmöglichen Gesundheit, z.B. durch Trainingsmöglichkeiten, Verhaltensempfehlungen, Korrektur von Fehlmustern - Anleiten bei Umsetzungsproblemen - Informieren über Hilfsangebote und deren Zugang 	<p>Begleiten, Betreuen, Beraten der schwangeren Frau, der gebärenden Frau, der Wöchnerin, des Foetus, des Neugeborenen sowie des Partners/Angehörigen/Begleitperson.</p> <ul style="list-style-type: none"> • (Verlaufs-) Kontrollen zur Sicherstellung der Gesundheit von Mutter und Kind, Erkennen von Norm-Abweichungen und Einleitung erster Massnahmen. • Zusammenarbeit mit und Einbezug von anderen Diensten (interdisziplinär/interprofessionell, intern und extern). • Information und Schulung der schwangeren Frau, werdender Eltern und Wöchnerinnen (z.B. Geburtsvorbereitung mit Babymassage, Austrittsge-spräch nach ambulanter Geburt, Elternabende, Hebammengespräch postpartum). • Förderung des Bondings zwischen Kind-Mutter-Angehörige • Fördern des Stillens (z.B. Stillanamnese, erstes Ansetzen) • Unterstützung bei Fremdsprachigkeit • Unterstützung im Umgang mit Suchtproblematik • Unterstützung schwangerer Frauen mit Begleiterkrankungen • Unterstützung schwangerer Frauen mit parenteraler Ernährung • Erkennen, Erfassen und Weiterleiten von Merkmalen möglicher Gefährdungen von Mutter und Kind. <p>Begleitung, Betreuung und Beratung der Schwangeren/des Paares im Ambulatorium:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ -Status nach früher erlebten Kindstod ▪ -Informieren über Hilfsangebot und Kurse (z.B. Familienplanung, Sozialdienst, Geburtsvorbereitung, etc.) ▪ -Bei Ernährungs- und Ausscheidungsfragen ▪ -In der Körperhygiene ▪ -Betreffend Funktion des Beckenbodens ▪ -Bei Schwangerschaftsbeschwerden ▪ -Koordination der Geburtsvorbereitungskurse ▪ -Vorbereitung auf die postpartale Phase(informiert z.B über Stillen, Geburtsverletzung, Hämorrhoiden, Verstopfung, Sexualität) <p>Angebot:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> hoch <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> gering <input type="checkbox"/> selten / nie</p>

1. Inkraftsetzung	Titel	Version	Aktuelles Freigabedatum
28. August 2009	Bereichsprofil Pflege: Perinatalzentrum	6	22. November 2018

Phase	Beschreibung der Phase	Arbeitsfelder
Phase der akuten Gesundheitseinbrüche	<p>Die Phase der <i>akuten Gesundheitseinbrüche</i> bezeichnet Situationen, in welchen die Betroffenen relativ kurzfristig gesundheitliche Probleme erleben und zur Bewältigung Interventionen von Pflegenden benötigen. Es sind Situationen, in denen die Betroffenen sich den neuen Bedingungen anpassen, in der Überzeugung, dass dies eine vorübergehende Situation in ihrem Leben ist und sie danach wieder in ihren Alltag zurückkehren.</p> <p>Alle Interventionen zielen auf die Reduktion von Leiden, das Verhindern von Komplikationen und die Unterstützung des Genesungsprozesses.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beobachten des Gesundheitszustandes - Eingehen auf die Reaktionen der Betroffenen, die auf den funktionalen Gesundheitszustand und auf therapeutische und pflegerische Interventionen zurückzuführen sind - Einschätzen der Situation - Unterstützen bei der Anpassung an die momentane Situation - Unterstützen aller Bemühungen im Sinne der Optimierung des Befindens und der Lebensqualität - Planen der pflegerischen Massnahmen im Sinne des Pflegeprozesses - Durchführen von pflegerischen Massnahmen - Ausführen von verordneten Massnahmen - Erkennen und vorbeugen von drohenden Komplikationen - Anleiten zu linderndem und heilendem Verhalten - Informieren und dokumentieren in der intra- und interdisziplinären Zusammenarbeit 	<p>Begleiten, Betreuen, Beraten der schwangeren Frau, der gebärenden Frau, der Wöchnerin, der Foeten, des Neugeborenen sowie des Partners/Angehörigen/Begleitperson.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erkennen von Normabweichungen und Regelwidrigkeiten. • Unterstützung von Frau/Neugeborenen in der Bewältigung der veränderten Situation. • Einleiten und Durchführen von Massnahmen unter Einbezug von Richtlinien/Standards (z.B. Schmerzkonzept, Geburtsverletzung Mutter/Kind) • Verhaltensscore für Neugeborene • Schmerzscore für Neugeborene <p>Begleitung, Betreuung und Beratung der Schwangeren / des Paares mit Risikoschwangerschaften</p> <ul style="list-style-type: none"> • In der praepartalen Phase, (z.B. HELLP, Diabetes, IUGR, Suchtproble • bei der Befundaufnahme in der der Schwangerschaft • bei schwangerschaftsbedingten Beschwerden (z.B. Obstipation, Hä morrhoiden etc.) • nach früherer operativer Entbindung • mit sozialer Problematik • in der Krise nach pathologischer Diagnose der Praenataldiagnostik <p>Angebot</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> hoch <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> gering <input type="checkbox"/> selten / nie</p>

1. Inkraftsetzung	Titel	Version	Aktuelles Freigabedatum
28. August 2009	Bereichsprofil Pflege: Perinatalzentrum	6	22. November 2018

Phase	Beschreibung der Phase	Arbeitsfelder
Phase der Rehabilitation	<p>Die Phase der <i>Rehabilitation</i> findet in Lebenssituationen statt, in denen die Betroffenen sich auf eine neue Realität einstellen und sich und ihre Umgebung dieser neuen Situation anpassen müssen. Die Situation fordert Veränderungen im beruflichen und / oder privaten Alltag sowie die „Neudefinition“ der eigenen Person.</p> <p>Die Interventionen erlauben den Betroffenen den Erwerb neuer Fähigkeiten und Fertigkeiten sowie die Umgestaltung des Alltags, um wieder in ihre bekannte, jedoch veränderte Alltagssituation zurück zu kehren.</p> <p>Die Interventionen zielen auf das Erreichen grösstmöglicher Unabhängigkeit.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gemeinsam mit den Betroffenen das Selbstpflegepotenzial einschätzen, Einschränkungen resp. Handicaps klären und den Unterstützungsbedarf ableiten - Unterstützen beim Eruiieren der Auswirkungen von Einschränkungen auf die Bewältigung des Alltags im beruflichen als auch im häuslichen Umfeld - Beraten und Unterstützung bieten zur Erreichung einer bestmöglichen Selbständigkeit, indem gemeinsam an gesetzten Zielen gearbeitet wird - Informieren, unterrichten und anleiten zu gesundheits- und selbstständigkeitsförderlichem Verhalten - Durchführen von Pflegemassnahmen aufgrund des Selbstpflegedefizits - Beiziehen von Beratungs- und Sozialdienst oder Übergangspflege für die allfällige Planung und Organisation einer rehabilitativen Nachbehandlung und -betreuung - Managen der Zusammenarbeit und der Leistungen innerhalb eines interdisziplinären Teams und mit den Betroffenen (Patienten, Angehörige, Behandlungsteam, Nachbetreuung z.B. SPITEX, etc.) 	<p>Begleiten, Betreuen, Beraten der schwangeren Frau, der gebärenden Frau, der Wöchnerin, der Foeten, des Neugeborenen sowie des Partners/Angehörigen/Begleitperson.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rollenwechsel Mutter werden, Veränderungen im sozialen Umfeld • Erkennen von Phasen, die eine längere Rehabilitation bedingen und Einleiten von ersten Massnahmen (z.B. Kind mit Geburtsgebrechen, Adaptationsprobleme, etc.) • Beiziehen von verschiedenen Diensten, die die Lebensumgestaltung unterstützen (z.B. Beratungs- und Sozialdienst, Mütter-Väter-Beratungsstelle, ambulanter Hebammendienst, KESB, Vormundschaft, Kinderschutz). <p>Begleitung, Betreuung und Beratung der Schwangeren / des Paares mit Risikoschwangerschaften im Ambulatorium</p> <ul style="list-style-type: none"> -in der praepartalen Phase, (z.B. HELLP, Diabetes, IUGR, Suchtprobleme) - bei der Befundaufnahme in der der Schwangerschaft -bei schwangerschaftsbedingten Beschwerden (z.B. Obstipation, Hä-morrhoiden etc.) -nach früherer operativer Entbindung -mit sozialer Problematik -in der Krise nach pathologischer Diagnose der Praenataldiagnostik <p>Angebot der Station:</p> <p>Begleitung, Betreuung und Beratung von Schwangeren</p> <ul style="list-style-type: none"> - im Rollenwechsel, Mutter werden, Veränderung in der Familie / Partnerschaft - betreffend verschiedener Dienste, die die Lebensumgestaltung unterstützen, sowie bei der Auswahl der individuell angepassten Dienste wie z.B. Mütter-Väter-Beratung, Hebammen, Sozialdienst, etc. - betreffend Stillvorbereitung, Erhebung der Stillanamnese - Information über Angebot des Stillambulatoriums. <p>Angebot:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> hoch <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> gering <input type="checkbox"/> selten / nie</p>

1. Inkraftsetzung	Titel	Version	Aktuelles Freigabedatum
28. August 2009	Bereichsprofil Pflege: Perinatalzentrum	6	22. November 2018

Phase	Beschreibung der Phase	Arbeitsfelder
Phase der chronischen Langzeitverläufe mit wachsender Abhängigkeit	<p>Die Phase der <i>chronischen Langzeitverläufe mit wachsender Abhängigkeit</i> bezeichnet Situationen, in denen die Betroffenen immer wieder neue Verluste ihrer Fähigkeiten und Fertigkeiten erleben und gezwungen sind, ihr Handeln und Verhalten auf immer neue Situationen anzupassen. Die pflegerischen Interventionen unterstützen den Prozess dieser Anpassung und den Umgang mit den aktuellen wie den drohenden Verlusten und der zunehmenden Abhängigkeit. Die Interventionen zielen auf die grösstmögliche Selbständigkeit und Lebensqualität.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gemeinsam mit den Betroffenen die aktuellen Selbstversorgungskompetenzen, Einschränkungen und Belastungen einschätzen und den Unterstützungsbedarf ableiten - Beraten und Unterstützung bieten zur Erreichung einer bestmöglichen Selbständigkeit und Lebensqualität, indem gemeinsam an gesetzten Zielen gearbeitet wird - Informieren, unterrichten und anleiten zur Erhaltung der bestehenden Selbständigkeit, zur Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit und zur Vorbeugung von weiterer Abhängigkeit - Unterstützen aller Bemühungen zur Erreichung der angestrebten Lebensqualität - Durchführen von Pflegemassnahmen aufgrund des Selbstpflegedefizits - Unterstützen aller Bemühungen zur Anpassung an die Situation und zur hilfreichen Bewältigung von Verlustelebnissen - Managen der sich anbietenden Hilfs- und Unterstützungsangebote 	<p>Begleiten, Betreuen, Beraten der schwangeren Frau, der gebärenden Frau, der Wöchnerin, der Foeten, des Neugeborenen sowie des Partners/Angehörigen/Begleitperson.</p> <p>Einbezug der Fachspezialisten wie Psychosomatik, psychiatrische Dienste etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Von Frauen mit Begleiterkrankungen (wie z.B. Diabetes mellitus, Allergien, Morbus Crohn, Tumorerkrankungen) • Unterstützung bei bestehenden psychischen Veränderungen die sich während der Schwangerschaft und/oder durch die Geburt, verstärkt haben. (z.B. Depression, Schizophrenie, Persönlichkeitsstörung, MS). • Von Frauen mit Suchtproblematik und/oder Ess- und Verdauungsstörungen. • Frauen mit Risikoschwangerschaften (z.B. stationäre Behandlung und Betreuung bei Gestationsdiabetes und Diabetes Typ I) <p>Begleitung, Betreuung und Beratung von Schwangeren</p> <ul style="list-style-type: none"> - bei Diabetes, Allergien, Hypertonie etc. - bei Suchtproblematik - mit chronischen Begleiterkrankungen - bei bestehenden, psychischen Veränderungen die sich während der Schwangerschaft, manifestieren. <p>Angebot:</p> <p style="text-align: center;"> <input checked="" type="checkbox"/> hoch <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> gering <input type="checkbox"/> selten / nie </p>

1. Inkraftsetzung	Titel	Version	Aktuelles Freigabedatum
28. August 2009	Bereichsprofil Pflege: Perinatalzentrum	6	22. November 2018

Phase	Beschreibung der Phase	Arbeitsfelder
Phase der Palliation und Sterbebegleitung	<p>Die Phase der <i>Palliation und Sterbebegleitung</i> beinhaltet Situationen, in denen die Betroffenen sich in der letzten Lebensphase befinden. Es sind Situationen, die physisch wie psychisch sehr belastend sind für die Betroffenen und deren Angehörigen.</p> <p>Die Interventionen zielen auf das Schmerzmanagement, das Erreichen der grösstmöglichen Lebensqualität sowie auf Unterstützung in der Auseinandersetzung mit Verlust, Loslassen und Sterben.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gemeinsam ergründen, was getan werden muss, um die gewünschte Lebensqualität und Autonomie zu erfahren - An die Situation angepasste Beratung und Unterstützung im Umgang mit den vorhandenen Kräften und Ressourcen bieten - Durchführen von Massnahmen zur Linderung von Symptomen und Leiden, mit dem Ziel eines grösstmöglichen Wohlbefindens - Unterstützen aller Bemühungen und Wünsche in der Auseinandersetzung und Verarbeitung mit Krankheit, Verlust, Abschied, Loslassen und Sterben - Informieren über psychologische, soziale und seelsorgerische Hilfsangebote und zu deren Zugang verhelfen - Unterstützung geben in der Gestaltung der unmittelbaren Umgebung gemäss den Wünschen der Betroffenen - Beistehen in der letzten Lebensphase und sich hinwenden zum Sterbenden und zu seinen Angehörigen 	<p>Begleiten, Betreuen, Beraten der schwangeren Frau, der gebärenden Frau, der Wöchnerin, der Foeten, des Neugeborenen sowie des Partners/Angehörigen/Begleitperson.</p> <ul style="list-style-type: none"> • mit unheilbaren Begleiterkrankungen z.B. HIV, Carcinome • die mit Angst auf die Diagnose warten • in der Ausstossungsphase bei intrauterinem Fruchttod • bei Schwangerschaftsabbruch • die sich dem Spannungsfeld zwischen Leben und Sterben gegenübergestellt sehen und denen sich existentielle und ethische Fragen eröffnen. • Begleitung des sterbenden Neugeborenen unter Berücksichtigung des kulturellen Hintergrundes. • Einbezug anderer Dienste wie z.B. Seelsorge, Beratungs- und Sozialdienst. • Ermöglichung von kulturellen Abschiedsritualien <p>Begleitung, Betreuung und Beratung von gynäkologischen und urogynäkologischen Patientinnen und von Schwangeren mit Krankheiten die nicht heilbar sind.</p> <p><input type="checkbox"/> die mit Angst auf die Diagnose warten</p> <p><input type="checkbox"/> beim Erkennen des Intrauterinen Fruchttodes</p> <p><input type="checkbox"/> die sich dem Spannungsfeld zwischen Leben und Sterben gegenübergestellt sehen und denen sich existentielle und ethische Fragen eröffnen.</p> <p><input type="checkbox"/> Einbezug anderer Dienste wie z.B. Seelsorge, Sozialdienst</p> <p>Angebot der Station</p> <p>Angebot:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> hoch <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> gering <input type="checkbox"/> selten / nie</p>

1. Inkraftsetzung	Titel	Version	Aktuelles Freigabedatum
28. August 2009	Bereichsprofil Pflege: Perinatalzentrum	6	22. November 2018