

„Pflegeassistenzenberufe

1. Abschnitt

Allgemeines

Berufsbild

§ 82. (1) *Pflegeassistenzenberufe sind*

1. *die Pflegeassistentin und*
2. *die Pflegefachassistentin.*

Sie sind Gesundheits- und Krankenpflegeberufe zur Unterstützung von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege sowie von Ärzten.

(2) Die Pflegeassistenzenberufe umfassen die Durchführung der ihnen nach Beurteilung durch Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege im Rahmen des Pflegeprozesses übertragenen Aufgaben und Tätigkeiten in verschiedenen Pflege- und Behandlungssituationen bei Menschen aller Altersstufen in mobilen, ambulanten, teilstationären und stationären Versorgungsformen sowie auf allen Versorgungsstufen.

(3) Im Rahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie führen die Pflegeassistenzenberufe die ihnen von Ärzten übertragenen oder von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege weiterübertragenen Maßnahmen durch.

§ 83 GuKG

Tätigkeitsbereich der Pflegeassistentin

§ 83. (1) *Der Tätigkeitsbereich der Pflegeassistentin umfasst die Durchführung folgender Aufgaben:*

1. *Mitwirkung an und Durchführung der ihnen von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege übertragenen Pflegemaßnahmen (Abs. 2),*
2. *Handeln in Notfällen (Abs. 3),*
3. *Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie (Abs. 4)*

(2) Die Pflegemaßnahmen gemäß Abs. 1 Z 1 umfassen:

1. *Mitwirkung beim Pflegeassessment,*
2. *Beobachtung des Gesundheitszustands,*
3. *Durchführung der ihnen entsprechend ihrem Qualifikationsprofil von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege übertragenen Pflegemaßnahmen,*
4. *Information, Kommunikation und Begleitung.*
5. *Mitwirkung an der praktischen Ausbildung in der Pflegeassistentin.*

Die Durchführung von Pflegemaßnahmen darf nur nach Anordnung und unter Aufsicht von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege erfolgen. Im extramuralen Bereich haben Anordnungen schriftlich zu erfolgen. Eine Übermittlung der Datenübertragung ist nach Maßgabe des Gesundheitssteuergesetzes 2012 zulässig, sofern die Dokumentation gewährleistet ist.

(3) Das Handeln in Notfällen gemäß Abs. 1 Z 2 umfasst:

1. *Erkennen und Einschätzen von Notfällen und Setzen entsprechender Maßnahmen und*
2. *eigenverantwortliche Durchführung lebensrettender Sofortmaßnahmen, solange und soweit ein Arzt nicht zur Verfügung steht, insbesondere*
 - a) *Herzdruckmassage und Beatmung mit einfachen Beatmungshilfen,*
 - b) *Durchführung der Defibrillation mit halbautomatischen Geräten oder Geräten im halbautomatischen Modus sowie*
 - c) *Verabreichung von Sauerstoff;*

die Verständigung eines Arztes ist unverzüglich zu veranlassen.

(4) Die Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie gemäß Abs. 1 Z 3 umfasst:

1. *Verabreichung von lokal, transdermal sowie über Gastrointestinal- und/oder Respirationstrakt zu verabreichenden Arzneimitteln,*
2. *Verabreichung von subkutanen Insulininjektionen und subkutanen Injektionen von blutgerinnungshemmenden Arzneimitteln,*
3. *standardisierte Blut-, Harn- und Stuhluntersuchungen sowie Blutentnahme aus der Kapillare im Rahmen der patientennahen Labordiagnostik und Durchführung von Schnelltestverfahren (Point-of-Care-Tests),*
4. *Blutentnahme aus der Vene, ausgenommen bei Kindern,*
5. *Durchführung von Mikro- und Einmalklistieren,*
6. *Durchführung einfacher Wundversorgung, einschließlich Anlegen von Verbänden, Wickeln und Bandagen,*
7. *Durchführung von Sondenernährung bei liegenden Magensonden,*
8. *Absaugen aus den oberen Atemwegen sowie dem Tracheostoma in stabilen Pflegesituationen,*
9. *Erhebung und Überwachung von medizinischen Basisdaten (Puls, Blutdruck, Atmung, Temperatur, Bewusstseinslage, Gewicht, Größe, Ausscheidungen) sowie*
10. *einfache Wärme-, Kälte- und Lichtanwendungen.*

Im Rahmen der Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie hat die Durchführung der Tätigkeiten im Einzelfall nach schriftlicher ärztlicher Anordnung und unter Aufsicht von Ärzten oder Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege zu erfolgen. Nach Maßgabe des § 15 Abs. 5 kann die Anordnung auch durch Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege erfolgen. Eine Übermittlung der schriftlichen Anordnungen per Telefax oder im Wege automationsunterstützter Datenübertragung ist nach Maßgabe des Gesundheitstelematikgesetzes 2012 zulässig, sofern die Dokumentation gewährleistet ist.

(5) Die Aufsicht gemäß Abs. 2 und 4 kann in Form einer begleitenden in regelmäßigen Intervallen auszuübenden Kontrollen erfolgen, sofern

- 1. die Anordnung durch den Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege bzw. den Arzt schriftlich erfolgt und deren Dokumentation gewährleistet ist,*
- 2. die Möglichkeit der Rückfrage bei einem Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege bzw. Arzt gewährleistet ist und*
- 3. die Kontrollintervalle nach Maßgabe pflegerischer und ärztlicher einschließlich qualitätssichernder Notwendigkeiten durch den Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege bzw. durch den Arzt schriftlich festgelegt sind.“*