

# Bereichsprofil Pflege

Station: A31

Überprüft am: 01. August 2020

Überprüfung durch Leitung Pflege: Barbara Giger-Hauser

Überprüft durch Stationsleitung: Rita Hausammann

## Sollbetten

Sollbetten den Fachbereichen/Kliniken zugeordnet:  ja  nein

Fachbereich/Klinik	Allgemein	Halbprivat	Privat
Medizin	6	6	3
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>3</b>

## Angebot

Angebot der Station	Angebot der Station			
	Hoch	Mittel	Gering	Seiten / nie
<b>Kontinuum Pflege</b>				
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		
<b>Phase</b>	<b>Beschreibung der Phase</b>		

## 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 / Strukturiertes Praxisjahr	Praktikanten
Im Bereich in Ausbildung									

1. Inkraftsetzung	Titel	Version	Aktuelles Freigabedatum
28. August 2009	Bereichsprofil Pflege: Station A 31	4	31. Juli 2020

<b>Phase der Gesundheitsfördernd, Gesundheitserhaltung, Prävention</b>	<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"> <li>- Unterstützung geben im Begreifen und Verstehen einer belastenden oder risikoreichen Situation</li> <li>- Wissensdefizite erkennen und beheben durch adressatengerechte Information</li> <li>- Unterstützen beim Erkennen und Ausschöpfen von Kompetenzen und Ressourcen</li> <li>- Unterstützen in der Suche nach Lösungen</li> <li>- Unterstützen in der Planung der Neuorganisation des Alltags und der Einbindung des sozialen Netzes</li> <li>- Beraten zur Früherkennung von Risiken sowie deren Reduktion oder Ausschaltung</li> <li>- Anleiten und unterrichten zu gesundheitsförderlichem Verhalten</li> <li>- Beraten zur Erhaltung einer bestmöglichen Gesundheit, z.B. durch Trainingsmöglichkeiten, Verhaltensempfehlungen, Korrektur von Fehlmustern</li> <li>- Anleiten bei Umsetzungsproblemen</li> <li>- Informieren über Hilfsangebote und deren Zugang</li> </ul>	<p><b>Begleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen mit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diabetes mellitus, inkl. Spätfolgen</li> <li>- Niereninsuffizienz</li> <li>- dialysepflichtige Patienten</li> <li>- Urolithiasis</li> <li>- COPD und/ oder Pneumonie</li> <li>- AZ-Verschlechterung</li> <li>- Multimorbidität</li> <li>- akuten und chronischen Schmerzen</li> <li>- onkologische Erkrankungen</li> <li>- Desorientierung</li> <li>- sozialer Dekompensation</li> <li>- Herzinsuffizienz</li> <li>- Herzinfarkt</li> <li>- gastrointestinalen Erkrankungen</li> <li>- Suchtproblematik</li> <li>- psychischen Erkrankungen</li> <li>- selten mit Parkinson Erkrankung, Apoplexie, MS, Epileptiker, AIDS</li> <li>- Problemen von häuslicher Gewalt</li> <li>- verschiedenen Operationen (HNO, Chirurgie, Orthopädie)</li> </ul> <p><b>Pflege und Betreuung von Patienten mit diagnostischen Untersuchungen und Eingriffen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Infiltrationen, Punktionen</li> </ul> <p><b>Pflege und Betreuung von Patienten:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Die infolge des Spitalaufenthaltes unter akuter Verwirrtheit leiden.</li> </ul>
--	--	---

1. Inkraftsetzung	Titel	Version	Aktuelles Freigabedatum
28. August 2009	Bereichsprofil Pflege: Station A 31	4	31. Juli 2020

		<p><b>Beratung und Anwendung prophylaktischer Massnahmen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pneumonieprophylaxe</li> <li>- Dekubitusprophylaxe</li> <li>- Kontrakturenprophylaxe,</li> <li>- Thromboseprophylaxe</li> <li>- Soorprophylaxe</li> <li>- Sturzprophylaxe,</li> <li>- Obstipationsprophylaxe</li> </ul> <p><b>Anwendung von Konzepten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dekubituskonzept</li> <li>- Mundpflegekonzept</li> <li>- Basale Stimulation</li> </ul> <p><b>Transkulturelle Pflege</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pflege von Pat. mit interkulturellem Hintergrund</li> <li>- Dolmetscherkonzept, VERDI, Spitalwörterbuch</li> </ul> <p><b>Angebot</b></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	4	31. Juli 2020

Phase	Beschreibung der Phase	Arbeitsfelder
<b>Phase der akuten Gesundheitseinbrüche</b>	<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"> <li>- Beobachten des Gesundheitszustandes</li> <li>- Eingehen auf die Reaktionen der Betroffenen, die auf den funktionalen Gesundheitszustand und auf therapeutische und pflegerische Interventionen zurückzuführen sind</li> <li>- Einschätzen der Situation</li> <li>- Unterstützen bei der Anpassung an die momentane Situation</li> <li>- Unterstützen aller Bemühungen im Sinne der Optimierung des Befindens und der Lebensqualität</li> <li>- Planen der pflegerischen Massnahmen im Sinne des Pflegeprozesses</li> <li>- Durchführen von pflegerischen Massnahmen</li> <li>- Ausführen von verordneten Massnahmen</li> <li>- Erkennen und vorbeugen von drohenden Komplikationen</li> <li>- Anleiten zu linderndem und heilendem Verhalten</li> <li>- Informieren und dokumentieren in der intra- und interdisziplinären Zusammenarbeit</li> </ul>	<p><b>Pflege und Betreuung von Patienten und Angehörigen im Rahmen der Bezugspflege</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nach kardiovaskulärem Insult</li> <li>- Myokardinfarkt</li> <li>- mit Endokarditis</li> <li>- mit Pneumonie</li> <li>- mit einer akuten gastrointestinalen Blutung</li> <li>- mit neu entdecktem oder entgleistem Diabetes mellitus</li> <li>- mit Erkrankungen der ableitenden Harnorgane z.B. Nierensteine, Polynephritis, Urosepsis, Niereninsuffizienz, Zystitis</li> <li>- mit akuten und chronischen Schmerzen</li> <li>- mit Ängsten</li> <li>- mit Überforderung und psychischer Dekompensation</li> <li>- mit onkologischen Erkrankungen, nach Chemotherapie</li> <li>- mit akuter Verschlechterung des Allgemeinzustandes mit Demenz</li> <li>- vor und nach diagnostischen Untersuchungen, z.B. Gastroskopie, Koloskopie, Bronchoskopie</li> <li>- nach Port-à-cath Einlage, PEG Sonden-Einlage, Cystofix-Einlage, Einlage einer Thoraxdrainage</li> <li>- Hepatologische Erkrankungen</li> <li>- nach verschiedenen Punktionen</li> <li>- selten nach diversen operativen Eingriffen (Chirurgie, Orthopädie, HNO)</li> <li>- ambulante Patienten (z.B. onkologische Patienten nach Chemotherapie, Vorbereitung zur Koloskopie)</li> <li>- Erkennen von Akutsituationen und entsprechendes professionelles Handeln (z.B. Rea-Massnahmen, Überwachungen und damit verbundene Tätigkeiten)</li> </ul> <p><b>Unterstützung bzw. teilweise oder vollständige Übernahme der ATL</b></p> <p><b>Durchführung vielseitiger pflegetechnischer Verrichtungen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- wie Infusions- und Transfusionstherapie (auch parenterale Ernährung)</li> <li>- Verabreichung von Sondennahrung</li> <li>- Umsetzen des Wundpflege-, Dekubitus- und Mundpflegekonzeptes</li> </ul>

1. Inkraftsetzung	Titel	Version	Aktuelles Freigabedatum
28. August 2009	Bereichsprofil Pflege: Station A 31	4	31. Juli 2020

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Schmerzmanagement.</li> <li>- Umsetzen des Konzepts des Basalen Stimulation</li> <li>- Pflege von Patienten mit einem Stoma</li> </ul> <p><b>Zusammenarbeit</b>                  mit verschiedenen Berufsgruppen im Spital                  (Ärzte aller Fachrichtungen, Sozialdienst, Physiotherapie, Röntgen, Seelsorge, Diabeterberatung, Ernährungsberatung, Logopädie)                  und ausserhalb des Spitals                  (Spitex, Pro Senectute, Krebsliga, Lungenliga, Rotkreuzfahrdienst, sozialpsychologischer Dienst)</p> <p><b>Pflegeprozess</b>                  Betreuung von Patienten mit mehrdimensionalen pflegerischen Defiziten und erstellen individueller Pflegediagnosen.                  Pflegedokumentation des Pflegeprozesses</p> <p><b>Angebot</b></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	4	31. Juli 2020

Phase	Beschreibung der Phase	Arbeitsfelder
<b>Phase der Rehabilitation</b>	<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"> <li>- Gemeinsam mit den Betroffenen das Selbstpflegepotenzial einschätzen, Einschränkungen resp. Handicaps klären und den Unterstützungsbedarf ableiten</li> <li>- Unterstützen beim Eruiieren der Auswirkungen von Einschränkungen auf die Bewältigung des Alltags im beruflichen als auch im häuslichen Umfeld</li> <li>- Beraten und Unterstützung bieten zur Erreichung einer bestmöglichen Selbständigkeit, indem gemeinsam an gesetzten Zielen gearbeitet wird</li> <li>- Informieren, unterrichten und anleiten zu gesundheits- und selbständigkeitsförderlichem Verhalten</li> <li>- Durchführen von Pflegemassnahmen aufgrund des Selbstpflegedefizits</li> <li>- Beiziehen von Beratungs- und Sozialdienst oder Übergangspflege für die allfällige Planung und Organisation einer rehabilitativen Nachbehandlung und -betreuung</li> <li>- Managen der Zusammenarbeit und der Leistungen innerhalb eines interdisziplinären Teams und mit den Betroffenen (Patienten, Angehörige, Behandlungsteam, Nachbetreuung z.B. SPITEX, etc.)</li> </ul>	<p><b>Pflege, Betreuung und Beratung von Patienten und Angehörigen im Rahmen der Bezugspflege</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nach Apoplexie</li> <li>- mit veränderten Körperbild und veränderter Körperwahrnehmung (z.B. Stoma, MS, Parkinson)</li> <li>- selten nach kleineren operativen Eingriffen</li> </ul> <p><b>Managen der Zusammenarbeit eines interdisziplinären und interprofessionellen Teams</b> Sozialarbeiterin, Logopädie, Physiotherapie, Ernährungsberatung, Diabetesberatung etc.</p> <p><b>Anleitung und Instruktion von Patienten und Angehörigen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Selbsthilfetraining</li> <li>- Umgang bei liegendem DK / Cystofix</li> <li>- Blutzuckerkontrolle und Dokumentation</li> <li>- Ernährung durch eine PEG-Sonde</li> <li>- Umgang mit subkutan Injektionen</li> <li>- Antikoagulationstherapie und Dokumentation</li> <li>- Gehtraining</li> </ul> <p><b>Zusammenarbeit</b> Organisieren von aufwändigen Austrittsplanungen (mit z.B. Spitex, Telealarm, Lungenliga, Krebsliga, Pro-Senectute, Ärzten, Angehörigen, externe Physiotherapie, Sozialdienst, externe Institutionen) Organisation und Durchführung von Runden Tischen zur Austrittsplanung</p> <p><b>Angebot</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <b>hoch</b>      <input type="checkbox"/> <b>mittel</b>      <input type="checkbox"/> <b>gering</b>      <input type="checkbox"/> <b>selten / nicht</b></p>

1. Inkraftsetzung	Titel	Version	Aktuelles Freigabedatum
28. August 2009	Bereichsprofil Pflege: Station A 31	4	31. Juli 2020

Phase	Beschreibung der Phase	Arbeitsfelder
<b>Phase der chronischen Langzeitverläufe mit wachsender Abhängigkeit</b>	<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 Selbstständigkeit und Lebensqualität.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gemeinsam mit den Betroffenen die aktuellen Selbstversorgungskompetenzen, Einschränkungen und Belastungen einschätzen und den Unterstützungsbedarf ableiten</li> <li>- Beraten und Unterstützung bieten zur Erreichung einer bestmöglichen Selbstständigkeit und Lebensqualität, indem gemeinsam an gesetzten Zielen gearbeitet wird</li> <li>- Informieren, unterrichten und anleiten zur Erhaltung der bestehenden Selbstständigkeit, zur Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit und zur Vorbeugung von weiterer Abhängigkeit</li> <li>- Unterstützen aller Bemühungen zur Erreichung der angestrebten Lebensqualität</li> <li>- Durchführen von Pflegemassnahmen aufgrund des Selbstpflegedefizits</li> <li>- Unterstützen aller Bemühungen zur Anpassung an die Situation und zur hilfreichen Bewältigung von Verlustelebnissen</li> <li>- Managen der sich anbietenden Hilfs- und Unterstützungsangebote</li> </ul>	<p><b>Pflege, Betreuung und Beratung von Patienten und Angehörigen im Rahmen der Bezugspflege mit chronischen Erkrankungen und Begleiterkrankungen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- chronischen Schmerzen</li> <li>- Herz-und Niereninsuffizienz</li> <li>- COPD</li> <li>- Diabetes mellitus</li> <li>- zunehmenden Leistungseinschränkungen infolge Tumorerkrankungen</li> <li>- Demenzerkrankungen</li> <li>- Suchterkrankungen (z.B. Alkohol, Drogen)</li> <li>- multimorbiden Krankheitsbildern</li> <li>- mit Osteoporose</li> <li>- psychischen Erkrankungen (Schizophrenie, Depression, Borderline Syndrom, Suizidgefahr)</li> <li>- Multipler Sklerose, Parkinson</li> </ul> <p><b>Pflege, Betreuung und Beratung älterer Menschen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- infolge sozialer Dekompensation im Alltagsumfeld</li> <li>- bei Selbstpflegedefiziten (z.B. Verwahrlosung)</li> <li>- Sturzgefährdung</li> </ul> <p><b>Pflegeprozess</b> Dokumentieren der Pflege und Erstellen von individuellen Pflegediagnosen im Rahmen des Pflegeprozesses.</p> <p><b>Zusammenarbeit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mit Angehörigen und deren Bezugspersonen</li> <li>- interdisziplinär und interprofessionell</li> <li>- Beratung zur Nutzung von Hilfsmitteln und Unterstützungsangeboten</li> <li>- Management des Ein- und Austritts</li> </ul> <p><b>Angebot</b></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	4	31. Juli 2020

Phase	Beschreibung der Phase	Arbeitsfelder
<b>Phase der Palliation und Sterbebegleitung</b>	<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"> <li>- Gemeinsam ergründen, was getan werden muss, um die gewünschte Lebensqualität und Autonomie zu erfahren</li> <li>- An die Situation angepasste Beratung und Unterstützung im Umgang mit den vorhandenen Kräften und Ressourcen bieten</li> <li>- Durchführen von Massnahmen zur Linderung von Symptomen und Leiden, mit dem Ziel eines grösstmöglichen Wohlbefindens</li> <li>- Unterstützen aller Bemühungen und Wünsche in der Auseinandersetzung und Verarbeitung mit Krankheit, Verlust, Abschied, Loslassen und Sterben</li> <li>- Informieren über psychologische, soziale und seelsorgerische Hilfsangebote und zu deren Zugang verhelfen</li> <li>- Unterstützung geben in der Gestaltung der unmittelbaren Umgebung gemäss den Wünschen der Betroffenen</li> <li>- Beistehen in der letzten Lebensphase und sich hinwenden zum Sterbenden und zu seinen Angehörigen</li> </ul>	<p><b>Pflege, Betreuung und Begleitung von Patienten und Angehörigen im Rahmen der Bezugspflege</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mit unheilbaren Krankheiten</li> <li>- in der Sterbephase und während des Sterbens</li> <li>- mit transkulturellem Hintergrund</li> <li>- stellvertretende Übernahme der ATL, soweit vom Pat. gewünscht</li> </ul> <p><b>Zusammenarbeit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organisation der unterstützenden Dienste (z.B. Sitznachtwache, Seelsorge, Hospizvereinigung, Brückendienst)</li> <li>- onkologisches Tumorboard,</li> <li>- onkologisches Ambulatorium</li> </ul> <p><b>Umsetzen des Palliativkonzeptes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Zusammenarbeit mit dem Palliativ Care Team</li> <li>- organisieren und durchführen von runden Tischen zur Entscheidungsfindung</li> <li>- Umsetzen des HES</li> </ul> <p><b>Umsetzen der Pflegekonzepte</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Basale Stimulation,</li> <li>- Anwendung Bobath und Kinästhetik,</li> <li>- Schmerzmanagement</li> </ul> <p><b>Betreuung der Angehörigen nach einem Todesfall</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organisieren von rituellen Waschungen</li> <li>- Unterstützung bei der Trauerarbeit</li> <li>- Abgabe von Informationsmaterial</li> </ul> <p><b>Angebot</b></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	4	31. Juli 2020