

# Rahmenlehrplan der Fachrichtungen Anästhesiepflege NDS HF Intensivpflege NDS HF Notfallpflege NDS HF

Bern, 8.7.2009

**Stand 12.12.2011**

Die Arbeit wurde dank der Kofinanzierung durch das Bundesamt für Berufsbildung und Technologie ermöglicht.

Die deutsche Version ist die Originalversion.

**Inhaltsverzeichnis**

<b>1</b>	<b>Einleitung</b> .....	<b>3</b>
1.1	Trägerschaft .....	3
1.2	Zweck des Rahmenlehrplans .....	3
1.3	Struktur des Rahmenlehrplanes .....	3
1.4	Umsetzung des Rahmenlehrplans .....	3
1.5	Überprüfung des Rahmenlehrplans .....	3
1.6	Grundlagen .....	4
1.7	Erläuterungen zum Berufsprofil mit den zu erreichenden Kompetenzen.....	4
<b>2</b>	<b>Positionierung im Bildungssystem</b> .....	<b>7</b>
2.1	Bildungssystematik .....	7
2.2	Titel .....	8
<b>3</b>	<b>Berufsprofil und die zu erreichenden Kompetenzen</b> .....	<b>9</b>
3.1	Arbeitsfeld und Kontext .....	9
3.2	Arbeitsprozesse im Überblick .....	13
3.3	Zu erreichende Kompetenzen des Arbeitsprozesses 1 .....	14
3.4	Zu erreichende Kompetenzen der Arbeitsprozesse 2 bis 4 .....	25
<b>4</b>	<b>Zulassung zum Nachdiplomstudium HF (NDS HF)</b> .....	<b>30</b>
4.1	Allgemeine Bestimmungen.....	30
4.2	Allgemeine Voraussetzungen.....	30
4.3	Vorausgesetzte Qualifikationen.....	30
4.4	Anrechenbarkeit .....	31
<b>5</b>	<b>Bildungsorganisation</b> .....	<b>32</b>
5.1	Nachdiplomstudium .....	32
5.2	Dauer und Umfang .....	32
5.3	Bildungsbereiche und ihre zeitlichen Anteile.....	32
5.4	Bildungsteile .....	32
5.5	Gewichtung der einzelnen Bildungsteile .....	33
5.6	Koordination zwischen Bildungsanbieter und Lernort Praxis .....	33
5.7	Anforderungen an die Bildungspartner.....	34
<b>6</b>	<b>Qualifikationsverfahren</b> .....	<b>35</b>
6.1	Allgemeine Bestimmungen und Grundsätze .....	35
6.2	Gegenstand des Qualifikationsverfahrens .....	35
6.3	Zulassung zum Diplomexamen .....	35
6.4	Durchführung des Diplomexamens .....	35
6.5	Bestehen des Diplomexamens.....	36
6.6	Wiederholungsmöglichkeiten .....	36
6.7	Beschwerdeverfahren.....	36
6.8	Studienunterbruch / Studienabbruch.....	36
<b>7</b>	<b>Übergangs- und Schlussbestimmungen</b> .....	<b>37</b>
7.1	Umwandlung bisheriger Titel.....	37
7.2	Inkrafttreten .....	37
7.3	Erlass.....	38
7.4	Genehmigung .....	38
<b>8</b>	<b>Anhang</b> .....	<b>39</b>
8.1	Glossar .....	39
8.2	Abkürzungen .....	43
8.3	Quellenangabe .....	43

# 1 Einleitung

## 1.1 Trägerschaft

Die Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit (OdASanté) übernimmt die Trägerschaft des vorliegenden Rahmenlehrplans (RLP).

## 1.2 Zweck des Rahmenlehrplans

Der RLP dient der Erfüllung des Bildungsauftrages und der gesamtschweizerischen Qualitätssicherung in der Berufsbildung.

Der RLP für die drei Fachrichtungen Anästhesie-, Intensiv- und Notfallpflege ermöglicht einerseits eine einheitliche Regelung der Zulassungsbedingungen, der Bildungsorganisation, der Bildungsinhalte und der Qualifikationsverfahren; andererseits positioniert er die Titel der drei Fachrichtungen national und international.

Der vorliegende RLP beschreibt demnach die erforderlichen Kompetenzen zur Führung des Titels

- der dipl. Expertin / des dipl. Experten Anästhesiepflege NDS HF
- der dipl. Expertin / des dipl. Experten Intensivpflege NDS HF
- der dipl. Expertin / des dipl. Experten Notfallpflege NDS HF

## 1.3 Struktur des Rahmenlehrplanes

Im vorliegenden RLP ist das *Berufsprofil* unterteilt in einen allgemeinen Teil, der für alle drei Fachrichtungen gilt (siehe Arbeitsprozesse 2 bis 4) sowie in fachspezifische Abschnitte (siehe Arbeitsfeld und Kontext sowie Arbeitsprozess 1).

Betrifft eine Vorgabe nur eine der Fachrichtungen, wird darauf hingewiesen.

## 1.4 Umsetzung des Rahmenlehrplans

Der Bildungsanbieter entwickelt auf der Basis des RLP einen Studienplan. Dieser muss mindestens die Vorgaben des RLP erfüllen. Der Studienplan berücksichtigt dabei sowohl die allgemeinen als auch die entsprechenden fachspezifischen Abschnitte des RLP.

## 1.5 Überprüfung des Rahmenlehrplans

Der RLP wird periodisch überprüft und den Bedürfnissen der Gesundheitsversorgung, den wissenschaftlichen und beruflichen Erkenntnissen (Evidence-based Practice) sowie den didaktisch-methodischen Entwicklungen angepasst. Die Aktualisierung ist eine gemeinsame Aufgabe der im nächsten Abschnitt aufgeführten Verbundpartner; die Zusammenarbeit ist vertraglich geregelt.

Für die Aktualisierung setzt die OdASanté eine Entwicklungskommission ein. Diese setzt sich zusammen aus Vertretern folgender Verbundpartner:

- der OdASanté
- der Bildungsanbieter der drei Fachrichtungen
- der Schweizerischen Interessengemeinschaft für Anästhesiepflege (SIGA)
- der Schweizerischen Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation (SGAR)
- ~~der Schweizerischen Interessengemeinschaft Intensivpflege (IGIP)~~

- der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI)
- der Schweizerischen Interessengemeinschaft Notfallpflege (SIN)
- der Schweizerischen Gesellschaft für Notfall-, und Rettungsmedizin (SGNOR)

## 1.6 Grundlagen

- Bundesgesetz vom 13. Dezember 2002 über die Berufsbildung (Berufsbildungsgesetz, BBG)
- Verordnung über die Berufsbildung (Berufsbildungsverordnung, BBV) vom 19. November 2003
- Verordnung des EVD vom 11. März 2005 über Mindestvorschriften für die Anerkennung von Bildungsgängen und Nachdiplomstudien der höheren Fachschulen (MiVo HF)
- Leitfaden des BBT zur Erstellung von Rahmenlehrplänen für Bildungsgänge an höheren Fachschulen
- Internationale und nationale Standards und Empfehlungen zur Berufsausübung

## 1.7 Erläuterungen zum Berufsprofil mit den zu erreichenden Kompetenzen

Dem vorliegenden Berufsprofil liegt der in Abbildung 1 dargestellte Aufbau zu Grunde.

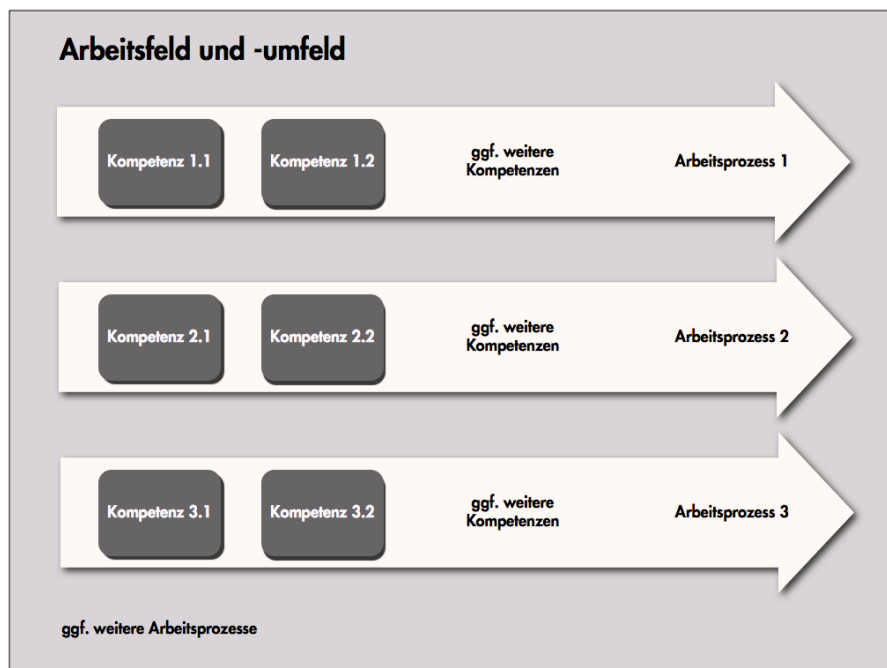


Abbildung 1: Aufbau Berufsprofil, Quelle: BfB Büro für Bildungsfragen AG

*Arbeitsfeld und Kontext*

Hier werden die zentralen Aufgaben und Tätigkeiten, die Akteure und der Arbeitskontext (z.B. Positionierung in der Berufswelt und in Organisationen) beschrieben. Zudem werden Entwicklungsperspektiven und Rahmenbedingungen aufgezeigt.

*Arbeitsprozesse*

Die Arbeitsprozesse gliedern das Arbeitsfeld. Ganz allgemein versteht man unter Prozess einen Vorgang oder Verlauf. Arbeitsprozesse sind Vorgänge, die der Erfüllung vorgegebener Aufgaben und der Zielerreichung dienen. Sie haben einen Auslöser (z.B. eine typische Problemstellung) und sie sind auf ein Ergebnis / einen Nutzen ausgerichtet. Die Arbeitsprozesse zeigen demnach die zentralen Wirkungen des beruflichen Handelns auf. Die Bewältigung der Arbeitsprozesse erfordert spezifische Kompetenzen, welche in der Weiterbildung vermittelt werden.

*Zu erreichende Kompetenzen*

Unter Kompetenz verstehen wir, in Anlehnung an die Terminologie des Kopenhagen-Prozesses, die im Rahmen einer Bildungsmassnahme oder anderswo erworbene Fähigkeit einer Person, ihre Ressourcen zu organisieren und zu nutzen, um ein bestimmtes Ziel zu erreichen. Wer kompetent ist, ist in der Lage, Arbeitssituationen erfolgreich zu bewältigen.

*Unter Ressourcen verstehen wir*

- Kognitive Fähigkeiten, die den Gebrauch von Wissen, Theorien und Konzepten einschliessen, aber auch implizites Wissen (tacit knowledge), das durch Erfahrung gewonnen wird
- Fertigkeiten („know-how“), welche zur Ausübung einer konkreten Tätigkeit erforderlich sind, inklusive der Fähigkeit zur Beziehungsaufnahme in beruflichen Situationen (soziale Kompetenz)
- Einstellungen, Haltungen und Werte

Die Kompetenzen in diesem Rahmenlehrplan sind einheitlich wie folgt aufgebaut:

- Titel der Kompetenz
- Allgemeine Beschreibung der Kompetenz unter Angabe des Ziels und mit Hinweisen auf die eingesetzten Mittel und benötigten Ressourcen
- Beschreibung des kompetenten Handelns in Form eines vollständigen Handlungszyklus (IPRE) beinhaltet.

Der vollständige Handlungszyklus (IPRE) ist in vier Schritte unterteilt, die das erfolgreiche Bewältigen einer Arbeitssituation aufzeigen (siehe Abbildung 2):

- |                                 |  |
|---------------------------------|--|
| <b>1. Sich informieren:</b>     | Hier geht es um die Informationsaufnahme, welche notwendig ist, um unter Berücksichtigung der Rahmenbedingungen eine Aufgabe zu erfüllen.  |
| <b>2. Planen / Entscheiden:</b> | Auf Basis der gesammelten Informationen wird das weitere Vorgehen geplant oder ein Entscheid gefällt. Es geht hier um die Handlungsvorbereitung und Entscheidung für beispielsweise eine Variante, den entsprechenden Handlungszeitpunkt, etc. |
| <b>3. Realisieren:</b>          | Hier geht es um die Umsetzung der geplanten Handlung, respektive um die Ausführung eines Verhaltens / einer  |

4. **Evaluieren:** Handlung.  
 Als letzter Schritt wird die Wirkung der ausgeführten Handlung überprüft, und die Handlung in gegebenem Fall korrigiert. Das Evaluieren fällt mit dem ersten Schritt des Handlungszyklus (sich informieren) zusammen, da um eine neue Handlung einzuleiten, erneut Informationen gesammelt werden und der Handlungszyklus bei Korrekturbedarf wieder von vorne beginnt.

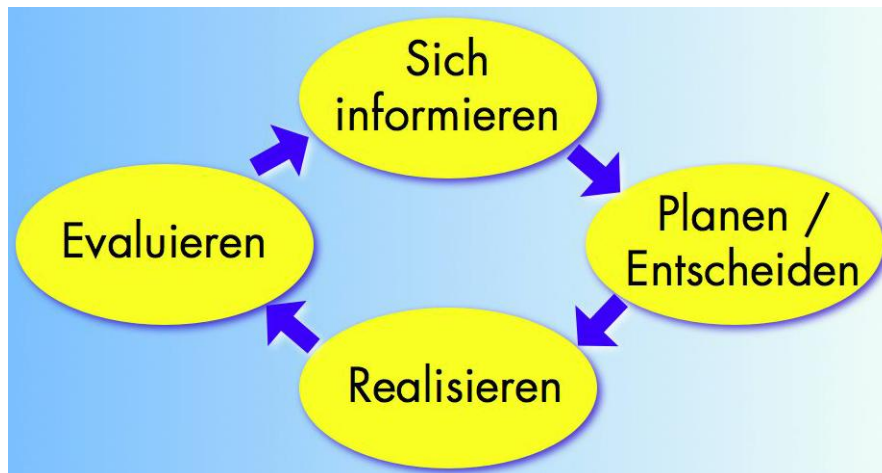


Abbildung 2: Vier Schritte des vollständigen Handlungszyklus', Quelle: BfB

#### Anforderungsniveau

Das Anforderungsniveau zeigt auf:

- wie gross der Grad der Selbständigkeit ist
- welche Verantwortung die Absolvent/innen tragen
- wie gross die Tragweite der Entscheidungen ist
- ob und welche personelle Führungsverantwortung die Absolvent/innen haben
- ob und wie häufig die pflegerische Aktivität mit anderen Bereichen koordiniert werden muss
- ob und wie gross die Unsicherheit der Ausgangslage ist, aufgrund welcher Handlungspläne entworfen werden
- ob und wie häufig aufgrund der Dynamik Neueinschätzungen erforderlich sind und das geplante Vorgehen angepasst werden muss
- usw.

Das Anforderungsniveau wird durch die Beschreibung des Arbeitsfeldes und des Kontexts, der Arbeitsprozesse und insbesondere auch durch die Beschreibung der Kompetenzen definiert.

## 2 Positionierung im Bildungssystem

### 2.1 Bildungssystematik

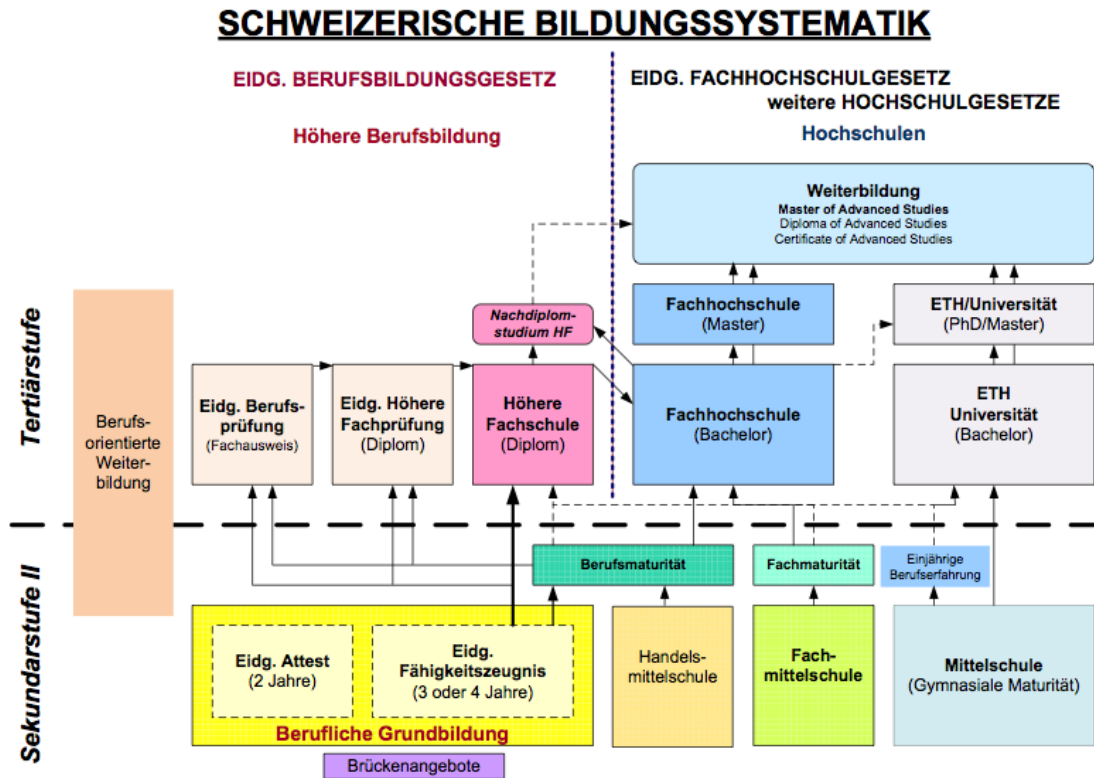


Abbildung 3: Bildungssystematik, Quelle OdaSanté

Als NDS HF sind die drei Fachrichtungen im Tertiärbereich der Höheren Berufsbildung der Schweizer Bildungssystematik angesiedelt.

Die drei Fachrichtungen bauen auf dem Bildungsgang zur dipl. Pflegefachfrau HF / zum dipl. Pflegefachmann HF oder auf dem Bachelor of Science in Pflege FH auf (Abb. 3).

## 2.2 Titel

Im Folgenden ist der Titel für jede der drei Fachrichtungen aufgeführt. Der erfolgreiche Abschluss des NDS HF führt nur zum Titel derjenigen Fachrichtung, die gewählt wurde.

### 2.2.1 Fachrichtung Anästhesiepflege

Der erfolgreiche Abschluss der Fachrichtung Anästhesiepflege führt zum geschützten Titel:

<b>Deutsch:</b>	dipl. Expertin Anästhesiepflege NDS HF dipl. Experte Anästhesiepflege NDS HF
<b>Französisch:</b>	Experte en soins d'anesthésie diplômée EPD ES Expert en soins d'anesthésie diplômé EPD ES
<b>Italienisch:</b>	Esperta in cure anestesia diplomata SPD SSS Esperto in cure anestesia diplomato SPD SSS

Als englische Übersetzung des Titels wird empfohlen:

**Englisch:** Expert in Anesthesia care with College of PET Post-Degree

### 2.2.2 Fachrichtung Intensivpflege

Der erfolgreiche Abschluss der Fachrichtung Intensivpflege führt zum geschützten Titel:

<b>Deutsch:</b>	dipl. Expertin Intensivpflege NDS HF dipl. Experte Intensivpflege NDS HF
<b>Französisch:</b>	Experte en soins intensifs diplômée EPD ES Expert en soins intensifs diplômé EPD ES
<b>Italienisch:</b>	Esperta in cure intense diplomata SPD SSS Esperto in cure intense diplomato SPD SSS

Als englische Übersetzung des Titels wird empfohlen:

**Englisch:** Expert in intensive care with College of PET Post-Degree

### 2.2.3 Fachrichtung Notfallpflege

Der erfolgreiche Abschluss der Fachrichtung Notfallpflege führt zum geschützten Titel:

<b>Deutsch:</b>	dipl. Expertin Notfallpflege NDS HF dipl. Experte Notfallpflege NDS HF
<b>Französisch:</b>	Experte en soins d'urgence diplômée EPD ES Expert en soins d'urgence diplômé EPD ES
<b>Italienisch:</b>	Esperta in cure urgenti diplomata SPD SSS Esperto in cure urgenti diplomato SPD SSS

Als englische Übersetzung des Titels wird empfohlen:

**Englisch:** Expert in emergency care with College of PET Post-Degree

### **3 Berufsprofil und die zu erreichenden Kompetenzen**

Im Folgenden wird das Berufsprofil mit dem Arbeitsfeld und Kontext, den Arbeitsprozessen und den zu erreichenden Kompetenzen beschrieben.

#### **3.1 Arbeitsfeld und Kontext**

Im Arbeitsfeld und Kontext unterscheiden sich die drei Fachrichtungen. Deshalb werden sie einzeln aufgeführt.

##### **3.1.1 Arbeitsfeld und Kontext der Fachrichtung Anästhesiepflege**

Die dipl. Expertin Anästhesiepflege NDS HF / der dipl. Experte Anästhesiepflege NDS HF bietet ihre / seine erworbenen Kompetenzen zur Erbringung einer qualitativ hoch stehenden und sicheren Anästhesiedienstleistung für Patientinnen und Patienten an.

Die dipl. Expertin Anästhesiepflege NDS HF / der dipl. Experte Anästhesiepflege NDS HF setzt ihr/sein erweitertes und vertieftes pflegerisches, medizinisches, pharmakologisches und medizin-technisches Fachwissen in allen Arbeitsbereichen der Anästhesie innerhalb und ausserhalb der Anästhesieabteilung ein.

Die dipl. Expertin Anästhesiepflege NDS HF / der dipl. Experte Anästhesiepflege NDS HF arbeitet in Delegation oder in Zusammenarbeit mit einer Fachärztin / einem Facharzt für Anästhesiologie. Sie / er handelt in diesem Rahmen selbständig und eigenverantwortlich.

Sie / er führt bei Patientinnen / Patienten unterschiedlicher Altersklassen und Gesundheitszuständen mittels verschiedener Techniken Allgemeinanästhesien durch. Sie / er stellt eine begleitende, unterstützende Kommunikation und Beziehung zur Patientin / zum Patienten und zu deren Angehörigen her. Zu den weiteren Aufgaben gehören die Assistenz bei Allgemein- und Regionalanästhesien, die intensive Überwachung der Patientinnen / Patienten, die Durchführung von verordneten Schmerztherapien, das Einleiten von Not- und Wiederbelebungsmaßnahmen und der Einsatz von medizin-technischen Geräten.

Die Komplexität der Anästhesiesituationen, besonders unbekannt oder notfallmässig zu behandelnde Patientinnen / Patienten, erfordert die Fähigkeit, schnell, flexibel und vorausschauend zu reagieren und im Rahmen der delegierten Kompetenzen zu handeln.

Die dipl. Expertin Anästhesiepflege NDS HF / der dipl. Experte Anästhesiepflege NDS HF koordiniert in Absprache oder gemeinsam mit der Fachärztin / dem Facharzt für Anästhesiologie die erforderlichen Interventionen. Sie / er beteiligt sich beim Qualitäts- und Risikomanagement und berücksichtigt dabei aktuelle, zukunftsorientierte, ökonomische, ökologische und demografische Veränderungen. Sie / er führt die Pflegedokumentation und -administration. Sie / er unterstützt Aufgaben im Bereich der Anleitung und Begleitung von Studierenden und neuen Mitarbeitenden.

Die dipl. Expertin Anästhesiepflege NDS HF / der dipl. Experte Anästhesiepflege NDS HF achtet bewusst bei sich und anderen präventiv auf gesundheitsfördernde

Massnahmen. Sie / er setzt sich für ihre / seine Weiterbildung im Fachbereich und in der persönlichen Entwicklung kontinuierlich ein. Sie / er handelt nach betriebsinternen Vorgaben und ethischen und rechtlichen Prinzipien. Die intra- und interprofessionelle Zusammenarbeit fordert von der dipl. Expertin Anästhesiepflege NDS HF / dem dipl. Experten Anästhesiepflege NDS HF eine professionelle Kommunikation und Flexibilität. In ausserordentlichen Situationen unterstützt sie / er die Gruppendynamik und Effizienz der Teamarbeit durch eine konstruktive Kommunikation.

Die dipl. Expertin Anästhesiepflege NDS HF / der dipl. Experte Anästhesiepflege NDS HF handelt evidenzbasiert und beteiligt sich an der Berufsentwicklung.

### **3.1.2 Arbeitsfeld und Kontext der Fachrichtung Intensivpflege**

Die dipl. Expertin Intensivpflege NDS HF / der dipl. Experte Intensivpflege NDS HF gewährleistet selbständig und in ärztlicher Delegation sowie in Zusammenarbeit mit anderen pflegerischen, medizinischen, medizinisch-technischen und paramedizinischen Fachpersonen, die Patientenaufnahme, -übernahme und die Situationsanalyse, die Intensivpflege und Betreuung der Intensivpatientinnen und -patienten und deren Angehörigen.

Die Intensivpatientinnen und -patienten sind Personen aller Altersgruppen und jeder sozio-kulturellen Herkunft, die sich in einer akut lebensbedrohlichen Situation befinden. Aufgrund der bestehenden oder drohenden Organversagen sind Massnahmen zur Unterstützung und kontinuierlichen Überwachung der Vitalfunktionen erforderlich.

Die dipl. Expertin Intensivpflege NDS HF / der dipl. Experte Intensivpflege NDS HF erfüllt ihre / seine Aufgaben in einer speziell eingerichteten, von der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI) anerkannten Intensivstation für Erwachsene oder Kinder. Diese ist mit medizin-technischen Mitteln zur kontinuierlichen Überwachung, zur Unterstützung und / oder Übernahme der Vitalfunktionen sowie für Not- und Wiederbelebungsmaßnahmen ausgestattet.

Die dipl. Expertin Intensivpflege NDS HF / der dipl. Experte Intensivpflege NDS HF handelt in ihrem / seinem Kompetenzrahmen selbständig und eigenverantwortlich. Sie / er ist in Delegation von und in enger Zusammenarbeit mit der Fachärztin / dem Facharzt Intensivmedizin und dem intra- und interprofessionellen Team verantwortlich für die Patientenaufnahme, -übernahme und Situationsanalyse, die Pflege und die an sie / ihn delegierten therapeutischen, medizin-technischen und pharmakologischen Interventionen, den Patiententransport und die Beratung und Unterstützung der Patientinnen / Patienten und deren Angehörigen.

Die pflegerischen Interventionen im Sinne professioneller Pflege orientieren sich an den geäusserten Problemen und an erfassten Leitsymptomen. Sie erfolgen oft unter zeitlich beschränkten Ressourcen und in schnell wechselnden, unvorhersehbaren, lebensbedrohlichen Veränderungen des Gesundheitszustandes der Patientinnen / Patienten.

Die dipl. Expertin Intensivpflege NDS HF / der dipl. Experte Intensivpflege NDS HF koordiniert in enger Zusammenarbeit mit der Fachärztin / dem Facharzt Intensivmedizin die erforderlichen Interventionen. Sie / er beteiligt sich beim Qualitäts- und Risikomanagement und berücksichtigt dabei aktuelle,

zukunftsorientierte ökonomische, ökologische und demografische Aspekte. Sie / er führt die Pflegedokumentation und -administration. Sie / er beteiligt sich an pädagogischen Aufgaben im Bereich der Anleitung und Begleitung von Studierenden und neuen Mitarbeitenden.

Die dipl. Expertin Intensivpflege NDS HF / der dipl. Experte Intensivpflege NDS HF achtet bewusst bei sich und anderen auf gesundheitsfördernde Massnahmen. Sie / er setzt sich für ihre / seine Weiterbildung im Fachbereich und in der persönlichen Entwicklung kontinuierlich ein. Sie / er handelt nach ethischen und rechtlichen Prinzipien. Die intra- und interprofessionelle Zusammenarbeit fordert von der dipl. Expertin Intensivpflege NDS HF / dem dipl. Experten Intensivpflege NDS HF eine professionelle Kommunikation. In allen Situationen unterstützt sie / er die Gruppendynamik und Effizienz der Teamarbeit durch eine konstruktive Kommunikation.

Die dipl. Expertin Intensivpflege NDS HF / der dipl. Experte Intensivpflege NDS HF handelt evidenzbasiert und beteiligt sich an der Berufsentwicklung.

Die dipl. Expertin Intensivpflege NDS HF / der dipl. Experte Intensivpflege NDS HF ist konfrontiert mit der rasch fortschreitenden Entwicklung der Intensivmedizin und Intensivpflege. Die demografische Entwicklung wie auch die sozio-kulturelle und sozio-ökonomische Wandel in der Gesellschaft erfordern stetige Anpassungen der Interventionen und der Ressourcen.

### **3.1.3 Arbeitsfeld und Kontext der Fachrichtung Notfallpflege**

Die dipl. Expertin Notfallpflege NDS HF / der dipl. Experte Notfallpflege NDS HF gewährleistet in ärztlicher Delegation eigenständig und in Zusammenarbeit mit anderen medizinischen, medizinisch-technischen, medizin-therapeutischen und paramedizinischen Fachpersonen die Erstbeurteilung, Aufnahme, Pflege und Betreuung von Notfallpatientinnen und -patienten und deren Angehörigen.

Die Notfallpatientinnen und -patienten können sowohl somatische als auch psychische Störungen aufweisen. Es sind Verletzte oder Erkrankte aller Altersgruppen, Schweregrade sowie unterschiedlicher soziokultureller Herkunft. Das Spektrum der Eintrittsgründe reicht von einfachen über komplexe bis hin zu lebensbedrohlichen Situationen.

Die dipl. Expertin Notfallpflege NDS HF / der dipl. Experte Notfallpflege NDS HF erfüllt ihre / seine Aufgaben in für die Notfallversorgung spezialisierten Räumlichkeiten, welche für die Erstversorgung, für die diagnostischen und therapeutischen Massnahmen, sowie für die kontinuierliche Überwachung von vitalgefährdeten Patientinnen und Patienten optimal ausgestattet sind. Häufig sind Notfallstationen keine räumlich geschlossenen Einheiten und somit jederzeit für jedermann zugänglich. Dies bildet ein zusätzliches Gefahrenpotential für das anwesende intra- und interprofessionelle Team.

Die dipl. Expertin Notfallpflege NDS HF / der dipl. Experte Notfallpflege NDS HF arbeitet eng mit zahlreichen Spital-internen und -externen Diensten und Fachbereichen zusammen. Zu den häufigsten gehören:

- Rettungsdienste und Notfalleinweisungsdienste
- Ärztliche Dienste (z.B. Dienstärzte, Oberärzte)

- Kliniken, Pflegestationen und Intensivstation
- Operationsabteilung und Anästhesiologie
- Radiologie, Labor, Gipszimmer
- Sozialdienst, Seelsorge, Spitex, psychiatrischer Dienst oder Polizei
- Administration

Die dipl. Expertin Notfallpflege NDS HF / der dipl. Experte Notfallpflege NDS HF handelt in ihrem / seinem Kompetenzrahmen selbstständig und eigenverantwortlich. Sie / er ist in Delegation oder in Zusammenarbeit mit dem ärztlichen Dienst verantwortlich für die Ersteinschätzung / Triage, das pflegerische und medizinische Handeln, den Einsatz von medizinisch-technischen Geräten und pharmakologische Interventionen. Sie / er begleitet und unterstützt die Notfallpatientinnen und -patienten sowie deren Angehörige.

Das pflegerische Handeln im Sinne professioneller Pflege orientiert sich an den geäusserten Problemen und an erfassten Leitsymptomen. Es erfolgt unter zeitlich beschränkten Ressourcen und meist vor dem Vorhandensein einer gesicherten Diagnose.

Die dipl. Expertin Notfallpflege NDS HF / der dipl. Experte Notfallpflege NDS HF koordiniert in Absprache oder gemeinsam mit dem ärztlichen Dienst die einzuleitenden Massnahmen. Sie / er beteiligt sich beim Qualitäts- und Risikomanagement und berücksichtigt dabei aktuelle, zukunftsorientierte, ökonomische, ökologische und demografische Veränderungen. Sie / er erfüllt die Pflegedokumentation und -administration selbstständig. Sie / er unterstützt Aufgaben im Bereich der Anleitung und Begleitung von Studierenden und neuen Mitarbeitenden.

Die Komplexität des Handelns in der Kombination von Pflege, Medizinwissenschaft und Medizintechnik erfordert die besonderen Fähigkeiten, differenziert zu analysieren und im Rahmen der zugewiesenen Kompetenzen selbstständig zu handeln und zu kommunizieren. Sie / er bildet sich regelmässig persönlich und beruflich weiter. Sie / er schützt sich vor Risiken und Gefahren sowie längerfristig vor physischen und psychischen Belastungen. Die dipl. Expertin Notfallpflege NDS HF / der dipl. Experte Notfallpflege NDS HF handelt evidenzbasiert und beteiligt sich aktiv an der Berufsentwicklung.

Der Arbeitsanfall ist nur in geringem Masse vorhersehbar und rasch wechselnd. Dies spiegelt sich einerseits in den stark schwankenden Wartezeiten für die Notfallpatientinnen und -patienten, andererseits in der unterschiedlichen Arbeitsbelastung der dipl. Expertinnen Notfallpflege NDS HF / der dipl. Experten Notfallpflege NDS HF wider.

Das individuelle Erleben der Notfallssituation für die Notfallpatientinnen und -patienten sowie deren Angehörigen, welche durch das Unvorhergesehene, Angst und Schmerz potenziert wird, führt oft zu ausgeprägten Stresssituationen, welche sich immer häufiger in Aggressions- und Gewaltereignissen gegenüber den dipl. Expertinnen Notfallpflege NDS HF / den dipl. Experten Notfallpflege NDS HF äussern.

Die dipl. Expertin Notfallpflege NDS HF / der dipl. Experte Notfallpflege NDS HF ist konfrontiert mit den sich rasch ändernden Bedingungen im Gesundheitswesen, der demografischen Entwicklung, der stets steigenden Komplexität im Behandlungsspektrum und der Polymorbidität der eintretenden Patientinnen und

Patienten. Hinzu kommt eine Zunahme von Patientinnen und Patienten mit psychischen Erkrankungen, und ein stetiger Anstieg der Fallzahlen.

### 3.2 Arbeitsprozesse im Überblick

Aus dem folgenden Überblick lässt sich erkennen, dass das Arbeitsfeld jeder der drei Fachrichtungen in vier Arbeitsprozesse aufgegliedert ist. Während sich die drei Fachrichtungen im Arbeitsprozess 1 unterscheiden, sind die Arbeitsprozesse 2 bis 4 identisch und gelten für alle drei Fachrichtungen.

<b>Fachspezifische Arbeitsprozesse</b>	<b>Arbeitsprozess 1 Fachrichtung Anästhesiepflege</b>	<b>Arbeitsprozess 1 Fachrichtung Intensivpflege</b>	<b>Arbeitsprozess 1 Fachrichtung Notfallpflege</b>
	Anästhesiepflegeprozess	Intensivpflegeprozess	Notfallpflegeprozess
	1.1 Handeln in der präoperativen Phase	1.1 Patientenaufnahme, -übernahme und Situationsanalyse	1.1 Triage
	1.2 Handeln in der intraoperativen Phase	1.2 Pflegerische Interventionen in der Intensivpflege	1.2 Pflegerische Interventionen in der Notfallpflege
	1.3 Schmerztherapie	1.3 Medizin-technische Überwachung und Therapien	1.3 Therapeutische Interventionen in der Notfallpflege
	1.4 Notfallsituationen und Reanimation	1.4 Pharmakologische Therapien	1.4 Kommunikation und Beziehung zu Patienten und Angehörigen
	1.5 Einsatz von medizin-technischen Geräten	1.5 Patiententransporte	1.5 Einsatz von medizinisch-technischen Geräten
	1.6 Handeln in der postoperativen Phase	1.6 Kommunikation und Beziehung zu Patienten und Angehörigen	1.6 Pharmakologische Therapien
	1.7 Kommunikation und Beziehung zu Patienten und Angehörigen		
<b>Allgemeine Arbeitsprozesse</b>	<b>Arbeitsprozess 2</b>	<b>Arbeitsprozess 3</b>	<b>Arbeitsprozess 4</b>
	Kooperation und Koordination in der intra- und interprofessionellen Organisation	Selbstmanagement	Wissensmanagement und Berufsentwicklung
	2.1 Intra- und interprofessionelle Kooperation und Koordination	3.1 Selbstsorge	4.1 Evidenzbasiertes Handeln
	2.2 Qualitäts- und Risikomanagement	3.2 Persönliche Entwicklung	4.2 Berufsentwicklung
	2.3 Pflegedokumentation und -administration	3.3 Kommunikation und Gruppendynamik	
2.4 Ausbilden und Anleiten	3.4 Berufsethik und Recht		

### 3.3 Zu erreichende Kompetenzen des Arbeitsprozesses 1

Die Kompetenzen des Arbeitsprozesses 1 sind fachspezifisch und werden deshalb für jede Fachrichtung separat aufgeführt.

#### 3.3.1 Fachrichtung Anästhesiepflege

##### Arbeitsprozess 1: Anästhesiepflegeprozess

Der Anästhesiepflegeprozess beinhaltet die Erbringung einer qualitativ hochstehenden und sicheren Anästhesiedienstleistung für Patientinnen / Patienten unterschiedlicher Altersklassen und Gesundheitszustände. Der Arbeitsprozess umfasst die gesamte perioperative Phase von der Patientenübernahme bis zur Verlegung.

Die dipl. Expertin Anästhesiepflege NDS HF / der dipl. Experte Anästhesiepflege NDS HF arbeitet in Delegation oder in Zusammenarbeit mit der Fachärztin / dem Facharzt Anästhesiologie. Sie / er ist in diesem Rahmen für ihr / sein prä-, intra- und postoperatives Handeln eigenverantwortlich. Sie / er führt Allgemeinanästhesien durch und assistiert bei Allgemein- und Regionalanästhesien. Sie / er überwacht die Patientin / den Patienten intensiv. Sie / er stellt eine begleitende, unterstützende Kommunikation und Beziehung zur Patientin / zum Patienten und zu deren Angehörigen her. Sie / er führt die verordnete Schmerztherapie durch. Sie / er leitet Not- und Wiederbelebungsmaßnahmen ein. Sie / er setzt medizin-technische Geräte ein.

##### Kompetenz 1.1: Handeln in der präoperativen Phase

**Bereitet den Arbeitsplatz entsprechend der geplanten Anästhesie vor.  
Übernimmt die Patientin / den Patienten und beurteilt den Allgemeinzustand unter Anwendung verschiedener Methoden und Techniken.  
Erkennt ihre / seine Kompetenzen und fordert bei Bedarf Unterstützung an.  
Leitet Anästhesien in Delegation oder in Zusammenarbeit mit der Fachärztin / dem Facharzt Anästhesiologie ein.**

- Holt Informationen vom Operationsprogramm und der Prämedikationsvisite ein.  
Erhebt die notwendigen Informationen zur Anästhesie.
- Analysiert, ob die erhaltenen Informationen vollständig und schlüssig sind.  
Plant den Anästhesieeinsatz.  
Bereitet den Anästhesiearbeitsplatz vor.  
Führt Funktionstests der Geräte durch.  
Prüft, ob sie / er die Anforderungen des Einsatzes erfüllen kann.
- Übernimmt die Patientin / den Patienten, überprüft die Identität, den geplanten Eingriff und die zu operierende Seite.  
Beurteilt die Patientin / den Patienten hinsichtlich akuter und potenziell lebensbedrohlicher Situationen.  
Überwacht, betreut und pflegt die Patientin / den Patienten. Zieht bei Bedarf fachliche Unterstützung bei.  
Leitet die Allgemeinanästhesie ein. Assistiert der Fachärztin / dem Facharzt Anästhesiologie bei Allgemein- und Regionalanästhesien.
- Überprüft aufgrund der schriftlichen Prämedikationsunterlagen die Patientenbeurteilung sowie die Angemessenheit des vorbereiteten Materials.

Überprüft die Wirksamkeit der eingeleiteten Allgemein- bzw. Regionalanästhesie.

### **Kompetenz 1.2: Handeln in der intraoperativen Phase**

**Führt Anästhesien in Delegation oder in Zusammenarbeit mit der Fachärztin / dem Facharzt Anästhesiologie durch.**

**Berücksichtigt für die Anästhesieführung die physiologischen und psychologischen Besonderheiten aller Altersklassen.**

- Informiert sich laufend anhand der gemessenen Parameter über den Allgemeinzustand der Patientin / des Patienten und vergleicht die Informationen mit dem klinischen Bild.
- Plant fortlaufend die Strategie unter Berücksichtigung des Verlaufs des Eingriffs.  
Plant den Einsatz von Pharmaka, Infusionslösungen und Volumenersatzmittel in Abhängigkeit vom Anästhesieverfahren, der gewählten Strategie und dem Verlauf des operativen Eingriffes.  
Berücksichtigt dabei die Risiken der Patientin / des Patienten.  
Antizipiert Wirkungen und Nebenwirkungen der durchgeführten Anästhesietechnik und der Pharmaka.
- Führt die Allgemeinanästhesie durch. Begleitet Patientinnen / Patienten mit einer Regionalanästhesie.  
Überwacht die Vitalfunktionen der Patientin / des Patienten und betreut und pflegt sie / ihn kontinuierlich.  
Verabreicht Pharmaka, Infusionslösungen und Volumenersatzmittel und Blutkomponenten.
- Überprüft laufend die Wirksamkeit der durchgeführten Massnahmen.  
Passt die Strategie kontinuierlich der sich rasch ändernden und zum Teil instabilen Gesamtsituation der Patientin / des Patienten an.

### **Kompetenz 1.3: Schmerztherapie**

**Führt in Delegation oder in Zusammenarbeit mit der Fachärztin / dem Facharzt Anästhesiologie spezifische Interventionen zur Schmerztherapie durch.**

- Informiert sich über den Schmerzzustand der Patientin / des Patienten.
- Schätzt den individuellen Analgetikabedarf ein.  
Plant den Einsatz einer wirkungsvollen Schmerztherapie.
- Führt prä- und intraoperativ vorbeugend eine adäquate Analgesie für die postoperative Phase durch. Führt postoperativ eine adäquate Analgesie durch.
- Überwacht die Vitalfunktionen und überprüft laufend die Wirksamkeit der Therapie und erkennt Nebenwirkungen.  
Passt die Therapie ständig den wechselnden Bedürfnisse der Patientin / des Patienten an.

### **Kompetenz 1.4: Notfallsituationen und Reanimationen**

**Leitet in Situationen mit vitaler Gefährdung unverzüglich Not- und Wiederbelebungsmaßnahmen ein.**

- Erfasst vital bedrohliche Situationen und analysiert sie systematisch.
- Wählt die erforderlichen Sofortmassnahmen aus.
- Führt unverzüglich die notwendigen Massnahmen gemäss Algorithmen durch. Organisiert nötige Ressourcen wie Fachpersonen und Material / Geräte.
- Überprüft die Wirkung der lebensrettenden Massnahmen und ergänzt diese bei Bedarf.

### **Kompetenz 1.5: Einsatz medizin-technischer Geräte**

**Stellt die in der Anästhesie zum Einsatz kommenden Geräte bereit, setzt sie sicher an der Patientin / am Patienten ein und übernimmt die Verantwortung für die Pflege und Wartung.**

- Informiert sich anhand der Gerätebeschreibungen.
- Plant den Einsatz der verschiedenen Anästhesiegeräte.
- Setzt die Geräte sicher an der Patientin / am Patienten ein. Erkennt Funktionsstörungen unmittelbar, analysiert sie systematisch und ergreift unverzüglich gezielte Massnahmen zur Gewährleistung der Patientensicherheit. Behebt Fehlfunktionen oder sorgt für Ersatz oder Reparatur der Geräte.
- Überprüft die Wirksamkeit des Einsatzes der Geräte. Überprüft nach Reparaturen die Funktionstüchtigkeit der Geräte.

### **Kompetenz 1.6: Handeln in der postoperativen Phase**

**Leitet die Anästhesie in Delegation oder in Zusammenarbeit mit der Fachärztin / dem Facharzt Anästhesiologie aus und verlegt die Patientin / den Patienten auf die nachbetreuende Abteilung.**

- Informiert sich, wohin die Patientin / der Patient postoperativ verlegt wird.
- Plant die Verlegung der Patientin / des Patienten. Plant das Ende der Anästhesie in zeitlicher Koordination mit dem Eingriff.
- Beendet die Anästhesie unter der Gewährleistung stabiler Vitalfunktionen. Testet die Ausbreitung der Regionalanästhesie. Überwacht, betreut und pflegt die Patientin / den Patienten kontinuierlich, bis sie / er bei stabilen Vitalfunktionen und schmerzfrei verlegungsfähig ist. Bereitet die Patientin / den Patienten zur Verlegung vor. Rapportiert über den Anästhesieverlauf und führt die Verlegung durch.
- Überwacht permanent die Vitalfunktionen und die Schmerzbehandlung. Überprüft die getroffenen Massnahmen.

## **Kompetenz 1.7: Kommunikation und Beziehung zum Patienten und deren Angehörigen**

### **Gestaltet bewusst eine begleitende, unterstützende Kommunikation und Beziehung zur Patientin / zum Patienten und zu deren Angehörigen.**

- Erfasst die verbale und nonverbale Kommunikation der Patientin / des Patienten und den Bedarf an unterstützender Kommunikation und Beziehung.  
Erkennt bei der Patientin / beim Patienten und deren Angehörigen Anzeichen einer Krise.
- Wählt und beherrscht angepasste Kommunikationsformen, um mit der Patientin / dem Patienten und deren Angehörigen eine professionelle, pflegerische Beziehung aufzunehmen, zu erhalten und zu beenden.
- Gestaltet eine unterstützende, kommunikativ offene und transparente Begleitung der Patientin / des Patienten und deren Angehörigen in Routine- und Krisensituationen.  
Informiert die Patientin / den Patienten fortlaufend über die durchzuführenden Tätigkeiten.
- Reflektiert die Qualität der professionellen Kommunikation und pflegerischen Beziehung.  
Überprüft die Massnahmen zur Bewältigung und Vorbeugung einer Krise.

### 3.3.2 Fachrichtung Intensivpflege

#### Arbeitsprozess 1: Intensivpflegeprozess

Der Intensivpflegeprozess beinhaltet die Dienstleistungserbringung für Intensivpatientinnen /Intensivpatienten aller Altersklassen vom Erstkontakt bis zur Verlegung von der Intensivstation in enger Zusammenarbeit mit der Fachärztin / dem Facharzt Intensivmedizin.

Die dipl. Expertin Intensivpflege NDS HF / der dipl. Experte Intensivpflege NDS HF ist in diesem Zeitraum für die Patientenaufnahme, -übernahme und Situationsanalyse, die Pflege und die an sie / ihn delegierten therapeutischen, medizin-technischen und pharmakologischen Interventionen verantwortlich. Sie / er begleitet die Patientinnen / Patienten auf Transporten zu diagnostischen und therapeutischen Untersuchungen sowie auf Notfall- und Verlegungstransporten. Sie / er übernimmt die Unterstützung und Beratung der Patientinnen / Patienten und deren Angehörigen.

#### Kompetenz 1.1: Patientenaufnahme, -übernahme und Situationsanalyse

**Übernimmt die Patientinnen und Patienten. Analysiert den Krankheits- und Gesundheitszustand unter Anwendung verschiedener strukturierter und evidenzbasierter Pflegeassessment-Methoden. Informiert sich über die ärztlichen Verordnungen.**

- Informiert sich gezielt und systematisch über den Eintrittsgrund, den aktuellen Krankheits- und Gesundheitszustand, den pflegerischen und medizinischen Pflegebedarf sowie über die allgemeine Patientinnen-/Patientensituation (Pflegeanamnese).
- Beurteilt die Informationen und leitet daraus in Zusammenarbeit mit der Fachärztin / dem Facharzt Intensivmedizin die erforderlichen Massnahmen prioritätengerecht ab und berücksichtigt u.a. die personellen und institutionellen Ressourcen.
- Nimmt die Patientin / den Patienten auf der Intensivstation auf und führt selbständig und/oder in Delegation durch die Fachärztin / den Facharzt Intensivmedizin und in Zusammenarbeit mit ihr / ihm die pflegerischen, therapeutischen und technischen Handlungen unter Berücksichtigung des Gesundheitszustands durch.
- Überprüft die Angemessenheit und die Qualität der Situationsanalyse und passt das Handeln gegebenenfalls an.

#### Kompetenz 1.2: Pflegerische Interventionen in der Intensivpflege

**Führt pflegerisch-therapeutische Handlungen selbständig und in Zusammenarbeit mit einem intra- und interprofessionellen Team durch, um ein bestmögliches Ergebnis für die Patientin / den Patienten zu erzielen. Wendet dabei intensivpflegerische und technische Hilfsmittel an.**

- Erhebt laufend klinische Daten und ergänzende Informationen über den Patientenzustand.
- Plant die standardisierten und individuellen Pflegemassnahmen und setzt Prioritäten.

Antizipiert die Wirkungen und Nebenwirkungen der durchzuführenden pflegerischen und therapeutischen Interventionen.

Antizipiert akute und lebensbedrohliche Situationen.

- Informiert die Patientinnen / Patienten und deren Angehörige in angepasster Form über die Interventionen. Führt kontinuierlich Pflegehandlungen und Therapien patientenorientiert durch.  
Erkennt lebensbedrohliche Situationen; ergreift unverzüglich die notwendigen lebensrettenden Sofortmassnahmen im Rahmen ihres / seines Kompetenzbereiches; ruft die Fachärztin / den Facharzt Intensivmedizin und organisiert die notwendigen Ressourcen wie Material und Geräte.
- Überwacht und überprüft laufend die Wirksamkeit der durchgeführten Pflegehandlungen und Therapien und erkennt Nebenwirkungen.  
Passt die Pflegeinterventionen kontinuierlich den wechselnden Erfordernissen des Patientenzustandes an. Informiert die Fachärztin / den Facharzt Intensivmedizin bei Nichterreichung der Therapieziele oder akuter Verschlechterung des Zustandes der Patientin / des Patienten, damit die Interventionen unverzüglich angepasst werden können.

### **Kompetenz 1.3: Medizin-technische Überwachung und Therapien**

**Setzt in Delegation und in Zusammenarbeit mit der Fachärztin / dem Facharzt Intensivmedizin komplexe, mit hohem Risiko verbundene medizin-technische Therapien und Geräte gezielt ein. Berücksichtigt beim Einsatz der medizin-technischen Therapien und Geräten die Patientensituation. Gewährleistet die Einsatzbereitschaft der Geräte (Prüfung, Gerätecheck, usw.).**

- Informiert sich über die Verordnungen der medizin-technischen Therapien.
- Plant aufgrund der Verordnung den Einsatz der medizin-technischen Therapien und Überwachungen aufgrund medizinischer Richtlinien und Verordnungen. Berücksichtigt dabei Sicherheitsaspekte sowie Geräte- und materialspezifische Eigenheiten. Antizipiert die Wirkungen und Nebenwirkungen der durchzuführenden medizin-technischen Therapien.
- Informiert die Patientinnen / Patienten und deren Angehörige in angepasster Form über die medizin-technischen Therapien. Setzt die medizin-technischen Therapien und Geräte ein. Interpretiert die gemessenen Parameter in Verbindung mit dem Patientenzustand. Führt Funktionskontrollen vor und während des Einsatzes durch.
- Überwacht und überprüft laufend die Wirksamkeit der durchgeführten medizin-technischen Therapien und erkennt Nebenwirkungen.  
Passt im Rahmen der Verordnung die medizin-technischen Therapien kontinuierlich den wechselnden Erfordernissen des Patientenzustandes an. Erkennt Fehlmessungen und Fehlfunktionen der Geräte und ergreift entsprechende Massnahmen zur Fehlerbehebung.

### **Kompetenz 1.4: Pharmakologische Therapien**

**Setzt komplexe pharmakologische Therapien in kritischen, akuten und / oder lebensbedrohlichen Situationen gemäss den ärztlichen Verordnungen ein.**

- Informiert sich über die Verordnungen der pharmakologischen Therapien der Patientinnen / Patienten.
- Plant aufgrund der Verordnung die Verabreichung der pharmakologischen Therapien. Berücksichtigt dabei die Wirkungsweisen, Indikationen,

Kontraindikationen und Verabreichungsformen. Antizipiert Nebenwirkungen der durchzuführenden pharmakologischen Therapien. Plant in Delegation und in Zusammenarbeit mit der Fachärztin / dem Facharzt Intensivmedizin Massnahmen zur Behebung potenziell auftretender Nebenwirkungen.

- Informiert die Patientinnen / Patienten und deren Angehörige in angepasster Form über pharmakologische Therapien. Setzt die pharmakologischen Therapien ein.
- Überwacht und überprüft laufend die Wirksamkeit der durchgeführten pharmakologischen Therapien und erkennt Nebenwirkungen. Passt die pharmakologischen Therapien nach Verordnung und Absprache mit der Fachärztin / dem Facharzt Intensivmedizin kontinuierlich den wechselnden Erfordernissen des Patientenzustandes an.

### **Kompetenz 1.5: Patiententransporte**

**Beteiligt sich aktiv an komplexen, für die Patientinnen / Patienten mit hohem Risiko verbundenen Transporte zu diagnostischen Untersuchungen, zu therapeutischen Eingriffen, sowie an Notfalltransporten.**

- Erfasst die notwendigen Informationen für einen sicheren Transport. Identifiziert das erhöhte lebensbedrohende Risiko für die Patientinnen / Patienten.
- Plant den Transport von Patientinnen/Patienten zusammen mit der verantwortlichen Fachärztin / dem verantwortlichen Facharzt Intensivmedizin und organisiert ihn in Absprache mit dem intra- und interprofessionellen Team. Überprüft die transportable Überwachungseinheit und weitere Hilfsmittel.
- Informiert die Patientinnen/Patienten und die Angehörigen über den Transport. Begleitet die Patientinnen/Patienten während des Transports und stellt die kontinuierliche Überwachung und Therapie mit Hilfe der transportablen Überwachungseinheit sicher.
- Reflektiert die Organisation und die Durchführung des Transports selbständig und zusammen mit dem intra- und interprofessionellen Team. Kontrolliert und reinigt die transportable Überwachungseinheit und ersetzt das Verbrauchsmaterial.

### **Kompetenz 1.6: Kommunikation und Beziehung zu den Patienten und deren Angehörigen**

**Begleitet und unterstützt Patientinnen / Patienten und deren Angehörige in Krisensituationen. Gestaltet bewusst eine begleitende, unterstützende Beziehung zu den Patientinnen / Patienten und deren Angehörigen und führt eine professionelle Kommunikation. Wendet dabei Konzepte der interpersonellen Kommunikation an.**

- Erfasst die verbale und nonverbale Kommunikation der Patientinnen / Patienten und von deren Angehörigen. Erkennt die unmittelbaren Bedürfnisse und respektiert die Persönlichkeit sowie deren Wertvorstellungen. Erkennt die Individualität im Erleben und die Bedeutung von kritischen Lebensereignissen für den einzelnen Menschen. Erkennt Anzeichen einer Krise.

- Wählt und beherrscht angepasste Kommunikationsformen, um mit Patientinnen / Patienten und deren Angehörigen eine professionelle unterstützende Beziehung aufzunehmen, zu erhalten und zu beenden. Beteiligt sich an den ethischen Entscheidungen, welche die Patientinnen / Patienten betreffen, für die sie / er zuständig ist. Ergreift in Zusammenarbeit mit der Fachärztin / dem Facharzt Intensivmedizin Massnahmen zur Begleitung in Krisen- und Sterbesituationen. Zieht in Krisensituationen gegebenenfalls fachliche Unterstützung für die Patientinnen / Patienten und deren Angehörigen bei.
- Unterstützt die Patientinnen / Patienten und die Angehörigen darin, die pflegerischen und ärztlichen Behandlungsprozesse zu verstehen, mitzuentcheiden und mitzutragen. Bringt deren Anliegen im intra- und interprofessionellen Dialog ein.
- Reflektiert die Qualität der pflegerischen Beziehung und professionellen Kommunikation.

### 3.3.3 Fachrichtung Notfallpflege

#### Arbeitsprozess 1: Notfallpflegeprozess

Der Notfallpflegeprozess beinhaltet die Aufnahme, Betreuung und Pflege der Notfallpatientinnen und -patienten vom Erstkontakt bis zur Entlassung oder Verlegung von der Notfallstation. Die dipl. Expertin Notfallpflege NDS HF / der dipl. Experte Notfallpflege NDS HF ist in diesem Zeitraum für die Triage, die Pflege und die an sie / ihn delegierten medizinischen und diagnostischen Interventionen verantwortlich. Sie / er gestaltet unter den spezifischen Bedingungen bewusst eine begleitende und unterstützende Beziehung zu den ihr / ihm anvertrauten Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen.

#### Kompetenz 1.1: Triage

**Triagiert in Delegation oder in Zusammenarbeit mit dem ärztlichen Dienst. Erfasst unter Anwendung validierter Instrumente und standardisierter Methoden die klinische Patientensituation und den pflegerischen Handlungsbedarf. Ergreift die vorgesehenen Massnahmen.**

- Sammelt gezielt Informationen zum Eintrittsgrund und zum aktuellen Gesundheitszustand der Notfallpatientin / des Notfallpatienten.
- Beurteilt unverzüglich und laufend die Informationen, bildet Arbeitshypothesen aufgrund von Leitsymptomen und setzt gemeinsam mit dem ärztlichen Dienst Handlungsprioritäten fest.
- Dokumentiert die Triage und leitet erste Massnahmen ein.
- Überprüft periodisch die Arbeitshypothesen und die Prioritätensetzung und passt ihr / sein Handeln gegebenenfalls an.

#### Kompetenz 1.2: Pflegerische Interventionen in der Notfallpflege

**Gewährleistet auch mit knappen zeitlichen Ressourcen und unter erschwerten Bedingungen die pflegerische Versorgung der ihr / ihm gleichzeitig anvertrauten Patientinnen / Patienten und Angehörige. Passt die Betreuungsprioritäten (auf die Patientinnen / Patienten und auf die Organisation der Station bezogen) konstant den wechselnden Erfordernissen an. Setzt hierfür ein breites Spektrum an pflegerischen Behandlungsprinzipien ein, die in der Handlungsabfolge stark wechseln. Orientiert sich am Pflegeprozess und nutzt den pflegerischen Handlungsspielraum.**

- Erhebt die notwendigen Informationen zum pflegerischen Versorgungsbedarf und über die aktuelle Situation im Umfeld.
- Beurteilt die Informationen und leitet daraus die erforderlichen Massnahmen und deren Reihenfolge prioritätengerecht ab.
- Führt unterschiedliche pflegerische Handlungen patientenorientiert, sorgfältig und effizient aus. Dokumentiert sie.
- Überwacht die Wirksamkeit der Massnahmen im Kontext der Stationssituation. Beobachtet das Befinden der Patientinnen / Patienten und deren Angehörige. Erkennt Veränderungen und passt die Handlungen entsprechend an.

**Kompetenz 1.3: Therapeutische Interventionen in der Notfallpflege**

**Gewährleistet, dass Informationen für eine ärztliche Beurteilung im diagnostischen und therapeutischen Bereich rechtzeitig zur Verfügung stehen. Bringt ihr / sein Fachwissen und die Patienteninformationen bei der ärztlichen Entscheidungsfindung ein. Verantwortet die korrekte Umsetzung der Verordnungen.**

- Sammelt gezielt und kontinuierlich klinische Daten zum aktuellen Krankheits- und Gesundheitszustand der Patientinnen / Patienten sowie zu deren Bedürfnissen bezüglich der veränderten Lebenssituation (Pflegeanamnese).
- Prüft, ob eine Situation eine individuelle ärztliche Beurteilung erfordert oder ob gemäss allgemeiner Richtlinie gehandelt werden kann. Plant, koordiniert und / oder delegiert die Umsetzung der Verordnungen.
- Nimmt die ärztlichen Verordnungen entgegen. Macht auf Unklarheiten aufmerksam. Setzt die Verordnungen prioritätengerecht um und zieht bei Bedarf personelle und institutionelle Ressourcen hinzu. Wendet medizintechnische Therapien aufgrund der Verordnungen sicher an.
- Beurteilt die Wirksamkeit der medizinischen Massnahmen und leitet die nötigen Informationen weiter. Bei Komplikationen ergreift sie / er adäquate Massnahmen.

**Kompetenz 1.4: Kommunikation und Beziehung zum Patienten und seinen Angehörigen**

**Gestaltet unter den spezifischen Bedingungen der Notfallstation bewusst eine begleitende und unterstützende Beziehung zu anvertrauten Patientinnen / Patienten und deren Angehörigen.**

- Erfasst die verbale und nonverbale Kommunikation der Patientinnen / Patienten und deren Angehörigen. Erkennt die unmittelbaren Bedürfnisse und respektiert die Persönlichkeit sowie die jeweiligen Wertvorstellungen. Erkennt die Individualität im Erleben und die Bedeutung von kritischen Lebensereignissen für den einzelnen Menschen. Erkennt Anzeichen einer Krise.
- Wählt und beherrscht angepasste Kommunikationsformen, um mit Patientinnen / Patienten und deren Angehörigen im gegebenen Umfeld eine professionelle, pflegerische Beziehung aufzunehmen, zu erhalten und zu beenden.
- Wendet ein erweitertes pflegerisches Handlungsrepertoire an, das Patientinnen / Patienten und deren Angehörigen hilft, eine aktuell kritische Lebenssituation besser zu bewältigen. Bringt deren Anliegen in den interprofessionellen Dialog ein. Unterstützt Patientinnen / Patienten und deren Angehörige darin, die pflegerischen und ärztlichen Behandlungsprozesse zu verstehen und mitzuentcheiden.
- Reflektiert die Qualität der Kommunikation und der pflegerischen Beziehung anhand normativer Leitideen der Pflege und ethischer Prinzipien. Prüft gegebenenfalls den Beizug von institutionellen Möglichkeiten zur Unterstützung und Begleitung einer Person in einer kritischen Lebenssituation.

**Kompetenz 1.5: Einsatz von medizinisch-technischen Geräten**

**Unterstützt die diagnostisch-therapeutischen Massnahmen durch gezielten Einsatz der medizinisch-technischen Geräte. Berücksichtigt bei der Anwendung der Geräte die Patientensituation. Stellt die Einsatzbereitschaft der Geräte sicher.**

- Nimmt Patientenmerkmale wahr und passt den Überwachungsmodus entsprechend an. Interpretiert die gemessenen Parameter in Relation zu der Patientensituation und ihrer Richtigkeit. Erkennt entsprechende Fehlfunktionen und Fehlanwendungen der Geräte.
- Plant den korrekten Einsatz der medizinisch-technischen Geräte in Bezug auf den aktuellen Zustand der Patientinnen / Patienten. Hält sich an die spitalinternen Vorschriften und Verordnungen sowie an die medizinische Geräteverordnung.
- Setzt die zur Verfügung stehenden medizinisch-technischen Geräte unter Berücksichtigung der Sicherheitsaspekte sowie der geräte- und materialspezifischen Eigenheiten ein. Führt Funktionskontrollen vor und während des Einsatzes durch und ergreift gegebenenfalls entsprechende Massnahmen zur Fehlerbehebung.
- Setzt Patientenmerkmale in Bezug zu den Messparametern. Erkennt Fehlmessungen und Störungen und leitet entsprechende Korrekturmassnahmen ein.

**Kompetenz 1.6: Pharmakologische Therapien**

**Führt durch den Einsatz der verordneten Medikamente und Volumenersatzmittel die therapeutischen Massnahmen kompetent und eigenständig durch. Setzt aufgrund des breiten Fachwissens in Bezug auf Indikation, Kontraindikation sowie die Dosierung und Verabreichungsformen die notfallspezifischen Medikamente und Blutersatzprodukte korrekt ein. Kennt die spezifischen Wirkungen und Nebenwirkungen und reagiert bei Bedarf gezielt.**

- Nimmt die ärztlichen Verordnungen schriftlich entgegen resp. wendet bestehende Standards (z. B. für die Schmerztherapie) an. Vergleicht vor Abgabe an die Patientinnen / Patienten deren Daten, die Verordnung und das entsprechende Therapeutikum.
- Plant die vorschriftsgemässe Verabreichung und notwendige Verlaufskontrolle. Vergegenwärtigt sich die zu erwartenden Wirkungen und mögliche Nebenwirkungen.
- Führt die Verabreichung auch unter Zeitdruck und erschwerten Bedingungen vorschriftsgemäss aus. Sorgt für die korrekte Dokumentation der Verabreichungen und Wirkungen. Informiert die Patientinnen / Patienten in angepasster Form über die Verabreichung und die zu erwartenden Wirkungen und Nebenwirkungen.
- Beobachtet die Wirkung der verabreichten Medikamente und Volumenersatzmittel systematisch und überprüft die Dokumentation. Erkennt das Auftreten von Nebenwirkungen und trifft gegebenenfalls Sofortmassnahmen.

### 3.4 Zu erreichende Kompetenzen der Arbeitsprozesse 2 bis 4

Die folgenden Arbeitsprozesse und zu erreichenden Kompetenzen gelten für alle drei Fachrichtungen.

#### Arbeitsprozess 2: Kooperation und Koordination in der intra- und interprofessionellen Organisation

Dieser Arbeitsprozess betrifft die Arbeit in der intra- und interprofessionellen Organisation. Die diplomierte Person der Fachrichtung Anästhesiepflege NDS HF, Intensivpflege NDS HF oder Notfallpflege NDS HF koordiniert in Zusammenarbeit mit dem ärztlichen Dienst prioritätengerecht die angeforderten Leistungen und sorgt für einen reibungslosen Arbeitsablauf.

Sie / er kooperiert im intra- und interprofessionellen Team und unterstützt ein gutes Arbeitsklima. Sie / er beteiligt sich am Qualitäts- und Risikomanagement.

Sie / er übernimmt Ausbildungs- und Leitungsaufgaben.

Sie / er erhebt und vervollständigt relevante Patienteninformationen und stellt den Datenfluss sicher.

#### Kompetenz 2.1: Intra- und interprofessionelle Kooperation und Koordination

**Erfasst die unterschiedlichen Rollen der an der Patientenbehandlung beteiligten Personen. Respektiert deren entsprechenden Rechte und Pflichten. Koordiniert in Zusammenarbeit mit dem ärztlichen Dienst die Ressourcen des interprofessionellen Teams. Kooperiert im intra- und interprofessionellen Team.**

- Informiert sich über die Durchführung diagnostischer und therapeutischer Massnahmen. Erkennt den Bedarf an benötigter Kooperation und Koordination in Relation zu den vorhandenen Ressourcen.
- Plant die intra- und interprofessionellen Arbeitsabläufe und setzt Prioritäten.
- Koordiniert die Durchführung von therapeutischen und diagnostischen Massnahmen in Zusammenarbeit mit dem ärztlichen Dienst.
- Überprüft die Handlungsabläufe, den Ressourceneinsatz und die Qualität der Kooperation und Koordination.

#### Kompetenz 2.2: Qualitäts- und Risikomanagement

**Verhält sich aktiv und eigenverantwortlich im Sinne des Qualitätsmanagements und der nachhaltigen Nutzung der Ressourcen. Reagiert beim Auftreten von kritischen Ereignissen oder Fehlern adäquat.**

- Erkennt Abweichungen von Qualitätsstandards sowie kritische Situationen in Bezug auf die ihr / ihm anvertrauten Patientinnen und Patienten, sich selbst und weitere beteiligte Personen. Antizipiert Gefahren und Fehlerquellen. Ist mit den unterschiedlichen Sicherheitsdispositiven vertraut.
- Entscheidet sich aufgrund der Situationsbeurteilung und der Sicherheitsdispositive für adäquate Massnahmen zur Behebung der kritischen Situationen und Abweichungen.
- Leitet gegebenenfalls Sofortmassnahmen ein. Meldet Fehler oder kritische Ereignisse weiter und dokumentiert sie. Macht Vorschläge zur Qualitätsverbesserung, Fehlerprävention und nachhaltigen Nutzung der Ressourcen.
- Kontrolliert und dokumentiert die Sofortmassnahmen. Reflektiert das eigene

Verhalten in den kritischen Situationen.

### **Kompetenz 2.3: Pflegedokumentation und -administration**

**Ist unter Berücksichtigung des Datenschutzes verantwortlich für die Datenerhebung und den Datenfluss im intra- und interprofessionellen Team. Berücksichtigt die administrativen Abläufe in der Organisation und übernimmt delegierte Aufgaben selbstständig.**

- Vergegenwärtigt sich die pflegerischen, medizin-technischen und therapeutischen Massnahmen. Identifiziert die relevanten Patientendaten.
- Priorisiert die relevanten Daten und identifiziert die Notwendigkeit ihrer gezielten Weiterleitung.
- Führt die Pflegedokumentation und -administration objektiv, präzise, umfassend und nachvollziehbar. Leitet Daten unter Berücksichtigung des Datenschutzes weiter. Erledigt die administrativen Arbeiten umfassend unter Verwendung der zur Verfügung stehenden computergestützten Systeme.
- Kontrolliert die Pflegedokumentation und administrativen Arbeiten auf Richtigkeit, Vollständigkeit und Nachvollziehbarkeit.

### **Kompetenz 2.4: Ausbilden und Anleiten**

**Übernimmt im intra- und interprofessionellen Team Ausbildungs- und Leitungsaufgaben von Studierenden und neuen Mitarbeitenden. Nimmt eine Vorbildfunktion ein.**

- Erkennt den Lernbedarf der Studierenden und neuen Mitarbeitenden.
- Entscheidet sich für ein individuelles Lernangebot und das geeignete Vorgehen.
- Setzt das Lernangebot um oder delegiert dies.
- Überprüft die Wirkung des Lernangebotes und gibt Feedback.

### Arbeitsprozess 3: Selbstmanagement

Dieser Arbeitsprozess betrifft die eigene Einsatzfähigkeit und Entwicklungsfähigkeit. Die diplomierte Person der Fachrichtung Anästhesiepflege NDS HF, Intensivpflege NDS HF oder Notfallpflege NDS HF schützt und erhält die eigene Gesundheit. Sie / er hält eigene Kompetenzen aufrecht und entwickelt sie weiter. Sie / er kommuniziert mit unterschiedlichen Partnerinnen und Partnern und geht auch in Stresssituationen mit gruppenspezifischen Phänomenen um. Sie / er handelt nach ethischen und rechtlichen Prinzipien.

#### Kompetenz 3.1: Selbstsorge

**Verfügt über Strategien, um mit psychischen und physischen Belastungen sowie Verletzungen jeglicher Art umzugehen. Schützt und erhält die eigene Gesundheit. Hält unter Anwendung von Standards das Risiko von Verletzungen, die Übertragung von Krankheiten und die Kontamination mit gefährlichen Stoffen oder deren Auswirkungen so gering wie möglich.**

- Erkennt die Risiken und Gefahren für sich und alle Beteiligten. Ist sich der Grenzen der eigenen psychischen und physischen Belastbarkeit bewusst und respektiert diese.
- Entscheidet sich aufgrund der gegebenen Situation und der vorhandenen Standards für Art und Zeitpunkt von schützenden und / oder kompensierenden Massnahmen im beruflichen und privaten Umfeld.
- Setzt Massnahmen und Strategien zur Prävention, zur Bewältigung sowie Nachbearbeitung belastender Situationen ein. Zieht gegebenenfalls professionelle Unterstützung hinzu.
- Überprüft die Wirksamkeit und Nachhaltigkeit der getroffenen Massnahmen durch Selbsteinschätzung und Fremdbeurteilung.

#### Kompetenz 3.2: Persönliche Entwicklung

**Erkennt Anforderungen und Veränderungen der beruflichen Praxis und stellt den eigenen Entwicklungsbedarf fest. Bildet sich systematisch weiter.**

- Macht sich die eigene Arbeitsweise bewusst und berücksichtigt dabei Rückmeldungen von Vorgesetzten und Arbeitskollegen und -kolleginnen im intra- und interprofessionellen Team. Informiert sich über mögliche Entwicklungsmassnahmen.
- Beurteilt anhand von Standards und Erfahrungen die eigenen Kompetenzen. Entscheidet sich für angepasste Entwicklungsmassnahmen und plant die notwendigen Schritte zur Umsetzung. Berücksichtigt dabei persönliche und materielle Ressourcen.
- Setzt die nötigen Massnahmen aktiv und eigenständig um. Holt sich die benötigte Unterstützung und nutzt verschiedene Lernmedien. Stellt den Transfer in die Praxis in Zusammenarbeit mit dem verantwortlichen pflegerischen und medizinischen Team sicher.
- Überprüft den Nutzen der eingesetzten Massnahmen und den Transfer in die Praxis.

### **Kompetenz 3.3: Kommunikation und Gruppendynamik**

**Stellt sich auf verschiedenste Kommunikationspartner und -partnerinnen ein, unabhängig von Geschlecht, soziokultureller Herkunft, religiösem und sozioökonomischem Hintergrund. Setzt geeignete Kommunikationstechniken und -modelle ein.**

**Übermittelt auch unter Zeitdruck präzise einen komplexen Sachverhalt in der Fachsprache.**

**Ordnet Missverständnisse und Spannungen gruppendynamischen Phänomenen richtig zu.**

- Nimmt den Kommunikationsbedarf wahr. Erkennt allfällige Missverständnisse und Spannungen im intra- und interprofessionellen Team.
- Entscheidet sich für Massnahmen, welche die Kommunikation sicherstellen und die Missverständnisse beseitigen.
- Vermittelt schriftlich und mündlich klare und präzise Informationen. Wendet eine den unterschiedlichen Kommunikationspartnerinnen und -partnern angepasste Fachsprache an. Reagiert bei Missverständnissen und Spannungen angemessen.
- Versichert sich, dass Informationen richtig und zeitgerecht aufgenommen und verstanden wurden.

### **Kompetenz 3.4: Berufsethik und Recht**

**Übernimmt auf der Basis ethischer Grundsätze die Verantwortung für das berufliche Handeln. Bezieht sich dabei auf entsprechende normative Pflegerichtlinien, bereichsspezifische ethische Prinzipien und gesetzliche Bestimmungen.**

**Beteiligt sich aktiv und in enger Zusammenarbeit mit dem intra- und interprofessionellen Team an ethischen Diskussionen und Entscheidungen.**

- Erkennt, ob geplante medizinische und pflegerische Handlungen den rechtlichen und ethischen Grundlagen und Werten entsprechen.
- Entwickelt in ihrem / seinem Handlungsspielraum Massnahmen, die den rechtlichen und ethischen Grundlagen und Werten entsprechen. Berücksichtigt mögliche Konsequenzen.
- Setzt sich für die Interessen, die Rechte und den Schutz der Patientin / des Patienten ein. Bildet sich eine eigenständige Analyse und argumentiert sie.
- Evaluiert ihre / seine pflegerische Berufspraxis gemäss den Kriterien der pflegerischen Berufsethik.

## Arbeitsprozess 4: Wissensmanagement und Berufsentwicklung

Dieser Arbeitsprozess betrifft das evidenzbasierte Handeln und die Berufsentwicklung. Die diplomierte Person der Fachrichtung Anästhesiepflege NDS HF, Intensivpflege NDS HF oder Notfallpflege NDS HF verfolgt Entwicklungen und Trends in der Pflege- und medizinischen Forschung sowie in der Berufs- und Gesundheitspolitik. Sie / er beteiligt sich aktiv an der Umsetzung von Forschungsergebnissen im eigenen Bereich.

Sie / er setzt sich für die Erhaltung und Förderung einer optimalen Pflegequalität und für einen attraktiven Beruf ein. Sie / er beteiligt sich bei Bedarf an Forschungsprojekten.

### Kompetenz 4.1: Evidenzbasiertes Handeln

**Erkennt die Notwendigkeit des evidenzbasierten Handelns in der Pflegepraxis. Beteiligt sich an der Umsetzung von wissenschaftlichen Erkenntnissen und Erfahrungen der Praxis (evidence-based practice) in den Berufsalltag.**

- Informiert sich über themenspezifische Forschungsarbeiten, Qualitätsevaluationen und Erfahrungen aus der Praxis (best practice) im In- und Ausland.
- Wählt relevante Quellen aus. Beurteilt die Forschungsergebnisse, die Qualitätsevaluationen und Erfahrungen aus der Praxis in Bezug auf die eigene Fragestellung und die Übertragbarkeit in die Praxis.
- Leitet daraus für den eigenen Bereich geeignete Massnahmen ab.
- Prüft, ob die Umsetzung in den Berufsalltag den Erwartungen entspricht.

### Kompetenz 4.2: Berufsentwicklung

**Setzt sich für einen attraktiven Beruf und ein positives Image sowohl innerhalb als auch ausserhalb der Berufsgruppe ein. Trägt aktiv zur Entwicklung der Pflegequalität bei. Beteiligt sich an Forschungsarbeiten und -projekten im Fachgebiet.**

- Informiert sich über gesundheitspolitische, gesellschaftspolitische und ökonomische Fakten. Erkennt aktuelle Entwicklungen, die einen Einfluss auf die Pflegepraxis haben.
- Prüft die Handlungsmöglichkeiten und wählt geeignete Schritte aus.
- Engagiert sich auf institutioneller und berufspolitischer Ebene zur Erhaltung und Förderung der Pflegequalität, sowie des positiven Images des Berufs. Beteiligt sich an Forschungsarbeiten und -projekten im Fachgebiet.
- Reflektiert ihr / sein Engagement und dessen Wirkung.

## 4 Zulassung zum Nachdiplomstudium HF (NDS HF)

### 4.1 Allgemeine Bestimmungen

Der Bildungsanbieter hält die Zulassungsbestimmungen schriftlich fest.

### 4.2 Allgemeine Voraussetzungen

Zum NDS HF wird zugelassen, wer eine berufliche Tätigkeit im entsprechenden Gebiet nachweisen kann (Arbeitsvertrag, Bestätigung durch den Arbeitgeber). Während der gesamten Dauer des NDS HF muss die berufliche Tätigkeit mindestens 50 Prozent betragen.

#### 4.2.1 Berufliche Tätigkeit der Fachrichtung Anästhesiepflege

Die berufliche Tätigkeit der Fachrichtung Anästhesiepflege muss auf einer Anästhesieabteilung erbracht werden, die den aktuellen Standards und Empfehlungen der SGAR entspricht.

#### 4.2.2 Berufliche Tätigkeit der Fachrichtung Intensivpflege

Die berufliche Tätigkeit der Fachrichtung Intensivpflege muss auf einer durch die SGI anerkannten Intensivstation erbracht werden.

#### 4.2.3 Berufliche Tätigkeit der Fachrichtung Notfallpflege

Die berufliche Tätigkeit der Fachrichtung Notfallpflege muss auf einer Notfallstation erbracht werden, die den aktuellen Standards und Empfehlungen der SGNOR entspricht.

### 4.3 Vorausgesetzte Qualifikationen

Zugelassen zum NDS HF sind Personen, die

über einen Abschluss auf der Tertiärstufe als dipl. Pflegefachfrau HF / dipl. Pflegefachmann HF oder Bachelor of Science in Pflege FH oder über ein vom BBT anerkanntes ausländisches Diplom in Pflege (Art. 68 BBG, Art. 69 BBV) verfügen und eine Berufserfahrung von mindestens 12 Monaten im Akutpflegebereich in einem Spital oder in einer Klinik nachweisen,

oder

über einen Abschluss auf der Tertiärstufe als dipl. Rettungssanitäterin HF / dipl. Rettungssanitäter HF oder als dipl. Hebamme HF bzw. Bachelor of Science Hebamme FH oder über ein vom BBT anerkanntes ausländisches Diplom in den erwähnten Gesundheitsberufen (Art. 68 BBG, Art. 69 BBV) verfügen, und eine Berufserfahrung von mind. 12 Monaten im Akutpflegebereich in einem Spital oder in einer Klinik nachweisen. Zusätzlich sind ~~an einer Eignungsprüfung~~ die vorausgesetzten Pflegekompetenzen nach den Qualitätskriterien der Entwicklungskommission (s. Kap. 1.5) nachzuweisen.

~~Die Eignungsprüfung wird durch die Bildungsanbieter nach den Qualitätskriterien der Entwicklungskommission (s. Kap. 1.5) durchgeführt.~~

#### 4.4 Anrechenbarkeit

Früher erworbene Lernleistungen der Studierenden können durch den Bildungsanbieter angerechnet werden, sofern die / der Studierende die Kompetenzen nachweisen kann (Anrechnung „sur dossier“). Die Bildungsanbieter führen dazu ein standardisiertes Verfahren durch. Die Dauer des NDS HF kann sich entsprechend verkürzen.

Für

- dipl. Expertinnen / Experten Anästhesiepflege NDS HF
- dipl. Expertinnen / Experten Intensivpflege NDS HF
- dipl. Expertinnen / Experten Notfallpflege NDS HF

werden mindestens die Kompetenzen der Arbeitsprozesse 2, 3 und 4 gegenseitig angerechnet.

## 5 Bildungsorganisation

### 5.1 Nachdiplomstudium

Das NDS HF basiert auf dem Berufsprofil und den darin beschriebenen Arbeitsprozessen und Kompetenzen (Kapitel 3). Es zeichnet sich durch seinen praxisorientierten Charakter aus (Art. 2 Abs. 2 MiVo HF).

### 5.2 Dauer und Umfang

Das NDS HF erfolgt berufsbegleitend. Es umfasst mindestens 900 Lernstunden. Die Ausbildung im NDS HF dauert mindestens 2 Jahre und muss innerhalb von 4 Jahren abgeschlossen sein.

### 5.3 Bildungsbereiche und ihre zeitlichen Anteile

Der Bildungsanbieter legt gemeinsam mit dem Lernort Praxis fest, wie die Bildungsbereiche zeitlich aufgeteilt und die geforderten Lernstunden erreicht werden.

Im Zentrum des NDS HF steht die Auseinandersetzung mit dem Arbeitsprozess 1. Dafür sind 60 bis 70% der Lernstunden einzusetzen. Für die Arbeitsprozesse 2 bis 4 sind 30 bis 40% der Lernstunden einzusetzen.

### 5.4 Bildungsteile

Das NDS HF setzt sich aus theoretischen und praktischen Bildungsteilen zusammen. Diese bilden gemeinsam ein Ganzes und gewährleisten das Erreichen der zu erwerbenden Kompetenzen.

Das NDS HF besteht aus folgenden Bildungsteilen:

- Bildung bei einem Bildungsanbieter
- Bildung am Lernort Praxis
- Evtl. praktische Bildung in benachbarten Fachgebieten

#### 5.4.1 Bildung bei einem Bildungsanbieter

Diese beinhaltet:

- Präsenzunterricht
- Selbständiges Lernen im Rahmen von individuellen Arbeiten und Gruppenarbeiten
- Lernkontrollen
- Diplomarbeit

#### 5.4.2 Bildung am Lernort Praxis

Diese beinhaltet:

- Begleitete Bildung am Lernort Praxis
- Transferlernen

#### 5.4.3 Praktische Bildung in benachbarten Fachgebieten

Falls beim Lernort Praxis nicht alle erforderlichen Kompetenzen erworben werden können, können Praktika in anderen Institutionen oder benachbarten Fachgebieten vorgeschrieben werden. Im Rahmen dieser Praktika werden Tätigkeiten ausgeführt,

welche am Lernort Praxis in geringerer Häufigkeit vorkommen, aber zur Erreichung der umfassenden Kompetenzen beherrscht werden müssen. Der Bildungsanbieter legt zusammen mit dem Lernort Praxis die Dauer, den Ort und weitere Bedingungen der Praktika fest.

## **5.5 Gewichtung der einzelnen Bildungsteile**

Für die Bildung beim Bildungsanbieter sind mindestens 360 Lernstunden einzusetzen. Für die Bildung am Lernort Praxis sind mindestens 540 Lernstunden einzusetzen, welche allfällige Praktika in benachbarten Fachgebieten einschliessen.

## **5.6 Koordination zwischen Bildungsanbieter und Lernort Praxis**

Der Bildungsanbieter ist für das NDS HF verantwortlich. Er steht in einem engen Austausch mit dem Lernort Praxis; der Bildungsanbieter und der Lernort Praxis legen gemeinsam qualitätssichernde und -verbessernde Massnahmen fest. Die Zusammenarbeit ist vertraglich geregelt und berücksichtigt auch die praktische Bildung in benachbarten Fachgebieten.

Im Folgenden sind die Verantwortlichkeiten der Bildungspartner festgelegt.

### **5.6.1 Verantwortung des Bildungsanbieters**

Die Verantwortung für die Koordination des NDS HF liegt beim Bildungsanbieter. Dieser erstellt den Studienplan, in welchem die Anliegen des Lernorts Praxis berücksichtigt sind. Der Studienplan zeigt auf, welche Inhalte beim Bildungsanbieter erarbeitet, und wie diese am Lernort Praxis vertieft werden.

Der Bildungsanbieter stellt zudem sicher, dass die Berufsbildnerin / der Berufsbildner des Lernorts Praxis und der praktischen Bildung in benachbarten Fachgebieten über die notwendigen didaktischen Instrumente und Ausbildungen verfügt, um den Theorie-Praxis-Transfer sicherzustellen.

### **5.6.2 Verantwortung des Lernorts Praxis**

Der Lernort Praxis gewährleistet die praktische Bildung und das Lernen in der Praxis. Die praktische Bildung basiert auf einem Bildungskonzept für die Begleitung und Betreuung der Studierenden. Mit dem aufbauenden Erwerb von Kompetenzen wird der Selbstständigkeitsgrad der Studierenden systematisch erhöht. Die praktische Bildung der Studierenden erfolgt unter der Verantwortung einer qualifizierten Berufsbildnerin / eines qualifizierten Berufsbildners.

### **5.6.3 Verantwortung des Lernorts für praktische Bildung in benachbarten Fachgebieten**

Der Lernort gewährleistet die praktische Bildung und das Lernen in der Praxis in Tätigkeiten, die vom Lernort Praxis nicht genügend angeboten werden können. Die praktische Bildung basiert auf einem Bildungskonzept für die Begleitung und Betreuung der Studierenden. Mit dem graduellen Erwerb von Kompetenzen wird der Selbstständigkeitsgrad der Studierenden systematisch erhöht. Die praktische Bildung der Studierenden erfolgt unter der Verantwortung einer qualifizierten Berufsbildnerin / eines qualifizierten Berufsbildners.

## **5.7 Anforderungen an die Bildungspartner**

### **5.7.1 Anforderungen an den Bildungsanbieter**

Der Bildungsanbieter erfüllt die Anforderungen gemäss MiVo HF (Art. 11 Abs. 1 bis 3 MiVo HF, Art.12 Abs. 1 bis 4 MiVo HF) in Bezug auf

- Qualifikation der Leitung des NDS HF
- Qualifikation der Lehrkräfte
- Einrichtung und Lehrmittel

### **5.7.2 Anforderungen an den Lernort Praxis**

Der Lernort Praxis erfüllt die Anforderungen der Bildungsanbieter. Voraussetzung ist in der Fachrichtung Intensivpflege die Anerkennung durch die SGI bzw. die Berücksichtigung der aktuellen Standards und Empfehlungen der SGAR in der Fachrichtung Anästhesiepflege resp. der SGNOR in der Fachrichtung Notfallpflege.

Der Lernort Praxis verfügt über die nötigen personellen und strukturellen Ressourcen (Art.10 Abs.3 MiVo HF) und über ein Bildungskonzept für die Begleitung und Betreuung der Studierenden. Er bestimmt geeignete Fachpersonen, welche für die Bildungsmassnahmen in der Praxis verantwortlich sind (Berufsbildnerinnen / Berufsbildner in der Praxis). Die Berufsbildnerinnen / Berufsbildner verfügen über eine ausreichende berufliche Praxis und schulische Bildung im Fachgebiet sowie eine berufspädagogische Qualifikation im Äquivalent von 100 Lernstunden. Bereits erbrachte pädagogische Bildungsleistungen und Erfahrung können angerechnet werden.

### **5.7.3 Anforderungen an die Lernorte für praktische Bildung in benachbarten Fachgebieten**

Dieser Lernort verfügt über die nötigen personellen und strukturellen Ressourcen (Art.10 Abs.3 MiVo HF) und ein Bildungskonzept für die Begleitung und Betreuung der Studierenden. Er bestimmt geeignete Fachpersonen, welche für die Bildungsmassnahmen der Praxis verantwortlich sind (Berufsbildnerinnen / Berufsbildner in der Praxis). Die Berufsbildnerinnen / Berufsbildner verfügen über eine ausreichende berufliche Praxis und schulische Bildung im Fachgebiet und eine berufspädagogische Qualifikation im Äquivalent von 100 Lernstunden. Bereits erbrachte pädagogische Bildungsleistungen und Erfahrung können angerechnet werden.

## 6 Qualifikationsverfahren

### 6.1 Allgemeine Bestimmungen und Grundsätze

Im Qualifikationsverfahren wird nachgewiesen, dass die Kompetenzen gemäss Kapitel 3 erworben worden sind. Der Bildungsanbieter erlässt in Zusammenarbeit mit dem Lernort Praxis ein Reglement über das Qualifikationsverfahren.

Folgende Grundsätze sind zu berücksichtigen:

- a. Alle beschriebenen Arbeitsprozesse sind im Qualifikationsverfahren angemessen berücksichtigt.
- b. Lernleistungen aller Bildungsteile sind während der gesamten Ausbildungszeit angemessen im Qualifikationsverfahren berücksichtigt. Sie werden auf der Grundlage von überprüfbaren Beurteilungskriterien bewertet. Es werden quantitative und qualitative Prüfungsmethoden eingesetzt.
- c. Das Qualifikationsverfahren ist so aufgebaut, dass der Wissenserwerb, die beschriebenen Kompetenzen (Kapitel 3) und die erfolgreiche Bewältigung der Arbeitssituation überprüft werden können.
- d. Am Diplomexamen nimmt eine Prüfungsexpertin oder ein Prüfungsexperte der entsprechenden Fachrichtung teil, welche / welcher von der Trägerin des Rahmenlehrplans eingesetzt wird (Anästhesiepflege: Expertin oder Experte der SIGA oder der SGAR; Intensivpflege: Expertin oder Experte ~~der~~ **IGIP-oder** der SGI; Notfallpflege: Expertin oder Experte der SIN oder der SGNOR).

### 6.2 Gegenstand des Qualifikationsverfahrens

#### 6.2.1 Diplomexamen

Das Diplomexamen hat zum Ziel, die in Kapitel 3 beschriebenen Kompetenzen zu überprüfen.

Das Diplomexamen umfasst:

- eine praxisorientierte schriftliche Diplom- oder Projektarbeit
- eine mündliche Prüfung in der Form eines sich auf die Diplomarbeit beziehenden Fachgespräches
- eine praktische Prüfung oder eine mündliche Analyse einer Patientensituation.

#### 6.3 Zulassung zum Diplomexamen

Die Zulassung zum Diplomexamen erfolgt, wenn die Nachweise der Lernleistungen entsprechend der Promotionsordnung des Bildungsanbieters für das ganze NDS HF erbracht wurden.

### 6.4 Durchführung des Diplomexamens

#### 6.4.1 Diplom- oder Projektarbeit

Die Diplom- oder Projektarbeit ist in der letzten Studienphase schriftlich zu verfassen. Sie muss eigenständig, praxisorientiert und auf aktuellen theoretischen Grundlagen basiert aufgebaut sein.

Diese wird gemäss dem Reglement über das Diplomexamen verfasst, beurteilt und bewertet.

#### **6.4.2 Mündliche Prüfung in der Form eines Fachgesprächs**

Die Diplom- oder Projektarbeit wird im Rahmen eines Kolloquiums präsentiert und in einem Expertenteam diskutiert. Details legt der Bildungsanbieter im Studienplan und im Reglement über das Diplomexamen fest.

#### **6.4.3 Praktische Prüfung oder mündliche Analyse einer Patientensituation**

Der Bildungsanbieter legt im Reglement über das Qualifikationsverfahren fest, in welcher Form die Überprüfung der praktischen Kompetenzen erfolgt. Der Schwierigkeitsgrad und der Umfang sind den Anforderungen angemessen. Die Beurteilung findet anhand vorgegebener Prüfungskriterien statt.

### **6.5 Bestehen des Diplomexamens**

Das Diplom wird erteilt, wenn die / der Studierende alle Teile des Diplomexamens bestanden hat.

### **6.6 Wiederholungsmöglichkeiten**

#### **6.6.1 Wiederholungen während des Nachdiplomstudiums**

Die Modalitäten für die Wiederholung eines Nachweises von Lernleistungen in Theorie und Praxis während des NDS HF werden gemeinsam durch die Bildungsanbieter und den Lernort Praxis festgelegt.

#### **6.6.2 Wiederholungen der einzelnen Teile des Diplomexamens**

Der / die Studierende hat die Möglichkeit, einzelne Teile des Diplomexamens zu wiederholen:

- Die Diplom- oder Projektarbeit kann einmal überarbeitet werden.
- Die mündliche Prüfung in der Form eines Fachgesprächs kann einmal wiederholt werden.
- Die praktische Prüfung oder die mündliche Analyse einer Patientensituation kann einmal wiederholt werden.

Wird einer der Prüfungsteile zum zweiten Mal nicht bestanden, ist das gesamte Diplomexamen definitiv nicht bestanden.

### **6.7 Beschwerdeverfahren**

Der Bildungsanbieter regelt das Beschwerdeverfahren im Reglement über das Qualifikationsverfahren.

### **6.8 Studienunterbruch / Studienabbruch**

Wer das NDS HF unterbrechen oder abbrechen muss, erhält vom Bildungsanbieter eine Bestätigung. Diese gibt Auskunft über die Dauer und die Präsenzzeit sowie über die erbrachten Lernleistungen und deren Bewertung.

## 7 Übergangs- und Schlussbestimmungen

### 7.1 Umwandlung bisheriger Titel

In den folgenden Abschnitten wird aufgeführt, wer berechtigt ist, den neuen Titel zu tragen.

#### 7.1.1 Umwandlung des Titels der Fachrichtung Anästhesiepflege

Die Inhaberinnen / Inhaber des bisherigen Fähigkeitsausweises dipl. Pflegefachfrau, Anästhesie / dipl. Pflegefachmann Anästhesie, ausgestellt gemäss «Reglement und Stoffplan Weiterbildung zur dipl. Pflegefachfrau / zum dipl. Pflegefachmann Anästhesie» des Schweizer Berufsverbandes der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK (Stand 25. Februar 2005), sind berechtigt, den neuen Titel dipl. Expertin / dipl. Experte Anästhesiepflege NDS HF zu tragen.

#### 7.1.2 Umwandlung des Titels der Fachrichtung Intensivpflege

Die Inhaberinnen / Inhaber des bisherigen Fähigkeitsausweises dipl. Pflegefachfrau Intensivpflege / dipl. Pflegefachmann Intensivpflege, ausgestellt gemäss dem «Reglement und Lernbereiche / Lernziele Weiterbildung in Intensivpflege» des Schweizer Berufsverbandes der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK (letztes Revisionsdatum 1. Januar 1991), sind berechtigt, den neuen Titel dipl. Expertin / dipl. Experte NDS HF Intensivpflege zu tragen.

#### 7.1.3 Umwandlung des Titels der Fachrichtung Notfallpflege

Die Inhaber/Inhaberinnen des bisherigen Fähigkeitsausweises dipl. Pflegefachfrau Notfallpflege FA/ dipl. Pflegefachmann Notfallpflege FA, ausgestellt durch die kantonalen Gesundheitsdirektionen, sowie die Absolventen/Absolventinnen einer in Anhang 8.4 aufgeführten Spezialisierung in Notfallpflege sind berechtigt, den neuen Titel dipl. Expertin Notfallpflege NDS HF / dipl. Experte Notfallpflege NDS HF zu tragen.

### 7.2 Inkrafttreten

Dieser Rahmenlehrplan tritt in Kraft mit der Genehmigung durch das Bundesamt für Berufsbildung und Technologie.

### **7.3 Erlass**

Erlassen von der Nationalen Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit -  
OdASanté

Bern, den 8. Juli 2009



Dr. Bernhard Wegmüller  
Präsident

### **7.4 Genehmigung**

Genehmigt vom Bundesamt für Berufsbildung und Technologie

Bern,

Dr. Ursula Renold  
Direktorin

## 8 Anhang

### 8.1 Glossar

Algorithmus/Algorithmen	Ablaufschema: eine genau definierte Handlungsvorschrift zur Lösung eines Problems in mehreren Schritten (z. B. im Rahmen einer Reanimation).
Allgemeinanästhesie	Die Patientin oder der Patient wird durch volatile oder iv-Anästhetika sowie Muskelrelaxantien anästhesiert. Er ist dabei tief bewusstlos und wird meist maschinell oder assistiert beatmet.
Arbeitsprozesse	Sie gliedern das Arbeitsfeld. Ein Prozess ist ein Vorgang oder Verlauf. Arbeitsprozesse sind Vorgänge, die der Erfüllung vorgegebener Aufgaben und der Zielerreichung dienen. Die Bewältigung der Arbeitsprozesse erfordert spezifische Kompetenzen.
Arbeitsfeld und Kontext	Beschreibt die zentralen beruflichen Aufgaben und Tätigkeiten, Akteure und der Arbeitskontext (z.B. Positionierung in der Berufswelt und in Organisationen).
Berufsbegleitende Weiterbildung	Die oder der Studierende arbeitet während der ganzen Dauer der Weiterbildung im Berufsfeld der besuchten Weiterbildung.
Berufsprofil	Das Berufsprofil besteht aus Arbeitsfeld und Kontext, aus Arbeitsprozessen und aus zentralen beruflichen Kompetenzen.
Bildungsanbieter	Der Bildungsanbieter gewährleistet die schulische / theoretische Bildung. Er erstellt den Bildungsplan. Als Bildungsanbieter gelten Organisationen, welche ein NDS an einer höheren Fachschule anbieten. Dies können öffentliche oder private Anbieter sein, die über die nötige personelle und räumliche Infrastruktur für die Durchführung eines NDS HF verfügen und die vom BBT anerkannt sind.
Delegation	Das Delegationsrecht ist die juristische Grundlage für die Zusammenarbeit zwischen Facharzt und Pflegepersonal: delegierte Aufgaben sollen selbständig richtig und korrekt ausgeführt werden. Die Delegation beinhaltet den Delegationsgeber, den Delegationsnehmer, die Delegationssache.
Diplom- oder Projektarbeit	Eine eigenständige, praxisorientierte, wissenschafts- und evidenzbasierte Arbeit in der letzten Studienphase des NDS.
Evidenzbasiert	Evidence-based practice ist die Integration der derzeit besten wissenschaftlichen Belege in die tägliche

	<p>Pflegepraxis unter Einbezug</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• der Bedürfnisse und Vorstellungen der Patientinnen und Patienten in Akutspitälern und in der Spitex und der Bedürfnisse und Vorstellungen der Bewohnerinnen und Bewohner in Langzeitinstitutionen,</li> <li>• des theoretischen Wissens und der Erfahrung der Pflegefachpersonen ("clinical expertise")</li> <li>• der vorhandenen Ressourcen</li> </ul> <p>Definition basierend auf: Berg, Schlopsna, Werbke, 2003</p>
Fachperson(en)	Mitglieder des interprofessionellen Teams, die über die vorausgesetzten beruflichen Fachabschlüsse, Diplome oder Titel verfügen.
Intensivmedizin	<p>Die Intensivmedizin umfasst Diagnose, Prävention, Pflege und Behandlung aller Formen des Versagens von vitalen Funktionen bei lebensbedrohlich gefährdeten Patienten mit potenziell guter Prognose. Sie wird durch ein Team ausgeübt, welches aus entsprechend geschulten ärztlichen, pflegerischen und technischen Mitarbeitern zusammengesetzt ist. Sie wird in umschriebenen, dafür geeigneten Räumlichkeiten praktiziert. (Richtlinien für die Anerkennung von Intensivstationen SGI 2007).</p> <p>Die Intensivmedizin ist ein wichtiger und unverzichtbarer Bestandteil der Akutmedizin. Die Intensivmedizin hat folgende Kernaufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Engmaschige Kontrolle aller wichtigen Organfunktionen von ernsthaft erkrankten oder verunfallten Patienten, auch nach grossen operativen Eingriffen.</li> <li>– Sind lebenswichtige Organe in ihrer Funktion bereits stark beeinträchtigt, so ist es die Aufgabe der Intensivmedizin, durch geeignete Massnahmen weitere Funktionseinbussen zu verhindern.</li> <li>– Wenn die Funktion eines lebenswichtigen Organs teilweise oder komplett beeinträchtigt ist, ist es die Aufgabe der Intensivmedizin, die entsprechenden zu ersetzen, bis sich das geschädigte Organ so weit erholt hat, dass es seine Aufgabe wieder selbstständig wahrnehmen kann (SGI, Startseite Bildung, 2007).</li> </ul>
Intensivpflege	<p>Komplexe Gesundheitspflege und Versorgung, die bei verschiedenen akuten und lebensbedrohlichen Erkrankungen konstant gewährleistet werden muss. Die Pflege kann von einer intensiven Kurzzeitpflege in eine langdauernde Behandlungspflege übergehen, die die ständige Unterstützung der Vitalfunktionen fordert.</p> <p>(<a href="http://www.pflegewiki.de/de/wiki/Intensivpflege">http://www.pflegewiki.de/de/wiki/Intensivpflege</a>)</p>
Intraprofessionelles Team	Ein Team, das aus dipl. Expertinnen / Experten NDS HF einer Profession besteht.

intraoperativ	innerhalb der Operation
Interprofessionelles Team	Ein Team, das sich aus allen an der Pflege, Therapie und Betreuung beteiligten Fachpersonen unterschiedlicher Professionen zusammensetzt.
IPRE	Vollständiger Handlungszyklus mit vier Schritten: (sich) Informieren, Planen/entscheiden, Realisieren, Evaluieren
Kompetenz	Beschreibt die im Rahmen einer Bildungsmaßnahme oder anderswo erworbene Fähigkeit einer Person, ihre Ressourcen zu organisieren und zu nutzen, um ein bestimmtes Ziel zu erreichen. Beschreibt das zu erreichende Verhalten in bestimmten Situationen am Arbeitsplatz am Ende des NDS HF.
Lernleistung	Zu erbringende Leistung in verschiedensten Formen wie Lernleistungskontrolle, Auswertung von Forschungs- und Entwicklungsergebnissen, Praktikumsqualifikation, fallbezogene praktische Arbeitssituationsüberprüfungen usw.
Lernort Praxis	Der Lernort Praxis gewährleistet die praktische Bildung und das Lernen in der Praxis. Diese erfolgt unter Anleitung einer Berufsbildnerin / eines Berufsbildners. Der Lernort Praxis ist durch die entsprechende ärztliche Fachgesellschaft anerkannt.
Lernstunden	Sie umfassen Präsenzzeiten, den durchschnittlichen Aufwand für selbstständiges Lernen, persönliche Arbeiten oder Gruppenarbeiten, Lernkontrollen und Qualifikationsverfahren sowie die Einübung der Umsetzung des Gelernten in die Praxis. 1 Lernstunde entspricht 60 Minuten.
Notfallpatientin / Notfallpatient	Personen mit einer subjektiven oder objektiven wahrgenommenen Veränderung des Gesundheitszustands oder nach einem Unfall, für welche/n der Betroffene - oder bei partieller/fehlender Urteilsfähigkeit eine Drittperson – unverzüglich medizinische Hilfe als notwendig erachtet. (SGNOR, Fähigkeitsprogramm klinische Notfallmedizin, Dezember 2008).
Notfallpflegeprozess	Der Kernprozess Notfallpflege ist ein in sich geschlossenes Ganzes, welches sich aus folgenden Elementen zusammensetzt: Erfassen der Situation, Analyse, Strategie, Planen, Durchführen und Bewältigen, Unterstützen und Beraten, Evaluieren und Dokumentieren. Der Notfallpflegeprozess legt Wert auf das Wesentliche und unmittelbar Notwendige unter Einbezug der zur Verfügung stehenden und allenfalls limitierten Ressourcen.
Perioperativ	Zeitraum unmittelbar vor, während und bis 24 Stunden nach einer Operation.

Pflegeprozess	Der Pflegeprozess basiert auf einem systematischen Problemlösungsverfahren, das sich aus folgenden Elementen zusammensetzt: Erfassen der Situation, Analyse, Strategie, Planen, Durchführen und Bewältigen, Unterstützen und Beraten, Evaluieren und Dokumentieren.
Polymorbidität	Gleichzeitiges Bestehen mehrerer Krankheiten
Postoperativ	Zeitraum unmittelbar und bis 24 Stunden nach einer Operation
Praktikumsqualifikation	Eine nach vorgegebenen Kriterien schriftlich verfasste Dokumentation von bewerteten Lernleistungen einer konkreten Situation am Lernort Praxis. Sie basiert auf konkreten Arbeitssituationen am Lernort Praxis. Sie wird durch die Berufsbildnerin / den Berufsbildner beurteilt und bewertet.
Präoperativ	Vor der Operation
Prämedikationvisite	Präoperative Einschätzung, Risikoerfassung und Aufklärung für die Durchführung einer Anästhesie durch eine Fachärztin, einen Facharzt.
Präsenzunterricht	Unterricht im Gruppen- oder Klassenverband, durchgeführt durch Dozierende.
Professionelle Pflege	«Professionelle Pflege fördert und erhält Gesundheit, beugt gesundheitliche Schäden vor und unterstützt Menschen in der Behandlung und im Umgang mit Auswirkungen von Krankheiten und deren Therapien. Dies mit dem Ziel, für betreute Menschen die bestmöglichen Behandlungs- und Betreuungsergebnisse sowie die bestmögliche Lebensqualität in allen Phasen des Lebens bis zum Tod zu erreichen.» (Spichiger, E. et al. (2006). Professionelle Pflege – Entwicklung und Inhalte einer Definition. Pflege (19): 45 – 51).
Promotion	Durch Erreichen einer Lernleistung wird das NDS weitergeführt oder abgeschlossen.
Qualifikationsverfahren	Verfahren (Prüfung) zur Feststellung von Kompetenzen, welche in einem Studienplan oder einem anderen Erlass festgelegt sind.
Regionalanästhesie	Die Patientin oder der Patient wird durch besondere Anästhesieverfahren (Rückenmarksnahe oder Plexusanästhesie oder iv-block) anästhesiert. Sie oder er ist dabei bewusst und atmet spontan.
Selbständiges Lernen	Durch Tutoren und Arbeitsmittel unterstütztes Selbstlernen, teilweise auch über Lernplattform.
Standard	Allgemeines Qualitäts- und Leistungsniveau, anerkannter Qualitätstyp, Qualitätsmuster.
Studienplan	Beschreibt die Themenbereiche und die dazugehörigen Leistungsziele auf der Grundlage der im Rahmenlehrplan formulierten Kompetenzen.-Wird vom Bildungsanbieter

	erstellt.
Sur Dossier	Individuelle Beurteilung nachgewiesener Lernleistungen, Kompetenzen, Berufserfahrung durch den Bildungsanbieter.
Transferlernen	Fähigkeit, eine gelernte Aufgabe auf eine andere vergleichbare Situation zu übertragen.
Vitalfunktionen	Lebenserhaltende Funktionen des Menschen wie Kreislauf, Atmung etc.

## 8.2 Abkürzungen

BBG	Berufsbildungsgesetz vom 13.12.2002 (SR. 412.10)
BBT	Bundesamt für Berufsbildung und Technologie
BBV	Berufsbildungsverordnung vom 19.11.2003 (SR. 412.101)
EPD	Etudes postdiplômes
ES	Ecole supérieure
EVD	Eidgenössisches Volkswirtschaftsdepartement
HF	Höhere Fachschule
IGIP	Schweizerische Interessengemeinschaft Intensivpflege
MiVo HF	Verordnung des EDV vom 11.3.2005 über Mindestvorschriften für die Anerkennung von Bildungsgängen und Nachdiplomstudien (SR. 412.101.61)
NDS HF	Nachdiplomstudium gemäss MiVo HF
OdASanté	Nationale Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit
RLP	Rahmenlehrplan
SBK	Schweizerischer Berufsverband der Pflegefachfrauen und der Pflegefachmänner
SGAR	Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation
SIGI	Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin
SGNOR	Schweizerische Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin
SIGA	Schweizerische Interessengemeinschaft für Anästhesiepflege
SIN	Schweizerische Interessengemeinschaft Notfallpflege
SR	Systematische Sammlung des Bundesrechts
SSS	Scuole specializzate superiori
VET	Vocational Educational Training

## 8.3 Quellenangabe

Berufsbildungsgesetz (BBG) vom 13.12.2002 (SR. 412.10)

Berufsbildungsverordnung (BBV) vom 19.11.2003 (SR. 412.101)

Leitfaden Rahmenlehrpläne der höheren Fachschulen, BBT, März 2006

Mindestvorschriften für die Anerkennung von Bildungsgängen und Nachdiplomstudien der höheren Fachschulen (MiVo), 11. März 2005

Spichiger, E., Kesselring, A., Spirig, R., De Geest, S. (2006). Professional nursing: Development and content of a definition. Pflege: Die wissenschaftliche Zeitschrift für Pflegeberufe. 19 (1); 45–51.

CII: Code déontologique CII pour la profession infirmière, Comité international des infirmières, Genève 2006

ASI-SBK: Ethik in der Pflegepraxis, Bern 2003

ASI-SBK: Qualitätsnormen in der Pflege (Pflegestandards), Bern 2006

SAMW-ASSM-SAMS: Richtlinien und Empfehlungen der Schweizerischen Akademie für Medizinwissenschaft – Medizin-ethische Leitlinien für den Respekt der Rechte der Patienten und deren rechtlichen Vertretern, Bern 2004

Kopenhagenprozess : [http://ec.europa.eu/education/policies/2010/vocational\\_en.html](http://ec.europa.eu/education/policies/2010/vocational_en.html)

#### **8.4 Präzisierung RLP NDS HF AIN, Ziff. 7.1.3**

Die Inhaber/Inhaberinnen eines nach 1990 ausgestellten Ausweises in Notfallpflege der folgenden Spitäler sind berechtigt, den neuen Titel dipl. Expertin Notfallpflege NDS HF / dipl. Experte Notfallpflege NDS HF zu tragen:

- Stadtspital Triemli Zürich
- Spital Limmattal
- Hôpitaux universitaires de Genève
- Spitalzentrum Biel-Bienne.