

Bereichsprofil Pflege

Station: A31

Überprüft am: 28. Januar 2019

Überprüfung durch Leitung Pflege: Ulrike Kern

Überprüft durch Stationsleitung: Wasima Qadire

Sollbetten

Sollbetten den Fachbereichen/Kliniken zugeordnet: ja nein

Fachbereich/Klinik	Allgemein	Halbprivat	Privat
Orthopädie	2	4	3
Nephrologie	3	2	
Total	5	6	3

Angebot

Angebot der Station	Kontinuum Pflege			
	Hoch	Mittel	Gering	Selten / nie
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		

Population	Kontinuum Lebensspanne		
	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									
Dipl. Pflegefachperson									
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: Station A 31	3	28. Januar 2019

Phase	Beschreibung der Phase	Arbeitsfelder
<p>Phase der Gesundheitsförderung, Gesundheits-erhaltung, Prävention</p>	<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>Begleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen mit medizinischen und nephrologischen Erkrankungen</p> <ul style="list-style-type: none"> - mit Diabetes mellitus - COPD und /oder Pneumonie - Herzinsuffizienz, Herzinfarkt - Pflege und Beratung von Patienten mit Urininkontinenz - mit gastrointestinalen Erkrankungen - selten mit Parkinson Erkrankung, Apoplexie, MS, Epileptiker, AIDS - Betreuung von Patienten bei der Verarbeitung von bestehenden oder neudiagnostizierten onkologischen Erkrankungen. - mit akute Niereninsuffizienz <p>Pflege und Beratung von Patienten mit orthopädischen Erkrankungen wie</p> <ul style="list-style-type: none"> - diversen Hüft-, Knie- Schulteroperationen (Teil- und Totalprothesen, intraartikuläre Operationen) - Eingriffen am Bewegungsapparat und Weichteilen infolge eines Trauma - Vorbereiten auf die Operation durch, Abschwollen der Gelenke, Verbesserung oder Stabilisierung des AZ , Einstellen der Antikoagulation oder Regeneration zwischen mehreren Operationen. - konservative Behandlung nach Trauma - postoperativen Komplikationen wie Blutungen , Thrombose / Lungenembolie, Ileus, Sepsis , oder Dekompensation von chronischen Erkrankungen wie z.B. Herzinsuffizienz <p>Pflege und Betreuung von Patienten mit diagnostischen Untersuchungen und Eingriffen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Infiltrationen, Punktionen <p>Unterstützung und Anwendung prophylaktischer Massnahmen bei älteren Menschen</p> <ul style="list-style-type: none"> - z.B. Sturzprophylaxe, Obstipationsprophylaxe, Pneumonieprophylaxe, Thromboseprophylaxe

1. Inkraftsetzung	Titel	Version	Aktuelles Freigabedatum
28. August 2009	Bereichsprofil Pflege: Station A 31	3	28. Januar 2019

		<p>Begleitung und Beratung von Patienten mit Suchtproblematik - Alkohol, Medikamente, Rauchen, Essstörungen</p> <p>Pflege und Betreuung von Patienten mit interkulturellen Hintergrund</p> <p>-Pflege von Patienten, die nebst der Pflegefachperson und dem Arzt weitere interdisziplinäre Dienste benötigen, Zusammenarbeit mit Dolmetscher</p> <p>Pflege und Betreuung von Patienten:</p> <p>- Die infolge des Spitalaufenthaltes unter akuter Verwirrtheit leiden.</p> <p>Angebot</p> <p>X 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: Station A 31	3	28. Januar 2019

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>Pflege und Betreuung von Patienten aus dem Fachbereich Orthopädie</p> <ul style="list-style-type: none"> - nach orthopädischen operativen Eingriffen, einschliesslich Amputationen - konservativen Behandlungen wie z.B Schmerztherapie und Mobilisationstraining - Pflege von Patienten die operative Eingriffe benötigen, jedoch nicht mehr, oder noch nicht operiert werden können (Abschwellung, schlechter Allgemeinzustand, Antikoagulation) - Überwachung von Patienten mit Commotio Cerebri nach Trauma <p>Fachbereich Medizin</p> <ul style="list-style-type: none"> - nach kardiovaskulärem Insult, Myokardinfarkt - mit neu entdecktem oder entgleisten Diabetes mellitus - mit pulmonalen Erkrankungen wie z.B. Pneumonie, COPD - vor und nach diagnostischen Untersuchungen (Bsp.: Gastroskopie, Koloskopie, Bronchoskopie) - Apoplexie (selten) - Zystitis, Nierensteine - Hepatologische Erkrankungen - Gastroenterologische Erkrankungen - Infektiöse Erkrankungen wie z.B. MRSA, Norovirus, Hepatitis, Pflegefälle aufgrund sozialer Dekompensation zu Hause - AZ-Verschlechterung <p>Fachbereich Nephrologie</p> <ul style="list-style-type: none"> - akute Niereninsuffizienz - dialysepflichtige Patienten - Katheter Einlage - Shunt Einlage <p>Begleitung und Beratung von Patienten mit Suchtproblematik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alkohol, Medikamente, Rauchen, Essstörungen - mit psychischen Störungen wie Schizophrenie, Depressionen, Borderline-Störungen (selten), Suizidalität <p>Betreuung von Patienten bei der Verarbeitung von bestehenden oder neudiag-</p>

1. Inkraftsetzung	Titel	Version	Aktuelles Freigabedatum
28. August 2009	Bereichsprofil Pflege: Station A 31	3	28. Januar 2019

		<p>nostizierten onkologischen Erkrankungen.</p> <p>Pflege und Betreuung von Patienten und Angehörigen</p> <ul style="list-style-type: none"> - mit postoperativer Verwirrtheit - prä- und postoperativen Schmerzen und/oder Angst - postoperativen Komplikationen (Blutungen, Thrombose, Lungenembolie, Ileus, Herzinfarkt, dekompensierte Herzinsuffizienz) <p>Durchführung</p> <ul style="list-style-type: none"> - Grundpflege inklusive Prophylaxen (sehr häufig) - vielseitiger pflegetechnischer Verrichtungen wie z.B. BE, Infusions therapie, Bilanzierung, Umgang mit Drainagen, septische und aseptische Verbandwechsel (sehr häufig), sowie Entfernung von Nahtmaterial - Einsatz von Geräten und Hilfsmitteln wie z. B. Cryocuff Wickel, AV-Pumpe, Kinetec-Schiene, Camoped, Neoprenschiene an Extremitäten <p>Umsetzung</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dekubitus, - Wund-, und Mundpflegekonzept, und das Konzept der basalen Stimulation - des Pflegeprozesses inklusiv erstellen und evaluieren von Pflegediagnosen. <p>Pflegeschwerpunkte</p> <p>Schmerz akut - Angst von Patienten / Angehörigen- Selbstpflegedefizit sich bewegen</p> <ul style="list-style-type: none"> - waschen und kleiden, Ausscheiden – Scham, Abhängigkeit, Schlafstörungen <p>Zusammenarbeit mit verschiedenen Berufsgruppen</p> <ul style="list-style-type: none"> - im Spital (Ärzte aller Fachrichtungen, Physiotherapie, Röntgen, Sozialdienst, Logopädie, Ernährungsberatung, Ergotherapie, Diabetesberatung, Seelsorge, IDEM, Hospiz, Krebsliga) - ausserhalb des Spitals (Seelsorge, Spitex, Alters- und Pflegeheime, Pro Senectute, Reha-Klinik, Kurklinik, Rotkreuzfahrdienst, Taxiunternehmen) <p>Angebot</p> <p>X 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: Station A 31	3	28. Januar 2019

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 selbständigkeitsförderlichem 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>Pflege und Beratung von Patienten und Angehörigen</p> <ul style="list-style-type: none"> - nach Myokardinfarkt - nach operativen Eingriffen (Mobilisation und Gehtraining mit Gehstöcken oder Böckli) - nach konservativer Behandlung (z.B. Schambeinastfraktur, Rippenfraktur, Thoraxkontusion) - Unterstützung bzw. teilweise Übernahme der ATL nach Rooper - nach Hirnblutung oder Apoplexie mit Hemisyndrom (Bobathkonzept) - nach Amputationen, mit verändertem Körperbild <p>Selbsthilfetraining</p> <p>Schwerpunkte Bewegungseinschränkung , Mobilisation, Abhängigkeit, Ungewissheit Angst, Selbstpflegedefizit,</p> <p>Begleitung und Instruktion</p> <ul style="list-style-type: none"> - bei Antikoagulation (Marcoumar) und Clexane-Injektion - Inhalationen - Medikamenteneinnahme und –abgabe - BZ-Messung und Insulininjektion - Instruktion verschiedener orthopädischer Hilfsmittel z.B. Gehstöcke, Mitella, Gilchrist, Rollator. <p>Interdisziplinäre Zusammenarbeit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Managen der Zusammenarbeit eines interprofessionellen Teams (Bsp. Sozialarbeit, Physiotherapie, Orthopädist) - Koordination Austrittsplanung Begleitung und Beratung von Patienten die nach dem Austritt Unterstützung benötigen (Organisation von Spitex, Kontakt mit Angehörigen) <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: Station A 31	3	28. Januar 2019

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.</p> <p>Die Interventionen zielen auf die grösstmögliche Selbstständigkeit 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 Selbstständigkeit und Lebensqualität, indem gemeinsam an gesetzten Zielen gearbeitet wird - Informieren, unterrichten und anleiten zur Erhaltung der bestehenden Selbstständigkeit, 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>Pflege und Beratung von Patienten</p> <ul style="list-style-type: none"> - mit chronischen Schmerzen, z. B. Rückenschmerzen - mit Osteoporose - mit Prothesenlockerung oder Gelenksinfekt welche über längere Zeit hospitalisiert bleiben - mit Demenzerkrankung - mit Suchtprobleme wie z.B. Alkoholabusus - infolge mangelnder Betreuung im Alltagsumfeld - mit zunehmenden Leistungseinschränkungen infolge Tumorerkrankungen - mit chronisch psychischen Erkrankungen <p>Zusammenarbeit mit Angehörigen/Bezugspersonen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beratung in der Nutzung an Hilfsmitteln und Unterstützungsangebote - Koordination/Management Patientenaustritt - Schmerzmanagement <p>Dokumentation des Pflegeprozesses mit individueller Pflegeplanung</p> <p>Eher selten Pflege und Beratung von Patienten mit MS Pflege und Beratung von Patienten mit Parkinson</p> <p>Pflegeschwerpunkte chronischer Schmerz Sinnlosigkeit Rollenveränderungen - Verlust soziale Rolle / Arbeitsfähigkeit Spitalkoller / Langeweile</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: Station A 31	3	28. Januar 2019

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 	<ul style="list-style-type: none"> - Pflege von Patienten mit Tumorerkrankungen - Pflege von Patienten mit Krankheiten, die nicht heilbar sind - Pflege von Patienten welche postoperativ einen Gesundheitseinbruch erleiden und im Sterben liegen <p>Umsetzen des Palliativ Standards</p> <ul style="list-style-type: none"> - Durchführen von runden Tisch zur Entscheidungsfindung - Einsetzen des HES - Berücksichtigen von interkulturellen Bedürfnissen - Zusammenarbeit mit verschiedenen Diensten: Seelsorge, Psychiatrischer Dienst, Palliativ Care Team, <p>Betreuung von Patienten und ihren Angehörigen während des Sterbens</p> <p>Organisation der unterstützenden Dienste</p> <p>wie z.B. Sitznachtwache, Seelsorge, Hospizvereinigung</p> <p>Schmerzmanagement</p> <p>Stellvertretende Übernahme der ATL soweit vom Pat. erwünscht</p> <p>Angebot</p> <p><input type="checkbox"/> hoch <input checked="" type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> gering <input type="checkbox"/> selten / nie</p>

1. Inkraftsetzung	Titel	Version	Aktuelles Freigabedatum
28. August 2009	Bereichsprofil Pflege: Station A 31	3	28. Januar 2019