

Bereichsprofil Pflege

Station: 0113R

Überprüft am: 15. Juni 2020

Überprüfung durch Leitung Pflege: Stephan Wanzenried

Überprüft durch Stationsleitung: Melanie Helfenberger

Sollbetten

Sollbetten den Fachbereichen/Kliniken zugeordnet: ja nein

| Fachbereich/Klinik | Allgemein | Halbprivat | Privat |
|--------------------|-----------|------------|----------|
| Rheumatologie | 8 | 4 | 1 |
| Total | 8 | 4 | 1 |

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 | | |

| Population | Population | | |
|--|------------|--------|----------------|
| | Viele | Einige | Wenige / Keine |
| Kontinuum Lebensspanne | | | |
| 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 | | | | | | | | | |
| Stv. Stationsleitung | | | | | | | | | |
| 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 0113R | 9 | 15. Juni 2020 |

| Phase | 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 | <ul style="list-style-type: none"> - Diagnosestellung und Besprechung der Therapiemöglichkeiten - Pflegeanamnese erheben, Pflegediagnose erstellen - Unterstützung und Anleiten bei Diabetes mellitus mit Insulintherapie - Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Gerontologischer Austrittsplanung und Sozialdienst für die Austrittsplanung - Besprechung mit Spitex oder Heimen bei Verlegung und Rückverlegung von Patienten - Dekubitus/Sturzrisiko erkennen, einschätzen und präventive Massnahmen treffen - Runde Tische organisieren und durchführen - Info über Selbsthilfegruppen oder Kontakte zu Organisation herstellen (Lungenliga, Rheumaliga) - Ambulante Infusionstherapie - Beraten und Begleiten von Komplexpatienten (Rheumatologie) <p>Angebot:</p> <p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> hoch X mittel <input type="checkbox"/> gering <input type="checkbox"/> selten / nie </p> |

| 1. Inkraftsetzung | Titel | Version | Aktuelles Freigabedatum |
|-------------------|--------------------------------------|---------|-------------------------|
| 28. August 2009 | Bereichsprofil Pflege: Station 0113R | 9 | 15. Juni 2020 |

| Phase | Beschreibung der Phase | Arbeitsfelder |
|---|--|---|
| <p>Phase der akuten Gesundheitseinbrüche</p> | <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 | <ul style="list-style-type: none"> - Veränderungen am Pat. wahrnehmen, weiterleiten und Handeln - Infusionstherapien durchführen, Reaktionen erkennen und adäquat handeln - Dyspnoe und Schmerzeinschätzung beim Pat. Medikation zusammen mit dem ärztlichen Dienst anpassen - Heublumenwickel durchführen, Gehtraining machen - Atemstimulierende Einreibungen - rhythmische Fusseinreibung - Anleiten zur Inhalation - Anleiten ein Schmerzprotokoll zu führen - Alltag planen, Tagesstruktur mit Pat. abmachen - Basale Stimulation anwenden und mit der Verantwortlichen für Basale Stimulation Situationen analysieren - Ärztliche Verordnungen ausführen - Gesprächsprotokoll führen mit allen interdisziplinären Informationen - Gespräche initiieren und koordinieren. - Vitalzeichenkontrollen, weiterleiten, handeln je nach Bedarf - Verlegung auf MIPS/CHIPS/NIPS - Rückverlegungen übernehmen - Bei externen Verlegungen Berichte schreiben, Einschätzungen für Gerontologische Austrittsplanung ausfüllen oder für Rehabilitationen - Komplette Pflegedokumentation, Überwachungsblätter führen, standardisierte und individuelle Pflegeplanung führen, überwachen, evaluieren und anpassen. - Injektionen subcutan, intravenös und intramuskulär ausführen - Medikamente verabreichen, Wirkung und Nebenwirkung beobachten und dokumentieren. - Betreuung tracheotomierte Patienten, Absaugen - PEG- Sonde- Einlage (Behandlung und Betreuung) - Umgang mit Port-à-Cath - Vorbereitung und Nachbetreuung verschiedener Diagnostiken - Delirmanagement (DOS CAM), - Durchführung Assessments <p>Angebot: <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 0113R | 9 | 15. Juni 2020 |

| 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. 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.) | <ul style="list-style-type: none"> - Mit interdisziplinären Diensten wie Physiotherapie, Logotherapie, Ergotherapie Hilfsmittel anpassen und anwenden - Pflegemassnahmen im Bereich der ATL stellvertretend durchführen wie Mobilisation, Ernährung, Ausscheidung - Zusammenarbeit und Koordination von Sozialdienst und Gerontologischer Austrittsplanung für Austrittsplanung - Teilnahme an runden Tischen - Pflegediagnose und Massnahmen mit Pat. besprechen - PEG- Sonde/ Ernährungssituation für zuhause planen und instruieren - Begleitung und Motivation zu Therapie von Komplexpatienten (Rheumatologie) - Beratung im Umgang mit Immunsuppression (Wirkung/ Nebenwirkung) - Massnahmen in der Unterstützung der Selbstpflege bei der Multimodalen Schmerztherapie <p>Angebot:</p> <p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> hoch X mittel <input type="checkbox"/> gering <input type="checkbox"/> selten / nie </p> |

| 1. Inkraftsetzung | Titel | Version | Aktuelles Freigabedatum |
|-------------------|--------------------------------------|---------|-------------------------|
| 28. August 2009 | Bereichsprofil Pflege: Station 0113R | 9 | 15. Juni 2020 |

| 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 | <ul style="list-style-type: none"> - Therapien von längjährigen Pat. begleiten - Wiedereintritte aufnehmen, Bezugspflege auf Station - Bewältigungsstrategien aufzeigen Anleiten oder übernehmen von verschiedenen ATLS - Anwenden von Hilfsmitteln in Zusammenarbeit mit Ergo- Logo- und Physiotherapie z. B. Rollstuhl, Rollator, Stehbett - Pflegediagnosen zu Schwerpunktthemen Immobilität, Schmerzen, Atemnot, eingeschränkte Funktionen und eingeschränkte Kommunikation, Sturzgefahr etc. - Morse Fall Scale - Informieren, anleiten und Überprüfen verschiedener Medikamente, Injektionen oder Inhalationen - PEG- Sonde - Fokusassessment Schmerz - Nutrition Rate Scale/ Ernährungsmanagement - Wundbehandlung (in enger Zusammenarbeit mit der Wundmanagerin) <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: Station 0113R | 9 | 15. Juni 2020 |

| 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"> - Anwenden des HES zur interdisziplinären Begleitung bei sterbenden oder palliativen Lebenssituationen. - Anwenden des HES zur interdisziplinären Begleitung bei sterbenden oder palliativen Lebenssituationen - Anwendung von Instrumenten zur Schmerzerfassung/Schmerzassessment - Anmelden und Kommunikation von verschiedenen Diensten wie Seelsorge, Psychosomatik oder Sozialdienst. - Herrichten von Verstorbenen - Betreuung und Information von Angehörigen, wenn ein Pat. verstorben ist - 1:1 Betreuung in Krisensituationen - Aromapflege - Berücksichtigung von Patientenverfügung <p>Angebot:</p> <p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> hoch <input type="checkbox"/> mittel <input checked="" type="checkbox"/> gering <input type="checkbox"/> selten / nie </p> |

| 1. Inkraftsetzung | Titel | Version | Aktuelles Freigabedatum |
|-------------------|--------------------------------------|---------|-------------------------|
| 28. August 2009 | Bereichsprofil Pflege: Station 0113R | 9 | 15. Juni 2020 |