



Autorin: RA Dr. Monika Ploier
p.A. CMS Reich-Rohrwig Hainz Rechtsanwälte GmbH
Gauerannngasse 2, 1010 Wien
monika.ploier@cms-rrh.com

Gesetzliche Neuerungen für Gesundheitsberufe – Teil VI

IN DEN VORHERIGEN BEITRÄGEN wurde bereits das neue Berufsbild des gehobenen Dienstes und der Pflegefachassistenz dargestellt. Dieser Beitrag widmet sich dem Berufsbild der Pflegeassistenten.

Das Berufsbild der Pflegeassistenten entspricht im Wesentlichen dem vormaligen Berufsbild der Pflegehelfer. Der Tätigkeitsbereich wurde jedoch auch hinsichtlich der unterstützenden Tätigkeit im Rahmen der Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie erweitert.

Ausbildung der Pflegefachassistenz

Die Ausbildung in der Pflegeassistenten dauert ein Jahr und umfasst eine theoretische und praktische Ausbildung in der Dauer von insgesamt 1.600 Stunden.

Tätigkeitsbereich der Pflegefachassistenz

Das GuKG (Gesundheits- und Krankenpflegegesetz) definiert genau, welche Tätigkeiten nunmehr von Pflegeassistenten durchgeführt werden dürfen und welche der Tätigkeiten von Ärzten und welche vom gehobenen Dienst angeordnet werden dürfen.

Die Pflegeassistenten sind zuständig für

- die Mitwirkung an und Durchführung der ihnen vom gehobenen Dienst übertragenen Pflegemaßnahmen;
- das Handeln in Notfällen;
- die Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie.

Pflegemaßnahmen

Von den Pflegemaßnahmen, die nur nach Anordnung und unter Aufsicht des gehobenen Dienstes durchgeführt werden dürfen, sind folgende umfasst:

- die Mitwirkung beim Pflegeassessment,
- die Beobachtung des Gesundheitszustandes,

- die Durchführung der ihnen entsprechend ihrem Qualifikationsprofil vom gehobenen Dienst übertragenen Pflegemaßnahmen,
- Information, Kommunikation und Begleitung,
- die Mitwirkung an der praktischen Ausbildung in der Pflegeassistenten.

Im extramuralen Bereich haben Anordnungen schriftlich zu erfolgen.

Handeln in Notfällen

Beim Handeln in Notfällen, sind folgende Maßnahmen vorgesehen: Erkennen und Einschätzen von Notfällen und Setzen entsprechender Maßnahmen sowie die eigenverantwortliche Durchführung lebensrettender Sofortmaßnahmen, solange und soweit ein Arzt nicht zur Verfügung steht, insbesondere

- Herzdruckmassage und Beatmung mit einfachen Beatmungshilfen;
- Durchführung der Defibrillation mit halbautomatischen Geräten oder Geräten im halbautomatischen Modus sowie
- Verabreichung von Sauerstoff. Die Pflegefachassistenz hat zudem zu veranlassen, dass unverzüglich ein Arzt verständigt wird.

Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie

Pflegeassistenten können zudem im Einzelfall nach schriftlicher ärztlicher Anordnung und unter Aufsicht von Ärzten oder Angehörigen des gehobenen Dienstes zur Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie herangezogen werden:

- Verabreichung von lokal, transdermal sowie über Gastrointestinal- und/oder Respirationstrakt zu verabreichenden Arzneimitteln,



- b) Verabreichung von subkutanen Insulininjektionen und subkutanen Injektionen von blutgerinnungshemmenden Arzneimitteln,
- c) standardisierte Blut-, Harn- und Stuhluntersuchungen sowie Blutentnahme aus der Kapillare im Rahmen der patientennahen Labordiagnostik und Durchführung von Schnelltestverfahren (Point-of-Care-Tests),
- d) Blutentnahme aus der Vene, ausgenommen bei Kindern,
- e) Durchführung von Mikro- und Einmalklistieren,
- f) Durchführung einfacher Wundversorgung, einschließlich Anlegen von Verbänden, Wickeln und Bandagen,
- g) Durchführung von Sondenernährung bei liegenden Magensonden,
- h) Absaugen aus den oberen Atemwegen sowie dem Tracheostoma in stabilen Pflegesituationen,
- i) Erhebung und Überwachung von medizinischen Basisdaten (Puls, Blutdruck, Atmung, Temperatur, Bewusstseinslage, Gewicht, Größe, Ausscheidungen) sowie
- j) einfache Wärme-, Kälte- und Lichtanwendungen.

Art der Aufsicht über Pflegeassistenten

Die Aufsicht kann in Form einer begleitenden in regelmäßigen Intervallen auszuübenden Kontrolle erfolgen, sofern

- a) die Anordnung durch den Angehörigen des gehobenen Dienstes bzw. den Arzt schriftlich erfolgt und die Dokumentation gewährleistet ist;
- b) die Möglichkeit der Rückfrage bei einem Angehörigen des gehobenen Dienstes bzw. Arzt gewährleistet ist und
- c) die Kontrollintervalle nach Maßgabe pflegerischer und ärztlicher einschließlich qualitätssichernder Notwendigkeiten durch den Angehörigen des gehobenen Dienstes bzw. durch den Arzt schriftlich festgelegt sind.