

LEITFADEN

ZUM ZUSTÄNDIGKEITS-
UND TÄTIGKEITSBEREICH
DER PFLEGEHELFER/INNEN



AUTONOME PROVINZ BOZEN - SÜDTIROL
Ressort für Familie, Gesundheit und Sozialwesen



PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO - ALTO ADIGE
Dipartimento alla famiglia, sanità e politiche sociali



© Autonome Provinz Bozen - Südtirol

Ressort für Familie, Gesundheit und Sozialwesen

Stand: Mai 2011

Grafik: Jung & C., Bozen

Druck: Esperia GmbH

Koordination: Evi Schenk

Redaktion: Monique Berndt, Fabio Carpi, Hansjörg Furtschegger, Renate Klotz,
Petra Luggin, Gertraud Niederbrunner, Maria Reiterer, Evi Schenk, Margot Schenk,
Marianne Siller, Marilena Soini, Marta v. Wohlgemuth

INHALTSVERZEICHNIS

LEITFADEN ZUM ZUSTÄNDIGKEITS- UND TÄTIGKEITSBEREICH DER PFLEGEHELFER/INNEN

Berufsbild, Ausbildung und Tätigkeitsbereich der Pflegehelfer/innen	4-8
Pflegeprozess	9
Tätigkeiten die sich auf das tägliche Leben und die Bedürfnisse der Betreuten beziehen	11
Ethische Grundsätze und Berufsgeheimnis	26
Übersicht der Zusatzmodule	27

ZUSATZMODUL OPERATIONSSAAL 28

Präoperative Phase	29
Intraoperative Phase	30
Postoperative Phase	30

ZUSATZMODUL PSYCHIATRIE 31

Kompetenzen	32
-------------	----

ZUSATZMODUL GERONTOLOGIE 33

Kompetenzen	34
-------------	----

INFORMATIONEN ZUR AUSBILDUNG 35



BERUFSBILD, AUSBILDUNG UND TÄTIGKEITSBEREICH DER PFLEGEHELFER/INNEN

Auszüge aus den Bestimmungen des Staat-Regionen-autonome-Provinzen-Abkommen vom 22. Februar 2001 zur Einführung des sozio-sanitären Berufsbildes des/r Pflegehelfers/in und zur Definition der Unterrichtsordnung der Lehrgänge.

Art. 1 BERUFSBILD

1. Es wird das Berufsbild des/der Pflegehelfers/in eingeführt.
2. Pflegehelfer/innen sind Fachkräfte, die nach einer spezifischen Berufsausbildung und dem Erwerb eines Befähigungsnachweises folgende Tätigkeiten ausüben:
 - a) sie decken in ihrem Zuständigkeitsbereich die Grundbedürfnisse des Menschen ab, und zwar sowohl im Sozial- als auch im Gesundheitsbereich.
 - b) sie fördern das Wohlbefinden und die Selbständigkeit der Person.

Art. 2 AUSBILDUNG

1. Die Ausbildung des/der Pflegehelfers/in fällt in den Zuständigkeitsbereich der Regionen und autonomen Provinzen. Diese organisieren aufgrund der Bestimmungen des vorliegenden Dekretes Ausbildungslehrgänge und Unterrichtsangebote.
2. Die Regionen und autonomen Provinzen akkreditieren auf der Grundlage ihres alljährlich definierten Bedarfs Gesundheitsbetriebe und Krankenhäuser, sowie öffentliche und private Einrichtungen, die den vom Gesundheitsministerium und dem Department für Sozialwesen durch eigenen Richtlinien festgesetzten Mindestvoraussetzungen entsprechen, für die Durchführung der Ausbildungslehrgänge.

Art. 3 ARBEITSBEREICHE

1. Pflegehelfer/innen sind sowohl im Sozial-, als auch im Gesundheitswesen tätig. Sie arbeiten in sozialen und sanitären, in stationären oder teilstationären Einrichtungen, in Krankenhäusern und in der Hausbetreuung.

Art. 4 BEZIEHUNGEN ZU ANDEREN BERUFSGRUPPEN

1. Der/die Pflegehelfer/in arbeitet nach dem Kriterium der multiprofessionellen Betreuung in Zusammenarbeit mit anderen Fachkräften, die im Bereich der Gesundheits- und Sozialbetreuung tätig sind.

Art. 5 TÄTIGKEITSBEREICH

1. Die Tätigkeit der Pflegehelfer/innen ist auf den Menschen und sein Lebensumfeld ausgerichtet:
 - a) direkte Pflege und Unterstützung bei den hauswirtschaftlichen Tätigkeiten;
 - b) Hygiene und Gesundheitsversorgung, sowie Unterstützung im sozialen Lebensumfeld;
 - c) Unterstützung bei Verwaltung, Organisation und Ausbildung.
2. Die Tätigkeiten gemäß Abs. 1 sind in Anhang A, der wesentlicher Bestandteil des vorliegenden Dekrets ist, zusammengefasst.

Art. 6 ZUSTÄNDIGKEITSBEREICHE

1. Die Zuständigkeitsbereiche der Pflegehelfer/innen sind in Anhang B angeführt, der wesentlicher Bestandteil des vorliegenden Dekretes ist.

Art. 7 ZUGANGSVORAUSSETZUNGEN

Die Teilnahme an den Ausbildungslehrgängen für Pflegehelfer/innen setzt den Pflichtschulabschluss und das vollendete siebzehnte Lebensjahr am Tag der Einschreibung voraus.

Art. 8 UNTERRICHTSAUFBAU

1. Der Unterricht gliedert sich in Module und Fachbereiche.
2. Die Ausbildungslehrgänge für Pflegehelfer/innen dauern jeweils ein Jahr mit mindestens 1.100 Unterrichtsstunden; davon sind mindestens 650 Stunden Theorie und mindestens 450 Stunden Praktikum (analog zu den Bestimmungen des Staat-Regionen-autonome-Provinzen-Abkommen vom 22. Februar 2001 zur Errichtung des sozio-sanitären Berufsbildes des/r Pflegehelfers/in).
3. Die Regionen und autonomen Provinzen können angesichts der breiten Einsatzmöglichkeiten der Pflegehelfer/innen Unterrichtsmodule zu spezifischen Themenbereichen anbieten, um eine bessere Eingliederung in die einzelnen Einrichtungen zu ermöglichen. Diese Module können sowohl auf einzelne Gruppen von Personen (Patienten/innen in Krankenhäusern, ältere Menschen, Menschen mit Behinderung, Menschen mit psychischen Erkrankungen, Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen, usw.) als auch auf spezifische Einrichtungen (Pflegeheime, Hausbetreuung, Altersheim, Therapigemeinschaft, usw.) ausgerichtet sein.

4. Nach dem Grundausbildungslehrgang sind Zusatzmodule vorgesehen. Diese sind an den Bedürfnissen spezifischer Betreuer und Arbeitsbereiche, z.B. ältere Menschen, Menschen mit Behinderung, psychisch Kranke, terminale Patienten, Alten- und Pflegeheime, Krankenhäuser, Wohngemeinschaften, Tagesstätten, Hausbetreuung, usw. ausgerichtet.

Art. 9 ZUSÄTZLICHE UNTERRICHTSMODULE NACH DER GRUNDAUSBILDUNG

1. Wenn sich die Ausbildung als unzureichend erweist, sind sowohl für das Gesundheits- als auch für das Sozialwesen zusätzliche Maßnahmen vorgesehen.

Art. 10 UNTERRICHTSFÄCHER

1. Die Unterrichtsfächer zu den unter Art. 8 genannten Unterrichtsmodulen gliedern sich in folgende Fachbereiche:
 - a) soziokultureller, institutioneller und rechtlicher Bereich;
 - b) psychologischer und sozialer Bereich;
 - c) hygienischer und Gesundheitsbereich;
 - d) technischer und handlungsbezogener Bereich.

Art. 11 PRAKTIKUM

1. Alle Ausbildungslehrgänge sehen ein begleitetes Praktikum bei Einrichtungen und Diensten vor, in denen Pflegehelfer/innen tätig sind.

Art. 12

ABSCHLUSSPRÜFUNG UND BEFÄHIGUNGSNACHWEIS

1. Die Teilnahme am Lehrgang ist Pflicht. Werden die von den Regionen und autonomen Provinzen in den jeweiligen Gründungsdekreten der Ausbildungslehrgänge vorgesehenen höchstzulässigen Fehlzeiten (und in jedem Falle ein Maximum von 10% der Gesamtstundenanzahl) überschritten, folgt die Nichtzulassung zur Abschlussprüfung.
2. Am Ende des Ausbildungslehrganges müssen alle Teilnehmer/innen eine theoretische und eine praktische Prüfung vor einer eigenen Prüfungskommission ablegen. Die Zusammensetzung der Prüfungskommission wird im Gründungsdekret der Region oder autonomen Provinzen festgelegt und sieht je einen/eine vom Gesundheitsressort und einen/eine vom Ressort für Sozialwesen ernannten/e Experten/in vor.
3. Wenn die Fehlzeiten über 10% der vorgesehenen Gesamtstundenanzahl des Lehrganges ausmachen, gilt der Lehrgang als abgebrochen. Eine eventuelle Wiederaufnahme im darauf folgenden Ausbildungslehrgang wird durch die jeweilige Einrichtung, die den Lehrgang anbietet, geregelt.
4. Alle Teilnehmer/innen, die die Abschlussprüfung bestehen, erhalten von den Regionen und autonomen Provinzen einen in den Gesundheitsdiensten und sozialen Einrichtungen des gesamten italienischen Staatsgebietes gültigen Befähigungsnachweis.

Art. 13

FRÜHERE AUSBILDUNGSNACHWEISE

1. Die Quantifizierung der Bildungsguthaben für frühere Ausbildungsnachweise im Zusammenhang mit dem Erwerb des Befähigungsnachweises eines/r Pflegehelfers/in fällt in den Zuständigkeitsbereich der Regionen und autonomen Provinzen im Rahmen ihres jeweiligen Ausbildungs-

systems. In all jenen Fällen, in denen die vorherige Ausbildung im Vergleich zu den vom vorliegenden Dekret vorgesehenen Ausbildungsvoraussetzungen unzureichend erscheint (im Gesundheits- oder Sozialwesen), sind Ausgleichsmaßnahmen vorzusehen.

ANHANG A

Verzeichnis der wichtigsten Tätigkeitsbereiche des/der Pflegehelferin

1. Direkte Pflege und Unterstützung bei hauswirtschaftlichen Tätigkeiten:
 - er/sie unterstützt vor allem pflegebedürftige oder bettlägerige Menschen bei der Alltagsbewältigung und Körperpflege;
 - er/sie verrichtet einfache Aktivitäten zur Unterstützung von diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen;
 - er/sie wirkt mit an Aktivitäten zur Erhaltung der noch vorhandenen körperlichen und geistigen Fähigkeiten, zur Umschulung, Reaktivierung bzw. Wiedererlangung der Funktionen;
 - er/sie führt Maßnahmen zur Beschäftigung und Sozialisierung für Einzelpersonen oder Gruppen durch;
 - er/sie unterstützt das Gesundheitspersonal und die Sozialfachkräfte bei der Pflege und Betreuung von Terminalpatienten/innen und sterbenden Menschen;
 - er/sie unterstützt die Personen in ihren Alltagsverrichtungen;
 - er/sie sorgt für die Reinigung und Hygiene der Räumlichkeiten.
2. Körper- und Gesundheitspflege sowie Hilfe auf sozialer Ebene:
 - er/sie beobachtet und beteiligt sich an der Erhebung der Bedürfnisse und möglicher Gefahren und Schäden für die Person;
 - er/sie wirkt an der Durchführung der Pflegemaßnahmen mit;
 - er/sie prüft, im Rahmen ihres/seines Zuständigkeitsbereiches, welche Maßnahmen vorzuschlagen sind;
 - er/sie wirkt an der Umsetzung von Systemen zur Überprüfung der Maßnahmen mit;
 - er/sie kennt und verwendet eine zum jeweiligen Arbeitskontext passende Sprache und angemessene Formen der Kommunikation und Beziehung;

- er/sie unterstützt die Person und die Familie auf Beziehungs- und Kommunikationsebene bei der sozialen Integration sowie bei der Bewahrung und Wiedererlangung der Identität.
- 3. Unterstützung in der Qualitätssicherung, Organisation und Weiterbildung:**
- er/sie nutzt im Rahmen seiner/ihrer Tätigkeit allgemein übliche Dokumentationsinstrumente;
 - er/sie beteiligt sich an der Überprüfung der Dienstleistungsqualität;
 - er/sie wirkt an der Begleitung und Bewertung von Praktika für das eigene Berufsbild mit;
 - er/sie beteiligt sich an der Ermittlung des eigenen Bildungsbedarfs und nimmt an Weiterbildungskursen teil;
 - er/sie beteiligt sich auch in nicht-stationären Betreuungseinrichtungen an der Durchführung von einfachen Tätigkeiten.

ANHANG B

Technisch-praktische Zuständigkeitsbereiche des/r Pflegehelfer/in

Der/die Pflegehelfer/in ist in der Lage auf Grundlage seiner/ihrer Zuständigkeitsbereiche und in Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen Arbeitspläne umzusetzen.

Er/sie ist in der Lage, folgende Tätigkeiten fachgerecht auszuüben:

- Anwendung allgemein üblicher Arbeitsinstrumente (Formulare, Protokolle, usw.)
- Unterstützung von Personen und deren Familien in folgenden Bereichen:
 - > bei hauswirtschaftlichen Tätigkeiten und bei der Alltagsbewältigung im Bereich der Hygiene, sowie beim Wäschewechsel;
 - > bei der Zubereitung und/oder Einnahme von Mahlzeiten;
 - > wenn nötig (und im Rahmen von Hausbetreuung) bei Einkäufen;
 - > bei der Raumhygiene;
- Reinigung, Instandhaltung und Aufbewahrung von Einrichtungsgegenständen und Geräten, sowie Aufräumen nach den Mahlzeiten;
- Reinigung, Trocknung und Vorbereitung des Sterilgutes;
- korrekte Mülltrennung und Lagerung, sowie Transport von biologischem

Material für diagnostische Untersuchungen im Sinne festgelegter Standards;

- Unterstützung bei der Körperpflege, beim Wäschewechsel, bei physiologischen Funktionen, beim Gehen, bei einer korrekten Verwendung von Hilfsmitteln und Geräten, beim Erlernen, sowie der Beibehaltung richtiger Körperhaltungen.

Anstelle von oder zur Unterstützung der Angehörigen ist er/sie auf Anweisung des zuständigen Fachpersonals in der Lage:

- Personen bei der korrekten Medikamenteneinnahme und bei der Verwendung einfacher medizinischer Hilfsmittel und Geräte zu unterstützen;
- Hilfestellung bei der Vorbereitung Gesundheitsleistungen zu erbringen;
- wichtige Symptome zu beobachten, zu erkennen und weiterzuleiten (z.B. Blässe, starkes Schwitzen, usw.);
- Erste Hilfe Maßnahmen zu leisten;
- einfache Wundversorgung und Verbandwechsel vorzunehmen;
- Diäten zu verabreichen, zu überprüfen und Unterstützung zu geben;
- Animationsmaßnahmen zu unterstützen, die der Sozialisation ebenso, wie der Wiedererlangung und Aufrechterhaltung kognitiver und manueller Fähigkeiten dienen;
- Maßnahmen zur Förderung der Bewegung zu unterstützen und einfache Mobilisierung von Einzelnen und Gruppen auszuführen;
- Personen (auch Bettlägrige) mit einer Liege oder einem Rollstuhl zu transportieren;
- Mithilfe bei der Versorgung von Verstorbenen zu gewährleisten und deren Transport durchzuführen;
- Standards zur Gewährleistung der Sicherheit der Personen einzuhalten und jedes Risiko auf ein Mindestmaß zu reduzieren;
- Auskünfte über die territorialen Dienste zu erteilen, bürokratische Aufgaben zu erledigen und Personen zu verschiedenen Diensten zu begleiten.

Erforderliche Fachkompetenzen

- er/sie kennt die häufigsten Krankheitsbilder und die Bedürfnisse der davon betroffenen Personen;
- er/sie kennt die verschiedenen Phasen individueller Pflege - und/oder Betreuungspläne;
- er/sie kennt in den verschiedenen Bereichen die jeweils angemessene Form des Umganges bei Personen mit Unbehagen, Desorientiertheit, Unruhe, Demenz oder geistiger Behinderung;
- er/sie nimmt das Umfeld und den Zustand der Personen wahr und setzt unterschiedliche fachliche Kompetenzen ein;
- er/sie kennt die Vorgangsweise der Erhebung, Aufzeichnung und Weiterleitung von allgemeinen und spezifischen Problemen der Personen;
- er/sie kennt die Risiken und die häufigsten Symptome einer lange andauernden Bettlägrigkeit und Bewegungslosigkeit;
- er/sie kennt die wichtigsten, einfachen Maßnahmen zur Gesundheitsförderung der Betreuten und deren Angehörigen;
- er/sie kennt die Organisation und das Angebot der Sozial- und Gesundheitsdienste und der informellen Netzwerke.

Beziehungsfähigkeiten

- er/sie kann im Team arbeiten;
- er/sie kann mit Personen und deren Familien in Beziehung treten und sich aktiv an der Kommunikation über die täglichen Betreuungsmaßnahmen beteiligen; darüber hinaus ist er/sie in der Lage, umfassend auf Fragen zu antworten und den Dialog zu fördern;
- er/sie ist in der Lage in Zusammenarbeit mit den Fachkräften des Gesundheitswesens Sterbende zu begleiten;
- er/sie kennt die Dienste und Angebote und unterstützt die Kontakte zu Einrichtungen des Sozialwesens, Freizeiteinrichtungen und kulturellen Verbänden des Landes;
- er/sie ist in der Lage, Möglichkeiten zur sozialen Kontaktaufnahme zu organisieren und die Teilnahme an kulturellen und Freizeitveranstaltungen

sowohl im ambulanten, als auch im stationären Bereich zu unterstützen;

- er/sie ist in der Lage, die Personen bei der Aufnahme angemessen zu unterstützen und über den jeweiligen Dienst zu informieren;
- er/sie hält sich in seiner/ihrer Arbeit an die Schweigepflicht und an ethische Grundhaltungen;
- er/sie ist in der Lage, Praktikanten/innen zu begleiten und ihnen die eigenen Aufgaben zu vermitteln.

Neben den Bestimmungen des *Staat-Regionen-Autonome-Provinzen-Abkommen vom 22. Februar 2001 zur Errichtung des sozio-sanitären Berufsbildes des/der Pflegehelfers/in*, werden auch folgende Landesbeschlüsse berücksichtigt:

- Beschluss der LR vom 09.10.2000 Nr. 3749 „*Genehmigung der Regelung und des Lehrplanes des Ausbildungslehrganges für Pflegehelfer*“
- Beschluss der LR vom 11.06.2001 Nr. 1868 „*Änderung des Beschlusses Nr. 3749 vom 09.10.00, Genehmigung der Regelung und des Lehrplanes des Ausbildungslehrganges für Pflegehelfer*“
- Beschluss der LR vom 14.07.2003 Nr. 2367 „*Genehmigung der Richtlinien und des Lehrplanes des Moduls Operationssaal für Pflegehelfer/Innen*“
- Beschluss der LR vom 23.09.2002 Nr. 3383 „*Genehmigung der Richtlinien und des Lehrplanes des Moduls Psychiatrie für Pflegehelfer*“ sowie Widerruf der Beschlüsse Nr. 3324/01 und Nr. 4762/01

PFLEGEPROZESS

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) versteht unter dem Pflegeprozess ein System der charakteristischen Pflege Tätigkeiten für die Gesundheit des/der Einzelnen, der Familie und/oder einer Gemeinschaft.

Der im Folgenden abgebildete sechsstufige Pflegeprozess nach Fiechter/Meier (1986), ist somit eine zyklische Abfolge von Schritten bzw. Phasen:

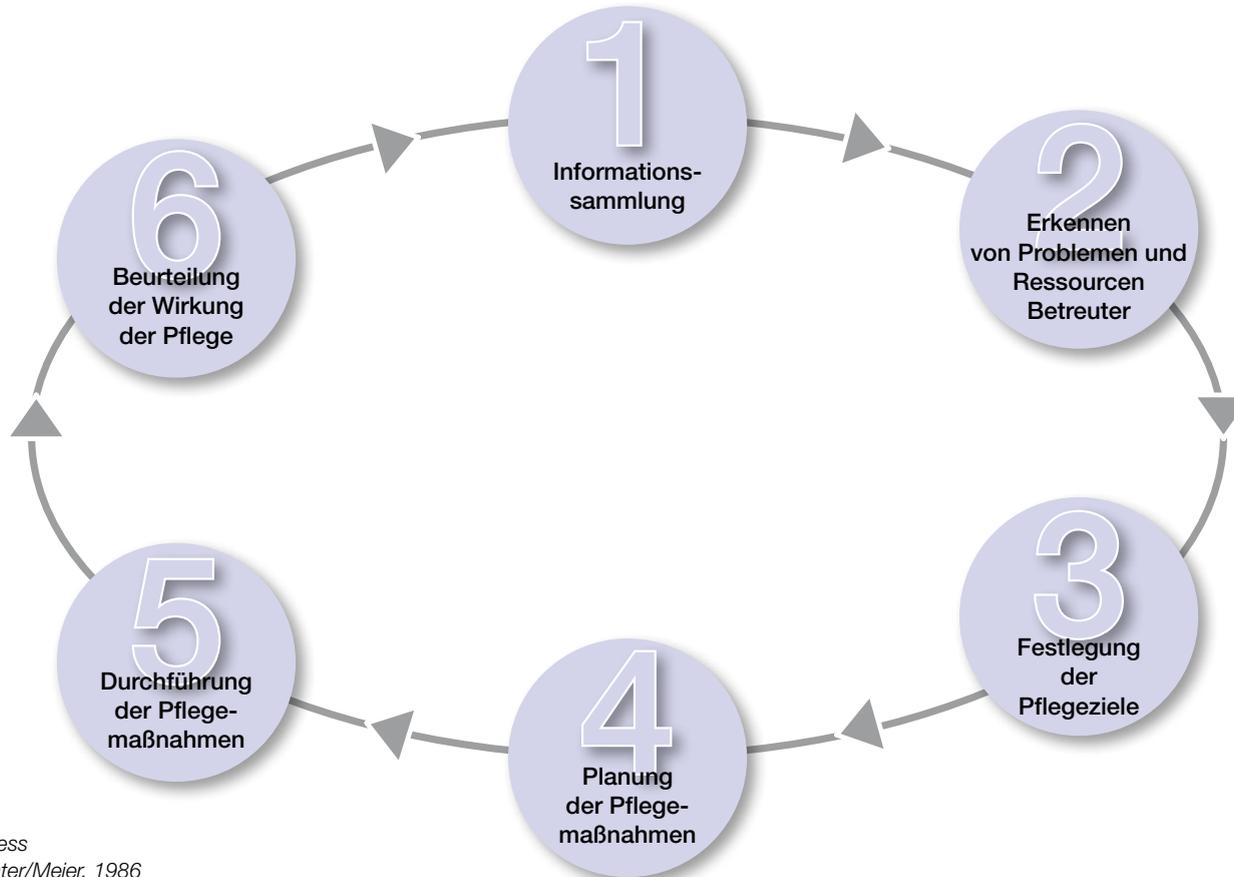


Abb. 1 Pflegeprozess

Quelle: nach Fiechter/Meier, 1986



PFLEGEPROZESS

1. Informationssammlung

Die Informationssammlung ist die Grundlage für den Beziehungsaufbau zwischen dem/der Betreuten und dem Pflegepersonal. Schon beim ersten Kontakt mit den Betreuten beginnt die Sammlung von Informationen. Außerdem kann diese Sammlung jederzeit erweitert oder verändert werden. Auch Eindrücke der Angehörigen und Pflegenden werden dort festgehalten.

2. Erkennen von Problemen und Ressourcen

Die wesentliche Grundlage für die eigentliche Planung der Pflege ist die Erfassung von Problemen und Ressourcen.

Ressourcen und Probleme müssen für jeden/e Betreuten/e individuell festgelegt werden. Ein Pflegeproblem entsteht vor allem dann, wenn der/die Betroffene die eingeschränkte Selbständigkeit nicht aus eigener Kraft kompensieren kann. Neben dem/der Betreuten und dessen/deren Angehörige werden auch andere Hilfsmittel in den Pflegeprozess mit eingebunden. Eine der wichtigsten Ressourcen bleibt jedoch die Kooperationsbereitschaft des/der Betreuten.

3. Pflegeziele festlegen

Durch die Pflegeziele, die in Kooperation mit dem/der Betreuten festgelegt werden, wird der Erfolg der Pflege messbar gemacht. Die Pflegenden vereinbaren mit dem/der Betreuten die in einem bestimmten Zeitraum zu erreichenden Ziele. So lassen sich Fortschritte, Erfolge oder Rückfälle erkennen und erfordern gegebenenfalls eine Anpassung der Pflegemaßnahmen.

4. Planung der Pflegemaßnahmen

Den Pflegezielen werden konkrete Maßnahmen zugeordnet, die zur Erreichung der Zielsetzung führen. Diese geplanten Maßnahmen sind dann von allen Pflegenden verbindlich durchzuführen. Abweichungen müssen fachlich begründet und nachvollziehbar sein. Nur so kann der tatsächliche Erfolg der Maßnahmen überprüft und die Pflege daraufhin angepasst werden.

5. Durchführung der Pflegemaßnahmen

Auf Basis der Zielsetzung und der geplanten Maßnahmen wird die Pflege durchgeführt. Es soll dabei jedoch nicht starr nach einem Plan gearbeitet werden, sondern dieser muss immer in Abstimmung mit dem gegenwärtigen Zustand des/der Betreuten durchgeführt werden. Bei Abweichungen von der geplanten Pflege muss dies vermerkt werden, um für alle, am Pflegeprozess beteiligten, die Transparenz zu gewährleisten.

6. Beurteilung der Wirkung der Pflege

Der letzte Schritt ist die Erfolgskontrolle des durchgeführten pflegerischen Handelns. Die Evaluation ist damit entweder der abschließende Teil der pflegerischen Arbeit oder die Basis für die bedarfsorientierte Weiterentwicklung der Pflege. Dabei stehen nicht Erfolg oder Misserfolg im Vordergrund, sondern die daraus abgeleitete Konsequenz.

Verantwortlichkeiten in der Umsetzung des Pflegeprozesses

Im beruflichen Kontext ist die Verantwortung der einzelnen Berufsgruppen gesetzlich geregelt. In der Regel wird zwischen *Planungs- und Durchführungsverantwortung* unterschieden. In der Krankenpflege liegt die Planungsverantwortung bei der KrankenpflegerIn und die Durchführungsverantwortung bei KrankenpflegerIn und Pflegehelfer/in.

Der/die Pflegehelfer/in arbeitet in der Gesundheitsversorgung und Gestaltung des Pflegeprozesses in all seinen Schritten mit dem/der Krankenpfleger/in mit und unterstützt die Abwicklung der jeweiligen Schritte bzw. Phasen. Im Rahmen der Durchführung von Pflegemaßnahmen trägt der/die Pflegehelfer/in die Verantwortung für die korrekte Umsetzung der ihr übertragenen Aufgaben. Um welche Aufgaben es hierbei im Konkreten geht, wird im nächsten Kapitel vertieft.



TÄTIGKEITEN DIE SICH AUF DAS TÄGLICHE LEBEN UND DIE BEDÜRFNISSE DER BETREUTEN BEZIEHEN

Der/die Pflegehelfer/in kann die im Folgenden angeführten Pflege-tätigkeiten entweder **EIGENSTÄNDIG**, **TEILWEISE EIGENSTÄNDIG**, oder **NICHT DURCHFÜHREN**. Dabei wird der Grad der Beeinträchtigung des/der Betreuten berücksichtigt, aber auch sein/ihr Gesundheitszustand, sowie die Betreuungssituation.

Das bedeutet, dass die Einschätzung von Seiten des verantwortlichen Fachpersonals darüber, welche Tätigkeiten von dem/der Pflegehelfer/in beispielsweise eigenständig ausgeführt werden dürfen, immer auch situationsbezogen erfolgt und somit variieren kann.



EIGENSTÄNDIG:

Es handelt sich um Tätigkeiten, die von dem/der Pflegehelfer/in selbständig ausgeführt werden.



TEILWEISE EIGENSTÄNDIG:

Es handelt sich um Tätigkeiten, die von dem/der Pflegehelfer/in unter Anleitung, in Zusammenarbeit oder gemäß der Planung des verantwortlichen Fachpersonals durchgeführt werden.



NICHT DURCHFÜHRBARE TÄTIGKEITEN:

Es handelt sich um Tätigkeiten, die von den Pflegehelfer/innen nicht durchgeführt werden.

Der/die Pflegehelfer/in dokumentiert die von ihm/ihr getätigten Beobachtungen und Tätigkeiten urkundengerecht in den jeweils vorgesehenen Dokumentationssystemen.



1. Wach sein und Schlafen	Der/die Betreute ist selbständig	Der/die Betreute ist teilweise pflegebedürftig	Der/die Betreute ist schwer pflegebedürftig
1.1 Betten			
1.1.1 Betten des/r bettlägerigen Betreuten			
1.2 Positionierung der Betreuten			
1.2.1 aktive Positionierung			
1.2.2 passive Positionierung			
1.2.3 Positionierung nach Plan			
1.2.4 Einsatz von Hilfsmitteln zur Positionierung			

2. Sich bewegen	Der/die Betreute ist selbständig	Der/die Betreute ist teilweise pflegebedürftig	Der/die Betreute ist schwer pflegebedürftig
2.1 Erstmobilisation			
2.1.1 Erstmobilisation der Betreuten			
2.1.2 Aufsetzen der Betreuten im Bett			
2.1.3 Betreute an den Bettrand setzen			
2.1.4 Unterstützung beim Aufstehen und Gehen			
2.1.5 Transfer Bett-Stuhl oder Bett-Bett			
2.2 Transport der Betreuten			
2.2.1 mit Bett/Liege			
2.2.2 mit Rollstuhl			

 eigenständig

 teilweise eigenständig

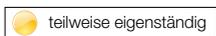
 nicht durchführbar

3. Sich waschen und kleiden	Der/die Betreute ist selbständig	Der/die Betreute ist teilweise pflegebedürftig	Der/die Betreute ist schwer pflegebedürftig
3.1 Sich waschen			
3.1.1 Duschen			
3.1.2 Baden			
3.1.3 Körperpflege am Waschbecken			
3.1.4 Körperpflege im Bett			
3.1.5 Fußpflege			
3.1.6 Handpflege			
3.1.7 Nagelpflege			
3.1.8 Zähne putzen			
3.1.9 Zahnprothesenpflege			
3.1.10 Mundpflege			

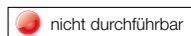
3. Sich waschen und kleiden	Der/die Betreute ist selbständig	Der/die Betreute ist teilweise pflegebedürftig	Der/die Betreute ist schwer pflegebedürftig
3.1.11 Augenpflege			
3.1.12 Spezielle Augenpflege			
3.1.13 Nasenpflege			
3.1.14 Nasenpflege mit Sonde			
3.1.15 Bartpflege bzw. Rasur			
3.1.16 Präoperative Rasur			
3.1.17 Haarwäsche im Bett			
3.1.18 Tägliche Haarpflege			
3.1.19 Intimpflege			
3.1.20 Intimpflege bei Blasenkatheter			



eigenständig



teilweise eigenständig



nicht durchführbar

3. Sich waschen und kleiden	Der/die Betreute ist selbständig	Der/die Betreute ist teilweise pflegebedürftig	Der/die Betreute ist schwer pflegebedürftig
3.2 Sich kleiden			
3.2.1 An- und Ausziehen			
3.2.2 Anlegen von medizinischen Thromboseprophylaxestrümpfen			

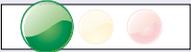
4. Essen und Trinken	Der/die Betreute ist selbständig	Der/die Betreute ist teilweise pflegebedürftig	Der/die Betreute ist schwer pflegebedürftig
4.1 Essen			
4.1.1 Vorbereitung der Betreuten zur Nahrungsaufnahme			
4.1.2 Austeilung von Mahlzeiten			
4.1.3 Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme			
4.1.4 Beobachtung bei der Nahrungsaufnahme und Überprüfung der Menge			
4.1.5 Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme bei Schluckbeschwerden			
4.2 Sondenernährung			
4.2.1 Vorbereitung			
4.2.2 Verabreichung			

 eigenständig

 teilweise eigenständig

 nicht durchführbar

4. Essen und Trinken	Der/die Betreute ist selbständig	Der/die Betreute ist teilweise pflegebedürftig	Der/die Betreute ist schwer pflegebedürftig
4.3 Trinken			
4.3.1 Unterstützung beim Trinken			
4.3.2 Unterstützung beim Trinken mit Schluckbeschwerden			
4.3.3 Trinkmengenüberwachung			

5. Ausscheidung	Der/die Betreute ist selbständig	Der/die Betreute ist teilweise pflegebedürftig	Der/die Betreute ist schwer pflegebedürftig
5.1 Unterstützung bei der Ausscheidung			
5.2 Pflege bei Harn- oder Stuhlinkontinenz			
5.3 Pflege bei Durchfall			
5.4 Entleerung von Urinbeutel			
5.5 Pflege beim Erbrechen			
5.6 Entleerung von Stomabeutel			
5.7 Beobachtung bzw. Überwachung der Ausscheidungen			

 eigenständig

 teilweise eigenständig

 nicht durchführbar

6. Körpertemperatur und physikalische Maßnahmen	Der/die Betreute ist selbständig	Der/die Betreute ist teilweise pflegebedürftig	Der/die Betreute ist schwer pflegebedürftig
6.1 Messen der Körpertemperatur			
6.2 Physikalische Maßnahmen			
6.2.1 Anlegen von Wickel, Packungen, Umschlägen			
6.2.2 Auflegen von Eisbeuteln			
6.2.3 Auflegen von Wärmeflaschen			

7. Atmen	Der/die Betreute ist selbständig	Der/die Betreute ist teilweise pflegebedürftig	Der/die Betreute ist schwer pflegebedürftig
7.1 Atmung			
7.1.1 Erhebung der Atemfrequenz			
7.1.2 Unterstützung bei Atemnot			
7.1.3 Unterstützung bei Husten/ Abhusten			
7.1.4 Verabreichung von Sauerstoff			
7.2 Inhalation			
7.2.1 Vorbereitung der Inhalation ohne medikamentöse Zusätze			
7.2.2 Vorbereitung der Inhalation mit medikamentösen Zusätzen			
7.2.3 Unterstützung bei der Inhalation			

 eigenständig

 teilweise eigenständig

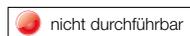
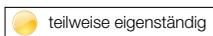
 nicht durchführbar

7. Atmen	Der/die Betreute ist selbständig	Der/die Betreute ist teilweise pflegebedürftig	Der/die Betreute ist schwer pflegebedürftig
7.3 Erhebung von Vitalzeichen			
7.3.1 Blutdruck			
7.3.2 Pulsfrequenz			
7.4 Erhebung von Parametern			
7.4.1 Blutzucker (kapillär)			
7.4.2 Körpergewicht			

8. Sich sicher fühlen und verhalten	Der/die Betreute ist selbständig	Der/die Betreute ist teilweise pflegebedürftig	Der/die Betreute ist schwer pflegebedürftig
8.1 Prävention			
8.1.1 Einhaltung der Schutzmaßnahmen zur Gewährung der eigenen Sicherheit und der der Betreuten laut geltender Standards			
8.1.2 Vorbeugung von Stürzen laut geltender Standards			

9. Hilfe zur Selbsthilfe	Der/die Betreute ist selbständig	Der/die Betreute ist teilweise pflegebedürftig	Der/die Betreute ist schwer pflegebedürftig
9.1 Anleitung und Anregung zur selbständigen Körperpflege			
9.2 Anleitung und Anregung zum selbständigen An- und Ausziehen			
9.3 Ausführung von Bewegungsübungen, die in der Krankengymnastik erlernt wurden			
9.4 Training zur Anwendung von techn. Rehabilitationshilfen, Schienen, Prothesen, Gehhilfen, usw.			
9.5 Umsetzung von Übungen, die in der Logopädie, bzw. Ergotherapie erlernt wurden			
9.6 Anleitung und Anregung zur Freizeitbeschäftigung			

10. Kommunizieren	Der/die Betreute ist selbständig	Der/die Betreute ist teilweise pflegebedürftig	Der/die Betreute ist schwer pflegebedürftig
10.1 Information der Betreuten über durchzuführende Pflegemaßnahmen			
10.2 Information über die Krankheit			
10.3 Förderung der Kommunikation im sozialen Umfeld			
10.4 Kommunikation mit schwerhörigen und/oder gehörlosen Betreuten			
10.5 Kommunikation mit Betreuten mit Sprach- und Sprechstörungen			
10.6 Kommunikation mit sehbehinderten und/oder blinden Betreuten			
10.7 Information über Dienste und Dienstleistungen			



ETHISCHE GRUNDSÄTZE

Pflegen heißt Menschen in ihrer aktuellen Situation und Befindlichkeit wahrzunehmen, vorhandene Ressourcen zu fördern, die Familie und das soziale und kulturelle Umfeld des Menschen mit einzubeziehen. Pflege heißt auch Menschen im Genesungsprozess, oder auf ihrem Weg zum Tod zu begleiten. Dabei spielen für das Pflegepersonal ethische Fragen eine wichtige Rolle. Zur Orientierung im Rahmen der ethischen Entscheidungsfindung zeigen Beauchamp und Childress (1989) die folgenden vier bioethische Grundsätze auf, die auch für das Pflegepersonal gültig sind:

1. Autonomie

Das Autonomie-Prinzip garantiert jedem/r Betreuten das Recht auf Selbstbestimmung, d.h. seine/ihre eigenen Ansichten zu haben, seine/ihre Entscheidungen zu treffen und Handlungen durchzuführen, die den eigenen Wertvorstellungen entsprechen.

2. Nicht-Schaden

Das Prinzip des Nicht-Schadens bzw. der Schadensvermeidung gesteht den Betreuten das Recht zu, keinen körperlichen, seelischen oder geistigen Schaden zu erleiden. Dies scheint zunächst selbstverständlich, wird aber bei einigen Erkrankungen und Behandlungswegen in Frage gestellt, wenn diese mit dem Ziel in Konflikt stehen, die Betreuten zu heilen oder ihre Beschwerden zu lindern.

3. Fürsorge

Das Fürsorge-Prinzip verpflichtet das Gesundheitspersonal dazu, das Wohlergehen der Betreuten zu fördern, Krankheiten zu vermeiden bzw. zu behandeln und Beschwerden zu lindern.

4. Gerechtigkeit

Das Prinzip der Gerechtigkeit fordert einen gerechten Zugang und eine faire Verteilung der Gesundheitsleistungen.

Weiters respektiert das Gesundheitspersonal die religiöse Orientierung (Religionsfreiheit, Art. 18 der allg. Menschenrechte), sowie die Weltanschauung der Betreuten und wahrt die Chancengleichheit (Internationaler Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte, Art. 3 Gleichberechtigung von Mann und Frau).

BERUFSGEHEIMNIS

Neben den ethischen Grundsätzen muss sich das Gesundheitspersonal, sowie jede andere Berufsgruppe, die von Berufs wegen vertrauliche Informationen erhält, an **die berufliche Schweigepflicht** halten, d.h. es dürfen keine Informationen, die er/sie in oder während der Ausübung seines/ihrer Berufes oder seiner/ihrer Funktion erhalten, weitergegeben werden, um zu vermeiden, dass der arbeitgebenden Institution bzw. einem Dritten Schaden erwächst.

Artikel 622/Strafgesetzbuch

Offenbarung eines Berufsheimnisses.

*Wer ein Geheimnis, von dem er aufgrund seines Standes oder Amtes, seines Berufs oder Gewerbes Kenntnis hat, ohne berechtigten Grund offenbart, oder es zum eigenen oder fremden Vorteil verwendet, wird, sofern die Tat einen Nachteil zur Folge haben kann, mit Gefängnisstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe von € 30.- bis zu € 516.- bestraft.
Das Verbrechen ist auf Strafantrag des Verletzten strafbar.*

Neben dem Berufsheimnis ist das Gesundheitspersonal zudem verpflichtet, die Datenschutzbestimmungen einzuhalten.

Nach der Grundausbildung zum/zur Pflegehelfer/in sind laut Art. 8, Abs. 4, des Staat-Regionen-Autonome-Provinzen-Abkommen vom 22. Februar 2001 zur Errichtung des sozio-sanitären Berufsbildes des/r Pflegehelfers/in Zusatzmodule vorgesehen. In der Provinz Bozen werden folgende Module angeboten:



ZUSATZMODUL OPERATIONSSAAL

ZUSTÄNDIGKEITS- UND TÄTIGKEITSBEREICH DER PFLEGEHELFER/INNEN

Ab Seite 28



ZUSATZMODUL PSYCHIATRIE

ZUSTÄNDIGKEITS- UND TÄTIGKEITSBEREICH DER PFLEGEHELFER/INNEN

Ab Seite 31



ZUSATZMODUL GERONTOLOGIE

ZUSTÄNDIGKEITS- UND TÄTIGKEITSBEREICH DER PFLEGEHELFER/INNEN

Ab Seite 33

*Durch die Absolvierung der Zusatzmodule vertiefen die Pflegehelfer/innen ihre Fähigkeiten und ihr Fachwissen.
Der Verantwortungsbereich ändert sich nicht.*

ZUSATZMODUL OPERATIONSSAAL

ZUSTÄNDIGKEITS- UND TÄTIGKEITSBEREICH DER PFLEGEHELFER/INNEN





ZUSATZMODUL OPERATIONSSAAL

ZUSTÄNDIGKEITS- UND TÄTIGKEITSBEREICH DER PFLEGEHELFER/INNEN

Der/die Pflegehelfer/in erlangt während des Zusatzmoduls folgende Kompetenzen und führt die damit verbundenen Tätigkeiten gemäß geltender Standards durch:

PRÄOPERATIVE PHASE

Der/die Pflegehelfer/in:

- führt den Transport der wachen und stabilen Betreuten von der Abteilung in den Operationstrakt durch;
- lagert die Betreuten in Zusammenarbeit mit dem/der Arzt/Ärztin und/oder dem/der Krankenpfleger/in vom Abteilungsbett auf den Operationstisch um und führt den Transport von der Schleuse in den Operationssaal durch;
- sorgt für die Reinigung, Instandhaltung, Lagerung und Ordnung von Geräten, Materialien und Hilfsmitteln;
- sorgt für das Nachfüllen der Flüssigkeiten für die hygienische und chirurgische Händedesinfektion;
- bereitet in Zusammenarbeit mit dem/der Krankenpfleger/in die für den chirurgischen Eingriff erforderlichen Materialien und medizinischen Geräte vor;
- bereitet in Zusammenarbeit mit dem/der Krankenpfleger/in die sterilen Instrumentiertische vor;
- überprüft zusammen mit dem/der Krankenpfleger/in die sterilen Verpackungen;
- positioniert in Zusammenarbeit mit dem/der Krankenpfleger/in, dem/der Anästhesisten/in und dem/der Chirurg/in die Betreuten fachgerecht auf dem Operationstisch;
- hilft beim Ankleiden des OP-Teams.



INTRAOPERATIVE PHASE

Der/die Pflegehelfer/in:

- reicht auf Anfrage des/der Krankenpfleger/in, während des chirurgischen Eingriffes, steriles Material;
- führt die korrekte Positionierung der OP-Lampen durch;
- führt in Zusammenarbeit mit dem/der Krankenpfleger/in die Dekontaminierung, das Waschen und die Vorbereitung des chirurgischen Instrumentariums durch;
- unterstützt den/die Krankenpfleger/in beim Zählen der Gazen, Instrumente, Nadeln, usw. gemäß Checkliste;
- entsorgt die, während des chirurgischen Eingriffes, gebrauchte Wäsche;
- entsorgt Klingeln, Nadeln und gefährliche medizinische Abfälle;
- stellt medizinische Geräte bereit und bedient sie nach den geltenden Standards;
- führt nach jedem chirurgischen Eingriff die Reinigung und Wiederaufbereitung des OP-Saales durch.

POSTOPERATIVE PHASE

Der/die Pflegehelfer/in:

- unterstützt den/die Krankenpfleger/in beim Anlegen von Wundverbänden;
- führt in Zusammenarbeit mit dem Arzt/der Ärztin und/oder dem/der Krankenpfleger/in den postoperativen Transport der Betreuten vom Operationssaal in den Aufwachraum durch;
- führt, nach Freigabe durch den/die Arzt/Ärztin, den Transport des/der postoperativen, wachen und stabilen Betreuten auf die Herkunftsabteilung durch und übergibt ihn/sie dem/der Krankenpfleger/in;
- führt in Zusammenarbeit mit dem Arzt/der Ärztin und/oder dem/der Krankenpfleger/in den postoperativen Transport instabiler Betreuter auf die Spezial- oder Intensivabteilung durch;
- wendet die geltenden Verfahren zur Schlußreinigung des Operationssaales an;
- arbeitet bei der Wiederaufbereitung und Bereitstellung der Hilfsmittel mit;
- transportiert biologische Materialien;
- entsorgt den Abfall;
- reinigt und ordnet die Operationstische;
- dokumentiert seine/ihre Tätigkeiten in den vorgesehenen Informationssystemen.

ZUSATZMODUL PSYCHIATRIE

ZUSTÄNDIGKEITS- UND TÄTIGKEITSBEREICH DER PFLEGEHELFER/INNEN





ZUSATZMODUL PSYCHIATRIE

ZUSTÄNDIGKEITS- UND TÄTIGKEITSBEREICH DER PFLEGEHELFER/INNEN

KOMPETENZEN

Der/die Pflegehelfer/in:

- kennt die wichtigsten psychischen Funktionen und Lebensgewohnheiten und erkennt psychisches Unbehagen;
- kennt die häufigsten psychiatrischen Diagnosen wie z.B. Depression, Manie, Schizophrenie, usw.; kennt die häufigsten Symptome psychischen Unbehagens wie z.B. Angst, Delirium, Halluzination, usw.;
- achtet beim Erstkontakt mit psychisch kranken Menschen auf seine/ihre besondere Haltung;
- erkennt neben den medizinischen auch die psychiatrischen Dringlichkeitsfälle;
- arbeitet im multiprofessionellen Team des psychiatrischen Bereichs und wirkt bei der Erstellung des Therapieprogrammes mit;
- erhebt objektive und subjektive Daten der Betreuten und leitet diese weiter;
- nimmt die geäußerten Bedürfnisse der Betreuten, bzw. die selbst wahrgenommenen auf und leitet sie weiter;
- reflektiert die eigenen Beziehungsmuster im Umgang mit den Betreuten;
- kennt den Einfluss psychischer Funktionsstörungen auf die Aktivitäten des täglichen Lebens wie z.B. Ernährung, Schlaf, Körperpflege, Bekleidung, Kommunikation, Bewegung, Sicherheit in der Umgebung;
- kennt Haltungen und Verhaltensweisen, die das Betreuungsverhältnis zu einer Person mit psychischem Unbehagen fördern;
- wendet die Grundregeln in der Betreuung und Beziehung mit demenzkranken Menschen an;
- kennt Beziehungsmuster, die das Verhältnis zur Familie und/oder den Bezugspersonen der Betreuten fördern bzw. behindern können.



ZUSATZMODUL GERONTOLOGIE

ZUSTÄNDIGKEITS- UND TÄTIGKEITSBEREICH DER PFLEGEHELFER/INNEN





KOMPETENZEN

Der/die Pflegehelfer/in:

- kennt die wichtigsten altersbedingten Krankheiten und deren Ursachen und Symptome;
- erkennt die Bedeutsamkeit einer bedürfnisorientierten Begleitung von betroffenen Personen und deren Angehörigen;
- setzt sich intensiv mit Möglichkeiten der Biographiearbeit auseinander und entwickelt ein empathisches Verständnis für die Lebensgeschichte und die Lebensbedingungen alter Menschen in unserer Gesellschaft;
- kennt die häufigsten psychischen Erkrankungen bei alten Menschen und deren Behandlungsmöglichkeiten;
- kennt verschiedene Ansätze und gerontopsychiatrische Betreuungsformen;
- kennt Ursachen, Formen, Symptomatik und Verlauf dementieller Erkrankungen;
- kennt und wendet verschiedene Pflege- und Betreuungskonzepte in der Begleitung demenzkranker Menschen an;
- setzt sich mit der Angehörigenarbeit in der Pflege und Begleitung von alten Menschen auseinander;
- kennt Anzeichen und Symptome von Abhängigkeit und Missbrauch im Alter;
- kennt geeignete Maßnahmen in der Begleitung von Menschen mit einer Suchtproblematik;
- setzt sich mit der Lebenssituation Sterbender und deren Angehöriger auseinander;
- kennt die Grundlagen des „Palliative-Care“ Ansatzes;
- setzt sich mit Spiritualität und Ritualen in Zusammenhang mit Sterbebegleitung auseinander;
- kennt Konzepte zur Trauerbegleitung;
- kennt Formen der psychischen und physischen Entlastung.

INFORMATIONEN ZUR AUSBILDUNG

Pflegedienstleitung Bozen

Lehrgang für Pflegehelfer/innen

Gscheibter Turmweg 18

39100 Bozen

Tel. 0471 27 21 41

pflegehelfer@sbbz.it

Pflegedienstleitung Meran

Lehrgang für Pflegehelfer/innen

Rossinistraße 5

39012 Meran

Tel. 0473 26 46 52/ 50

pflegehelfer@asbmeran-o.it

Pflegedienstleitung Brixen

Dantestraße 51

39042 Brixen

Tel. 0472 81 24 17

Pflegedienstleitung Bruneck

Lehrgang für Pflegehelfer/innen

Spitalstraße 11

39031 Bruneck

Tel. 0474 58 10 15

pflegehelfer@sb-bruneck.it

Landesfachschule für Sozialberufe „Hannah Arendt“

Wolkensteingasse 1

39100 Bozen

Tel. 0471 97 34 94

ifs.bz-sozialberufe@schule.suedtirol.it

www.sozialberufe.berufsschule.it

Landesfachschule für Sozialberufe „Luigi Einaudi“

St. Gertraudweg 3

39100 Bozen

Tel. 0471 41 44 50/ 51

fc.sociale@schule.suedtirol.it

www.sociale-einaudi.fpbz.it

KVW - Bildung

Pfarrplatz 31

39100 Bozen

Tel. 0471 30 02 13

bildung@kvw.org

www.kvw.org

