

*Rahmenlehrplan  
für Nachdiplomstudien der höheren Fachschulen*

## **"Anästhesiepflege"** **"Intensivpflege"** **"Notfallpflege"**

*mit dem geschützten Titel*

**"dipl. Expertin Anästhesiepflege NDS HF"**  
**"dipl. Experte Anästhesiepflege NDS HF"**

**"dipl. Expertin Intensivpflege NDS HF"**  
**"dipl. Experte Intensivpflege NDS HF"**

**"dipl. Expertin Notfallpflege NDS HF"**  
**"dipl. Experte Notfallpflege NDS HF"**

### **Trägerschaft**

OdASanté – Nationale Dach-Organisation der Arbeitswelt Gesundheit,  
Seilerstrasse 22, 3011 Bern

BGS – Verband Bildungszentren Gesundheit Schweiz,  
c/o medi, Zentrum für medizinische Bildung, Max-Daetwyler-Platz 2, 3014 Bern

Genehmigt durch das Bundesamt für Berufsbildung und Technologie am 10.7.2009\*.

Stand am **19. FEB. 2019**

\*Seit 1.1.2013 Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation SBFI

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einleitung</b> .....	<b>4</b>
1.1	Trägerschaft .....	4
1.2	Zweck des Rahmenlehrplans .....	4
1.3	Struktur des Rahmenlehrplanes .....	4
1.4	Umsetzung des Rahmenlehrplans .....	4
1.5	Überprüfung des Rahmenlehrplans .....	4
1.6	Grundlagen .....	5
1.7	Erläuterungen zum Berufsprofil mit den zu erreichenden Kompetenzen .....	5
<b>2</b>	<b>Positionierung im Bildungssystem</b> .....	<b>8</b>
2.1	Bildungssystematik .....	8
2.2	Titel .....	9
2.2.1	Fachrichtung Anästhesiepflege .....	9
2.2.2	Fachrichtung Intensivpflege .....	9
2.2.3	Fachrichtung Notfallpflege .....	9
<b>3</b>	<b>Berufsprofil und die zu erreichenden Kompetenzen</b> .....	<b>10</b>
3.1	Arbeitsfeld und Kontext .....	10
3.1.1	Arbeitsfeld und Kontext der Fachrichtung Anästhesiepflege .....	10
3.1.2	Arbeitsfeld und Kontext der Fachrichtung Intensivpflege .....	11
3.1.3	Arbeitsfeld und Kontext der Fachrichtung Notfallpflege .....	13
3.2	Arbeitsprozesse im Überblick .....	15
3.3	Zu erreichende Kompetenzen des Arbeitsprozesses 1 .....	16
3.3.1	Fachrichtung Anästhesiepflege .....	16
3.3.2	Fachrichtung Intensivpflege .....	20
3.3.3	Fachrichtung Notfallpflege .....	23
3.4	Zu erreichende Kompetenzen der Arbeitsprozesse 2 bis 4 .....	27
<b>4</b>	<b>Zulassung zum Nachdiplomstudium HF (NDS HF)</b> .....	<b>31</b>
4.1	Allgemeine Bestimmungen .....	31
4.2	Allgemeine Voraussetzungen .....	31
4.2.1	Berufliche Tätigkeit der Fachrichtung Anästhesiepflege .....	31
4.2.2	Berufliche Tätigkeit der Fachrichtung Intensivpflege .....	31
4.2.3	Berufliche Tätigkeit der Fachrichtung Notfallpflege .....	31
4.3	Vorausgesetzte Qualifikationen .....	31
4.4	Anrechenbarkeit .....	32
<b>5</b>	<b>Bildungsorganisation</b> .....	<b>33</b>
5.1	Nachdiplomstudium .....	33
5.2	Dauer und Umfang .....	33
5.3	Bildungsbereiche und ihre zeitlichen Anteile .....	33
5.4	Bildungsteile .....	33
5.4.1	Bildung bei einem Bildungsanbieter .....	33
5.4.2	Bildung am Lernort Praxis .....	33
5.4.3	Praktische Bildung in benachbarten Fachgebieten .....	34
5.5	Gewichtung der einzelnen Bildungsteile .....	34

5.6	Koordination zwischen Bildungsanbieter und Lernort Praxis .....	34
5.6.1	Verantwortung des Bildungsanbieters .....	34
5.6.2	Verantwortung des Lernorts Praxis.....	34
5.6.3	Verantwortung des Lernorts für praktische Bildung in benachbarten Fachgebieten.....	34
5.7	Anforderungen an die Bildungspartner .....	35
5.7.1	Anforderungen an den Bildungsanbieter .....	35
5.7.2	Anforderungen an den Lernort Praxis.....	35
5.7.3	Anforderungen an die Lernorte für praktische Bildung in benachbarten Fachgebieten .....	35
<b>6</b>	<b>Qualifikationsverfahren .....</b>	<b>36</b>
6.1	Allgemeine Bestimmungen und Grundsätze .....	36
6.2	Gegenstand des Qualifikationsverfahrens.....	36
6.2.1	Diplomexamen .....	36
6.3	Zulassung zum Diplomexamen.....	36
6.4	Durchführung des Diplomexamens.....	36
6.4.1	Diplom- oder Projektarbeit .....	36
6.4.2	Mündliche Prüfung in der Form eines Fachgesprächs .....	37
6.4.3	Praktische Prüfung oder mündliche Analyse einer Patientensituation .....	37
6.5	Bestehen des Diplomexamens .....	37
6.6	Wiederholungsmöglichkeiten .....	37
6.6.1	Wiederholungen während des Nachdiplomstudiums.....	37
6.6.2	Wiederholungen der einzelnen Teile des Diplomexamens.....	37
6.7	Beschwerdeverfahren .....	37
6.8	Studienunterbruch / Studienabbruch .....	37
<b>7</b>	<b>Übergangs- und Schlussbestimmungen .....</b>	<b>38</b>
7.1	Umwandlung bisheriger Titel .....	38
7.1.1	Umwandlung des Titels der Fachrichtung Anästhesiepflege.....	38
7.1.2	Umwandlung des Titels der Fachrichtung Intensivpflege .....	38
7.1.3	Umwandlung des Titels der Fachrichtung Notfallpflege .....	38
7.2	Übergangsfrist für die Zulassung zum Nachdiplomstudium .....	38
7.3	Inkrafttreten .....	39
7.4	Erlass .....	39
7.5	Genehmigung.....	39
<b>8</b>	<b>Änderung zum Rahmenlehrplan.....</b>	<b>41</b>
<b>9</b>	<b>Anhang .....</b>	<b>42</b>
9.1	Abkürzungen .....	42
9.2	Quellenangaben.....	42
9.3	Präzisierung RLP NDS HF AIN, Ziff. 7.1.3 .....	43

## 1 Einleitung

### 1.1 Trägerschaft

Die nationale Dach-Organisation der Arbeitswelt Gesundheit (OdASanté) und der Verband der Bildungszentren Gesundheit Schweiz (BGS)<sup>1</sup> übernehmen 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 Rahmenlehrplans

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 involvierten Verbundpartner; die Zusammenarbeit ist vertraglich geregelt.

Für die Aktualisierung setzt OdASanté die Entwicklungskommission für den Rahmenlehrplan Anästhesie-, Intensiv-, und Notfallpflege ein<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Änderung vom 10.01.2019

<sup>2</sup> Änderung vom 10.01.2019

## 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 WBF vom 11. März 2005 über Mindestvorschriften für die Anerkennung von Bildungsgängen und Nachdiplomstudien der höheren Fachschulen (MiVo HF)
- Leitfaden des SBFI „Rahmenlehrpläne der höheren Fachschulen“ vom Februar 2016
- 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.

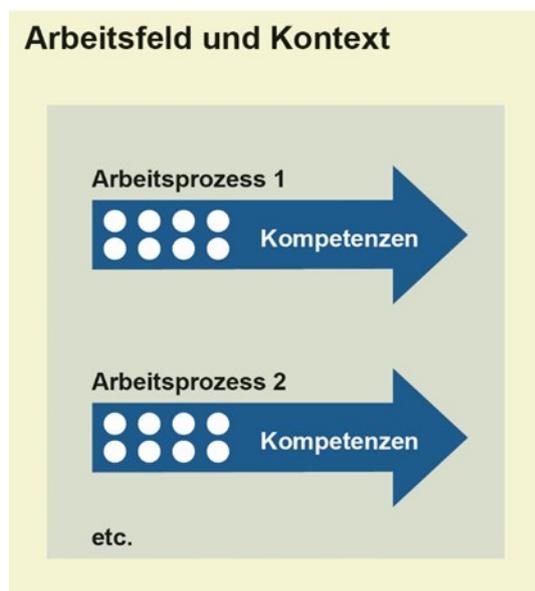


Abbildung 1: Aufbau Berufsprofil, Quelle: BfB Büro für Bildungsfragen AG

### 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):

- **Informieren:** Hier geht es um die Informationsaufnahme, welche notwendig ist, um unter Berücksichtigung der Rahmenbedingungen eine Aufgabe zu erfüllen.
- **Planen / Entscheiden:** 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.
- **Realisieren:** Hier geht es um die Umsetzung der geplanten Handlung, respektive um die Ausführung eines Verhaltens / einer Handlung.
- **Evaluieren:** 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.

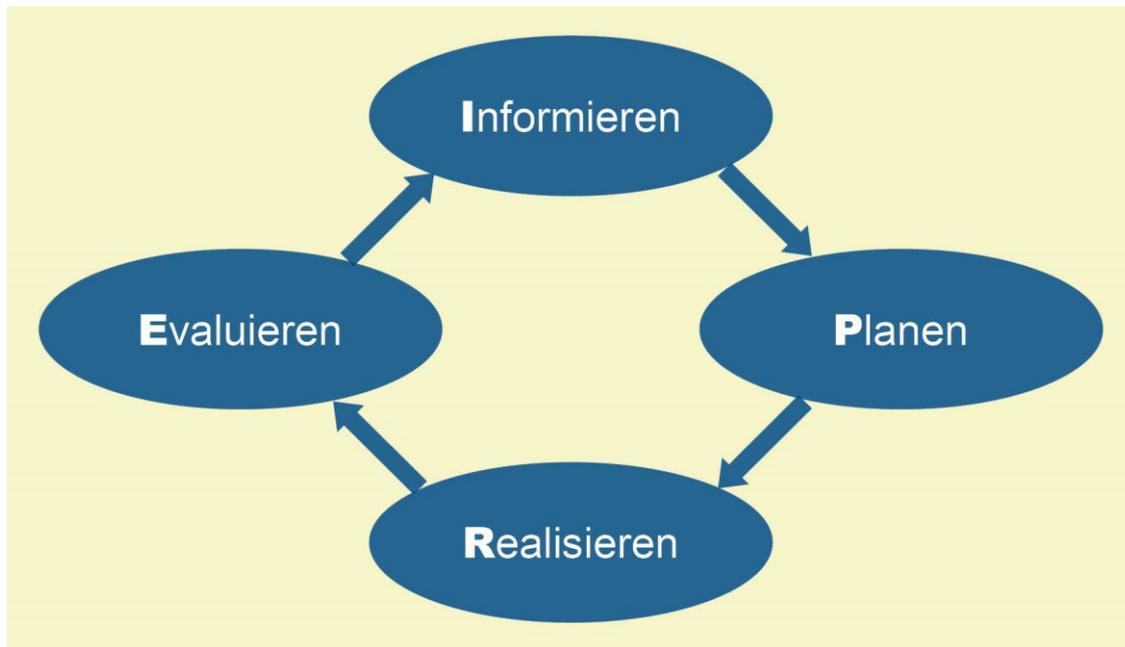


Abbildung 2: Vier Schritte des vollständigen Handlungszyklus, Quelle: BfB für Bildungsfragen AG

### Anforderungsniveau

Das Anforderungsniveau zeigt auf:

- wie gross der Grad der Selbstständigkeit 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

#### SCHWEIZERISCHE BILDUNGSSYSTEMATIK

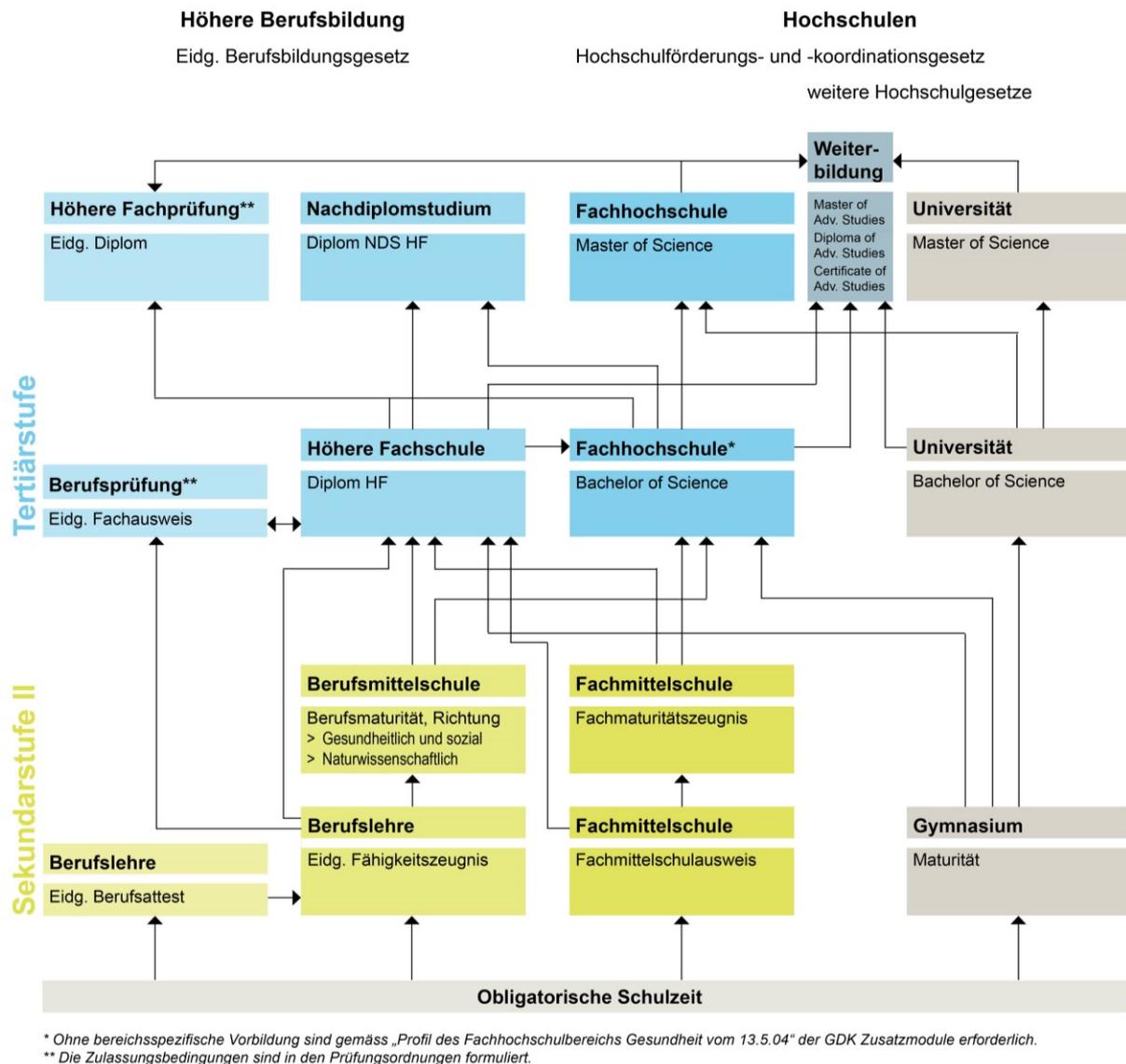


Abbildung 3: Bildungssystematik OdASanté<sup>3</sup>

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).

<sup>3</sup> Änderung vom 10.01.2019

## 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<sup>4</sup>.

### 2.2.1 Fachrichtung Anästhesiepflege

Der erfolgreiche Abschluss der Fachrichtung Anästhesiepflege führt zum eidgenössisch anerkannten Titel:

- dipl. Expertin Anästhesiepflege NDS HF / dipl. Experte Anästhesiepflege NDS HF
- Experte en soins d'anesthésie diplômée EPD ES / Expert en soins d'anesthésie diplômé EPD ES
- Esperta in cure anestesia dipl. SPD SSS / Esperto in cure anestesia dipl. SPD SSS

Als englische Übersetzung des Titels wird empfohlen:

- Certified Expert in Anesthesia Care, Advanced Federal Diploma of Higher Education

### 2.2.2 Fachrichtung Intensivpflege

Der erfolgreiche Abschluss der Fachrichtung Intensivpflege führt zum eidgenössisch anerkannten Titel:

- dipl. Expertin Intensivpflege NDS HF / dipl. Experte Intensivpflege NDS HF
- Experte en soins intensifs diplômée EPD ES / Expert en soins intensifs diplômé EPD ES
- Esperta in cure intense dipl. SPD SSS / Esperto in cure intense dipl. SPD SSS

Als englische Übersetzung des Titels wird empfohlen:

- Certified Expert in Intensive Care, Advanced Federal Diploma of Higher Education

### 2.2.3 Fachrichtung Notfallpflege

Der erfolgreiche Abschluss der Fachrichtung Notfallpflege führt zum eidgenössisch anerkannten Titel:

- dipl. Expertin Notfallpflege NDS HF / dipl. Experte Notfallpflege NDS HF
- Experte en soins d'urgence diplômée EPD ES / Expert en soins d'urgence diplômé EPD ES
- Esperta in cure urgenti dipl. SPD SSS / Esperto in cure urgenti dipl. SPD SSS

Als englische Übersetzung des Titels wird empfohlen:

- Certified Expert in Emergency Care, Advanced Federal Diploma of Higher Education

---

<sup>4</sup> Änderung vom 10.01.2019

### 3 Berufsprofil und die zu erreichenden Kompetenzen<sup>5</sup>

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 wendet ihre/seine erworbenen Kompetenzen zur Erbringung einer qualitativ hochstehenden und sicheren Anästhesiedienstleistung für Patientinnen und Patienten an. Sie/er setzt ihr/sein erweitertes und vertieftes pflegerisches, medizinisches, pharmakologisches und medizin-technisches Fachwissen in allen Arbeitsbereichen der Anästhesie innerhalb und ausserhalb der Anästhesieabteilung ein. Sie arbeitet im Rahmen des Kompetenzbereichs Anästhesiepflege selbstständig.

Die dipl. Expertin/der dipl. Experte Anästhesiepflege NDS HF führt Anästhesien unter Supervision oder in Delegation einer verantwortlichen Fachärztin/eines Facharztes für Anästhesiologie durch. Die Durchführung von Anästhesien erfolgt gemäss Standards und Empfehlungen der SGAR und orientiert sich an den "Standards Anästhesiepflege Schweiz" der SIGA.

Die dipl. Expertin/der dipl. Experte Anästhesiepflege NDS HF führt bei Patientinnen/Patienten unterschiedlicher Altersklassen und Gesundheitszuständen mittels verschiedener Techniken Allgemeinanästhesien durch. Weitere Aufgaben sind die Assistenz bei Regionalanästhesien und bei komplexen Allgemeinanästhesien, die klinische und technische Überwachung der Patientinnen/Patienten, die Durchführung von adäquaten Schmerztherapien, die Durchführung von notfallmässigen Stabilisierungs- und Wiederbelebungsmaßnahmen sowie der Einsatz von medizin-technischen Geräten zur Anästhesieführung und zur Stabilisierung und Therapie der Vitalorgane. Sie/er stellt eine begleitende, unterstützende Kommunikation und Beziehung zur Patientin/zum Patienten und zu deren Angehörigen her. Die Komplexität der Anästhesiesituationen, besonders bei unbekanntem oder notfallmässig zu behandelnden 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 Patientendokumentation und -administration. Sie/er führt Aufgaben im Bereich der Anleitung und Begleitung von Studierenden und neuen Mitarbeitenden aus.

Die dipl. Expertin Anästhesiepflege NDS HF/der dipl. Experte Anästhesiepflege NDS HF achtet bewusst bei sich selbst 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 sowie 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

---

<sup>5</sup> Änderung vom 10.01.2019

ausserordentlichen Situationen unterstützt sie/er die Gruppendynamik und Effizienz der Teamarbeit durch eine konstruktive Kommunikation, auch über die Hierarchiestufen hinweg.

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 in ihrem/seinem Kompetenzbereich die Pflege und Betreuung der Patientinnen und Patienten. Sie/er arbeitet intra- sowie interprofessionell mit medizinischen, medizinisch-technischen und paramedizinischen Fachpersonen zusammen. Die Patientinnen/Patienten auf einer Intensivstation befinden sich in einer akut lebensbedrohlichen oder anhaltend kritischen Situation und sind häufig polymorbid. Es sind Menschen aller Altersgruppen und jeder soziokulturellen Herkunft.

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 bzw. zertifizierten Intensivstation für Erwachsene oder Kinder.

Die dipl. Expertin Intensivpflege NDS HF/der dipl. Experte Intensivpflege NDS HF führt pflegerische Interventionen und ärztliche Verordnungen selbstständig und eigenverantwortlich aus. Sie/er ist in enger Zusammenarbeit mit der Fachärztin/dem Facharzt Intensivmedizin und dem intra- und interprofessionellen Team verantwortlich für die Patientenaufnahme, die differenzierte Situationsanalyse, die Pflege sowie die therapeutischen, medizinisch-technischen und pharmakologischen Interventionen. Sie/er führt interne und gegebenenfalls auch externe Patiententransporte durch und ist in der Lage, auch ausserhalb der Intensivstation die Überwachung, die Pflege und die Betreuung sicherzustellen. Sie/er berät und unterstützt die Patientinnen/Patienten und deren Angehörige.

Ihre/seine Pflege, Unterstützung, Betreuung und Beratung orientiert sich an fachspezifischen Assessments, sowie am Pflegeprozess, für den sie/er die Verantwortung trägt.

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 arbeitet in schnell wechselnden, teilweise unvorhersehbaren Situationen. Sie/er erkennt und antizipiert lebensbedrohliche Veränderungen der Patientinnen/Patienten und ergreift entsprechende Massnahmen. Sie/er beteiligt sich am Qualitäts- und Risikomanagement und berücksichtigt dabei pflegerische und medizinische sowie aktuelle und zukunftsorientierte ökonomische, ökologische und demografische Aspekte. Sie/er ist für die Pflege- und Patientendokumentation und -administration verantwortlich. 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 präventiv auf gesundheitsfördernde Massnahmen. Sie/er setzt sich für ihre/seine Weiterbildung im Fachbereich und ihre/seine persönliche 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. Sie/er ist fähig, Spannungsfelder auszuhalten und in Konfliktsituationen konstruktive Lösungen zu finden. In allen Situationen unterstützt sie/er die Gruppendynamik und Effizienz der Teamarbeit durch eine lösungsorientierte Kommunikation.

Die dipl. Expertin Intensivpflege NDS HF/der dipl. Experte Intensivpflege NDS HF handelt evidenzbasiert.

Die dipl. Expertin Intensivpflege NDS HF/der dipl. Experte Intensivpflege NDS HF ist konfrontiert mit der rasch fortschreitenden Entwicklung der Intensivmedizin und Intensivpflege sowie der zunehmenden Komplexität der Patientensituationen und der damit zusammenhängenden, anspruchsvoller werdenden Verknüpfung von Theorie und Praxis. Die demografische Entwicklung und der damit einhergehende Anstieg von chronischen Erkrankungen, dementiellen Erkrankung und Palliativsituationen, wie auch der soziokulturelle und sozioökonomische 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 übernimmt die Erstbeurteilung, die Aufnahme sowie die Pflege und Betreuung von Notfallpatientinnen und -patienten und deren Angehörigen vom Eintritt bis zum Austritt aus der Notfallstation. Zu ihren/seinen Aufgaben gehören auch Transporte von Patientinnen und Patienten in kritischen Situationen in unterschiedliche Überwachungseinheiten und Untersuchungen. Dabei ist sie/er in der Lage, die Überwachung, Pflege und Betreuung auch ausserhalb der Notfallstation sicher zu stellen. Zahlreiche Leistungen erbringt sie/er in intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit mit spitalinternen und spitalexternen Diensten, was Kenntnisse über Aufgabe und Rolle der entsprechenden Institutionen und Schnittstellen erfordert. Sie/er bewegt sich sicher im breiten Spektrum der interdisziplinären Fachrichtungen und verfügt über die Fähigkeit, interprofessionelle Zusammenarbeit zu initiieren und sicherzustellen.

Die dipl. Expertin Notfallpflege NDS HF/der dipl. Experte Notfallpflege NDS HF ist verantwortlich für den gesamten Pflegeprozess auf der Notfallstation und die Umsetzung der unterschiedlichen Algorithmen in ihrem Arbeitsumfeld. Sie/er verfügt über die notwendigen fachlichen Kompetenzen zur Festlegung der Behandlungsdringlichkeit (Triage) aller eintretenden Patientinnen und Patienten anhand validierter Assessmentinstrumente und unterschiedlicher Scores. Sie/er kann fachlich begründete Prioritäten setzen und therapeutische Massnahmen einleiten. Sie/er wendet die im Arbeitsfeld relevanten internen und/oder externen Notfallstandards sicher an. Zudem übernimmt sie/er in interprofessioneller Zusammenarbeit Aufgaben im Bereich der Patientenedukation (z. B. Mikroschulung, Instruktion, Beratung). Weitere Elemente sind die Fürsprache, der Einbezug von persönlichen Ressourcen zur Förderung von Gesundheit, Autonomie und Lebensqualität sowie die professionelle Fürsorge für die Patientinnen, Patienten und ihre Angehörigen aufgrund ethischer Grundsätze. Das breite Spektrum an Leistungen erfordert ein hohes Mass an Flexibilität, eine rasche Auffassungsgabe, Entscheidungskompetenz und adäquate Kommunikationsformen. Sie handelt evidenzbasiert.

Die dipl. Expertin Notfallpflege NDS HF/der dipl. Experte Notfallpflege NDS HF empfängt, begleitet, betreut und unterstützt die Notfallpatientinnen und -patienten sowie deren Angehörige in Notfallsituationen und bei Reanimationen. Ihr/sein Handeln orientiert sich an den beobachteten Phänomenen, die sie/er systematisch und vollständig erfasst, differenziert, analysiert, kritisch beurteilt und an den geäusserten Problemen. Sie/er erbringt ihre/seine Leistungen in oft als belastend erlebten Ausnahmesituation und mit zeitlich beschränkten Ressourcen. Ihre/seine Leistungen werden in der Regel vor dem Vorhandensein einer gesicherten medizinischen Diagnose erbracht.

Notfallpatientinnen und -patienten können aus chirurgischen, internistischen oder aus psychosozialen Gründen in die Notfallstation eintreten. Es sind Verletzte oder Erkrankte, oft auch polymorbide Patienten und Patientinnen aller Altersgruppen vom Säugling bis zum Hochbetagten, aller Schweregrade und mit verschiedenen soziokulturellen Hintergründen. Das Spektrum der Eintrittsgründe reicht von einfachen über komplexe bis hin zu lebensbedrohlichen und palliativen Situationen. Die subjektive Einschätzung der Behandlungsdringlichkeit der Patientinnen und Patienten kann von der fachlichen Einschätzung der Expertin/des Experten abweichen. Die Krankheitsverläufe können sich dynamisch, manchmal auch dramatisch entwickeln. Die dipl. Expertin Notfallpflege NDS HF/der dipl. Experte Notfallpflege NDS HF verfügt zudem über die Kompetenz, einen Massenandrang -Overcrowding- im intra- und interprofessionellen Team zu antizipieren und organisatorisch unter Berücksichtigung der Sicherheit aller anwesenden Personen zu bewältigen. Dies gilt unter anderem auch für aussergewöhnliche Situationen, wie dem Katastrophenfall.

Die dipl. Expertin Notfallpflege NDS HF/der dipl. Experte Notfallpflege NDS HF erfüllt ihre/seine Aufgaben in für die Notfallversorgung gemäss "Empfehlungen zu den

Minimalvoraussetzungen einer Notfallstation" (SGNOR) spezifisch eingerichteten Räumlichkeiten. Die Infrastruktur der Notfallstation ist für die Erstbeurteilung, für die Pflege und Betreuung, für die diagnostischen und therapeutischen Massnahmen, sowie für die kontinuierliche Überwachung und Therapie von vitalgefährdeten Patientinnen und Patienten optimal ausgestattet. Sie ermöglicht zudem die Bewältigung eines Massenandrangs oder Katastrophenereignisses.

Die dipl. Expertin Notfallpflege NDS HF/der dipl. Experte Notfallpflege NDS HF setzt medizinisch-technischen Geräte und digitale Hilfsmittel gezielt und situationsgerecht. Sie/er und interpretiert kontinuierlich die gewonnenen Daten. Dies erfordert ein hohes pflegerisches, medizinisches und medizintechnisches Fachwissen, stetige Präsenz, ein hohes Mass an Vernetzungsfähigkeit und eine rasche Reaktionsfähigkeit.

Neben dem Wohlbefinden der Patientinnen und Patienten, der Wirksamkeit der Handlungen und der Wirtschaftlichkeit, stellt auch die Gewährleistung der Sicherheit für die Patientinnen und Patienten und das Personal hohe Anforderungen an die dipl. Expertin Notfallpflege NDS HF/den dipl. Experte Notfallpflege NDS HF. Die individuell erlebte Belastungssituation der einzelnen Patientinnen und Patienten kann zu Stressreaktionen führen und sich in Gewalt und Aggression gegenüber dem Personal ausdrücken. Zudem bedeuten die Unvorhersehbarkeit der Situationen und die niederschwellige Zugänglichkeit der Notfallstation ein zusätzliches Gefahrenpotential für das intra- und interprofessionelle Team. In kritischen Situationen handelt sie/er überlegt. Sie/er erkennt erste Anzeichen von Aggression rechtzeitig und ergreift geeignete Massnahmen der Deeskalation und zum Schutz der anwesenden Personen.

Der Arbeitsanfall ist nur in geringem Masse vorhersehbar und rasch wechselnd. Dies widerspiegelt sich einerseits in den stark schwankenden Wartezeiten für die Notfallpatientinnen und -patienten und andererseits in der unterschiedlichen Arbeitsbelastung der dipl. Expertinnen Notfallpflege NDS HF/der dipl. Experten Notfallpflege NDS HF. Sie/er kennt die Auswirkungen des Overcrowdings auf wartende Patientinnen und Patienten und richtet ein besonderes Augenmerk auf das Management der Wartezone. Wenn möglich, handelt sie/er durch vorausschauende und adressatengerechte Information gezielt präventiv.

Die dipl. Expertin Notfallpflege NDS HF/der dipl. Experte Notfallpflege NDS HF übernimmt Mitverantwortung für das Qualitäts- und Risikomanagement und berücksichtigt dabei pflegerische und medizinische sowie aktuelle und zukunftsorientierte ökonomische, ökologische und demografische Aspekte. Sie/er ist für die Pflegedokumentation und -administration verantwortlich. Sie/er beteiligt sich an pädagogischen Aufgaben im Bereich der Anleitung und Begleitung von Studierenden und neuen Mitarbeitenden.

Die dipl. Expertin Notfallpflege NDS HF/der dipl. Experte Notfallpflege NDS HF achtet bewusst bei sich und anderen auf gesundheitsfördernde Massnahmen. Sie/er setzt sich für ihre/seine Weiterbildung im Fachbereich und ihre/seine persönliche Entwicklung kontinuierlich ein. Sie/er handelt nach ethischen und rechtlichen Prinzipien.

Die intra- und interprofessionelle Zusammenarbeit fordert von der Expertin/dem Experten eine professionelle Kommunikation. Sie/er ist fähig, Spannungsfelder auszuhalten und in Konfliktsituationen konstruktive Lösungen zu finden. In diesen Situationen unterstützt sie/er die Gruppendynamik und Effizienz der Teamarbeit durch eine lösungsorientierte Kommunikation.

Sie/er antizipiert die sich rasch ändernden Bedingungen der Notfallpflege und -medizin und die steigende Komplexität im Behandlungsspektrum.

### 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>Arbeitsprozess 1 Fachrichtung Anästhesiepflege</b> Anästhesiepflegeprozess	<b>Arbeitsprozess 1 Fachrichtung Intensivpflege</b> Intensivpflegeprozess	<b>Arbeitsprozess 1 Fachrichtung Notfallpflege</b> Notfallpflegeprozess
<b>Fachspezifische Arbeitsprozesse</b>	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 Handeln in der postoperativen Phase	1.3 Medizin-technische Überwachung und Therapien	1.3 Therapeutische Interventionen in der Notfallpflege
	1.4 Schmerztherapie	1.4 Pharmakologische Therapien	1.4 Kommunikation und Beziehung zu Patienten und Angehörigen
	1.5 Notfallsituationen und Reanimation	1.5 Patiententransporte	1.5 Einsatz von medizinisch-technischen Geräten
	1.6 Einsatz von medizintechnischen Geräten	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> Kooperation und Koordination in der intra- und interprofessionellen Organisation	<b>Arbeitsprozess 3</b> Selbstmanagement	<b>Arbeitsprozess 4</b> 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 eigenverantwortliche Durchführung von Anästhesien durch die dipl. Expertin/den dipl. Experten Anästhesiepflege NDS HF erfolgt gemäss Standards und Empfehlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation (SGAR) und orientiert sich an den "Standards Anästhesiepflege Schweiz" der SIGA. Sie erfolgt unter Supervision oder in Delegation einer Fachärztin/eines Facharztes für Anästhesiologie.

Sie/er ist in diesem Rahmen und innerhalb der betrieblichen Kompetenzregelung für ihr/sein prä-, intra- und postoperatives Handeln eigenverantwortlich. Sie/er führt Allgemeinanästhesien durch und assistiert bei Regionalanästhesien und komplexen Allgemeinanästhesien. 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 adäquate Schmerztherapie durch. Sie/er leitet notfallmässige Stabilisierungs- und Wiederbelebungsmassnahmen ein. Sie/er setzt medizinische Geräte ein

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

Bereitet den Arbeitsplatz entsprechend der geplanten Anästhesie vor. Übernimmt die Patientin/den Patienten und schätzt sie/ihn anhand der zur Verfügung stehenden Informationen und dem klinischen Erscheinungsbild ein. Die Einschätzung des Allgemeinzustandes erfolgt unter Anwendung der klinischen Beurteilung, der kommunikativen Mittel sowie verschiedener Scores und Techniken. Erkennt ihre/seine Kompetenzen und fordert bei Bedarf Unterstützung an.

- Informiert sich vom Operationsprogramm und der Patientendokumentation über die Anästhesie.
- Analysiert und bewertet, ob die erhaltenen Informationen vollständig und schlüssig sind und berücksichtigt die Variablen (Medikamente, Vorerkrankungen, Allergien, anästhesiologische Vorgeschichte, Labor Resultate, Röntgenbilder), welche einen Einfluss auf den Verlauf der Anästhesieführung haben. Antizipiert aufgrund der gesammelten Informationen den anästhesiologischen Behandlungsplan. Prüft, ob sie/er die Anforderungen des Einsatzes erfüllen kann.
- Übernimmt die Patientin/den Patienten und überprüft klinikinterne Qualitätsvorgaben zur Patientensicherheit. Beurteilt die Patientin/den Patienten anhand des beschriebenen und aktuell vorliegenden klinischen Allgemeinzustandes. Überwacht, betreut und pflegt die Patientin/den Patienten. Entscheidet, inwiefern zusätzliche, fachärztliche Unterstützung notwendig ist.
- Evaluiert aufgrund der zur Verfügung stehenden Informationen über die Patientin/den Patienten, des klinischen Allgemeinzustandes und der aktuell gültigen Evidenz die Auswahl und Angemessenheit des anästhesiologischen Vorgehens und des vorbereiteten Materials. Leitet gegebenenfalls Massnahmen ab.

## Kompetenz 1.2: Handeln in der intraoperativen Phase

Die Kompetenz 1.2 beinhaltet die Prozesse zur Einleitung, Erhaltung und zur Ausleitung einer Anästhesie.

Führt im Rahmen ihres/seines Kompetenzbereichs Anästhesien oder Teile davon durch oder ist bei der Führung von Allgemein- und Regionalanästhesien während operativer, interventioneller oder diagnostischer Verfahren beteiligt. Führt die Vorbereitung, Verabreichung und Anpassung von anästhesiologischen Medikamenten, Anästhesieverfahren entsprechend den Vorerkrankungen des Patienten/der Patientin und der Art sowie des Verlaufs des Eingriffs durch. Führt diagnostische Massnahmen und andere Interventionen durch. Zeigt vertiefte Kenntnisse in der Humanwissenschaft, Pharmakologie, sowie der chirurgischen und oder anästhesiologischen Verfahren. Wendet während der Anästhesie und im Rahmen des Schmerzmanagements eine Vielzahl von Techniken, anästhesiologische Medikamente, zusätzliche Arzneimittel und medizin-technischen Geräte an. Verfügt über umfassende Kenntnisse der die Anästhesie betreffende Pharmakologie, Pharmakokinetik und Pharmakodynamik. Wählt und verabreicht basierend auf fundierten Kenntnissen zur jeweiligen Patientencharakteristik, zur Anästhesietechnik und zum Eingriff die geeigneten Medikamente. Des Weiteren verordnet sie/er in Rücksprache mit dem Facharzt, der Fachärztin die postoperativen, therapeutischen Massnahmen.

- 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 Eingriffes. Berücksichtigt dabei die Risiken für die Patientin/den Patienten. Antizipiert Wirkungen und Nebenwirkungen der durchgeführten Anästhesietechnik und der Pharmaka. Plant das zeitliche Ende der Anästhesie in Koordination mit dem Eingriff unter der Gewährleistung stabiler Vitalfunktionen.
- Trifft geeignete Vorkehrungen zur sicheren Anästhesieführung und leitet die Allgemeinanästhesie gemäss Standards und Empfehlungen der SGAR ein. Orientiert sich dabei an den "Standards Anästhesiepflege Schweiz" der SIGA. Assiiert der Fachärztin/ dem Facharzt Anästhesiologie bei Regional- und komplexen Allgemeinanästhesien. Überwacht, betreut und pflegt die Patienten/den Patienten und verabreicht die entsprechenden Pharmaka, Infusionslösungen, Volumenersatzmittel und Blutkomponenten. Beurteilt die Patienten hinsichtlich akuter und potentieller Risiken und entscheidet inwiefern zusätzlich fachärztliche Unterstützung notwendig ist. Leitet die Anästhesien unter der Gewährleistung stabiler Vitalfunktionen aus. Reagiert korrekt auf unerwartete oder sich schnell verändernde Situationen und ist in der Lage, schwierige klinische Situationen gezielt und überlegt zu bewältigen.
- Evaluert laufend die Wirksamkeit und die Auswirkungen der durchgeführten Massnahmen und handelt folgerichtig. Analysiert Daten aus den laufenden nicht-invasiven und invasiven Überwachungsmassnahmen. Erkennt und beurteilt Veränderungen, setzt Prioritäten während der Anästhesieführung und ergreift geeignete Massnahmen.

## Kompetenz 1.3: Handeln in der postoperativen Phase

Gibt alle wesentlichen, die perioperative Phase betreffenden Informationen vollständig und verständlich an das Personal der nachbehandelnden Stelle weiter. Beurteilt und behandelt häufige postoperative Komplikationen, wie respiratorische, hämodynamische und neurologische Funktionsstörungen sowie postoperative Übelkeit und Erbrechen.

- Informiert sich über die individuelle, für die Patientin/den Patienten geeignete nachbehandelnde Stelle.

- Plant die Verlegung der Patientin/des Patienten und bereitet sie/ihn vor.
- Überwacht, betreut und pflegt die Patientin/den Patienten kontinuierlich. Behandelt die Patientin/den Patienten bis ihre/seine Vitalfunktionen stabil sind und sie/er mit zufriedenstellender Schmerzeinstellung und ohne Übelkeit oder Erbrechen verlegungsfähig ist. Rapportiert über alle wesentlichen, die Patientin/den Patienten betreffenden Faktoren im perioperativen Fokus und führt die Verlegung durch.
- Evaluiert die Verlegungsfähigkeit der jeweiligen Patientin/des jeweiligen Patienten. Leitet aus der Evaluation gegebenenfalls entsprechende Massnahmen ab.

#### Kompetenz 1.4: Schmerztherapie

Beteiligt sich beim Schmerzmanagement in der perioperativen Phase, bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten mit akuten Schmerzen und bei der Prophylaxe und Behandlung chronischer Schmerzen. Zeigt im Rahmen der Schmerzbehandlung vertiefte Kenntnisse in der Schmerzbeurteilung und in der Pharmakologie der verschiedenen Schmerzmittel. Wendet im Rahmen des Schmerzmanagements ein weites Spektrum von Massnahmen/Methoden, von anästhesiologischen und analgetischen Medikamenten sowie von zusätzlichen Arzneimitteln und Geräten an.

- Informiert sich über den Schmerzzustand der Patientin/des Patienten
- Plant den Einsatz einer wirkungsvollen intra- und postoperativen Schmerztherapie und fordert gegebenenfalls Unterstützung an.
- Führt perioperativ eine adäquate, individuell angepasste Analgesie durch. Wendet entsprechend der individuellen Schmerzempfindung die geeignete Analgesie an.
- Evaluiert laufend die Wirksamkeit der Schmerztherapie und passt die Therapie kontinuierlich den wechselnden Bedürfnissen der Patientin/des Patienten mit akuten oder chronischen Schmerzen an.

#### Kompetenz 1.5: Notfallsituationen und Reanimationen

Erkennt frühzeitig kritische oder potentiell vitalbedrohliche Situationen und fordert sofort Hilfe vom eigenen Team an. Ergreift frühzeitig korrigierende Massnahmen zur Aufrechterhaltung oder Stabilisierung der Vitalfunktionen oder führt erweiterte lebensrettende Sofortmassnahmen durch. Wendet geeignete Medikamente, Geräte und Materialien selbstständig und korrekt an. Arbeitet mit dem interprofessionellen Team aktiv zusammen, nutzt entsprechende Kommunikationstechniken und übernimmt gegebenenfalls den Lead.

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

#### Kompetenz 1.6: Einsatz medizin-technischer Geräte

Ist verantwortlich für die medizin-technischen Geräte hinsichtlich Funktionalität, Wartung und Instandsetzung. Wählt die in der Anästhesie zum Einsatz kommenden Geräte, Materialien und Hilfsmittel situationsadaptiert aus, stellt sie bereit und setzt sie sicher an der Patientin/am Patienten ein.

- Informiert sich anhand der Geräte-, Hilfsmittel- und Materialbeschreibungen. Informiert sich über die einschlägigen gesetzlichen Grundlagen.
- Plant den Einsatz der verschiedenen Anästhesiegeräte, Hilfsmittel und Materialien situationsadaptiert und eigenständig.

- Beteiligt sich mit ihrer/seiner Expertise bei der Beschaffung medizinisch-technischer Geräte. Prüft vor dem Einsatz die Funktionstüchtigkeit der Geräte, Hilfsmittel und den korrekten Zustand von Materialien. Gewährleistet die ordnungsgemässe Funktion während des Betriebes am Patienten und befolgt die gesetzlichen Vorgaben. Gewährleistet die Sicherheit in der Anwendung von Geräten an der Patientin/am Patient. Erkennt Funktionsstörungen unmittelbar und ergreift unverzüglich gezielte Massnahmen zur Gewährleistung der Patientensicherheit. Schult die am Anästhesieprozess beteiligten Personen über den ordnungsgemässen und sicheren Einsatz der medizinisch-technischen Geräte.
- Überprüft die Wirksamkeit der eingesetzten Geräte, Hilfsmittel und Materialien. Überprüft laufend die ordnungsgemässe Funktion aller Geräte und leitet bei Störungen unverzüglich entsprechende Massnahmen zur Gewährleistung der Patientensicherheit ein. Überprüft nach Reparaturen die Funktionstüchtigkeit der Geräte, Hilfsmittel und Materialien.

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

Kommuniziert auch unter Zeitdruck sachlich, situationsangepasst, offen und empathisch mit Patientinnen/Patienten und ihren Angehörigen. Zeigt bei Bedarf Fertigkeiten in Krisenintervention und sichert durch Offenheit, Anteilnahme und Wahrung von Diskretion das Vertrauen der Patientin/des Patienten.

- 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 frühe Anzeichen einer Krise.
- Plant gegebenenfalls Massnahmen zur Bewältigung und Vorbeugung einer Krise.
- Gestaltet eine unterstützende, kommunikativ offene und transparente Begleitung der Patientin/des Patienten und ihrer/seiner Angehörigen in Routine- und Krisensituationen. Wählt und beherrscht angepasste Kommunikationsformen, um mit der Patientin/dem Patienten und ihren/seinen Angehörigen eine professionelle Beziehung aufzunehmen, zu erhalten und zu beenden.
- Reflektiert die Qualität der professionellen Kommunikation und Beziehung. Überprüft die Massnahmen zur Bewältigung und Vorbeugung einer Krise. Leitet aus der Reflexion gegebenenfalls Massnahmen ab.

### 3.3.2 Fachrichtung Intensivpflege

#### Arbeitsprozess 1: Intensivpflegeprozess

Der Intensivpflegeprozess beinhaltet die Dienstleistungserbringung für die Intensivpatientinnen und -patienten aller Altersklassen und jeder soziokulturellen Herkunft. Sie umfasst alle Teilprozesse von der Patientenaufnahme bis zur Verlegung bzw. zum Austritt. Die Dienstleistungserbringung erfolgt selbstständig und eigenverantwortlich sowie in enger interprofessioneller Zusammenarbeit mit den Ärztinnen/Ärzten der Intensivstation.

Die dipl. Expertin Intensivpflege NDS HF/der dipl. Experte Intensivpflege NDS HF ist in diesem Zeitraum für die Patientenaufnahme, die differenzierte Situationsanalyse, die Pflege und Betreuung sowie die therapeutischen, medizin-technischen und pharmakologischen Interventionen verantwortlich. Sie/er führt interne und gegebenenfalls auch externe Patiententransporte zu diagnostischen Untersuchungen und therapeutischen Eingriffen sowie Notfall- und Verlegungstransporte durch und ist in der Lage, die Pflege und die Betreuung auch ausserhalb der Intensivstation sicherzustellen. 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 selbstständig, eigenverantwortlich sowie differenziert den Krankheits- und Gesundheitszustand. Wendet dabei strukturierte und evidenzbasierte Pflegeassessment-Methoden an. Berücksichtigt die ärztlichen Verordnungen.

- Informiert sich gezielt und systematisch über den Eintrittsgrund, den aktuellen Krankheits- und Gesundheitszustand, den psychischen Zustand, den pflegerischen und medizinischen Pflegebedarf, über die allgemeine Patientinnen-/Patientensituation (Pflegeanamnese). Informiert sich über die ärztlichen Verordnungen.
- Beurteilt die Informationen und leitet daraus in Zusammenarbeit mit der Fachärztin/dem Facharzt Intensivmedizin die erforderlichen Massnahmen prioritätengerecht ab. Berücksichtigt dabei die personellen und institutionellen Ressourcen.
- Nimmt die Patientin/den Patienten auf der Intensivstation auf und führt selbstständig und/oder in Zusammenarbeit mit der Fachärztin/dem Facharzt Intensivmedizin die differenzierte und vollständige Situationsanalyse durch. Wendet dabei evidenzbasierte Assessmentmethoden an und berücksichtigt den Gesundheitszustand sowie die ärztlichen Verordnungen.
- Überprüft die Angemessenheit und die Qualität der Situationsanalyse und passt das Handeln gegebenenfalls an.

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

Führt -basierend auf dem Pflegeprozess- situationsgerecht, pflegerisch-therapeutische Interventionen selbstständig und in Zusammenarbeit mit einem intra- und interprofessionellen Team eigenverantwortlich durch. Erzielt damit das bestmögliche Ergebnis für alle Patientinnen/Patienten, unabhängig von der Komplexität ihrer Situation. Wendet dabei intensivpflegerische und technische Hilfsmittel an.

- Erhebt während der Pflegeintervention laufend weitere, die Situationsanalyse ergänzende, klinische Daten und Informationen über den Patientenzustand.
- Plant prioritätengerecht sowohl standardisierte als auch individuelle Pflegemassnahmen. Passt die Planung laufend an die neu erhobenen Daten an. Antizipiert die Wirkungen und Nebenwirkungen der durchzuführenden pflegerischen und therapeutischen Interventionen. Antizipiert akute und lebensbedrohliche Situationen.

- Führt aufgrund klarer Prioritäten Pflegeinterventionen und Therapien unter Beachtung der Aspekte Sicherheit, Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit und Wohlbefinden fachgerecht und patientenorientiert durch. Informiert die Patientinnen/Patienten und deren Angehörige in angepasster Form über die Interventionen. Ergreift in akuten und lebensbedrohlichen Situationen unverzüglich die notwendigen lebensrettenden Sofortmassnahmen im Rahmen ihres/seines Kompetenzbereiches; fordert gezielt Unterstützung der Fachärztin/des Facharztes Intensivmedizin an und organisiert die notwendigen Ressourcen wie Material und Geräte.
- Überwacht und überprüft laufend die Wirksamkeit der durchgeführten Pflegeinterventionen. Passt die Interventionen kontinuierlich den rasch wechselnden Erfordernissen des Patientenzustandes an. Informiert die Fachärztin/den Facharzt Intensivmedizin bei Nichterreichung der Therapieziele oder akuter Verschlechterung des Zustandes der Patientin/des Patienten und bespricht das weitere Vorgehen. Setzt die entsprechenden Massnahmen um.

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

Setzt in interprofessioneller Zusammenarbeit komplexe, mit hohem Risiko verbundene medizin-technische Geräte zur Überwachung und Therapie gezielt ein. Berücksichtigt beim Einsatz der medizin-technischen Geräte die Patientensituation. Gewährleistet eigenverantwortlich die Einsatzbereitschaft der Geräte (Prüfung, Gerätecheck, usw.).

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

### Kompetenz 1.4: Pharmakologische Therapien

Setzt pharmakologische Therapien gemäss den ärztlichen Verordnungen fachgerecht ein. Verfügt über die dazu notwendigen Fachkenntnisse in Bezug auf Indikation, Kontraindikation sowie Dosierung und Verabreichungsform von Medikamenten und Blutersatzprodukten. Kennt die spezifischen Wirkungen und Nebenwirkungen und antizipiert bzw. reagiert bei Bedarf adäquat und gezielt.

- Informiert sich über verordneten pharmakologischen Therapien und über die bestehenden Standards (z. B. für die Schmerztherapie).
- Plant die Verabreichung der pharmakologischen Therapien. Berücksichtigt dabei die Indikationen, Kontraindikationen, Dosierung und Verabreichungsformen. Antizipiert Nebenwirkungen der durchzuführenden pharmakologischen Therapien. Plant in Absprache mit der Fachärztin/dem Facharzt Intensivmedizin Massnahmen zur Behebung potenziell auftretender Nebenwirkungen.

- Setzt die pharmakologischen Therapien fachgerecht ein. Informiert die Patientinnen/Patienten und deren Angehörige in angepasster Form über pharmakologische Therapien.
- 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 den wechselnden Erfordernissen des Patientenzustandes an.

### **Kompetenz 1.5: Patiententransporte**

Übernimmt, je nach Situation, die Verantwortung oder Mitverantwortung für interne und externe Transporte zu diagnostischen Untersuchungen, zu therapeutischen Eingriffen, sowie für Notfalltransporte, die für die Patientinnen/Patienten mit hohem Risiko verbunden sind. Stellt die Überwachung, Therapie, Pflege und Betreuung während der Transporte und der Untersuchungen auch ausserhalb der Intensivstation sicher.

- Erfasst die notwendigen Informationen für einen sicheren Transport und die Pflege und Betreuung während der Transporte und den Untersuchungen. Identifiziert das erhöhte, evtl. lebensbedrohende Risiko für die Patientinnen/Patienten.
- Plant den Transport von Patientinnen/Patienten 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 den diagnostischen Untersuchungen und stellt die kontinuierliche Überwachung und Therapie sicher.
- Reflektiert die Organisation und die Durchführung des Transports und der Pflege und Betreuung während der Untersuchungen selbstständig und zusammen mit dem intra- und interprofessionellen Team.

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

Begleitet und unterstützt Patientinnen/Patienten und deren Angehörige in Krisen- und Palliativsituationen. Gestaltet bewusst eine beratende und unterstützende Beziehung zu den Patientinnen/Patienten und deren Angehörigen und führt eine professionelle Kommunikation.

- 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 sowie von Palliativ- und Sterbesituationen. 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 intra- und interprofessioneller Zusammenarbeit Massnahmen zur Begleitung in Krisen-, Palliativ- und Sterbesituationen. Zieht in solchen Situationen 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 Erstbeurteilung, die Aufnahme sowie die Pflege und Betreuung von Notfallpatientinnen und -patienten und deren Angehörigen vom Eintritt bis zum Austritt aus der Notfallstation. Die dipl. Expertin Notfallpflege NDS HF/der dipl. Experte Notfallpflege NDS HF ist verantwortlich für den gesamten Pflegeprozess auf der Notfallstation. Sie/er wendet die im Arbeitsfeld relevanten internen und/oder externen Notfallstandards sicher an. Zudem übernimmt sie/er in interprofessioneller Zusammenarbeit Aufgaben im Bereich der Patientenedukation. Zu ihren/seinen Aufgaben gehören auch Hochrisikotransporte von Patientinnen und Patienten in kritischen Situationen in die unterschiedlichen Überwachungseinheiten und Untersuchungen. Weitere Elemente sind die Fürsprache, der Einbezug von persönlichen Ressourcen zur Förderung von Gesundheit, Autonomie und Lebensqualität sowie die professionelle Fürsorge für die Patientinnen, Patienten und ihre Angehörigen. Sie/er begleitet, betreut und unterstützt die Notfallpatientinnen und -patienten sowie deren Angehörige in einer oft als belastend erlebten Ausnahmesituation. Sie/er handelt evidenzbasiert.

#### Kompetenz 1.1: Triage

Erfasst unter Anwendung validierter Assessmentinstrumente und in Zusammenarbeit mit den spitalinternen und -externen Diensten die klinische Patientensituation. Legt unter Berücksichtigung der notwendigen fachlichen Kompetenzen und in interprofessioneller Zusammenarbeit die Behandlungsdringlichkeit fest.

- Sammelt gezielt und strukturiert Informationen zum Eintrittsgrund, zum aktuellen Gesundheitszustand und zur Behandlungsdringlichkeit der Notfallpatientin/des Notfallpatienten.
- Beurteilt kontinuierlich und sicher die Informationen, bildet Arbeitshypothesen aufgrund von Leitsymptomen und setzt in Zusammenarbeit mit dem ärztlichen Dienst Handlungsprioritäten fest.
- Legt die Behandlungsdringlichkeit fest und leitet therapeutische Massnahmen ein. Dokumentiert im Rahmen des Pflegeprozesses ihr/sein Vorgehen.
- Überprüft laufend die Behandlungsdringlichkeit sowie die davon abgeleiteten Prioritätensetzung und passt ihr/sein Handeln gegebenenfalls an.

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

Wendet in der Regel vor dem Vorhandensein einer gesicherten medizinischen Diagnose im Rahmen des von ihr/ihm verantworteten Pflegeprozesses die notwendigen Pflegeinterventionen an. Gewährleistet diese auch mit zeitlich beschränkten Ressourcen und unter erschwerten Bedingungen und Overcrowding-Situationen. Legt fachlich begründete Pflege- und Betreuungsprioritäten fest und passt diese bei Bedarf an den sich rasch verändernden Zustand der Patientinnen und Patienten und die äusseren Bedingungen an. Sie/er wendet die im Arbeitsfeld zur Anwendung kommenden Notfallstandards sicher an. Weitere Elemente sind Patientenedukation, die Fürsprache, der Einbezug von persönlichen Ressourcen zur Förderung von Gesundheit, Autonomie und Lebensqualität sowie die professionelle Fürsorge für die Patientinnen, Patienten und ihre Angehörigen.

- Erhebt unter Anwendung professioneller Instrumente die notwendigen pflegerelevanten Informationen über den Krankheitsverlauf und die aktuelle Situation im Umfeld.
- Beurteilt die Informationen und leitet daraus die erforderlichen Pflegeinterventionen und deren Reihenfolge prioritätengerecht ab.
- Führt die pflegerischen Interventionen fachgerecht, sicher, patientenorientiert, sorgfältig und effizient aus. Dokumentiert sie im Rahmen des Pflegeprozesses.

- Überwacht die Wirksamkeit der Massnahmen im Kontext der Stationsituation. Beobachtet das Befinden der Patientinnen/Patienten und deren Angehörigen. Erkennt Veränderungen und passt die Handlungen entsprechend an.

### Kompetenz 1.3: Therapeutische Interventionen in der Notfallpflege

Bringt ihr/sein Fachwissen und die von der Patientin/vom Patienten erhaltenen Informationen in den ärztlichen Diagnoseprozess ein. Verfügt über das Fachwissen, aufgrund validierter Assessmentinstrumente und diagnostischer Scores Behandlungsprioritäten festzulegen und fachlich begründete therapeutische Interventionen einzuleiten. Führt ärztliche Verordnungen in enger interprofessionellen Zusammenarbeit selbstständig und eigenverantwortlich aus. Stellt die Überwachung, Therapie, Pflege und Betreuung während der Transporte und der Untersuchungen auch ausserhalb der Notfallstation sicher.

- Sammelt gezielt, systematisch und kontinuierlich klinische Daten zum aktuellen Krankheits- und Gesundheitszustand der Patientinnen/Patienten sowie zu deren Bedürfnissen bezüglich der veränderten Lebenssituation.
- Prüft, ob eine Situation eine sofortige individuelle erweiterte Beurteilung durch den Arzt/die Ärztin erfordert oder ob gemäss allgemeiner Richtlinie gehandelt werden kann. Plant, koordiniert und/oder delegiert die Umsetzung der Verordnungen sowie Hochrisikotransporte von Patientinnen und Patienten in kritischen Situationen zu Überwachungseinheiten und Untersuchungen.
- Nimmt die ärztlichen Verordnungen entgegen. Überprüft sie kritisch und klärt durch Rückfragen allfällige Unklarheiten. Setzt die Verordnungen fach- und prioritätengerecht um. Wendet medizin-technische Therapien aufgrund der Verordnungen sicher an. Führt die Transporte von Patientinnen und Patienten in kritischen Situationen sicher und effizient durch. Zieht bei Bedarf personelle und institutionelle Ressourcen hinzu.
- Beurteilt die Wirksamkeit und Sicherheit der therapeutischen Interventionen sowie der Transporte von Patientinnen und Patienten in kritischen Situationen und leitet die nötigen Informationen weiter. Ergreift bei Veränderungen/Komplikationen adäquate Massnahmen.

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

Empfängt, begleitet, betreut und unterstützt Notfallpatientinnen und -patienten sowie deren Angehörigen in einer oft als belastend erlebten Ausnahmesituation. Unter den durch Unvorhersehbarkeit, niederschwelliger Zugänglichkeit und individueller Belastung geprägten Bedingungen der Notfallstation gestaltet sie/er bewusst und einfühlsam eine professionelle Beziehung und trägt so zum Wohlbefinden und zur Sicherheit bei. Erkennt mögliche Frühmerkmale von Aggressionen und ergreift rechtzeitig Massnahmen zur Deeskalation und zum Schutz der anwesenden Personen.

- Erfasst verbale und nonverbale Äusserungen 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. Antizipiert potentielle Konfliktsituationen und erkennt frühzeitig Anzeichen einer Krise.
- Wählt und beherrscht angepasste Kommunikationsformen, um mit Patientinnen/Patienten und deren Angehörigen im gegebenen Umfeld eine professionelle, ressourcenorientierte pflegerische Beziehung aufzunehmen, zu erhalten und zu beenden. Prüft gegebenenfalls den Beizug von institutionellen Möglichkeiten zur Unterstützung und Begleitung einer Person in einer kritischen Lebenssituation.

- Wendet ein erweitertes pflegerisches Handlungsrepertoire an, das Patientinnen/Patienten und deren Angehörigen unterstützt, eine als belastend erlebte 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. Ergreift rechtzeitig Massnahmen zur Deeskalation und zum Schutz der anwesenden Personen. Dokumentiert die Kommunikation im Rahmen des Pflegeprozesses.
- Reflektiert die Qualität der Kommunikation und der pflegerischen Beziehung anhand normativer Leitideen der Pflege und ethischer Prinzipien und passt ihre/seine Kommunikation und Beziehung gegebenenfalls an.

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

Setzt in interprofessioneller Zusammenarbeit und unter Berücksichtigung der Patientensituation medizinisch-technische Geräte und digitale Hilfsmittel zur Überwachung und Therapie gezielt ein. Interpretiert die gewonnenen Daten und gewährleistet eigenverantwortlich die Einsatzbereitschaft der Geräte.

- Informiert sich laufend über die Möglichkeiten und Entwicklungen im Bereich des Einsatzes medizinisch-technischer Geräte und digitaler Hilfsmittel. Erkennt entsprechende Fehlfunktionen und Fehlanwendungen der Geräte.
- Plant aufgrund der Verordnungen den korrekten Einsatz der medizinisch-technischen Geräte und der digitalen Hilfsmittel zur Überwachung und Therapie in Bezug auf den aktuellen Zustand der Patientinnen/Patienten. Hält sich an die spitalinternen Vorschriften und Verordnungen sowie an die eidg. Medizinprodukteverordnung (MepV) vom 17. Oktober 2001.
- 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.
- Interpretiert die gemessenen Parameter in Bezug auf die Patientensituation und ihrer Richtigkeit. Passt den Überwachungsmodus gegebenenfalls entsprechend an. Dokumentiert die Interventionen im Rahmen des Pflegeprozesses. Setzt Patientenmerkmale in Bezug zu den Messparametern. Erkennt Fehlmessungen und Störungen und leitet entsprechende Korrekturmassnahmen ein.

### Kompetenz 1.6: Pharmakologische Therapien

Setzt pharmakologische Therapien gemäss den ärztlichen Verordnungen fachgerecht ein. Verfügt über die dazu notwendigen Fachkenntnisse in Bezug auf Indikation, Kontraindikation sowie Dosierung und Verabreichungsform von notfallspezifischen Medikamenten und Blutersatzprodukten. Kennt die spezifischen Wirkungen und Nebenwirkungen und antizipiert bzw. reagiert bei Bedarf adäquat und gezielt.

- Informiert sich über die verordneten pharmakologischen Therapien und über die bestehenden Standards (z. B. für die Schmerztherapie).
- Plant die vorschriftsgemässe und fachgerechte Anwendung der pharmakologischen Therapien und die notwendige Verlaufskontrolle. Erkennt die zu erwartenden Wirkungen und mögliche Nebenwirkungen und bereitet sich antizipierend auf adäquate Massnahmen vor.
- Führt die pharmakologischen Therapien auch unter Zeitdruck und erschwerten Bedingungen ordnungsgemäss und fachgerecht aus. Gewährleistet die korrekte Dokumentation der Therapien und deren Wirkungen. Informiert die Patientinnen/Patienten in angepasster Form über die Therapien und die zu erwartenden Wirkungen und Nebenwirkungen.
- Beobachtet die Wirkung der angewendeten pharmakologischen Therapien 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 und Kommunikation. Die dipl. Expertin/der dipl. Experte Anästhesiepflege NDS HF, Intensivpflege NDS HF oder Notfallpflege NDS HF koordiniert eigenverantwortlich oder in Zusammenarbeit mit dem ärztlichen Dienst prioritätengerecht die angeforderten Leistungen und sorgt für einen Arbeitsablauf von hoher Qualität.

Sie/er kooperiert im intra- und interprofessionellen Team und setzt sich für ein förderliches Arbeitsklima ein. Sie/er nimmt aktiv am Qualitäts- und Risikomanagement teil.

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

Sie/er übernimmt im klinischen Betrieb eigenverantwortlich Ausbildungs- und Leitungsaufgaben.

#### 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 und antizipiert den Bedarf an vorhandenen Ressourcen. Koordiniert eigenverantwortlich oder in Zusammenarbeit mit dem ärztlichen Dienst die Ressourcen des interprofessionellen Teams. Übernimmt sowohl in Routine- als auch in komplexen und unvorhergesehen Situationen Verantwortung und delegiert Verantwortlichkeiten korrekt an andere Teammitglieder.

- Informiert sich gezielt über die Durchführung diagnostischer und therapeutischer Massnahmen. Erkennt und antizipiert 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. Leitet gegebenenfalls Massnahmen zur Anpassung der Handlungsabläufe ein.

#### Kompetenz 2.2: Qualitäts- und Risikomanagement

Verhält sich aktiv und eigenverantwortlich im Sinne des Qualitätsmanagements und der nachhaltigen Nutzung der Ressourcen. Erkennt Abweichungen von Qualitätsstandards und antizipiert potentiell kritische Situationen. Beim Auftreten von kritischen Situationen reagiert sie/er 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 bei Abweichungen Sofortmassnahmen ein. Meldet Fehler oder kritische Ereignisse weiter und dokumentiert sie. Arbeitet an Verbesserungen mit und macht Vorschläge zur Fehlerprävention und nachhaltigen Nutzung der Ressourcen.

- Kontrolliert und dokumentiert die Sofortmassnahmen. Reflektiert das eigene Verhalten in den kritischen Situationen und leitet gegebenenfalls Anpassungen ein.

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

Ist unter Berücksichtigung des Datenschutzes und der administrativen Abläufe verantwortlich für die korrekte und vollständige Datenerhebung. Stellt den Datenfluss im intra- und interprofessionellen Team sicher.

- 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. Leitet gegebenenfalls Anpassungsmassnahmen ein.

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

Übernimmt ihrem/seinem Erfahrungsstand entsprechend Ausbildungs- und Anleitungsaufgaben im intra- und interprofessionellen Team. Nimmt eine Vorbildfunktion ein.

- Erkennt den Lernbedarf im intra- und interprofessionellen Team.
- Entscheidet sich für ein individuelles Lehrangebot und das geeignete Vorgehen.
- Setzt das Lehrangebot um oder delegiert die Umsetzung.
- Überprüft die Wirkung des Lehrangebotes und gibt Feedback.

### **Arbeitsprozess 3: Selbstmanagement**

Dieser Arbeitsprozess betrifft die eigene Arbeits- und Entwicklungsfähigkeit. Die diplomierte Expertin/der diplomierte Experte der Fachrichtung Anästhesiepflege NDS HF, Intensivpflege NDS HF oder Notfallpflege NDS HF engagiert sich für den Schutz und den Erhalt der eigenen Gesundheit. Sie/er hält eigene Kompetenzen aufrecht und entwickelt sie weiter. Sie/er versteht es, auch in Stresssituationen professionell zu kommunizieren und zu handeln sowie mit gruppenspezifischen Phänomenen umzugehen. Sie/er handelt nach ethischen und rechtlichen Prinzipien.

### **Kompetenz 3.1: Selbstsorge**

Verfügt über Strategien, um mit psychischen und physischen Belastungen jeglicher Art umzugehen. Schützt und stärkt 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, stärkenden 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 Veränderung der beruflichen Praxis. Reflektiert diesbezüglich die eigenen Kompetenzen und leitet aus Selbst- und Fremdeinschätzung ihren/seinen Lernbedarf ab.

- Macht sich die eigene Arbeitsweise bewusst und berücksichtigt dabei Rückmeldungen von Vorgesetzten sowie von Kolleginnen und Kollegen des intra- und interprofessionellen Teams. Informiert sich über mögliche Entwicklungen.
- 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 notwendige 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 und leitet adäquate Schritte für den eigenen Lernbedarf ab.

### Kompetenz 3.3: Kommunikation und Gruppendynamik

Kommuniziert adressatengerecht und unabhängig von Geschlecht, soziokultureller Herkunft, religiösem und sozioökonomischem Hintergrund im intra- und interprofessionellen Team. Setzt unter Beachtung der Gruppendynamik geeignete Kommunikationstechniken und -modelle ein.

Übermittelt auch unter Zeitdruck einen komplexen Sachverhalt professionell und verständlich.

Erkennt rechtzeitig und antizipiert potentielle Konfliktsituationen und trägt mit geeigneter Kommunikation zur Deeskalation bei.

- Nimmt den Kommunikationsbedarf wahr. Erkennt allfällige Missverständnisse und gruppendynamische Spannungen im intra- und interprofessionellen Team.
- Entscheidet sich für Massnahmen, welche die Kommunikation sicherstellen und die Missverständnisse beseitigen.
- Vermittelt klare und präzise Informationen. Wendet eine den unterschiedlichen Kommunikationspartnerinnen und -partnern angepasste Fachsprache an. Reagiert bei Missverständnissen und Spannungen angemessen. Trägt mit geeigneter Kommunikation zur Deeskalation von Konfliktsituationen bei.
- Versichert sich, dass Informationen richtig und zeitgerecht aufgenommen und verstanden wurden und leitet gegebenenfalls adäquate Massnahmen ein.

### 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, 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 ethischen und rechtlichen Grundlagen und Werten entsprechen.
- Entwickelt in ihrem/seinem Handlungsspielraum Massnahmen, die den ethischen und rechtlichen Grundlagen und Werten entsprechen. Berücksichtigt mögliche Konsequenzen.

- Setzt sich für die Interessen, die Rechte und den Schutz der Patientin/des Patienten und ihrer Angehörigen ein. Bildet sich eine eigenständige Analyse und argumentiert sie.
- Evaluert 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 dipl. Expertin, der dipl. Experte Anästhesiepflege NDS HF, Intensivpflege NDS HF oder Notfallpflege NDS HF verfolgt Entwicklungen und Trends in der Pflege- und Medizinforschung 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 nach Möglichkeit 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.
- Integriert die wissenschaftliche Expertise in die Planung ihrer Pflegeinterventionen.
- Setzt im Rahmen der betrieblichen Standards evidenzbasierte Pflegeinterventionen ein.
- Überprüft die Umsetzung in den Berufsalltag. Leitet daraus für den eigenen Bereich geeignete Massnahmen ab.

#### **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 nach Möglichkeit 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 nach Möglichkeit an Forschungsarbeiten und -projekten im Fachgebiet.
- Reflektiert ihr/sein Engagement und dessen Wirkung und leitet daraus bzgl. des eigenen Anteils an die Berufsentwicklung Massnahmen ab.

## 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 Anstellung mindestens 80% Prozent betragen (beinhaltet berufliche Tätigkeit sowie theoretische und praktische Bildungsteile)<sup>6</sup>.

#### 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 bzw. zertifizierten 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 Empfehlungen zu den Minimalvoraussetzungen einer Notfallstation der SGNOR entspricht.

### 4.3 Vorausgesetzte Qualifikationen

Zugelassen zum NDS HF sind Personen, die

- über einen Abschluss als dipl. Pflegefachfrau HF / dipl. Pflegefachmann HF oder Bachelor of Science in Pflege FH oder über ein von der nach Bundesrecht zuständigen Behörde als gleichwertig anerkanntes ausländisches Diplom in Pflege verfügen.

und

- eine Berufserfahrung von mindestens 6 Monaten zu 100% im Akutpflegebereich in einem Spital oder in einer Klinik nachweisen.<sup>7</sup>

---

<sup>6</sup> Änderung vom 10.01.2019

<sup>7</sup> Änderung vom 10.01.2019

#### 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. Bei einer beruflichen Anstellung von 100% dauert die Ausbildung im NDS HF mindestens 2 Jahre. Bei niedrigeren Arbeitspensen verlängert sie sich entsprechend. Die Ausbildung muss innerhalb von 4 Jahren abgeschlossen sein<sup>8</sup>.

### 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
- Selbstständiges 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

---

<sup>8</sup> Änderung vom 10.01.2019

### 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 bzw. die Zertifizierung 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 einen schweizerischen Abschluss als dipl. Experte / Expertin Anästhesie-, Intensiv- oder Notfallpflege NDS HF<sup>9</sup> 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.

---

<sup>9</sup> Änderung vom 10.01.2019

## 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 SGI; Notfallpflege: Expertin oder Experte von Notfallpflege Schweiz<sup>10</sup> 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 Diplom- oder Projektarbeit 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 im zweiten Ausbildungsjahr schriftlich zu verfassen. Sie muss von den Studierenden selbst verfasst und praxisorientiert sein. Die aktuellen theoretischen Erkenntnisse müssen einbezogen werden<sup>11</sup>. Diese wird gemäss dem Reglement über das Diplomexamen verfasst, beurteilt und bewertet.

---

<sup>10</sup> Änderung vom 10.01.2019

<sup>11</sup> Änderung vom 10.01.2019

### 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<sup>12</sup>, 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<sup>13</sup>, 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 9.3 aufgeführten Spezialisierung in Notfallpflege sind berechtigt, den neuen Titel dipl. Expertin Notfallpflege NDS HF / dipl. Experte Notfallpflege NDS HF zu tragen.

### 7.2 Übergangsfrist für die Zulassung zum Nachdiplomstudium<sup>14</sup>

Zugelassen zum NDS HF ist (bis November 2020) ebenfalls, wer

- über einen Abschluss als dipl. Rettungssanitäterin HF / dipl. Rettungssanitäter HF oder als dipl. Hebamme HF bzw. Bachelor of Science Hebamme FH oder über ein von der nach Bundesrecht zuständigen Behörde als gleichwertig anerkanntes ausländisches Diplom in den erwähnten Gesundheitsberufen verfügt;
- eine Berufserfahrung von mind. 12 Monaten im Akutpflegebereich in einem Spital oder in einer Klinik besitzt und vor Inkraftsetzung des revidierten Rahmenlehrplans am 19.02.2019 damit begonnen hat, diese zu erwerben;
- Pflegekompetenzen nach den Qualitätskriterien der Entwicklungskommission nachweist.

<sup>12</sup> Änderung vom 10.01.2019

<sup>13</sup> Änderung vom 10.01.2019

<sup>14</sup> Änderung vom 10.01.2019

### **7.3 Inkrafttreten**

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

### **7.4 Erlass**

Erlassen von der Nationalen Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit - OdASanté  
Bern, den 8. Juli 2009

Dr. Bernhard Wegmüller  
Präsident

### **7.5 Genehmigung**

Genehmigt vom Bundesamt für Berufsbildung und Technologie  
Bern, den 10. Juli 2009

Dr. Ursula Renold  
Direktorin

Anpassungen vom 24.1.2012 erlassen durch die Nationale Dach-Organisation der Arbeitswelt Gesundheit.

Nationale Dach-Organisation der Arbeitswelt Gesundheit  
Der Präsident

Dr. Bernhard Wegmüller

Dieser Rahmenlehrplan wird genehmigt.

Bern, den 5.4.2012

Bundesamt für Berufsbildung und Technologie  
Die Direktorin

Dr. Ursula Renold

## 8 Änderung zum Rahmenlehrplan

Änderung zum Rahmenlehrplan vom 10.07.2009 für Nachdiplomstudiengänge der höheren Fachschulen „Anästhesie-, Intensiv-, Notfallpflege“.

Die Änderung tritt mit der Genehmigung durch das Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation SBFi in Kraft.

Erlass

Bern, 10.01.2019

Nationale Dach-Organisation  
der Arbeitswelt Gesundheit – OdASanté

Anne-Geneviève Bütikofer  
Präsidentin

Verband Bildungszentren  
Gesundheit Schweiz – BGS

Peter Berger  
Präsident

Diese Änderung wird genehmigt.

Bern, 19. FEB. 2019

Staatssekretariat für Bildung, Forschung  
und Innovation SBFi

Rémy Hübschi  
Vizedirektor  
Leiter Abteilung Berufs- und Weiterbildung

## 9 Anhang<sup>15</sup>

### 9.1 Abkürzungen

BBG	Berufsbildungsgesetz vom 13.12.2002
BBT	Bundesamt für Berufsbildung und Technologie
BBV	Berufsbildungsverordnung vom 19.11.2003
EPD	Etudes postdiplômes
HF	Höhere Fachschule
MiVo HF	Verordnung des WBF vom 11.3.2005 über Mindestvorschriften für die Anerkennung von Bildungsgängen und Nachdiplomstudien
NDS HF	Nachdiplomstudium gemäss MiVo HF
Notfallpflege Schweiz	Fachverband Notfallpflege Schweiz
OdASanté	Nationale Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit
RLP	Rahmenlehrplan
SBFI	Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation
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

### 9.2 Quellenangaben

- Berufsbildungsgesetz (BBG) vom 13.12.2002
- Berufsbildungsverordnung (BBV) vom 19.11.2003
- Leitfaden „Rahmenlehrpläne der höheren Fachschulen“, SBFI, Februar 2016
- Verordnung des WBF über die Mindestvorschriften für die Anerkennung von Bildungsgängen und Nachdiplomstudien der höheren Fachschulen (MiVo-HF) vom 11. März 2005
- Medizinprodukteverordnung (MepV) vom 17. Oktober 2001
- Standard und Empfehlungen der SGAR
- Empfehlungen der SGNOR zu den Minimal-voraussetzungen einer Notfallstation
- Richtlinien für die Zertifizierung von Intensivstationen (IS) durch die SIGI
- Standards Anästhesiepflege Schweiz der SIGA/SFIA

<sup>15</sup> Änderung vom 10.01.2019

### 9.3 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

## Änderungen Rahmenlehrplan für Nachdiplomstudien der höheren Fachschulen „Anästhesie-, Intensiv- und Notfallpflege“ vom 10.01.2019

Fussnote	Erläuterung
1	<p>Kap. 1.1 Trägerschaft</p> <p>Änderung der Trägerschaft: Einbezug einer zusätzlichen Organisation in die Trägerschaft.</p> <p>Vorher:</p> <p><i>Die Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit (OdASanté) übernimmt die Trägerschaft des vorliegenden Rahmenlehrplans (RLP).</i></p>
2	<p>Kap. 1.5 Überprüfung des Rahmenlehrplans</p> <p>Streichung der genauen Zusammensetzung der Entwicklungskommission, da dies nicht Gegenstand des Rahmenlehrplans ist.</p> <p>Vorher:</p> <p><i>Diese setzt sich zusammen aus Vertretern folgender Verbundpartner:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>der OdASanté</i></li> <li>• <i>der Bildungsanbieter der drei Fachrichtungen</i></li> <li>• <i>der Schweizerischen Interessengemeinschaft für Anästhesiepflege (SIGA)</i></li> <li>• <i>der Schweizerischen Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation (SGAR)</i></li> <li>• <i>der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI)</i></li> <li>• <i>der Schweizerischen Interessengemeinschaft Notfallpflege (SIN)</i></li> <li>• <i>der Schweizerischen Gesellschaft für Notfall-, und Rettungsmedizin (SGNOR)</i></li> </ul>
3	<p>Kap. 2.1 Bildungssystematik</p> <p>Abbilden der aktuellen Bildungssystematik von OdASanté</p>
4	<p>Kap. 2.2 Titel (inkl. Unterkapitel 2.2.1, 2.2.2 und 2.2.3)</p> <p>Die empfohlenen englischen Titelübersetzungen für die Abschlüsse der Nachdiplomstudien AIN HF sind den entsprechenden aktuellen Empfehlungen des SBFJ angepasst worden.</p> <p>Vorher:</p> <p><i>[Expert in Anesthesia care] with College of PET Post-Degree</i>  <i>[Expert in intensive care] with College of PET Post-Degree</i>  <i>[Expert in emergency care] with College of PET Post-Degree</i></p>
5	<p>Kap. 3 Berufsprofil und die zu erreichenden Kompetenzen (inkl. Unterkapitel 3.1, 3.3, 3.4)</p> <p>Im Rahmen der von der Trägerschaft im 2016 durchgeführten Befragung zur Überprüfung der Aktualität des Rahmenlehrplans wurde zurückgemeldet, dass bei der Überarbeitung des Rahmenlehrplans die Formulierungen der Kompetenzen zu schärfen und die Realität des Berufes besser abzubilden sind. Dies vor allem in Bezug auf die Selbstständigkeit der Expertinnen und Experten Anästhesie-/Intensiv-/Notfallpflege.</p> <p>Die Beschreibungen der Kompetenzen und der Arbeitsprozesse (Kap.3.3 und 3.4) sind daher präzisiert worden.</p> <p>Das Arbeitsfeld und der Kontext des Arbeitsfelds (Kap. 3.1) sind entsprechend der Überarbeitung der Kompetenzen angepasst worden.</p>

6	<p>Kap. 4.2 Allgemeine Voraussetzung</p> <p>Im ursprünglichen Text war festgehalten, dass die berufliche Tätigkeit während der Ausbildung mindestens 50% betragen muss, was seit Inkraftsetzung des Rahmenlehrplans für Verwirrung gesorgt hat. Tatsächlich beinhaltet das Arbeitspensum einer Person in der Ausbildung immer sowohl die berufliche Tätigkeit als Experte/Expertin Anästhesie-, Intensiv-, Notfallpflege als auch den Anteil an Theorie und Praxis im Nachdiplomstudium.</p> <p>Der Begriff „berufliche Tätigkeit“ wird daher mit „beruflicher Anstellung“ ersetzt und das minimale Arbeitspensum bei 80% festgelegt.</p> <p>Vorher:</p> <p><i>[...] Während der gesamten Dauer des NDS HF muss die berufliche Tätigkeit mindestens 50 Prozent betragen.</i></p>
7	<p>Kap. 4.3 Vorausgesetzte Qualifikationen</p> <p>Anpassung der Zulassungsbedingungen.</p> <p>Seit Inkraftsetzung des RLP 2009 haben sich die ursprünglich formulierten Zulassungsbedingungen für RettungssanitäterInnen und Hebammen als schwer umsetzbar erwiesen, was zu einer gewissen Unzufriedenheit aller Beteiligten (Studieninteressierte, Arbeitgeber und Bildungsanbieter) geführt hat.</p> <p>In der neuen Formulierung der Zulassungsbedingungen werden Pflegefachpersonen HF/FH als Zielpublikum des Nachdiplomstudiums AIN definiert. Die Länge der Berufserfahrung im Akutpflegebereich wird reduziert (6 statt 12 Monate) und die Höhe des Arbeitspensums während der geforderten Tätigkeit im Akutpflegebereich (100%) präzisiert.</p> <p>Interessierte Fachpersonen mit einem anderen tertiären Abschluss im Gesundheitsbereich haben die Möglichkeit unter Anrechnung bereits erbrachter Bildungsleistungen das Pflegediplom zu erwerben, um zum Nachdiplomstudium zugelassen werden zu können.</p> <p>Vorher:</p> <p><i>oder</i></p> <p><i>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 die vorausgesetzten Pflegekompetenzen nach den Qualitätskriterien der Entwicklungskommission (s. Kap. 1.5) nachzuweisen.</i></p>
8	<p>Kap. 5.2 Dauer und Umfang</p> <p>Die Präzisierung entspricht der heutigen Realität der Ausbildung. Bei einem Arbeitspensum von 100% dauert die Ausbildung zwei Jahre. Bei niedrigeren Arbeitspensum verlängert sich die Ausbildung in der Praxis entsprechend.</p> <p>Vorher:</p> <p><i>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</i></p>
9	<p>Kap. 5.7.2 Anforderungen an den Lernort Praxis</p>

	<p>Präzisierung bezüglich des Titels, über welchen die BerufsbildnerInnen in der Praxis verfügen müssen (Diplom als Expertin/Experte Anästhesie-, Intensiv-, oder Notfallpflege). Diese Präzisierung dient der Qualitätssicherung.</p> <p>Vorher: <i>„Die Berufsbildnerinnen / Berufsbildner verfügen über eine ausreichende berufliche Praxis und schulische Bildung im Fachgebiet sowie [...]“.</i></p>
10	<p>Kap. 6.1 Allgemeine Bestimmungen und Grundsätze</p> <p>Neu tritt die SIN (Schweizerische Interessengemeinschaft Notfallpflege) unter dem Namen «Notfallpflege Schweiz» auf.</p> <p>Vorher: <i>Am Diplomexamen nimmt eine Prüfungsexpertin oder ein Prüfungsexperte der entsprechenden Fachrichtung teil [...] Expertin oder Experte der SIN [...].</i></p>
11	<p>Kap. 6.4.1 Diplom- und Projektarbeit</p> <p>Um die Umsetzung der Diplom- und Projektarbeit zu erleichtern, wird präzisiert, dass deren Verfassung im zweiten Ausbildungsjahr stattfindet. Vorher war vorgesehen, dass die Studierenden die schriftliche Arbeit während der letzten Studienphase verfassen müssen, d. h. während des letzten Semesters. Zeitlich war diese Bedingung nicht realistisch und schwierig einzuhalten.</p> <p>Vorher: <i>Die Diplom- oder Projektarbeit ist in der letzten Studienphase schriftlich zu verfassen. Sie muss eigenständig, praxisorientiert und auf aktuellen theoretischen Grundlagen basiert aufgebaut sein.</i></p>
12-13	<p>Kap. 7 Übergangs- und Schlussbestimmungen</p> <p>Die Spezialisierungen Anästhesie- und Intensivpflege werden seit 2009 durch das SBFI reglementiert. InhaberInnen eines SBK-Fähigkeitsausweises sind gemäss den Punkten 7.1 1 und 7.1.2 des Rahmenlehrplans berechtigt, den neuen Berufstitel ohne weitere Auflagen zu führen. Im ursprünglichen Text waren die Daten der zum letzten Mal revidierten SBK-Reglemente der Ausbildungen Anästhesie- und Intensivpflege aufgeführt. Diese Daten werden gestrichen, da verwirrend: alle bisherigen SBK-Fähigkeitsausweise behalten ihre volle Gültigkeit und berechtigen deren Inhaber oder Inhaberin, den neuen Berufstitel zu führen.</p> <p>Vorher: <i>[Anästhesiepflege]...(Stand 25. Februar 2005)</i> <i>[Intensivpflege]...(letztes Revisionsdatum 1. Januar 1991)</i></p>
14	<p>Kap. 7 Übergangs- und Schlussbestimmungen (Punkt 7.2 Übergangsfrist für die Zulassung zum Nachdiplomstudium)</p> <p>Für die Aufhebung der vormals im Rahmenlehrplan definierten Zulassung zum Nachdiplomstudium für RettungssanitäterInnen und Hebammen (Kap. 4.3) wird eine Übergangsfrist gewährt. Bis November 2020 dürfen RettungssanitäterInnen und Hebammen gemäss bisheriger Regelung zum Nachdiplomstudium AIN zugelassen werden, vorausgesetzt, sie haben die geforderte Berufserfahrung im Akutpflegebereich und die erforderlichen Pflegekompetenzen vor der Inkraftsetzung des revidierten Rahmenlehrplans am 19.02.2019 zu erwerben begonnen.</p>

15

Anhang 9 Glossar, Abkürzungen und Quellenangaben

Glossar: Das Glossar wird gestrichen. Einige Begriffe kommen entweder nicht mehr im Text vor oder eine Definition ist nicht mehr notwendig.

Abkürzungen und Quellenangaben: Inhalt aktualisiert und gestrichen, was keiner Erklärung mehr bedarf

