

# **Praktisches Bildungskonzept**

## **Informationen zur praktischen Bildung und Mindestvorgaben für das praktische Bildungskonzept der Vertragsspitäler**

Z-INA

Höhere Fachschule

Intensiv-, Notfall- und Anästhesiepflege

Zürich

Version 29.1, aktualisiert am 03.07.2018 SSch/SGL

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einleitung</b> .....	<b>4</b>
1.1	Zweck des vorliegenden Konzeptes .....	4
1.2	Kurzbeschreibung der NDS HF AIN / Aufbau des Studiengangs .....	4
1.3	Kurzbeschreibung des Bildungsanbieters Z-INA .....	5
1.4	Verantwortung des Bildungsanbieters Z-INA analog des Rahmenlehrplans	5
1.5	Verantwortung des Lernorts Praxis analog des Rahmenlehrplans.....	5
1.6	Allgemeine Anforderungen an den Lernort Praxis .....	6
<b>2</b>	<b>Didaktisches Konzept Z-INA</b> .....	<b>7</b>
<b>3</b>	<b>Personelle Anforderungen an den Lernort Praxis</b> .....	<b>8</b>
3.1	Bildungsverantwortliche .....	8
3.2	Berufsbildnerinnen / Berufsbildner .....	8
3.3	Praxisbegleiterin / Praxisbegleiter / berufliche Fachexperten.....	8
<b>4</b>	<b>Elemente der praktischen Bildung und Nachweise</b> .....	<b>9</b>
4.1	Begleitete Bildung am Lernort Praxis .....	9
4.2	Transferlernen .....	9
4.3	Selbständiges Lernen .....	9
4.4	Praktische Bildung in benachbarten Fachgebieten .....	9
4.4.1	Pflichtpraktika .....	9
4.4.2	Zusatzpraktika .....	10
4.5	Kompetenznachweis Lernort Praxis .....	10
4.6	Dokumentationsportfolio .....	10
<b>5</b>	<b>Mögliche Lehr- und Lernformen und ihre Anrechenbarkeit</b> .....	<b>10</b>
5.1	Lernstunden Praxis.....	10
5.2	Lernstundennachweis .....	11
5.3	Empfehlung für die Verteilung der Lernstunden in der Praxis .....	12
<b>6</b>	<b>Promotionen am Lernort Praxis, bzw. in Zusammenarbeit mit der Praxis</b> .....	<b>13</b>
6.1	Kompetenznachweis Lernort Praxis .....	13
6.2	Diplomexamen praktischer Anteil .....	13
6.2.1	Anästhesiepflege .....	13
6.2.2	Intensivpflege Erwachsene und Pädiatrie .....	13
6.2.3	Notfallpflege .....	13
6.3	Diplom- oder Projektarbeit .....	14
<b>7</b>	<b>Qualitätssicherung am Lernort Praxis</b> .....	<b>14</b>

<b>8</b>	<b>Rechtsmittel / Rekursinstanzen Z-INA</b>	<b>14</b>
<b>9</b>	<b>Evaluation praktisches Bildungskonzept</b>	<b>15</b>
<b>10</b>	<b>Vereinbarungen</b>	<b>15</b>
10.1	Z-INA / Lernort Praxis	15
10.2	Kooperationspartner Lernorte Praxis	15
<b>11</b>	<b>Anhang</b>	<b>16</b>
11.1	Administrativer Ablauf	16
11.2	NDS HF Notfallpflege – mögliche Inhalte der praktischen Bildung in benachbarten Fachgebieten / Pflichtpraktika	17
11.3	Checkliste für das praktische Bildungskonzept	20
11.4	Promotionsordnung	20
11.5	Kompetenznachweis Lernort Praxis	20
11.6	Lernstundennachweis	20
11.7	Ergänzende Unterlagen SGI, SGNOR, SGAR	20

## **1 Einleitung**

### **1.1 Zweck des vorliegenden Konzeptes**

Das vorliegende Konzept umschreibt die Bildungsgänge der Nachdiplomstudien Höhere Fachschule in Anästhesie-, Intensiv- und Notfallpflege (NDS HF AIN) am Bildungsanbieter Z-INA in Theorie und Praxis. Die theoretischen Bildungsanteile werden nur soweit erwähnt, als es dem Lernort Praxis für die Erstellung des praktischen Bildungskonzeptes zur Orientierung dient.

Das Konzept beschreibt die Mindestvorgaben für das praktische Bildungskonzept, welche vom Bildungsanbieter Z-INA vorgegeben werden. Diese Mindestvorgaben sind von den Lernorten Praxis bei der Erstellung des praktischen Bildungskonzeptes einzuhalten. Des Weiteren spricht es Empfehlungen aus, die den Lernorten Praxis als Orientierung bei der Umsetzung der Bildung in der Praxis dienen sollen.

Die Grundlage bildet der Rahmenlehrplan NDS HF AIN der OdASanté (RLP; jeweils aktuell gültige Version) mit seinen Vorgaben für die drei Fachrichtungen Anästhesie-, Intensiv- und Notfallpflege, sowie die Empfehlungen der Entwicklungskommission RLP NDS HF AIN für die Überprüfung und Anerkennung der Lernorte Praxis der OdASanté.

Vorgaben, die in den oben erwähnten Dokumenten bereits beschrieben sind, werden vorausgesetzt und nur an den Stellen nochmals erwähnt, wo sie zur Verständigung beitragen.

### **1.2 Kurzbeschreibung der NDS HF AIN / Aufbau des Studiengangs**

Das NDS HF AIN ist ein Berufsbegleitendes zweijähriges Nachdiplomstudium auf Tertiärstufe, das in 4 Semester unterteilt ist. Bei einem Arbeitspensum von 100% sind die 4 Semester auf zwei Jahre verteilt. Ein Semester dauert in der Regel 6 Monate. Bei einer Reduktion des Arbeitspensums verlängert sich jedes Semester entsprechend.

Das theoretische NDS ist modular aufgebaut und besteht aus 5 Modulen, welche über die Semester 1 – 3 verteilt sind. Die genauen Daten der Module werden den Praktikumsorten mindestens 9 Monate im Voraus bekannt gegeben.

Die NDS Intensivpflege Erwachsene, Notfallpflege und Anästhesiepflege starten 3x pro Jahr mit dem Modul allgemeine Grundlagen (Januar, April, Oktober). Das NDS Intensivpflege Pädiatrie startet 2x pro Jahr (Januar, Oktober).

Die Z-INA setzt voraus, dass Studierende das NDS mit einem Arbeitspensum von 100% bis mindestens 80% absolvieren. Dieses ermöglicht einen optimalen Theorie-Praxistransfer, die Möglichkeit der Gewinnung von Routine im Arbeitsalltag und einen auf die Praxis abgestimmten Besuch der Module. Wird das NDS mit einem Arbeitspensum von weniger als 80% absolviert, bedarf es einer individuellen Abklärung durch die Z-INA.

Eine Änderung des Arbeitspensums kann jeweils auf Semesterbeginn erfolgen. Der offizielle Start des NDS Intensiv- und Notfallpflege in der Praxis sollte in der Regel 1 Monat vor dem Besuch des ersten Moduls erfolgen, spätestens jedoch am ersten Tag des jeweiligen Monats des ersten Moduls.

Der offizielle Start des NDS Anästhesiepflege in der Praxis muss spätestens 1 Monat vor dem Besuch des ersten Moduls (Modul allgemeine Grundlagen) erfolgen.

Auch bei reduziertem Arbeitspensum wird vorausgesetzt, dass die Module zu 100% besucht werden.

Während der Module kann kein Urlaub bezogen werden. Unbezahlter Urlaub oder Sonderurlaub kann in ausserordentlichen Fällen beantragt werden. Über die Genehmigung entscheidet die Z-INA in Absprache mit dem Lernort Praxis. Die Abschlussprüfungen finden in den letzten 4 Monaten des Studiums statt. Die Diplom- oder Projektarbeit muss im Vorfeld bestanden sein.

### **1.3 Kurzbeschreibung des Bildungsanbieters Z-INA**

Die Höhere Fachschule Intensiv-, Notfall- und Anästhesiepflege Zürich ist der Bildungsanbieter des theoretischen NDS HF AIN im Kanton Zürich. Die Z-INA arbeitet mit verschiedenen Vertragsspitalern kantonale, sowie ausserkantonale zusammen und gewährleistet zusammen mit den Lernorten Praxis das Erreichen der zu erwerbenden Kompetenzen.

### **1.4 Verantwortung des Bildungsanbieters Z-INA analog des Rahmenlehrplans**

Die Z-INA trägt die Gesamtverantwortung für das NDS HF AIN. Sie koordiniert das NDS HF AIN, erstellt den Studienplan des Lernortes Theorie und überprüft in periodischen Abständen die Praxislernorte der Vertragsspitaler um sicher zu stellen, dass der Bildungsauftrag entsprechend der Mindestanforderungen umgesetzt wird. Die Z-INA orientiert sich am Rahmenlehrplan NDS HF AIN der OdASanté und berücksichtigt dabei die Vorgaben der SGI (schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin), für die Fachrichtung Intensivpflege, die aktuellen Standards und Empfehlungen der SGAR (schweiz. Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation) in der Fachrichtung Anästhesiepflege, resp. der SGNOR (schweiz. Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin) in der Fachrichtung Notfallpflege.

Zudem trägt die Z-INA die Verantwortung für die Planung, Durchführung und Evaluation sämtlicher Theoriemodule.

### **1.5 Verantwortung des Lernorts Praxis analog des Rahmenlehrplans**

Der Lernort Praxis stellt sicher, dass die Anforderungen des RLP und der Z-INA erfüllt sind. Dazu erstellt die Praxis ein praktisches Bildungskonzept, setzt dieses um und evaluiert es in regelmässigen Abständen. Das praktische Bildungskonzept wird der Z-INA zur Genehmigung eingereicht, welche nach Überprüfung eine schriftliche Anerkennung verfasst. Sollte das eingereichte praktische Bildungskonzept nicht den Mindestanforderungen entsprechen, wird es mit Vorgaben zur Überarbeitung an den Lernort Praxis zurückgewiesen.

Massgebliche Änderungen des praktischen Bildungskonzeptes (z.B.: Reduktion der Lernstunden, Veränderung des Selbststudienanteils, Wechsel der Kooperationspartner etc.) müssen der Z-INA schriftlich mitgeteilt werden.

## **1.6 Allgemeine Anforderungen an den Lernort Praxis**

Der Lernort Praxis gewährleistet die praktische Bildung und das Lernen in der Praxis. Kooperationen mit anderen Lernorten zur Erreichung der Mindestvorschriften sind im praktischen Bildungskonzept zu beschreiben.

### **Mindestvorschriften der Fachgebiete/ Disziplinen:**

#### **NDS HF Notfallpflege**

Fachgebiete interdisziplinär, mindestens aber Medizin und Chirurgie

Folgende Kriterien muss der Lernort Praxis erfüllen:

- 24 Std. Betrieb
- Räumlich und organisatorisch selbständige Einheit mit interdisziplinären Notfällen
- Bei Fachbereich getrennten Notfallstationen (chirurgischer Notfall / medizinischer Notfall) muss die praktische Weiterbildungsstätte den Lernenden die Möglichkeit zur Absolvierung eines mindestens 6-monatigen Praktikums im anderen Fachgebiet ermöglichen

#### **NDS HF Intensivpflege**

Fachgebiete interdisziplinär, mindestens aber Medizin und Chirurgie

Weitere Kriterien, die der Lernort Praxis erfüllen muss, sind in den „Richtlinien für die Anerkennung von Intensivstationen durch die Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI)“ sowie in den Kriterien zur Anerkennung Lernorte Praxis Intensivpflege der Z-INA beschrieben.

#### **NDS HF Intensivpflege Pädiatrie**

Fachgebiete interdisziplinär, mindestens aber Medizin und Chirurgie, Pädiatrie und Neonatologie

Weitere Kriterien, die der Lernort Praxis erfüllen muss, sind in den „Richtlinien für die Anerkennung von Intensivstationen durch die Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI)“ beschrieben.

#### **NDS HF Anästhesiepflege**

Anästhesie bei verschiedenen operativen und nicht operativen Fachdisziplinen:

- Traumatologie/Orthopädie
- grosse Viszeralchirurgie
- Urologie
- Gynäkologie und Geburtshilfe
- ORL oder Ophthalmologie oder Kieferchirurgie (kopferne Anästhesie)
- Kinderchirurgie (wird empfohlen)

Folgende Kriterien muss der Lernort Praxis erfüllen:

- Schichtbetrieb, incl. Wochenend- und Nachtdienst
- Betreuung von Notfallpatienten (Schockraum von Vorteil)
- Mitarbeit im Reanimationsteam
- mind. 150 Intubation/2 Jahr
- invasives Monitoring (iBD, ZVD)

## 2 Didaktisches Konzept Z-INA

Unser didaktisches Verständnis ist geprägt von einem gemässigten Konstruktivismus. Die Lehrkräfte übernehmen wo möglich die Rolle der Moderierenden und die Studierenden werden am didaktischen Prozess beteiligt. Unter Berücksichtigung eines kognitivistischen Ansatzes werden die bisherigen Erfahrungen mit einbezogen und mit neuen Erfahrungen des Wahrnehmens, Denkens, Urteilens und Handelns verknüpft.

Das Arbeitsfeld jeder Fachrichtung wird als eine Zusammensetzung fachspezifischer und fachübergreifender Arbeitsprozesse verstanden, welche in Kompetenzen unterteilt sind. Die fachspezifischen Arbeitsprozesse beinhalten primär fachspezifische Kompetenzen. Die allgemeinen Arbeitsprozesse können primär in soziale, personale und methodische Kompetenzen unterteilt werden.

Mit dem Schwerpunkt Transferlernen wird die direkte Verknüpfung zwischen Theorie und Praxis sichergestellt. Ergänzt wird das Transferlernen in der Praxis mit selbständigem Lernen und begleiteter Bildung. Die kognitive Berufslehre (Cognitive Apprenticeship) bietet dabei eine hervorragende Methode, um den Studierenden in verschiedenen Schritten an die anspruchsvollen Tätigkeiten heranzuführen.

Die „kognitive Berufslehre“ stellt eine Synthese von Schule und traditioneller Berufslehre dar. Die Studierenden erlangen in sechs Phasen schrittweise berufsspezifisches Wissen und Können und verknüpfen «implizites Wissen» mit «explizitem Wissen» und umgekehrt.

<b>1. Modeling</b>	Beobachten der Expertin
<b>2. Coaching</b>	Angeleitet Üben
<b>3. Scaffolding / Fading</b>	Übernehmen und trainieren der Aufgabe, Anfordern von Hilfe bei Bedarf
<b>4. Articulation</b>	Verbalisieren der kognitiven Denkprozesse Wissen transparent machen
<b>5. Reflection</b>	Beurteilen der eigenen Denk- und Handlungsprozesse
<b>6. Exploration</b>	Eigenständiges Lösen von Aufgaben, Adaptieren des Handelns und Verhaltens an verschiedene Kontexte Evaluieren der Resultate.

<sup>1</sup> Collins A., Brown J.S. & Newman S.E., Cognitive apprenticeship: Teaching the crafts of reading, writing, and mathematics. In L.B. Resnick (Ed.), Knowing, learning, and instruction. Essays in Honour of Robert Glaser (pp. 453-494), Erlbaum Associates, Hillsdal, New Jersey, 1989

<sup>2</sup> Nonaka I., Takeuchi H., Die Organisation des Wissens, Campus Verlag, Frankfurt/New York, 1997.  
Goetze W. et al, Der dritte Lernort, hep Verlag, Bern, 2002.

Es beinhaltet nicht nur das Aneignen von neuem Wissen, sondern auch dessen Aktualisierung und Modifizierung. Die soziale Einbindung des Lernprozesses (z.B. Lerngemeinschaften bilden) wird dabei ebenso berücksichtigt.

Die Z-INA empfiehlt dem Lernort Praxis die Umsetzung der kognitiven Berufslehre.

Dies sind die prägenden Elemente unseres didaktischen Verständnisses.

### **3 Personelle Anforderungen an den Lernort Praxis**

Der Lernort Praxis stellt entsprechende zeitliche Ressourcen zur Verfügung, damit die Bildungsaufgaben bewältigt werden können. Für diese Bildungsaufgaben stellt der Lernort Praxis die bildungsverantwortlichen Personen entsprechend dem praktischen Bildungskonzept frei; dies entspricht in der Regel 15% pro Studierenden.

Die Abwesenheit der Studierenden, bedingt durch die theoretischen und praktischen Bildungsteile, wird auf dem Stellenplan an den Lernorten Praxis berücksichtigt; dies entspricht in der Regel 25% eines vollen Pensums.

#### **3.1 Bildungsverantwortliche**

Bildungsverantwortliche verfügen im Minimum über den pädagogischen Abschluss Eidgenössischer Fachausweis Ausbilder/in oder einen gleichwertigen Abschluss im Äquivalent von 300 Lernstunden. Sie sind verantwortlich für die konzeptionelle Beratung der Berufsbildner/Berufsbildnerinnen und übernehmen diesen gegenüber Coaching-Aufgaben.

Bei dieser Person kann es sich um eine/einen übergeordnete/n Bildungsverantwortliche/n des Spitals handeln. Je nach Organisation kann die gleiche Fachperson die Funktion des Bildungsverantwortlichen und des Berufsbildners ausüben.

#### **3.2 Berufsbildnerinnen / Berufsbildner**

Berufsbildnerinnen / Berufsbildner verfügen im Minimum über einen pädagogischen Abschluss SVEB 1 oder einen gleichwertigen Abschluss im Äquivalent von 100 Lernstunden. Zudem verfügen Berufsbildner / Berufsbildnerinnen über einen schweizerischen Abschluss dipl. Experte/dipl. Expertin NDS HF im jeweiligen Fachbereich bzw. über einen Abschluss der sie berechtigt, diesen Titel zu tragen.

Für die Übernahme der Funktion Berufsbildnerin / Berufsbildner ist mindestens ein Jahr Berufserfahrung im entsprechenden Spezialgebiet, sowie ein direkter Tätigkeitsanteil in der Praxis erforderlich.

#### **3.3 Praxisbegleiterin / Praxisbegleiter / berufliche Fachexperten**

Praxisbegleiterinnen / Praxisbegleiter verfügen über einen Abschluss Experte NDS HF im jeweiligen Fachbereich AIN bzw. über einen Abschluss der sie berechtigt, diesen Titel zu tragen oder ein gleichwertiges ausländisches Diplom. Sie unterstützen den täglichen Lernprozess punktuell und / oder



übernehmen praktische Bildungsaufgaben in Delegation einer Berufsbildnerin / eines Berufsbildners.

## **4 Elemente der praktischen Bildung und Nachweise**

### **4.1 Begleitete Bildung am Lernort Praxis**

Ein durch Berufsbildnerinnen / Berufsbildner in der Praxis unterstütztes und begleitetes Lernen. Praxisbegleiterinnen / Praxisbegleiter oder berufliche Fachexperten können die begleitete Bildung in Delegation und unter Verantwortung einer Berufsbildnerin / eines Berufsbildners übernehmen.

### **4.2 Transferlernen**

Fähigkeit, eine gelernte Aufgabe auf eine andere vergleichbare Situation zu übertragen. Wir unterscheiden den Praxis- Praxistransfer, den Theorie- Praxistransfer und den Praxis- Theorietransfer.

Berufsbildnerinnen / Berufsbildner in der Praxis gestalten Lernarrangements, die es den Studierenden ermöglichen diese Fähigkeit zu erwerben.

### **4.3 Selbständiges Lernen**

Durch Berufsbildnerinnen / Berufsbildner und Arbeitsmittel unterstütztes Selbstlernen, teilweise auch über die Lernplattform.

## **4.4 Praktische Bildung in benachbarten Fachgebieten**

### **4.4.1 Pflichtpraktika**

Falls beim Lernort Praxis nicht alle erforderlichen Kompetenzen erworben werden können, müssen Praktika in anderen Institutionen oder benachbarten Fachgebieten absolviert werden.

Im Rahmen dieser Praktika werden Tätigkeiten ausgeführt, welche am Lernort Praxis in geringer Häufigkeit vorkommen, aber zur Erreichung der Kompetenzen beherrscht werden müssen. Der Praktikumsort weist diese Tätigkeiten im praktischen Bildungskonzept aus.

Für das NDS HF Notfallpflege werden mindestens 8 Wochen Pflichtpraktika absolviert (vgl. Kap. 10.2).

Dauer und Fachgebiet dieser Pflichtpraktika sind dem Lernort Praxis anzupassen. Die berufliche Vorerfahrung der Studierenden sollte dabei berücksichtigt werden. Alle Studierenden müssen einen Kompetenznachweis in der Gipsfixationstechnik vorweisen können. Die Erlangung dieser Kompetenz kann durch ein Praktikum im Gipszimmer der Notfallstation, bzw. durch den Besuch eines Standardkurses bei der SVMG (Schweiz. Vereinigung des medizinischen Gipspflegepersonals) erreicht werden.

Die Absenzen während der Pflichtpraktika dürfen 10% nicht überschreiten. Bei Absenzen mehr als 10% muss das Pflichtpraktikum entsprechend verlängert werden.

Wird das Ausbildungssemester während eines Pflichtpraktikums nicht bestanden, so ist es am gleichen Praktikumsort zu wiederholen, damit die Erreichung der erforderlichen Kompetenzen gewährleistet werden kann.

#### **4.4.2 Zusatzpraktika**

Es besteht die Möglichkeit für den Lernort Praxis, Zusatzpraktika anzubieten, die einen Einblick in andere Fachbereiche gewährleisten. Damit die Lernstunden der Zusatzpraktika anrechenbar sind, formuliert der Lernort Praxis eine klare Zielsetzung.

#### **4.5 Kompetenznachweis Lernort Praxis**

Eine nach vorgegebenen Kriterien schriftlich verfasste Dokumentation von bewerteten Lernleistungen am Lernort Praxis. Sie basiert auf konkreten Arbeitssituationen und wird im Verlaufe des NDS HF AIN viermal durch die Berufsbildnerin / den Berufsbildner erstellt.

In der Mitte jedes Semesters wird anhand des Kompetenznachweises ein Standortgespräch durchgeführt, welches einen prognostischen Hinweis auf das Erreichen oder Nicht Erreichen der Lernziele zulässt und weitere Lernschritte festlegt. Das Standortgespräch wird schriftlich festgehalten.

#### **4.6 Dokumentationsportfolio**

Das Portfolio dient als Nachweis sämtlicher in der Praxis erbrachten Lernleistungen. Es zeigt den Lernprozess auf und wird der Z-INA zum Diplomexamen vorgelegt.

Die im Portfolio verwendeten offiziellen Dokumente werden von der Z-INA vorgegeben (u.a. Weiterbildungsagenda, Lernstundennachweise, Kompetenznachweise, Lern- und Berufsbiografie). Das Portfolio kann durch individuelle Dokumente des Lernortes Praxis erweitert werden.

Die Studierenden werden im ersten Modul in das Portfolio eingeführt.

### **5 Mögliche Lehr- und Lernformen und ihre Anrechenbarkeit**

#### **5.1 Lernstunden Praxis**

Lernstunden sind immer durch Berufsbildnerinnen / Berufsbildner begleitet, mit Arbeitsmitteln unterstützt oder in Delegation durchgeführt.

Sie umfassen zum Beispiel den durchschnittlichen Aufwand für selbständiges Lernen, persönliche Arbeiten oder Gruppenarbeiten, Lernkontrollen und Qualifikationsverfahren sowie die Einübung der Umsetzung des Gelernten in die Praxis.

Um unserem Qualitätsanspruch gerecht zu werden, bietet der Bildungsanbieter Z-INA zusätzlich zu den Mindestanforderungen des Rahmenlehrplans, 100 LS begleitetes Selbststudium an. Diese werden von den Studierenden in Freizeit absolviert und gehen nicht zu Lasten des Lernortes Praxis.

Vorgaben für die Verteilung der Lernstunden			
Lernorte	Kontaktstunden	Selbststudium	Total
Bildungsanbieter Z-INA	360	100 <i>(ausserhalb der Arbeitszeit)</i>	460
Lernort Praxis	min. 440	max. 100	540
<b>Stunden total</b>	800	200	1000

1 Lernstunde (LS) entspricht 60 Minuten.

## 5.2 Lernstundennachweis

Der Lernstundennachweis ist Teil des Portfolios und wird in einem separaten Formular der Z-INA geführt, wobei die Lerninhalte der Stunden für die Praxis nicht streng semestergebunden sind. Ziel ist, dass alle Lernstunden am Ende des NDS nachgewiesen werden.

Um einen möglichst optimalen Theorie- Praxistransfer der Lerninhalte zu sichern empfiehlt die Z-INA, die theoretischen Lerninhalte möglichst zeitnah in der Praxis zu verfolgen und zu vertiefen.

Die Mindestanzahl der Lernstunden in der Praxis beträgt 540, davon fallen 70% (=378 LS) auf den Arbeitsprozess 1 und 30% (=162 LS) auf die Arbeitsprozesse 2-4. Diese Verteilung ist bei der inhaltlichen Gestaltung der Lernarrangements zu beachten.

### 5.3 Empfehlung für die Verteilung der Lernstunden in der Praxis

Elemente der praktischen Bildung	mögliche Methoden / Erklärungen	Empfohlene Verteilung in %				Lernstunden Praxis			
<b>Einführungen in den Arbeitsalltag *</b>	Einführungen in die verschiedenen Fachgebiete								
<b>Begleitetes Lernen mit direktem Patientenkontakt</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Unterricht am Patientenbett (berechnet werden können pro Tag maximal 6 LS im Arbeitsprozess 1 und 2 LS in den Arbeitsprozessen 2-4)</li> <li>- punktuelle Instruktion / Demonstration</li> <li>- Fachgespräche in der Praxissituation</li> <li>- Training in der Praxis z.B. Geräteeinstellungen</li> <li>- Pflichtpraktika (s. Punkt 4.4.1)</li> </ul>								
<b>Begleitetes Lernen ohne Patientenkontakt</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beratung / Lerncoaching</li> <li>- Lernaufträge ausführen</li> <li>- Selbststudium mit Leistungsauftrag</li> <li>- Fachdiskussionen führen mit Berufsbildenden</li> <li>- Fallstudien bearbeiten</li> <li>- Lernwerkstatt- Unterricht</li> <li>- Trainingsworkshops</li> <li>- Theorietage</li> <li>- e- Learning- Sequenzen bearbeiten</li> <li>- Pflichtpraktika (s. Punkt 4.4.1)</li> </ul>								
<b>Medizintechnik</b>	Die Fachbereiche Intensiv- (Erwachsene und Pädiatrie) und Notfallpflege integrieren die Medizintechnik in das Begleitete Lernen mit und ohne direktem Patientenkontakt								
<b>Zusatzpraktika</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurzer Einblick in andere Fachbereiche sind fakultativ</li> <li>- berechnet werden können 2 LS/ Tag, sofern nicht detailliert ausgewiesen</li> </ul>								
<b>Kompetenznachweise / Abschlussprüfungen (Anteil Praxis)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Standortgespräche incl. Vorbereitung</li> <li>- Qualifikationsgespräche incl. Vorbereitung</li> <li>- angewandte Medizintechnik</li> <li>- praktische Prüfung</li> <li>- mündliche Analyse einer Patientensituation</li> </ul>								
<b>Schreiben der Diplomarbeit</b>	zur Verfügung gestellte Lernzeit zum Verfassen der Diplomarbeit								
<b>TOTAL:</b>									

\* Bei Studierenden, die bereits vor Beginn des NDS HF auf der Abteilung in den Arbeitsalltag eingeführt worden sind, können die empfohlenen Lernstunden angerechnet werden. Ein detaillierter Nachweis ist nicht notwendig.

## **6 Promotionen am Lernort Praxis, bzw. in Zusammenarbeit mit der Praxis**

### **6.1 Kompetenznachweis Lernort Praxis**

Der Kompetenznachweis wird anhand des Handlungszyklus IPRE im Rahmen der Semesterqualifikationen erbracht (vgl. RLP S.5/ 1.7). Die Z-INA erstellt den Lernorten Praxis ein verbindliches Formular. Aufgabe des Lernortes Praxis ist es, dem Formular Bereichs- und abteilungsspezifische Kriterien zu hinterlegen.

Dies ist Teil des praktischen Bildungskonzeptes und muss der Z-INA zur Genehmigung vorgelegt werden.

Näheres regelt die Promotionsordnung.

### **6.2 Diplomexamen praktischer Anteil**

Die Überprüfung der medizin-technischen Gerätekenntnisse gilt als Zulassung zum Diplomexamen. Die Überprüfung erfolgt durch den Berufsbildner / die Berufsbildnerin des jeweiligen Lernortes Praxis.

Näheres regelt die Promotionsordnung.

#### **6.2.1 Anästhesiepflege**

Die Überprüfung der praktischen Kompetenzen erfolgt in Form einer praktischen Prüfung durch Ausführung einer Intubationsanästhesie bei mittelgrossen Eingriffen.

Die Prüfung wird durch den Berufsbildner / die Berufsbildnerin des jeweiligen Lernortes Praxis und durch einen Facharzt / eine Fachärztin Anästhesiologie abgenommen.

Die Durchführung des Prüfungsteils wird sporadisch durch einen Prüfungsexperten / eine Prüfungsexpertin der OdA Santé überwacht. Die Z-INA entscheidet über den Einsatz der Prüfungsexperten.

#### **6.2.2 Intensivpflege Erwachsene und Pädiatrie**

Die Überprüfung der praktischen Kompetenzen erfolgt in Form einer praktischen Prüfung oder einer mündlichen Analyse einer Patientensituation anhand eines vorgegebenen Kriterienrasters, welches durch den Lernort Praxis erstellt wird.

Die Prüfung wird durch den Berufsbildner / die Berufsbildnerin des jeweiligen Lernortes Praxis abgenommen, welche mindestens eine weitere Fachperson bestimmt, die an der Bewertung beteiligt ist. Die Z-INA empfiehlt den Beizug eines Facharztes / einer Fachärztin.

Die Durchführung des Prüfungsteils wird sporadisch durch einen Prüfungsexperten / eine Prüfungsexpertin der OdA Santé überwacht. Die Z-INA entscheidet über den Einsatz der Prüfungsexperten.

#### **6.2.3 Notfallpflege**

Die Überprüfung der praktischen Kompetenzen erfolgt in Form einer praktischen Prüfung oder einer mündlichen Analyse einer Patientensituation anhand eines vorgegebenen Kriterienrasters.

Die Prüfung wird durch den Berufsbildner / die Berufsbildnerin des jeweiligen Lernortes Praxis abgenommen, welche mindestens eine weitere Fachperson bestimmt, die an der Bewertung beteiligt ist. Die Z-INA empfiehlt den Beizug eines Facharztes / einer Fachärztin.

Die Durchführung des Prüfungsteils wird sporadisch durch einen Prüfungsexperten / eine Prüfungsexpertin der OdA Santé überwacht. Die Z-INA entscheidet über den Einsatz der Prüfungsexperten.

### **6.3 Diplom- oder Projektarbeit**

Die Diplom- oder Projektarbeit wird im zweiten Studienjahr verfasst. Die Einführung ins Schreiben der Arbeit, eine einmalige Besprechung der Disposition sowie die Korrektur der Arbeit erfolgt von der Z-INA (vgl. Leitfaden für den theoretischen Teil des Diplomexamens NDS HF AIN der Z-INA). Wird die Arbeit als Nicht bestanden beurteilt erfolgt eine Zweitkorrektur. Näheres regelt die Promotionsordnung.

## **7 Qualitätssicherung am Lernort Praxis**

Zur Sicherung einer qualitativ hochstehenden praktischen Weiterbildung werden folgende Massnahmen empfohlen, um das fachliche und pädagogische Knowhow der bildungsverantwortlichen Personen zu erhalten:

- 1x jährlich ein fachlicher/pädagogischer Austausch mit bildungsverantwortlichen Personen anderer Abteilungen oder Lernorten Praxis anderer Spitäler der Fachbereiche Anästhesie-, Intensiv- oder Notfallpflege
- 1x jährlich Hospitationen verschiedener Lernsettings an externen Lernorten Praxis des jeweiligen Fachbereiches (z.B. Geräteexamen, praktische Examen, mündliche Fallanalysen, praktische Unterrichte, begleitetes Lernen, Theorietage, etc.) mit anschliessender Diskussion und Nachbesprechung
- Teilnahme an pädagogisch/fachlichen Fortbildungen im Rahmen von 1-2 Tagen pro Jahr
- Teilnahme an Informationsveranstaltungen und Berufsbildner-, Berufsbildnerinnentreffen der Z-INA

## **8 Rechtsmittel / Rekursinstanzen Z-INA**

Rekursinstanz sowohl in Belangen der praktischen Promotion, als auch in Belangen der theoretischen Promotion ist die Prüfungskommission der Z-INA. Erste Instanz ist ein Ausschuss aus Mitgliedern der Fachkommission Z-INA, zweite Instanz ist die Bildungsdirektion des Kantons Zürich und dritte und letzte Instanz ist das Verwaltungsgericht des Kantons Zürich. Näheres regelt die Promotionsordnung.

## **9 Evaluation praktisches Bildungskonzept**

Das praktische Bildungskonzept wird in regelmässigen Abständen, spätestens jedoch nach Abschluss des jeweiligen NDS HF evaluiert. Die Ergebnisse der Evaluation werden der Z-INA als Beilage im Dokumentationsportfolio zum Diplomexamen vorgelegt.

Der Lernort Praxis beschreibt in seinem Bildungskonzept die konkrete Vorgehensweise der Evaluation.

## **10 Vereinbarungen**

### **10.1 Z-INA / Lernort Praxis**

Die Z-INA schliesst mit den Lernorten Praxis eine Vereinbarung ab, welche die Zusammenarbeit und die Verantwortlichkeiten regelt. In diesem Zusammenhang wird die Anzahl der Studienplätze für den jeweiligen Lernort Praxis festlegt.

### **10.2 Kooperationspartner Lernorte Praxis**

Sollten zur Erreichung der Kompetenzen des Rahmenlehrplans Kooperationen mit anderen Lernorten Praxis notwendig oder erwünscht sein, so ist dies von den Kooperationspartnern der Lernorte Praxis mit einer Vereinbarung zu regeln.

## **11 Anhang**

### **11.1 Administrativer Ablauf**

Die Anstellung der Studierenden erfolgt vom Lernort Praxis.

Die Studierenden werden in der Regel 3 Monate vor dem ersten Modulbeginn mittels Anmeldeformular online via Homepage Z-INA angemeldet.

Die Z-INA garantiert dem Lernort Praxis eine bestimmte Anzahl von Studienplätzen, welche in der Vereinbarung Z-INA / Lernort Praxis festgehalten ist.

Studienplätze, die bis 3 Monate vor dem ersten Modulbeginn nicht beansprucht werden, können von der Z-INA, nach Rücksprache mit dem Lernort Praxis, anderweitig vergeben werden.

Sollte sich der Bedarf an Studienplätzen verändern (erhöhen/ erniedrigen), muss die Z-INA schnellstmöglich informiert werden.

Die Studiengebühren werden den Lernorten Praxis pro Studierende von der Z-INA in Rechnung gestellt. Die Rechnungsstellung erfolgt in 2 Raten über zwei Jahre verteilt.

Zusätzliche Gebühren (Anmeldegebühr, Prüfungsgebühr etc.) erfolgen direkt an die Studierenden, sofern keine anderweitigen Abmachungen mit den Lernorten Praxis bestehen.

Näheres regelt das Gebührenreglement der Z-INA.





	<p>Erstmassnahmen im Rettungsdienst</p> <p>Patientenbetreuung während des Transportes</p> <p>Isolationsmassnahmen im Rettungsdienst</p> <p>Grossalarm-/Katastrophenmanagement</p>	<p>2</p> <p>2</p> <p>1</p> <p>1</p> <p><b>Total: 10 h</b></p>
<p><b>Notfall Pädiatrie</b> <b>(Empfehlung für TN die auf einem reinen erwachsenen Notfall arbeiten)</b> <b>1 Woche</b></p>	<p>Physiologische Besonderheiten des Kindes</p> <p>Normwerte bei Kindern</p> <p>Kinder und Jugendliche als Notfallpatient</p> <p>Kinder mit Intoxikationen</p> <p>Schmerzmanagement bei Kindern</p> <p>Exsikkose bei Kindern</p> <p>ANS</p> <p>Laryngotracheobronchitis</p> <p>Laryngitis/Epiglottitis</p> <p>Fremdkörperaspiration</p> <p>Schockraummanagement bei Kindern</p>	<p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p><b>Total: 11 h</b></p>
<p><b>Notfall Erwachsene</b> <b>(Empfehlung für TN die auf einem reinen pädiatrischen Notfall arbeiten)</b> <b>1 Woche</b></p>	<p>Physiologische Veränderungen im Alter</p> <p>Normwerte bei Erwachsenen</p> <p>Schmerzmanagement bei Erwachsenen</p> <p>Erwachsene mit Intoxikationen</p> <p>Schockraummanagement bei Erwachsenen</p>	<p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p><b>Total: 5 h</b></p>
<p><b>Psychiatrie</b> <b>1 Woche</b></p>	<p>Fürsorglicher Freiheitsentzug</p> <p>Pflegeschwerpunkte bei Patienten (Erwachsene oder Kinder) mit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suizidalität</li> <li>- Psychischem Ausnahmezustand deliranten Zustandsbildern</li> <li>- Erregungszuständen</li> <li>- Angstzuständen</li> <li>- Suchterkrankungen</li> </ul>	<p>1</p> <p>8</p> <p><b>Total: 9 h</b></p>
<p><b>Gipszimmer</b> <b>3 Wochen</b></p>	<p>Theorietransfer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anatomie des Skeletts</li> <li>- Lagebezeichnungen</li> <li>- Achsen</li> <li>- Richtungen im Raum</li> <li>- Funktionsstellungen</li> <li>- Verantwortlichkeit Arzt / Gipsfachpersonal</li> <li>- Instrumente</li> <li>- Materialkunde</li> <li>- Polstertechniken</li> <li>- Arbeitsregeln</li> <li>- Gipstechnik</li> </ul>	<p>4</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fixationsdauer</li> <li>- Komplikationen</li> </ul> <p>Praktische Notfallversorgung der oberen Extremität:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Unterarmschiene abnehmbar dorsal und/oder volar (Weissgips oder Kunststoff rigid)</li> <li>- Daumenrinne/-kännel (Weissgips oder Kunststoff rigid)</li> <li>- 4-Fingerschiene volar/Edinburgschiene (Weissgips oder Kunststoff rigid)</li> <li>- Versorgung Radiusfraktur nach Reposition (Weissgips oder Kunststoff semirigid)</li> <li>- Oberarmschiene (Weissgips oder Kunststoff rigid/semirigid)</li> </ul> <p>Praktische Notfallversorgung der unteren Extremität:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L-Schiene (Weissgips oder Kunststoff rigid)</li> <li>- Unterschenkelgips (Weissgips oder Kunststoff semirigid)</li> <li>- Oberschenkelgips – nach Unterschenkelfraktur und/oder nach Reposition einer kindlichen Unterschenkelfraktur (Weissgips oder Kunststoff semirigid)</li> </ul> <p>Ruhigstellende Verbände:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ruhigstellung der HWS</li> <li>- Ruhigstellung der Schulter</li> <li>- Ruhigstellung des Knie</li> </ul>	<p>12</p> <p>12</p> <p>4</p> <p><b>Total: 32 h</b></p>
--	---	--

### 11.3 Checkliste für das praktische Bildungskonzept

Diese Checkliste soll Ihnen als Hilfestellung bei der Erstellung des praktischen Bildungskonzeptes dienen:

- Leitbild des Pflegedienstes oder Leitgedanken des Lernortes Praxis
- Pädagogische Grundsätze
- Lehr- und Lernverständnis
- Anforderungen an den Lernort Praxis sind erfüllt (s. Kap.1.6.) (Beschreibung)
- Organisation der praktischen Bildung; Einführungs- und Begleitungskonzept (Einführungen in die berufliche Praxis, Praktika, Kooperationen mit anderen Lernorten Praxis, etc.)
- Angebot an Lehr- und Lernformen, deren konkrete Umsetzung und zeitliche Abfolge (s. Kap. 4 + Kap. 5.3.)
- Berechnung und Verteilung der Lernstunden (s. Kap. 5.3.)
- Beschreibung der Promotionen am Lernort Praxis und deren Durchführung (s. Kap. 6)
- Qualitätssicherung
  - Evaluation der praktischen Bildung
  - Evaluationsinstrumente
- Stellenbeschreibung der Bildungsverantwortlichen
- Nachweis über die pädagogische und fachliche Bildung der Bildungsverantwortlichen
- 

### 11.4 Promotionsordnung

s. separates Papier

### 11.5 Kompetenznachweis Lernort Praxis

s. separates Papier

### 11.6 Lernstundennachweis

s. separates Papier

### 11.7 Ergänzende Unterlagen SGI, SGNOR, SGAR

Der Rahmenlehrplan schreibt vor, dass die berufliche Tätigkeit auf Stationen/ Abteilungen erbracht werden müssen, die den Empfehlungen / Richtlinien der ärztlichen Fachgesellschaften entspricht:

- SGI: [www.sgi-ssmi.ch](http://www.sgi-ssmi.ch)
- SGAR: [www.sgar-ssar.ch](http://www.sgar-ssar.ch)
- SGNOR: [www.sgnor.ch](http://www.sgnor.ch) (Empfehlungen noch nicht online)