

Empfehlungen des Medizinischen Dienstes Mecklenburg- Vorpommern zur Delegation behandlungspflegerischer Leistungen

auf Mitarbeitende in ambulanten, teil- und stationären Pflegeeinrichtungen
nach dem SGB V und XI

Medizinischer Dienst Mecklenburg-Vorpommern

Lessingstraße 33

19059 Schwerin

Telefon: 0385 48936-2111

E-Mail: d.hollenbach@md-mv.de

Autorinnen:

Diane Hollenbach

Leiterin Geschäftsbereich Pflegeversicherung

Mirabell Kopitzki

Leiterin Fachbereich Externe Qualitätsprüfung

Schwerin, 1. Oktober 2021

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|----|
| Inhaltsverzeichnis | 3 |
| 1 Vorbemerkungen..... | 4 |
| 2 Übernahme ärztlich delegierter Tätigkeiten durch Pflege(fach)kräfte | 5 |
| 3 Erlangung der materiellen Qualifikation = Befähigungsnachweis | 6 |
| Der Prozess..... | 6 |
| Wissensvermittlung..... | 6 |
| Anleitung und praktische Übungen..... | 7 |
| Überprüfung..... | 7 |
| Kenntnisgabe an die versorgte Person..... | 7 |
| Verantwortung der Pflegekraft | 7 |
| 4 Personenkreis | 8 |
| 5 Tabellarische Übersicht der delegationsfähigen Leistungen..... | 8 |
| Tabellenlegende | 8 |
| 6 Anlagen..... | 13 |
| 6.1 Lehrinhalte und -ziele – Blutdruckmessung –..... | 13 |
| 6.2 Lehrinhalte und -ziele – Blutzuckermessung – | 14 |
| 6.3 Lehrinhalte und -ziele – s. c. Injektion –..... | 15 |
| 6.4 Lehrinhalte und -ziele – Verabreichen von durch Pflegefachkräfte gestellte Medikamente –.... | 16 |
| 6.5 Lehrinhalte und -ziele – Positionswechsel zur Dekubitusbehandlung – | 17 |
| 6.6 Lehrinhalte und -ziele – An- und Ausziehen von Kompressionstrümpfen/Strumpfhosen –..... | 18 |
| 6.7 Lehrinhalte und -ziele – Anwendung von Inhalationen – | 19 |
| 6.8 Lehrinhalte und -ziele – Auflegen von Kälteträgern – | 20 |
| 6.9 Lehrinhalte und -ziele – An-/Ablegen von Bandagen und Orthesen –..... | 21 |

1 Vorbemerkungen

Die überarbeiteten Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege (i. d. Fassung vom 17.09.2020, zuletzt geändert am 18.03.2021) und die veränderten Rahmenbedingungen in der Pflegepraxis erfordern eine Aktualisierung der Empfehlungen des Medizinischen Dienstes Mecklenburg-Vorpommern zur Delegation behandlungspflegerischer Maßnahmen mit dem Stand vom 28.04.2017.

Die Empfehlungen des Medizinischen Dienstes Mecklenburg-Vorpommern zur Delegation behandlungspflegerischer Leistungen auf einen erweiterten Personenkreis sollen zu einer qualitätsgesicherten Erbringung der delegationsfähigen Leistungen beitragen und eine einheitliche Praxis im Hinblick auf einen qualifizierten Mitarbeiterinsatz ermöglichen. Gleichzeitig wird damit für alle Beteiligten (Ärzte, verantwortliche Pflegefachkräfte, Mitarbeitende, Träger, Verbände, Kostenträger, Prüfinstitutionen) ein transparenter Anforderungsrahmen abgebildet.

In der Vergangenheit war die Delegation von definierten behandlungspflegerischen Leistungen an Pflegekräfte ausschließlich für den Einzelfall vorgesehen. Die sich zu Ungunsten verändernde Fachkräftesituation in der Pflege und die gleichzeitig steigende Zahl von ärztlichen Verordnungen zur Erbringung von häuslicher Krankenpflege erfordert jedoch zunehmend ein Umdenken aller beteiligten Akteure und damit die Anpassung von Anforderungen bzw. die Ausweitung der zur Erbringung von Behandlungspflege berechtigten Berufs- bzw. Personengruppen.

Ungeachtet der bestehenden Herausforderungen im Alltag muss die Versorgungssicherheit der pflege- und hilfebedürftigen Menschen jedoch stets im Fokus des Handelns stehen. Im Sinne der Abgrenzung von Kompetenzen kann keine grenzenlose Delegationsmöglichkeit in Betracht gezogen werden. Gerade im ambulanten Bereich werden vereinbarte Leistungen nach dem SGB XI und bei materieller Qualifikation auch nach dem SGB V zu einem hohen Anteil durch Pflegekräfte erbracht. Dies birgt die Gefahr, dass die versorgten Personen keine bzw. nur eine unzureichende fachliche Beratung, Überwachung der Wirkungen und unerwünschten Nebenwirkungen der Maßnahmen durch qualifiziertes Pflegefachpersonal erfahren (können). Insofern ist die Durchführung und Organisation der Pflege zu jeder Zeit nach dem allgemeinen anerkannten Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse auszurichten und diese auf einem hohen Qualitätsniveau zu sichern. Entsprechende Anforderungen spiegeln sich in den Rahmenverträgen zur Sicherstellung einer wirksamen und wirtschaftlichen pflegerischen Versorgung der Versicherten in Einrichtungen der ambulanten, vollstationären und teilstationären Pflege (gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI) wider.

Im Rahmen der Durchführung von Qualitätsprüfungen gem. §§ 112/114 SGB XI sind die in diesem Papier dargestellten Empfehlungen für die Mitarbeiter des Medizinischen Dienstes Mecklenburg-Vorpommern bindend.

2 Übernahme ärztlich delegierter Tätigkeiten durch Pflege(fach)kräfte

Grundsätzlich gehören die Maßnahmen der Behandlungspflege im ambulanten und (teil-)stationären Bereich zum Aufgabenspektrum der examinierten Pflegefachkräfte in der Altenpflege, der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. In den dreijährigen Ausbildungen werden die dafür notwendigen Kenntnisse und Fertigkeiten vermittelt und somit die Voraussetzungen für eine formelle Qualifikation geschaffen.

Die behandelnden Ärzte delegieren die erforderlichen behandlungspflegerischen Leistungen an einen Vertreter der Einrichtung mit entsprechender Formalqualifikation, in der Regel an die verantwortliche Pflegefachkraft. Im Rahmen ihrer Organisationsverantwortung hat sie Sorge dafür zu tragen, dass diese Leistungen von den Mitarbeitenden durchgeführt werden, die über die erforderliche (formelle) Qualifikation verfügen.

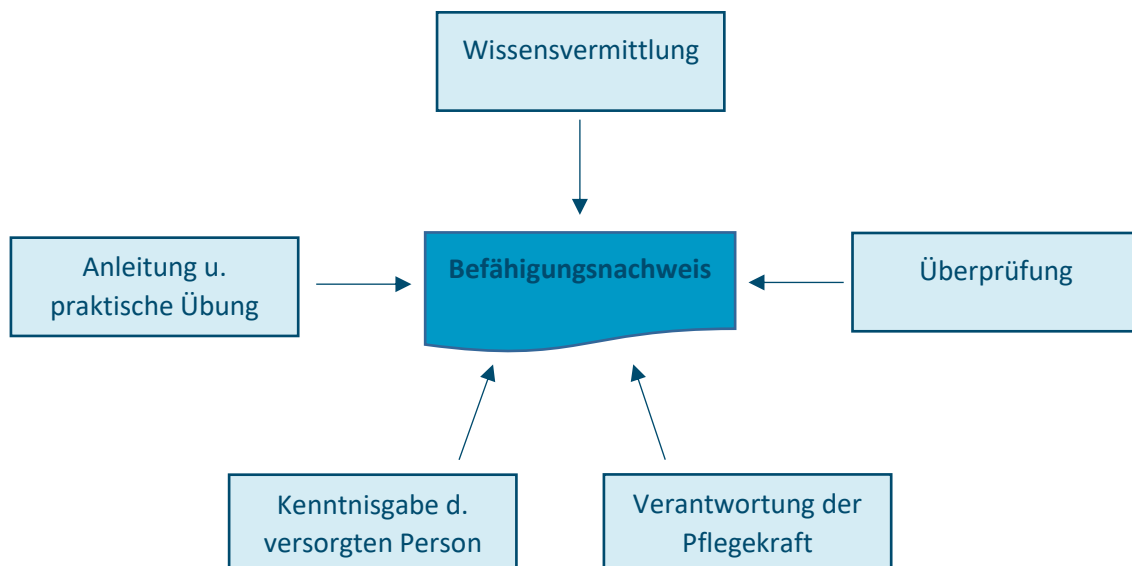
Einzelne ärztliche Tätigkeiten, für die es keiner besonderen medizinischen Sachkunde oder medizinischer Fertigkeiten bedarf, können unter Erlangung der materiellen Qualifikation (= Befähigungsnachweis) jedoch auch an Pflegekräfte übertragen werden. Voraussetzung für die Befähigung der Pflegekräfte ohne formale Qualifikation zur Durchführung von Leistungen der Behandlungspflege ist jedoch immer die Einschätzung der verantwortlichen Pflegefachkraft zur Eignung.

Die Erlangung der materiellen Qualifikation soll sich in ihren Inhalten an dem nachfolgend differenziert dargestellten Prozess orientieren und muss in jedem Einzelfall dokumentiert werden. Ob und in welchen Intervallen erlangte Qualifikationen zu aktualisieren sind, sollten die Pflegeeinrichtungen in ihrem Qualitätsmanagementsystem definieren. In der Verantwortung des Betreibers liegt es, durch geeignete qualitätssichernde Maßnahmen die Gewähr dafür zu übernehmen, dass die Durchführung behandlungspflegerischer Maßnahmen jederzeit nach dem aktuellen Stand pflegerisch-medizinischer Erkenntnisse erfolgt. Dies ist unabhängig davon, ob sie durch Personen mit formaler oder materieller Qualifikation erbracht werden. Pflege(fach)kräfte müssen sich generell der Durchführungsverantwortung bewusst sein und stets hinterfragen, ob sie sich zur Ausübung der Tätigkeit in der Lage fühlen bzw. dafür ausreichend qualifiziert sind.

3 Erlangung der materiellen Qualifikation = Befähigungsnachweis

Vorzugsweise sollten Mitarbeitende, die eine dienliche Basisqualifikation erlangt haben (z. B. Altenpflege- bzw. Krankenpflegehelfer, Medizinische Fachangestellte) materiell befähigt werden, wenngleich auch besonders erfahrene und/oder für diesen Aufgabenbereich begabte Mitarbeitende ohne Grundqualifikation in Frage kommen könnten. Der Personenkreis ist unter Punkt 5 abgebildet und in der Aufzählung abschließend.

Der Prozess



Wissensvermittlung

Grundvoraussetzung im Delegationsprozess ist, dass das fachbezogene theoretische Wissen vorhanden ist. Dies kann extern, aber auch im Rahmen interner themenbezogener Fort-/Weiterbildungen erlangt werden und geht stets über das Maß einer einfachen Anleitung hinaus. Die Mindestanforderungen an die Lehrinhalte und -ziele delegierbarer Leistungen sind als Anlage beigefügt. Zu berücksichtigen ist zwingend, dass nicht per se bei jeder vorliegenden Basis- oder Grundqualifikation von einem umfassenden fachbezogenen Wissen ausgegangen werden kann. Der verantwortlichen Pflegefachkraft obliegt hier zunächst die Prüfung, ob das notwendige Wissen vermittelt worden bzw. vorhanden ist.

Anleitung und praktische Übungen

Wurde im ersten Schritt als Fundament das theoretische Wissen vermittelt, soll im zweiten Schritt die materiell zu befähigende Pflegekraft mehrfach praktisch angeleitet werden. Dies ist durch Pflegefachkräfte möglich. Die Beachtung liegt dabei darauf, dass sich die praktischen Übungen auf die jeweilige Leistung, die delegiert werden kann und soll, bezieht. Bewährt hat sich in der Praxis ein 3-Stufen-Verfahren, in dem die Pflegefachkraft die jeweilige Leistung vorführt (ggf. auch mehrfach), die anzuleitende Pflegekraft unter Aufsicht die Leistungserbringung „übt“ und im dritten Schritt ihre Durchführungssicherheit beweist. In Einzelfällen kann die Anleitung patientenbezogen (bspw. zum Anlegen einer speziellen Orthese) nötig werden.

Überprüfung

Die verantwortliche Pflegefachkraft und deren Stellvertretung sind im Prozess dafür verantwortlich, dass das erlangte theoretische Wissen und die praktische Durchführung regelmäßig überprüft und nachgewiesen werden. Dies ist zum Beispiel im Rahmen von Mitarbeitervisiten und/oder kollegialen Begleitungen möglich. Die Intervalle dazu sind individuell und übergeordnet im Qualitätsmanagement festzulegen. Grundlage für die Entscheidung, wann und in welcher Frequenz eine Überprüfung des theoretischen Wissens und der praktischen Fähigkeiten notwendig ist, können aber auch die im Rahmen von Mitarbeitervisiten getroffenen Zielvereinbarungen sein (im Sinne einer wiederholten Überprüfung und Begleitung). In der Praxis sind bereits ausgereifte Delegationsprozesse vorzufinden, die bspw. auch schriftliche themenbezogene Tests zur Wissensüberprüfung beinhalten.

Kenntnisgabe an die versorgte Person

Zur Wahrung des Selbstbestimmungsrechts der versorgten Person muss diese (oder ein Berechtigter) über die Erbringung von ärztlichen delegationsfähigen Tätigkeiten durch Pflegekräfte und deren materielle Befähigung in Kenntnis gesetzt werden und nachweislich damit einverstanden sein. Zur Entscheidungsfindung der versorgten Person/des Berechtigten sind umfassende Information dazu unabdingbar.

Verantwortung der Pflegekraft

Die materiell befähigte Pflegekraft muss sich zur Ausübung der ihr übertragenen behandlungspflegerischen Leistungen in der Lage fühlen und ausreichend qualifiziert sein. Ist dies nicht der Fall, muss sie dies im Sinne der Remonstrationspflicht anzeigen. Ferner muss sie bei

Unklarheiten jederzeit eine Pflegefachkraft hinzuziehen können und darf in besonderen Situationen die jeweilige Leistung nur nach erfolgter Rücksprache mit einer Pflegefachkraft ggf. dem behandelnden Arzt durchführen.

4 Personenkreis

| Pflegefachkräfte sind: (Pflegefachkraft = PFK) | Pflegekräfte in dem Sinne sind: (Pflegekräfte = PK) |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Pflegefachfrau/Pflegefachmann • Krankenschwester/-pfleger / Gesundheits- und Krankenpfleger/-in • Kinderkrankenschwester/-pfleger / Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in • Altenpfleger/-in | <ul style="list-style-type: none"> • Krankenpflegehelfer/-in / Gesundheits- und Krankenpflegehelfer/-in • Altenpflegehelfer/-in • Rettungsassistenten • Notfallsanitäter • Facharbeiter/-in für Krankenpflege • Sprechstundenschwestern/Medizinische Fachangestellte • Kinderkrankenpflegehelfer/-in / Gesundheits- und Kinderkrankenpflegehelfer/-in • Heilerziehungspfleger/-in • erfahrene, besonders geeignete Mitarbeiter/-innen |

5 Tabellarische Übersicht der delegationsfähigen Leistungen

Die nachfolgende tabellarische Übersicht ist in Anlehnung an die Häusliche Krankenpflege-Richtlinie vom 17.09.2020, zuletzt geändert am 18.03.2021, gegliedert, da es sich unabhängig der Versorgungsbereiche um die identischen behandlungspflegerischen Maßnahmen handelt.

Tabellenlegende

- PFK = Pflegefachkraft
 PK = Pflegekräfte
 * E = Leistungserbringung nach materieller Qualifikation

| Nr. | Leistung | Bemerkung/Qualifikation | PFK | PK |
|-----|---|---|------------------|--------------------|
| 6. | Absaugen: - der oberen Luftwege - Bronchialtoilette | | ja ja | nein nein |
| 7. | Anleitung bei der Behandlungspflege in der Häuslichkeit | *standardisiert Vorgehen | ja | nein |
| 8. | Beatmungsgerät, Bedienung und Überwachung | | ja | nein |
| 9. | Blasenspülung | | ja | nein |
| 10. | Blutdruckmessung | | ja | *E |
| 11. | Blutzuckermessung | | ja | *E |
| 11a | Interstitielle Glukosemessung | | ja | *E |
| 12. | Positionswechsel zur Dekubitusbehandlung | | ja | *E |
| 13. | Drainagen, Überprüfen, Versorgen | | ja | nein |
| 14. | Einlauf/Klistier/Klyisma, digitale Enddarmausräumung | | ja | nein |
| 15. | Flüssigkeitsbilanzierung | | ja | nein |
| 16. | Infusionen, i. v. | *bei ärztlich gelegtem peripherem oder zentralem i. v.- Zugang, auch Port-a-cath *die i. v. Medikamentengabe, venöse Blutentnahme, arterielle und intrathekale Infusion sind keine Leistungen der Häuslichen Krankenpflege | ja | nein |
| 16a | Infusion s. c. | | ja | nein |
| 17. | Inhalation | | ja | *E |
| 18. | Injektionen: - i. v. - i. m. Aufziehen, Dosieren und Einbringen von ärztl. verordneten Medikamenten - S. C. Aufziehen, Dosieren und Einbringen von ärztl. verordneten Medikamenten | *ärztliche Leistung *z. B. Heparin, Insulin, Vitamin B12 | nein ja ja | nein nein *E |

| Nr. | Leistung | Bemerkung/Qualifikation | PFK | PK |
|-----|---|---|--------------------------------------|--|
| 19. | Injektion, Richten von | *nur in Verbindung mit der Leistungserbringung | ja | *E |
| 20. | Instillation | | ja | nein |
| 21. | Kälteträger, Auflegen von | | ja | *E |
| 22. | Katheter, Versorgung eines suprapubischen | | ja | nein |
| 23. | Katheterisierung der Harnblase zur Ableitung des Urins | | ja | nein |
| 24. | Krankenbeobachtung, spezielle | | ja | nein |
| 24a | Symptomkontrolle bei Palliativpatienten | *schwerpunktspezifische Kenntnisse sind zu empfehlen; Forderung der Fachweiterbildung gegenwärtig in Verhandlung | ja | nein |
| 25. | Magensonde, Legen und Wechseln | | ja | nein |
| 26. | Medikamente (außer Injektionen, Infusionen, Instillationen und Inhalationen) 1. Richten von ärztlich verordneten Medikamenten 2. Verabreichen von ärztlich verordneten Medikamenten, über: - den Magen-Darm-Trakt - die Atemwege - über die Haut- und Schleimhaut als Einreibung - als Bad zur Behandlung von Hautkrankheiten - zur Behandlung des Mundes - zur Behandlung des Auges | *Voraussetzung PFK richtet die Medikamente nachweislich *ausgenommen von der Regelung sind grundsätzlich Betäubungsmittel und die Medikamentengabe über die Magensonde *Tropfen, die bspw. im Bedarfsfall von Schmerzen ad hoc verabreicht werden müssen, können von PK hergerichtet/verabreicht werden *transdermale Pflaster (außer Betäubungsmittel!) können von PK appliziert werden * die Kontrolle der regelmäßigen Medikamenteneinnahme kann durch PK erfolgen | ja ja ja ja ja ja | nein *E *E *E *E *E *E |
| 26a | Durchführung der Sanierung von MRSA-Trägern mit gesicherter Diagnose | | ja | nein |

| Nr. | Leistung | Bemerkung/Qualifikation | PFK | PK |
|-----|--|--|--------------|----------------|
| 27. | Perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG), Versorgung bei | | ja | nein |
| 27a | psychiatrische häusliche Krankenpflege - Erarbeiten - Durchführen - Training von Fähigkeiten und Fertigkeiten - Unterstützung | *PFK mit entsprechender Fachweiterbildung | ja | nein |
| 28. | Stomabehandlung | | ja | nein |
| 29. | Trachealkanüle, Wechsel und Pflege der | | ja | nein |
| 30. | Venenkatheter, Pflege des zentralen | | ja | nein |
| 31. | Versorgung einer akuten Wunde | | ja | nein |
| 31a | Wundversorgung einer chronischen und schwer heilenden Wunde | | ja | nein |
| 31b | An- oder Ausziehen von ärztlich verordneten Kompressionsstrümpfen/-strumpfhosen der Kompressionsklasse I – IV Anlegen – oder Abnehmen eines Kompressionsverbandes | *das Abnehmen eines Kompressionsverbandes ist durch PK möglich | Ja ja | *E nein |
| 31c | An- oder Ablegen von stützenden und stabilisierenden Verbänden | | ja | nein |
| 31d | An- oder Ablegen von ärztlich verordneten Bandagen und Orthese | | ja | *E |

Anmerkung:

Im Rahmen einer sehr sorgsam abzuwägenden Einzelfallentscheidung kann abweichend von den in der Übersicht dargestellten delegationsfähigen Leistungen über den Einsatz von Pflegekräften entschieden werden. Diese Einzelfallentscheidung setzt jedoch stets voraus, dass gründliche und umfassende themenbezogene Fachkenntnisse aufgrund einer mehrjährigen Berufspraxis nachweislich vorliegen. Voraussetzung ist ebenso, dass die Fachkenntnisse dem aktuellen Stand des Wissens unterliegen und regelmäßig zur Anwendung kamen/kommen. Dies kann zum Beispiel der Fall sein, wenn eine Medizinische Fachangestellte vor der Aufnahme ihrer Tätigkeit in einem Pflegedienst oder einer vollstationären Pflegeeinrichtung über viele Jahre in einer chirurgischen Schwerpunktpraxis selbständig Wundversorgungen vorgenommen hat.

Behandlungspflegerische Leistungen, die im Zusammenhang mit der Intensivpflege stehen (bspw. die Ziffern 6, 8, 24), setzen eine weitreichende fachliche Expertise, komplexes pflegfachliches und medizinisches Wissen voraus und sind von der Möglichkeit der Delegation an Pflegekräfte im Sinne einer Einzelfallentscheidung grundsätzlich ausgenommen.

6 Anlagen

6.1 Lehrinhalte und -ziele – Blutdruckmessung –

Im Rahmen von internen und/oder externen Fort-/Weiterbildungen sollte im Zusammenhang mit der Leistung Blutdruckmessung folgendes Wissen erlangt und fortwährend aufrechterhalten werden:

1 Lehrinhalte

- Anatomie und Physiologie des venösen und arteriellen Gefäßsystems
- Blutdruckwerte einschließlich Krankheitsbilder (bspw. Hyper- und Hypotonie - Definition, Symptome)
- Indikationen zur Blutdruckmessung
- prophylaktische und therapeutische Maßnahmen
- Kontraindikationen, Problemsituationen und Komplikationen (bspw. bei Vorliegen venöser oder arterieller Gefäßzugänge, bestehendem Lymphödem, Shunt-Anlage)
- Hilfsmittel/Geräte zur Blutdruckbestimmung
- Blutdruckmessungen

2 Lehrziele

- Kenntnisse zu(r)/über:
 - ausgewählten Krankheitsbildern
 - Abgrenzung normaler und pathologischer RR-Werte (ab wann sind eine Arztinformation bzw. Intervention zwingend erforderlich)
 - Messmethoden und Bewertung von Messwerten (altersabhängige physiologische Normalwerte)
 - prophylaktischen und therapeutischen Verfahren
 - Kontraindikationen, Problemsituationen und Komplikationen
 - fachgerechten manuellen Blutdruckmessung (einschließlich des Umgangs mit verschiedenen Messinstrumenten, Erkennen von Fehlerquellen, Abweichungen und Besonderheiten bei der versorgten Person)
 - Dokumentation der Messwerte
 - sachgerechten Informationsweitergabe an eine Pflegefachkraft

6.2 Lehrinhalte und -ziele – Blutzuckermessung –

Im Rahmen von internen und/oder externen Fort-/Weiterbildungen sollte im Zusammenhang mit der Leistung „Blutzuckermessung“ folgendes Wissen erlangt und fortwährend aufrechterhalten werden:

1 Lehrinhalte

- Stoffwechsel der Kohlenhydrate; Bedeutung und Funktion des Hormons Insulin
- physiologische Blutzuckerwerte (nüchtern, nach Nahrungsaufnahme)
- Krankheitsbilder (Diabetes mellitus Haupttypen, Definition, Symptome, Folgeschäden, Therapien)
- Intensivierte Insulintherapie
- Methoden und Hilfsmittel zur gewebeschonenden Blutentnahme, Grundsätze der Händehygiene und Hautantiseptik
- Gefahren und Anzeichen von hyper- und hypoglykämischen Stoffwechsellstörungen
- Verhalten bei Stoffwechsellstörungen
- Haut- bzw. Gewebeveränderungen der Blutentnahmestellen

2 Lehrziele

- Kenntnisse zu(r)/über:
 - den physiologischen Kohlenhydratstoffwechsel
 - Blutzucker-Normalwerten, Definitionen, Ursachen und Symptomen des Diabetes mellitus Haupttypen
 - die Folgen des Insulinmangels und dauerhaft erhöhter Blutzuckerwerte (einschließlich Gefahren von Stoffwechsellstörungen)
 - die Bedeutung der BZ-Messung zur Diagnostik und Therapiekontrolle
 - Methoden und Hilfsmittel zur gewebeschonenden Blutentnahme (einschließlich der interstitiellen Glukosemessung)
 - Grundsätzen der Händehygiene und Hautantiseptik
 - die sach- und fachgerechte Durchführung, Bewertung und Dokumentation von Blutzuckermessungen/-werten (einschließlich des Handelns im Rahmen einer intensivierten Insulintherapie)
 - sachgerechten Informationsweitergabe an eine Pflegefachkraft

6.3 Lehrinhalte und -ziele – s. c. Injektion –

Im Rahmen von internen und/oder externen Fort-/Weiterbildungen sollte im Zusammenhang mit der Leistung „s. c. Injektion“ folgendes Wissen erlangt und fortwährend aufrechterhalten werden:

1 Lehrinhalt

- Aufbau und Funktionen der Haut bzw. Subkutis
- Resorption/Wirkungsweise von s. c. verabreichten Arzneimittel in der Subkutis
- Körperregionen mit ausgeprägter Subkutis
- Abhängigkeit des Wirkungseintrittes von der Injektionsstelle
- Indikationen und Krankheitsbilder (Vor- und Nachteile der s. c. Verabreichung von Arzneimitteln)
- Kontraindikationen (lokale Hauterkrankungen, Ödeme, Störungen der Hautdurchblutung)
- Komplikationen (Blutungsgefahr, Verhärtungen, lokale Infektionen und allergische Reaktionen)
- Besonderheiten bei kachektischen Patienten
- Umgang mit Hilfsmitteln (Anforderungen an Spritzen, Kanülen – Verwendbarkeitsfrist/Abwurf, Lagerung, Sterilität)
- Grundsätze der Händehygiene und Hautantiseptik
- sach- und fachgerechte Durchführung

2 Lehrziele

- Kenntnisse zu(m)/über:
 - Aufbau und Funktionen der Haut
 - Indikationen zur s. c. Verabreichung von Arzneimitteln
 - zu Kontraindikationen einer s. c. Injektion
 - mögliche Komplikationen bei und nach einer s. c. Injektion
 - notwendige Hygieneanforderungen
 - benötigtem Material
 - die sach- und fachgerechte Durchführung und Dokumentation von s. c. Injektionen
 - die sachgerechte Informationsweitergabe an eine Pflegefachkraft

6.4 Lehrinhalte und -ziele – Verabreichen von durch Pflegefachkräfte gestellte Medikamente –

Im Rahmen von internen und/oder externen Fort-/Weiterbildungen sollte im Zusammenhang mit der Leistung „Verabreichen von durch Pflegefachkräfte gestellte Medikamente“ folgendes Wissen erlangt und fortwährend aufrechterhalten werden:

1 Lehrinhalte

- Arzneimittelbegriff, Arzneimittelgesetz, Betäubungsmittelgesetz
- Kennzeichnung von Arzneimitteln, Arzneimittelinformationen (Beipackzettel)
- Arzneiformen (Tablette, Dragee, Pulver, Kapseln, Zäpfchen, Lösungen, Salben, Aerosole, etc.)
- Applikationsarten (oral, sublingual, nasal, konjunktival, pulmonal, rektal, parenteral, etc.) und deren anatomische und physiologische Grundlagen
- Nebenwirkungen, Kontraindikationen, Wechselwirkungen von Arzneimitteln
- Arzneimittelabhängigkeit
- Unter- und Überdosierung von Arzneimitteln
- Umgang mit Arzneimitteln einschließlich verblisterten/in Wochenboxen gerichteten Arzneimitteln
- Ablauffristen
- Lagerung von Arzneimitteln
- hygienische Grundsätze zum Umgang mit Arzneimitteln
- Verordnungsprozess
- Einflüsse auf die Arzneimittelgabe (einschließlich Beurteilung der Compliance)
- Verabreichung von Arzneimitteln unter Beachtung der 5-R-Regel (**R**ichtige Person, **R**ichtiges Arzneimittel, **R**ichtige Dosierung/Konzentration, **R**ichtige Applikationsart, **R**ichtiger Zeitpunkt)
- fachgerechte Verabreichung der Arzneimittel und Beachtung des Unterstützungsbedarfes
- Beobachtung auf Wirkung und Nebenwirkung
- Dokumentation der Arzneimittelgabe
- Verhalten nach Nebenwirkungen, Komplikationen, nach Unter-/Überdosierung oder nach Verabreichung falscher Arzneimittel

2 Lehrziele

- Kenntnisse zu(m)/über:
 - gesetzlichen, pharmazeutischen und anatomisch-physiologischen Grundlagen
 - die Verordnungsdokumentation
 - Arzneiformen und Applikationstechniken
 - fachgerechten Umgang und die Lagerung von Arzneimitteln
 - Wirkungen und Nebenwirkungen/Wechselwirkungen und ein darauf ausgerichtetes Handeln
 - die sach- und fachgerechte Durchführung und Dokumentation der ärztlich angeordneten Medikamentengabe (einschließlich der Informationsübermittlung an die Pflegefachkraft)

6.5 Lehrinhalte und -ziele – Positionswechsel zur Dekubitusbehandlung –

Im Rahmen von internen und/oder externen Fort-/Weiterbildungen sollte im Zusammenhang mit der Leistung „Positionswechsel zur Dekubitusvermeidung“ folgendes Wissen erlangt und fortwährend aufrechterhalten werden:

1 Lehrinhalte

- Aufbau und Funktion der Haut (Cutis)
- Definition Dekubitus (einschließlich Einteilung der Kategorien)
- Entstehung einer Dekubitalulceration (einschließlich begünstigender Risikofaktoren)
- Lagerungstechniken und -arten (Druckentlastung/-reduzierung zur Wiederherstellung der Haut- und Gewebedurchblutung des betroffenen Hautareals)
- Lagerungssysteme und -hilfen
- Komplikationen/Einflüsse auf vorzunehmende Positionswechsel (Compliance/Verständnis/Bereitschaft der versorgten Person, Schmerzen)
- Bedeutung der Dokumentation (Differenzierung einer Planung von Positionswechseln und der jeweiligen Protokollierung)

2 Lehrziele

- Kenntnisse zu(r)/über:
 - die Entstehung einer Dekubitalulceration
 - Dekubitusklassifizierung
 - Therapien, insbesondere druckreduzierende/verteilende Maßnahmen (Lagerungstechniken/-arten, Hilfsmiteinsatz)
 - Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung (einschließlich Dokumentation) des Positionswechsels

6.6 Lehrinhalte und -ziele – An- und Ausziehen von Kompressionstrümpfen/Strumpfhosen –

Im Rahmen von internen und/oder externen Fort-/Weiterbildungen sollte im Zusammenhang mit der Leistung „An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen/Strumpfhosen“ folgendes Wissen erlangt und fortwährend aufrechterhalten werden:

1 Lehrinhalte

- Anatomie und Physiologie des venösen Gefäßsystems und lymphatischen Systems
- Physiologie der Blutgerinnung
- Indikationen/Krankheitsbilder (Varikosen, Thrombosen und Thromboembolie, chronische Veneninsuffizienz, Ödeme einschließlich deren prophylaktischer Maßnahmen und Therapien)
- Kontraindikationen (fortgeschrittene periphere arterielle Verschlusskrankheit, dekompensierte Herzinsuffizienz, septische Phlebitis, periphere Polyneuropathie, chronische Polyarthritits)
- Komplikationen (Unverträglichkeit des Materials, Sensibilitätsstörungen, Dermatosen)
- Hilfsmittel (Kompressionsstrümpfe/Strumpfhosen in den unterschiedlichen Kompressionsklassen und Größen, Anziehhilfen)
- Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung der Kompressionstherapie (An- und Ausziehen der Kompressionsstrümpfe/Strumpfhosen, ggf. unter Nutzung von Anziehhilfen)

2 Lehrziele

- Kenntnisse zu(m)/über:
 - die intravasale Gerinnung im venösen Gefäßsystem und die physiologischen Mechanismen des venösen Rückstroms
 - Entstehungsmechanismen von Ödemen
 - Entstehung, Krankheitszeichen, Verlauf und Diagnostik der o. g. Erkrankungen
 - die prophylaktischen und therapeutischen Verfahren (einschließlich dem Erkennen von Abweichungen im Therapieverlauf)
 - die funktionale Beschaffenheit und Größen der Kompressionsstrümpfe/Strumpfhosen (einschließlich deren Wirkungsweise in den verschiedenen Kompressionsklassen)
 - fachgerechten An- und Ausziehen und zur entsprechenden Dokumentation

6.7 Lehrinhalte und -ziele – Anwendung von Inhalationen –

Im Rahmen von internen und/oder externen Fort-/Weiterbildungen sollte im Zusammenhang mit der Leistung „Anwendung von Inhalationen“ folgendes Wissen erlangt und fortwährend aufrechterhalten werden:

1 Lehrinhalte

- Anatomie und Physiologie der Atmungsorgane (Nasen-Rachenraum, Kehlkopf, Luftröhre, Lunge)
- Anatomie und Physiologie der Atemmuskulatur und Atemhilfsmuskulatur
- Indikationen/Krankheitsbilder (bspw. Rhinitis, Bronchitis, Asthma bronchiale, Pneumonie)
- Maßnahmen der Prophylaxe und Therapie von vorgenannten Erkrankungen (Pneumieprophylaxe, atemunterstützende Lagerungsarten, atemstimulierende Einreibung, manuelle sekretlösende Maßnahmen)
- Wirkprinzipien und Wirkungsorte der verschiedenen Inhalationsformen (Dampfinhalation, Düsenvernebler, Ultraschallvernebler, Aerosole)
- Komplikationen und Gefahren im Zusammenhang mit verschiedenen Inhalationsformen (Nebenwirkungen verschiedener, zur Inhalation bestimmter Präparate - NaCl 0,9 %, Sole, Sultanol®, Atrovent®, Cortison)
- Hilfsmittel und Geräte zur Inhalation die in der Einrichtung bzw. bei der versorgten Person zur Anwendung kommen (Ultraschallvernebler, Düsenvernebler, Aerosol etc.)
- Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung der verschiedenen Inhalationsformen (unter Beachtung hygienischer Standards/Richtlinien zur Aufbereitung der verschiedenen Hilfsmittel und Geräte)

2 Lehrziele

- Kenntnisse zu(r)/über:
 - die Atemmechanik (Inspiration und Expiration) und den Gasaustausch in der Lunge
 - Entstehung, Krankheitszeichen, Verlauf und Diagnostik der o. g. Erkrankungen
 - die prophylaktischen und therapeutischen Verfahren (einschließlich Wirkprinzipien und Wirkungsorte der verschiedenen Inhalationsformen)
 - Kontraindikationen, Problemsituationen und Komplikationen (PK können angemessen reagieren, um Gefahren für versorgte Personen abzuwenden)
 - die Funktionsweise der verschiedenen Hilfsmittel und Geräte
 - Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung (einschließlich Dokumentation) der verschiedenen Inhalationsformen
 - hygienische Standards/Richtlinien zur Aufbereitung/Reinigung der verschiedenen Hilfsmittel und Geräte

6.8 Lehrinhalte und -ziele – Auflegen von Kälteträgern –

Im Rahmen von internen und/oder externen Fort-/Weiterbildungen sollte im Zusammenhang mit der Leistung „Auflegen von Kälteträgern“ folgendes Wissen erlangt und fortwährend aufrechterhalten werden:

1 Lehrinhalte

- Vasokonstriktion (Gefäßverengung) und Analgesie durch Hypothermie
- Reduktion Entzündungs- und Schmerzmediatorenausschüttung
- Indikation/Krankheitsbilder (Zeichen einer oberflächlichen Entzündung erkennen – Rubor, Calor, Dolor, Tumor, Functio laesa; leichte traumatische Einwirkungen - z. B. Distorsion, Verbrennung I. Grades)
- Hautpflege
- Voraussetzung der Durchführung (gesunde Haut - keine offenen Wunden, keine Hauterkrankung und Compliance des Patienten – hier bezüglich der Wahrnehmung und Verhinderung einer Unterkühlung)
- Problemsituationen (gestörtes/vermindertes Temperaturempfinden der versorgten Person)
- Hilfsmittel (kalte Umschläge/Wickel, Cold-Pack)
- fachgerechte Durchführung (bspw. Cold-Packs nie auf direkte Haut, engmaschige Kontrolle, kontinuierliche Überprüfung der Indikation)

2 Lehrziele

- Kenntnisse zu(m)/über:
 - die Pathophysiologie der Entzündungen (einschließlich Erkennen oberflächlicher Entzündungen und traumatischer Einwirkungen)
 - die Hautpflege
 - Kontraindikationen, Problemsituationen und Komplikationen (Unterkühlung/Erfrierung, Non- Compliance, gestörtes Temperaturempfinden)
 - Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung (einschließlich Dokumentation und Verlaufsbeschreibung der Wirkungsweise) der Anwendung (bspw. Herstellen/Anwenden kalter Umschlag/Wickel)

6.9 Lehrinhalte und -ziele – An-/Ablegen von Bandagen und Orthesen –

Im Rahmen von internen und/oder externen Fort-/Weiterbildungen sollte im Zusammenhang mit der Leistung „An-/Ablegen von Bandagen und Orthesen“ folgendes Wissen erlangt und fortwährend aufrechterhalten werden:

1 Lehrinhalte

- Anatomie und Physiologie des Bewegungsapparates, insbesondere Gelenkfunktionen
- Anwendungsgebiete (unterstützende Funktion der Gelenke – Schulter, Knie, Sprunggelenk, zur Schmerztherapie, nach Operationen)
- Krankheitsbilder (akut und chronische Lumbago, Osteoporose, zervikale Radikulopathie, Skoliose, Spondylodiszitis)
- Wirkungsweisen (Entlastung, Stabilisierung, Ruhigstellung, Mobilisierung, Fixierung)
- Hilfsmittel-Arten und Materialien einschließlich deren Reinigung (Schienen, Bandagen, Stützapparate, Mieder und Korsette - aus Kunststoffen, Metallen, Stoffen, Silikonen und anderen Materialien)
- Kontraindikation/Risikofaktoren
- sach-/fachgerechte Durchführung (ggf. unter Berücksichtigung einer patientenindividuellen Versorgung)

2 Lehrziele

- Kenntnisse zu(r)/über:
 - Funktion der Gelenke
 - vorgenannte Krankheitsbilder
 - Kontraindikationen/Risikofaktoren (bei bestehenden/drohenden Wundverhältnissen; Auftreten von Rötungen/Blau- oder Weißfärbung der Haut oder einzelner Körperteile)
 - die Passform und Funktion/Wirkungsweisen
 - Reinigung der Hilfsmittel
 - Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung (einschließlich Dokumentation und Verlaufsbeschreibung der Wirkungsweise) der Anwendung