

## Arbeitsteilung mit FAGE - Grundlagen

### Funktionendiagramm Fachangestellte/r Gesundheit: Pflegeabteilungen RSE

Das Funktionendiagramm zeigt die Kompetenzen der Fachangestellten Gesundheit in der Praxis auf. Der Aufbau orientiert sich an Pflegephänomenen und häufigen Aufgaben. Als Ausgangslage dienen die 4 Kompetenzbereiche der FaGe. Vor allem bei den Tätigkeiten in den Bereichen Pflege und Betreuung können in der Regel Teilaufgaben von den Fachangestellten Gesundheit umgesetzt werden.

Für die Aufgabenteilung zwischen Fachangestellten Gesundheit und Pflegefachperson sind die Aufgaben in vier verschiedene Kategorien eingeteilt:

Übertragbare Aufgaben - Fix delegierbare Aufgaben - Fallspezifisch delegierbare Aufgaben - Nicht delegierbare Aufgaben.

Die Aufgabenteilung erfolgt zudem nach den Kriterien der vollständigen Tätigkeiten. Das heisst, die Arbeitsprozesse enthalten für alle Beteiligten folgende Anforderungen:

Planen - Organisieren - Durchführen - Kontrollieren (Rückmelden).

#### Übertragbare Aufgaben

Bei diesen Aufgaben übernehmen die Fachangestellten Gesundheit auf den Abteilungen die Hauptverantwortung. Das heisst, sie setzen Leitlinien, planen wo nötig Veränderungen und führen die Aufgaben, wenn immer möglich, selber aus. Orientierung bieten die abteilungsspezifischen Tagespläne für den Dienst Administration.

#### Delegierbare Aufgaben

Bei der Delegation ist zu beachten, dass sowohl die Aufgabe, wie auch die Ziele und die Verantwortung für die Aufgabenerfüllung abgegeben wird. Das heisst, dass die Fachangestellten Gesundheit, die delegierte Aufgaben übernehmen, vollumfänglich für die Art und Weise ihrer Handlungen verantwortlich sind. Die Verantwortung für die Delegationsentscheidung und für den Pflegeprozess liegt bei den Dipl. Pflegefachpersonen.

Wir unterscheiden zwischen den fix und den fallspezifisch delegierbaren Aufgaben. Die **fix delegierbaren Aufgaben werden** in der Arbeitsorganisation den Fachangestellten Gesundheit zugeteilt. Wenn Ausnahmen notwendig sind, müssen die verantwortlichen Pflegefachpersonen die Fachangestellten Gesundheit entsprechend informieren. Bei den **fallspezifisch delegierbaren Aufträgen** ist die Delegationsentscheidung stark von der spezifischen Patientensituation abhängig. Die Pflegefachpersonen müssen von Fall zu Fall entscheiden, ob eine Aufgabe in der spezifischen Situation delegierbar ist oder nicht. Die Chance für die Delegierbarkeit einer Aufgabe steigt, je stabiler die Patientensituation ist und je weniger beratende und/oder einschätzende Tätigkeiten parallel zur manuellen Tätigkeit notwendig sind. In unklaren Fällen soll die Delegationsentscheidung mit dem Leitfaden Delegation vorgenommen werden.

#### Nicht delegierbare Aufgaben

Hier handelt es sich um die **Steuerung des Pflegeprozesses als Kerngeschäft der Diplompflege**, der nicht delegierbar ist.

## 1. Administration und Logistik

Aufgabe	Beschreibung der Tätigkeiten	Übertragbar	Fix delegierbar	Fallspezifisch delegierbar	Nicht delegierbar
Patienteneintritt	- Administrativen Teil des Patienteneintritts durchführen.	X			
	- Informationen an PatientInnen zur Abteilung weitergeben.	X			
Patientenaustritt	- Administrativen Teil des Patientenaustritts durchführen. - Sprechstundentermine vereinbaren. - Eigene Medikamente der PatientInnen für die Rückgabe vorbereiten	X			
	- Pflegeüberleitungsbogen mit administrativen Daten versehen. - Organisatorische Absprachen mit Spitex, Rotkreuzfahrtdienst, Mahlzeitendienst. - Patienteneffekten nachschicken oder abholen lassen. - Reinigung ausführen oder veranlassen.	X			
Botengänge	- Materialtransporte (Labor, etc.). - Anmeldungen für Untersuchungen. - Reparaturmeldungen. - Hilfsmittelbeschaffung.	X			
Patiententransporte	- Begleiten von PatientInnen zu Untersuchungen, Therapien, Beratungen etc.			X	
	- Patiententransport von prämedizierten PatientInnen in den OP			X	
	- PatientInnen postoperativ aus dem OP abholen				X
	- Organisation von Terminen und Transporten.	X			
Telefon	- Informationen entgegen nehmen und weiterleiten. - Telefon bewirtschaften.	X			
Personal	- PEP-Korrekturen, Zeiterfassung			X	

Aufgabe	Beschreibung der Tätigkeiten	Übertragbar	Fix delegierbar	Fallspezifisch delegierbar	Nicht delegierbar
Front- und Backoffice-tätigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Allgemeine Sekretariatsarbeiten durchführen.</li> <li>- "Schaltzentrale" für Informationen per Telefon, E-Mail, Intranet oder direkt.</li> <li>- Informations-Übermittlung.</li> <li>- Post holen und verteilen.</li> <li>- Selbst erbrachte Leistungen erfassen.</li> <li>- Stationskasse führen.</li> <li>- Allgemeine Schreivarbeiten im Auftrag der Abteilungs- oder Tagesleitung.</li> <li>- Protokolle verfassen.</li> <li>- Kopieraufträge ausführen.</li> <li>- Laboruntersuchungen (Auftragszettel, BE-Röhrchen) richten.</li> </ul>	<b>X</b>			
Materialbewirtschaftung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bestellungen ausführen und kontrollieren.</li> <li>- Fachgerechte Lagerung des Materials.</li> <li>- Betäubungsmittelkontrollen (wo kein Pyxis)</li> <li>- Abteilungsinterne Apparate gemäss stationsspezifischem Auftrag betriebsbereit halten.</li> <li>- Verbandsmaterial/Sets kontrollieren und auffüllen.</li> <li>- „OP-Päckli“ vorbereiten.</li> </ul>	<b>X</b>			

## 2. Lebensumfeld- und Alltagsgestaltung

Aufgabe	Beschreibung der Tätigkeiten	Übertragbar	Fix delegierbar	Fallspezifisch delegierbar	Nicht delegierbar
Service	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mahlzeiten- und Getränkeservice in Zusammenarbeit mit den Pflegeassistentinnen übernehmen.</li> <li>• Patientinnen und Patienten bei einfachen Ernährungsfragen beraten.</li> <li>• Orgacard</li> </ul>	<b>X</b>			
Hauswirtschaftliche Arbeiten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientennahe Reinigungsarbeiten in Zusammenarbeit mit den Pflegeassistentinnen durchführen.</li> <li>• „Ämtlipläne“ erstellen und/oder aktualisieren.</li> <li>• Medikamentenschrank (inkl. Pyxis) und Medikamentenkühlschrank reinigen.</li> <li>• Blumenpflege.</li> <li>• In den öffentlichen Räumen für Ordnung und Ambiente sorgen.</li> <li>• Temperaturkontrolle Haushaltskühlschrank</li> </ul>	<b>X</b>			

### 3. Pflege und Betreuung

Pflegephänomene	Beschreibung der Tätigkeiten	Übertragbar	Fix delegierbar	Fallspezifisch delegierbar	Nicht delegierbar
<b>Grundsatz</b>					
- Die Liste der aufgeführten Pflegeinterventionen und Tätigkeiten ist nicht vollständig und soll exemplarisch verstanden werden. D.h. die genannten Interventionen bieten Orientierung für nicht erwähnte Interventionen. - Nicht aufgeführte Interventionen die zu wiederholten Grundsatzdiskussionen in der Praxis führen, werden aufgrund konkreter Erfahrungen ins Funktionsdiagramm integriert → <a href="#">Meldung/Antrag an Projektleitung</a>					

<b>Übergeordnete Ebene: Pflegedokumentation, Medikation sowie Zusammenarbeit mit interdisziplinäre Dienste</b>					
<b>Pflegedokumentation</b>	Dokumentation von pflegeprozessrelevanten Schritten und Informationen, Pflegebedarfserhebung, und Anamnese, Erstellung der Pflegeplanung in SPP/IPP etc.				<b>X</b>
	Durch die FaGe durchgeführte delegierte Tätigkeiten dokumentieren; beispielsweise in SPP und Pflegeverlauf bzw. Parameterdokumentation.		<b>X</b>		
	Dokumentation von einschätzenden Tätigkeiten, Verlaufsbeurteilung, etc. Evaluation von Aufenthalts- und Pflegeziele.				<b>X</b>
	Dokumentation der Durchführung/Wirkung von ärztlich verordneten Interventionen im Bereich der zu- und ableitenden Systeme, etc.				<b>X</b>
	Durch die FaGe durchgeführte delegierte Tätigkeiten: routinemässige Anpassungen der Pflegeinterventionen im Statusbereich der SPP (beispielsweise Wechsel von SNH auf eigene Kleider) in Rücksprache/Absprache mit der Diplompflege.		<b>X</b>		
	Durch die FaGe durchgeführte delegierte Tätigkeiten: Dokumentation von standardisierten Verfahren im Kompetenzbereich innerhalb der „zu- und ableitenden Systeme“ bzw. „Behandlungen und Therapien“, beispielsweise VW nach Plan, Behandlung von Einstichstellen nach Standard, etc.		<b>X</b>		
	Tagesziele für PatientInnen festlegen und evaluieren				<b>X</b>
	Pflegevisite				

<b>Medikation</b>	Aktivitäten im Rahmen des Medikamentenprozesses, wie beispielsweise das Nachführen des Medikamentenplans in der PD, Beobachtung und Meldung von Wirkung und Nebenwirkung, interdisziplinäre Gespräche zum Therapiemanagement.				<b>X</b>
	Vorbereiten und verabreichen von peroralen Medikamenten gemäss Medikamentenplan der Pflegedokumentation. (im Pyxissystem).			<b>X</b>	
	Austrittsmedikamente vorbereiten.			<b>X</b>	
	Verabreichung und Dokumentation von Reservemedikation.			<b>X</b>	
<b>Zusammenarbeit mit interdisziplinären Dienste</b>	Pflege und Therapien im interdisziplinären Team inhaltlich aufeinander abstimmen und koordinieren.				<b>X</b>
	Arztvisite begleiten/Verordnungen übertragen.				<b>X</b>

<b>PFLEGEINTERVENTIONEN BEZOGEN AUF KONKRETE PFLEGEPHÄNOMENE</b>					
<b>Interventionen zum Pflegephänomen Körperpflege</b>	Unterstützungsbedarf bezüglich Körperpflege einschätzen, Bedarf an Prophylaxen einschätzen und die Pflegeplanung gestalten, evaluieren und anpassen.				<b>X</b>
	Durchführung der Körperpflege gemäss Pflegeplanung			<b>X</b>	
	Zur Selbsthilfe anleiten gemäss Therapieplan.		<b>X</b>		
<b>Interventionen zum Pflegephänomen Mundpflege</b>	Tägliche Mundpflege im Rahmen der Routinetätigkeit, beispielsweise Prothese reinigen, Mundreinigung mit Lieblingsgetränk, Mundbefeuchtung, etc.		<b>X</b>		
	Mundinspektion				<b>X</b>
	Massnahmenplanung bei Stomatitis, etc.				<b>X</b>
	Durchführung von spezifischen Massnahmen gemäss Pflegeplanung			<b>X</b>	
<b>Interventionen zum Pflegephänomen Haut</b>	Beurteilung des Bedarfs, bzw. Einleiten/evaluieren von Interventionen, die den Hautzustand beeinflussen.				<b>X</b>
	Durchführung der Hautpflegeinterventionen/Prophylaxen gemäss Pflegeplanung.			<b>X</b>	
	Alltagsbeobachtung im Rahmen der bestehenden Pflegeplanung, Informationsfluss zur Diplompflege.		<b>X</b>		

<b>Interventionen zum Pflegephänomen Atmung</b>	Einschätzung Atemmuster konkretisieren.				<b>X</b>
<b>Interventionen zum Pflegephänomen Bewegung</b>	Einschätzung Bewegungsressourcen, Gewohnheiten, Pflegebedarf.				<b>X</b>
	Bewegungsbezogene Pflegeinterventionen gemäss Pflegeplanung umsetzen.			<b>X</b>	
	Gespräche über Umgang mit und Auswirkungen der beeinträchtigten Bewegung durchführen.				<b>X</b>
<b>Interventionen zum Pflegephänomen Ernährung</b>	Essbegleitung/Unterstützung beim Essen („eingeben“)			<b>X</b>	
	Hilfestellungen bei den Mahlzeiten, beispielsweise Zerschneiden, richten, etc.		<b>X</b>		
	Anwendung spezieller Hilfsmittel.		<b>X</b>		
	Gezielte Massnahmen bei ungenügender Nahrungs- oder Flüssigkeitsaufnahme anwenden.			<b>X</b>	
	Massnahmen bei neurologischen Schluckstörungen anwenden.			<b>X</b>	
	Ernährungsprotokoll führen.		<b>X</b>		
<b>Interventionen zum Pflegephänomen Wärme/Kälteempfindung</b>	Entscheidung für den Einsatz von Eiswickel oder Wärmepackung treffen, ggf. in Absprache mit ärztlichem Dienst.				<b>X</b>
	Erstapplikation der Eiswickel/Wärmepackung, Prüfung auf Verträglichkeit und Wirkung.			<b>X</b>	
	Routine-Applikation gemäss Therapieplan.		<b>X</b>		
<b>Interventionen zum Pflegephänomen Schmerz</b>	Schmerzintensität und Schmerzverlauf einschätzen.				<b>X</b>
	Analgetika in Reserve ausschöpfen.				<b>X</b>
	Nicht invasive Massnahmen zusätzlich zur medikamentösen Therapie anwenden.			<b>X</b>	
	Gespräche über Umgang mit und Auswirkungen der Schmerztherapie durchführen.				<b>X</b>

<b>Interventionen zum Pflegephänomen Kommunikation/Wahrnehmung</b>	Alltagsgespräche über Umgang mit und Auswirkungen der Krankheit/Behandlung durchführen.		X		
	Gespräche im Rahmen des. Pflegeprozesses bzw. des Behandlungs- und Betreuungsprozesses.				X
	Auskunft an PatientInnen gemäss der Richtlinie Auskunftskompetenz RSE				X
	Beobachtungen, Veränderungen, Hinweise auf Komplikationen, auffällige Verhaltensweisen, pflege-relevante Informationen an die Diplompflege weiterleiten		X		
<b>Interventionen zum Pflegephänomen Verwirrtheit/ Desorientiertheit</b>	Einschätzung kognitiver Zustand, Screening etc., Ausmass der Einschränkungen konkretisieren.				X
	Massnahmenplanung, Tagesstruktur planen.				X
	Orientierungshilfen gemäss Pflegeplanung einsetzen.			X	
	Geplanten Sicherheitsbedarf gewährleisten.		X		
	Interventionen gem. der geplanten Tagesstruktur ausführen.			X	
	Gespräche mit Angehörigen über den Umgang mit Verwirrtheit und deren Auswirkungen durchführen.				X
<b>Interventionen zum Pflegephänomen Sicherheit/ Prophylaxen</b>	Durchführung einer Risikoeinschätzung: Dekubitus, Sturz, Verwirrtheit, etc.				X
	Einschätzung des Bedarfs an prophylaktischen Massnahmen, Massnahmenplanung.				X
	Durchführung der prophylaktischen Massnahmen.			X	
	Anpassung der Massnahmen.				X
<b>Interventionen zum Pflegephänomen Angst/Bewältigung/Krise</b>	Auslöser der Angst konkretisieren.				X
	Massnahmen zur Entspannung anwenden.			X	
	Gespräche zu Umgang mit Angst und deren Auswirkungen durchführen.				X
<b>Interventionen zum Pflegephänomen Übelkeit</b>	Schweregrad der Übelkeit und eventuelle Dehydrierung einschätzen.				X
	Antiemetika in Reserve ausschöpfen.				X
	Übelkeitslindernde Massnahmen durchführen.			X	
	Bei schwerer Übelkeit, Gespräche über Umgang mit und Auswirkungen der Übelkeit durchführen.				X

<b>Interventionen zum Pflegephänomen Angehörigenbetreuung</b>	Alltagsgespräche über Tagesbefindlichkeit/Tagesaktivitäten.		<b>X</b>		
	Gespräche im Rahmen des. Pflegeprozesses bzw. des Behandlungs- und Betreuungsprozesses mit den Angehörigen.				<b>X</b>
	Teilnahme an interdisziplinären Standortgesprächen, Gespräche vorbereiten (Vorbereitungsraster).				<b>X</b>
	Auskunft an Angehörige gemäss der Richtlinie Auskunftskompetenz RSE.				<b>X</b>
<b>Interventionen zum Pflegephänomen Instruktion/Information/Beratung</b>	Beratungs-, Informations- oder Instruktionsbedarf eruieren und einschätzen.				<b>X</b>
	Themenbezogenes Wissen vermitteln.				<b>X</b>
	Auswirkungen des Behandlung/Krankheit/Pflegebedarfs auf die Alltagsgestaltung/die Lebenswelt analysieren.				<b>X</b>
	Pflegebezogene Zielsetzungen und Zukunftsvorstellungen, im Rahmen der Austrittsplanung gemeinsam mit dem Patienten/den Angehörigen, entwickeln.				<b>X</b>
	Durchführung Instruktions-, Informations- und Beratungsgespräche.				<b>X</b>
	Evaluation der Instruktion, Beratung oder Information, Fortschritte überprüfen und Rückmeldungen geben.				<b>X</b>
	Einschätzung zu Wissen und Fähigkeiten.				<b>X</b>
	Wissen vermitteln.				<b>X</b>
Fähigkeiten vermitteln.				<b>X</b>	

#### 4. Medizinaltechnik

Aufträge	Beschreibung der Tätigkeiten	Übertragbar	Fix delegierbar	Fallspezifisch delegierbar	Nicht delegierbar
Anus Präter	Sackwechsel bei länger bestehendem Stoma			X	
	Sackwechsel bei neu angelegtem Stoma				X
	Leeren Stomabeutel			X	
	Plattenwechsel				X
Atemfrequenz	Atemfrequenz messen.			X	
Blasenkatheter	Katheter legen.				X
	Katheter (transuretral) entfernen.			X	
	Über weiteren Ablauf und Vorgehen informieren				X
	Urinsack leeren und wechseln.		X		
O <sub>2</sub> -Sättigung	Messung durchführen, Ergebnis interpretieren und je nach Ergebnis weitere Massnahmen ergreifen. Bei unerwarteten Resultaten unmittelbare Rücksprache mit verantwortlicher Pflegefachperson		X		
Blutdruck, Puls,	Messung durchführen, Ergebnis interpretieren und je nach Ergebnis weitere Massnahmen ergreifen. Bei unerwarteten Resultaten unmittelbare Rücksprache mit verantwortlicher Pflegefachperson		X		
Blutentnahme	Punktion venös, kapillär durchführen.		X		
	Punktion aus Kathetersystemen.				X
Blutzuckerbestimmung	Messung durchführen, Ergebnis interpretieren und weiteres Vorgehen entscheiden. Bei unerwarteten Resultaten unmittelbar Rücksprache mit verantwortlicher Pflegeperson aufnehmen.		X		
Darmeinlauf	Hoher Darmeinlauf vorbereiten und durchführen.			X	
	Kleiner Darmeinlauf vorbereiten und durchführen.		X		
Diagnostische und therapeutische Eingriffe	Vorbereitung und Assistenz gemäss Schemen/Ablauf (z.B. DK-Einlage durch Arzt, Punktion auf der Pflegestation, etc.)			X	

<b>Aufträge</b>	<b>Beschreibung der Tätigkeiten</b>	<b>Übertragbar</b>	<b>Fix delegierbar</b>	<b>Fallspezifisch delegierbar</b>	<b>Nicht delegierbar</b>
Flüssigkeitsbilanz	Ausscheidungen / Drainageflüssigkeiten messen und dokumentieren.		<b>X</b>		
	Einfache Bilanz ausrechnen.			<b>X</b>	
Gewicht/Grösse	Gewicht/Grösse messen.		<b>X</b>		
Infusionen peripher	Richten und Anschliessen der Infusionen ohne Zusätze bei bestehenden peripheren Zugängen. Tropfengeschwindigkeit einstellen.		<b>X</b> <b>X</b>		
	Richten und Anschliessen der Infusionen mit Zusätzen bei peripheren Zugängen.				<b>X</b>
	Verabreichen von Blutprodukten.				<b>X</b>
	Überwachung von transfusionsspezifischen Aspekten wie Hautinspektion, Transfusionsreaktionen, etc.,				<b>X</b>
	Bedienung von Spritzen- und Infusionspumpen.				<b>X</b>
Inhalation	Inhalation bereitstellen und verabreichen.		<b>X</b>		
	Vorgehen instruieren.			<b>X</b>	
Injektion	Subcutane Verabreichung.			<b>X</b>	
	Nachspritzschema Insulin.			<b>X</b>	
	Über Auswirkungen der Medikamente informieren.				<b>X</b>
	Intravenöse Verabreichung.				<b>X</b>
	Intramuskuläre Verabreichung.			<b>X</b>	
Körpertemperatur	Messung durchführen, Ergebnis interpretieren und über weiteres Vorgehen entscheiden. Bei unerwarteten Resultaten unmittelbar Rücksprache mit verantwortlicher Pflegefachperson aufnehmen.		<b>X</b>		
Magensonde	Magensonde einlegen.				<b>X</b>
	Magensonde entfernen.				<b>X</b>
Medikation	Medikamente richten, kontrollieren und verteilen.		<b>X</b>		
	Über neue Medikamente ergänzend zum medizinischen Dienst informieren.				<b>X</b>

<b>Aufträge</b>	<b>Beschreibung der Tätigkeiten</b>	<b>Übertragbar</b>	<b>Fix delegierbar</b>	<b>Fallspezifisch delegierbar</b>	<b>Nicht delegierbar</b>
	Nachkontrolle der Wirkung/Nebenwirkungen und Erfassen der Kooperationsbereitschaft.				<b>X</b>
Patiententransporte	- Begleiten von PatientInnen zu Untersuchungen, Therapien, Beratungen etc.			<b>X</b>	
	- Patiententransport von prämedizierten PatientInnen in den OP			<b>X</b>	
	- PatientInnen postoperativ aus dem OP abholen				<b>X</b>
	- Organisation von Terminen und Transporten.	<b>X</b>			
Peripherer Venenkatheter	Katheter legen.				<b>X</b>
	Katheter entfernen.		<b>X</b>		
	Über weiteren Ablauf und Vorgehen informieren.				<b>X</b>
Periphere Nervenblockade	Pflege, spezifische Überwachungsparameter und Systemwechsel				<b>X</b>
Portsystem	Portsystem punktieren, Infusion oder Injektion verabreichen, Blutentnahme und Wundbehandlung durchführen, Portsystem verschliessen bzw. abstöpseln.				<b>X</b>
Rasur	Präoperative Rasur nach Schema durchführen.		<b>X</b>		
Schmerzpumpe und Überwachung	Bedienung/Spezifische Überwachung der Schmerzparameter/Pumpe, Motorik, Sensorik, VAS				<b>X</b>
Sauerstoffverabreichung	Sauerstoff einrichten und verabreichen.			<b>X</b>	
	Nachkontrolle der Wirkung/Nebenwirkungen und Erfassen der Kooperationsbereitschaft.				<b>X</b>
Sondennahrung verabreichen	Bereitstellen/Verabreichen von Sondennahrung, (nur wenn Sonde ohne Probleme funktioniert) inkl. Lagekontrolle.		<b>X</b>		
	Bedienung der Ernährungspumpe.		<b>X</b>		
	Verabreichung via PEG-Sonde		<b>X</b>		
	Spezialsonden, z.B. JET-PEG, Duodenalsonden, etc.				<b>X</b>
Transfusionen	Abholen von Blutprodukten im Labor RSE Langnau: nicht delegierbar in Randzeiten (Spät/Nachtdienst: Laborantin nicht immer präsent)		<b>X</b>		

Aufträge	Beschreibung der Tätigkeiten	Übertragbar	Fix delegierbar	Fallspezifisch delegierbar	Nicht delegierbar
	Kontrolle EK, FGK oder TK vor Verabreichung gemäss Hämovigilanzstandard („Kontrolle durch 2 Pflegepersonen, <u>eine davon mit Diplomabschluss</u> “)		X		
	Überwachung von transfusionsspezifischen Aspekten wie Hautinspektion, Transfusionsreaktionen, etc.,				X
	Verabreichen von Blutprodukten.				X
Wickel, Salben- und Kompressenverbände	Vorbereitung und Verabreichung.			X	
<b>Wundbehandlung</b>	Ausdrucken und Beschriften von digitalen Wunddokumentationen.		X		
	Umgang mit der Digitalkamera und Löschen von Bildern ab der Speicherkarte.		X		
	Behandlung von Drainage-Einstichstellen, ausgenommen Thoraxdrainage.			X	
	Fäden/Klammern entfernen.		X		
	Entfernung der Drainagen Easy Flow und Redon.			X	
	Primär verschlossene und primär heilende Wunde mit normalem Wundheilungsverlauf beurteilen, behandeln und allenfalls Rücksprache mit der Diplompflege nehmen.		X		
	Einschätzung und Beurteilung einer chronischen Wundsituation. Wundklassifikation, Massnahmenplanung, interdisziplinäre Absprache des Prozedere.				X
	Wundbehandlung einer einfachen, sekundär heilenden Wunde nach Einschätzung zusammen mit der Diplompflege und nach Festlegung der Behandlungsmethode durchführen. Beispielsweise Dekubitus Grad II, Spannungsblase, gespreizte OP-Naht etc.				X
	Wundbehandlung einer komplexen, sekundär heilenden Wunde mit Wundheilungsstörungen gemäss dem Wundprotokoll durchführen, beispielsweise diabetischer Fuss, Ulcus Cruris, Bestrahlungswunde, Dekubitus Grad 3 und 4 etc.				X

<b>Aufträge</b>	<b>Beschreibung der Tätigkeiten</b>	<b>Übertragbar</b>	<b>Fix delegierbar</b>	<b>Fallspezifisch delegierbar</b>	<b>Nicht delegierbar</b>
	Verbrennungswunden				<b>X</b>
	Palliative Wundbehandlung			<b>X</b>	
	Wundbehandlung diabetischer Fuss				<b>X</b>
	Vorbereitung des Materials für eine Wundbehandlung gemäss Wundprotokoll		<b>X</b>		
	Assistenz der Diplompflege, ärztlicher Bereich, Wundexpertin beim Anlegen einer V.A.C.-Therapie.		<b>X</b>		
	Durchführung der V.A.C-Therapie, Einstellung der V.A.C.-Pumpe.				<b>X</b>
	Funktionsstüchtigkeit einer V.A.C.-Pumpe prüfen/interpretieren können.		<b>X</b>		
	Kanisterwechsel V.A.C-Therapie		<b>X</b>		
	Umgang mit Drainagen (ausgenommen Thoraxdrainage), V.A.C.-Pumpe im Rahmen von Bewegungs- und Positionsunterstützung		<b>X</b>		
	Führen des Wundprotokolls im Bereich Wundbehandlung, Fotodokumentation und Auflistung des Materials, sofern die Wundbehandlung delegiert durchgeführt wurde.			<b>X</b>	
	Holen und Zurückbringen, bzw. Umstellung auf Homecare von V.A.C.-Pumpen (Unterschied ATS® und Freedom®, ausfüllen der nötigen Formulare, Gerät vollständig und gereinigt zurückgeben).		<b>X</b>		
	Holen von Material für die V.A.C.-Therapie.		<b>X</b>		
	Beurteilung vom „Sitz“ von Wund- und Kompressionsverbänden (z.B. nach Varizenop., venöse Ulcus, etc.) und melden von Auffälligkeiten an die Diplompflege		<b>X</b>		
	Umgang mit Wunden bezüglich Duschen und Baden.			<b>X</b>	
Zentralvenenkatheter	Injektion, Infusionstherapie, Wundbehandlung, Blutentnahme, spülen, abstöpseln.				<b>X</b>

<p><b>Ansprechperson/ Verantwortliche/r</b></p> <p>S. Brönnimann, BL Bildung RSE C. Vangelooven, Pflegewissenschaftlerin RSE</p>	<p><b>Geltungsbereich</b></p> <p>RSE</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fachangestellte Gesundheit, Pflegedienst RSE</li> <li>- Fachangestellte Gesundheit in Ausbildung, Pflegedienst RSE</li> <li>- Diplompflege RSE</li> </ul>
<p><b>Quellenangabe</b></p>	<p>Regionalspital Emmental AG, Pflegedienst, Projekt Skill-Mix- SB cv-Projektgruppe _2.OG (Pilotstation) Funktionendiagramm Fachangestellte/Fachangestellter Gesundheit adaptiert an/in Anlehnung an Kantonsspital Olten</p>
<p><b>Version:</b></p>	<p>2</p>
<p><b>Erstellt von:</b></p>	<p>S. Brönnimann, BL Bildung RSE C. Vangelooven, Pflegewissenschaftlerin RSE R. Baumann, BL Pflege, Standort Burgdorf C. Jenni-Hoffmann, AL 2. OG K. Theler, AL 2. OG M. Schwarz, Fachangestellte Gesundheit, 2. OG K. Breitenberger, Fachangestellte Gesundheit, 2.OG M. Koch, Pflegefachfrau, 2.OG J. Wüest, Pflegefachfrau HöFa I, 2. OG I. Maurer, Berufsbildnerin, 2. OG</p>
<p><b>Freigegeben durch:</b></p>	<p>Steuergruppe Projekt Skill-Mix PDL AL beider Standorte HöFa I RSE BerufsbildnerInnen RSE</p>
<p><b>Letzte Änderung:</b></p>	<p>18.2.2009</p>
<p><b>Index / Schlüsselbegriff</b></p>	<p>Skill-mix, skillmix, Grademix, Funktionsdiagramm, Aufgabenteilung, Delegation, delegierbar, fallspezifisch, fix, übertragbar, Arbeitsteilung, Pflegegruppe, Fage, FAGE</p>