

# Qualifikationsprofil

## Fachexpertin, Fachexperte Respiratory Care

<b>1. Berufsprofil</b>	2
1.1 Arbeitsgebiet	2
1.2 Wichtigste berufliche Handlungskompetenzen	2
1.3 Berufsausübung	2
1.4 Beitrag des Berufs an Gesellschaft und Wirtschaft	3
1.5 Übersicht der Handlungskompetenzbereiche und beruflichen Handlungskompetenzen	4
<b>2. Anforderungsniveau</b>	8
A. Die Transition der Patientin, des Patienten zwischen Klinik und ambulantem Setting sicherstellen	9
B. Die Handhabung der Geräte instruieren, die Funktionsüberwachung und Organisation des Zubehörs und der weiteren Hilfsmittel sicherstellen	10
C. Bei Bedarf individuelle Lösungen für Interfaces kreieren und deren Funktion sicherstellen	11
D. Die nicht ärztliche medizinische Anamnese durchführen und den bio-psycho-sozialen Unterstützungsbedarf erheben	12
E. Das Monitoring der verordneten Therapie sicherstellen	14
F. Das Selbstmanagement der Therapie fördern, Patientinnen, Patienten, Angehörige und mitbetreuende Personen schulen und coachen	16
G. Patientinnen, Patienten und ihnen nahestehende Personen im Umgang mit der chronischen Krankheit und in der letzten Lebensphase begleiten	18
H. Die Care Koordination sicherstellen, Netzgespräche moderieren	19
I. Fachpersonen informieren, anleiten und schulen	21
J. Die Praxis der ambulanten Versorgung weiterentwickeln	22
<b>3. Glossar</b>	23

# 1 Berufsprofil

## 1.1 Arbeitsgebiet

Die Fachexpertinnen Respiratory Care, Fachexperten Respiratory Care mit eidgenössischem Diplom sind zuständig für eine effiziente Behandlung, Begleitung und Betreuung von Patientinnen und Patienten aus dem Gebiet der Pneumologie. Dieses umfasst alle respiratorischen Erkrankungen und / oder eine ventilatorische Insuffizienz in allen Altersgruppen, auch in komplexen Betreuungssituationen.

Die Fachexpertinnen Respiratory Care, Fachexperten Respiratory Care sind in der Lage sinnvolle Versorgungskonzepte, sowie individuell angepasste Massnahmenpläne mit- und weiter zu entwickeln. Besonders wichtig ist es, den reibungslosen Übergang vom stationären Aufenthalt in der Klinik zur ambulanten Betreuung sicherzustellen. Sie arbeiten eng mit den für die Patientinnen und Patienten zuständigen Ärztinnen und Ärzten zusammen. In den an sie über Verordnungen delegierten Bereichen arbeiten sie eigenverantwortlich. Sie gewährleisten zudem eine umfassende medizinische und psychosoziale Beratung und Begleitung von Betroffenen und ihren Angehörigen. Sie übernehmen die Koordination, Steuerung sowie das Coaching von allen in die Betreuung involvierten Personen.

## 1.2 Wichtigste berufliche Handlungskompetenzen

Die Handlungskompetenzen der Fachexpertinnen Respiratory Care und Fachexperten Respiratory Care beruhen auf vertieftem Fachwissen über respiratorische Erkrankungen, ventilatorische Insuffizienz und den resultierenden Wechselbeziehungen mit der Funktion von anderen Organen. Sie sind vertraut mit der Bedienung der lebenserhaltenden Apparate. Sie verfügen über spezifische Kenntnisse, um psychologische, soziale und spirituelle Aspekte bei der Patientenbetreuung mit zu berücksichtigen. Sie fördern das Selbstmonitoring und die Selbstverantwortung der Patientinnen und Patienten. Die Gesamtsituation der Patientinnen und Patienten wird regelmässig überprüft und die Behandlungsmassnahmen werden sinnvoll angepasst.

Die Fachexpertinnen Respiratory Care, Fachexperten Respiratory Care zeichnen sich durch Einfühlungsvermögen und interkulturelle Kommunikationskompetenz aus. Sie arbeiten selbstständig, wobei sie die eigenen beruflichen Grenzen kennen und respektieren. Sie handeln bedürfnis- und bedarfsgerecht und versuchen die psychische Widerstandsfähigkeit der betreuten Personen zu stärken. Die Fachexpertinnen Respiratory Care, Fachexperten Respiratory Care halten die kantonalen Gesetzgebungen, ärztlichen Verordnungen und institutionellen Qualitätssicherungsprozesse, sowie die administrativen und ethischen Leitlinien ein.

## 1.3 Berufsausübung

Die Fachexpertinnen Respiratory Care, die Fachexperten Respiratory Care erbringen ihre Dienstleistungen im Rahmen der über ärztliche Verordnungen an sie delegierten medizinischen Tätigkeiten. Sie erbringen die Dienstleistungen eigenverantwortlich, wobei sie eng mit den Ärztinnen und Ärzten zusammenarbeiten. Sie erfassen den medizinischen und den psychosozialen Unterstützungsbedarf der Patientinnen und Patienten und erstellen mit ihnen gemeinsam einen umfassenden individuell angepassten Massnahmenplan.

Die Tätigkeiten werden ambulant auf Haus- oder Heimbereichen ausgeübt. Hauptarbeitgeber im ambulanten Bereich sind die kantonalen Lungenligen. Im stationären Bereich sind die Fachexpertinnen Respiratory Care, Fachexperten Respiratory Care in spezialisierten Abteilungen von Spitälern, Schlaflabors und Heimen tätig.

Die Fachexpertinnen Respiratory Care, Fachexperten Respiratory Care sind vertraut mit den in der Schweiz gebräuchlichen Geräten. Sie instruieren und überprüfen die korrekte Handhabung, insbesondere die Verhaltensweisen der Patientinnen und Patienten bei Funktionsstörungen oder

in Notfallsituationen. Sie kontrollieren regelmässig die Funktionstüchtigkeit und die Pflege der Geräte. Sie sorgen für die optimale Anpassung der Schläuche, Katheter und Masken, die die Patientinnen und Patienten mit dem Gerät verbinden. Sie versorgen sie entsprechend den individuellen Bedürfnissen mit Verbrauchsmaterial. Sie schulen Betroffene und an der Pflege beteiligte Personen, damit diese die Behandlung im Rahmen eines definierten Vorgehens selbst anpassen und frühzeitig auf Risikosituationen reagieren können. Mit einer sorgfältigen Planung soll auch vermieden werden, dass sich Angehörige bis zur Erschöpfung verausgaben.

Die Fachexpertinnen Respiratory Care, Fachexperten Respiratory Care übernehmen die Koordination der Betreuung und sorgen für eine effiziente Versorgung der Patientinnen und Patienten. Sie stellen sicher, dass der Übergang von der stationären zur ambulanten Versorgung nahtlos durchgeführt werden kann. Sie achten darauf, dass das ambulante Betreuungsteam bestens geschult ist. Sie kennen ihre beruflichen Grenzen und arbeiten ergänzend zu anderen spezialisierten Institutionen und Organisationen.

Sie vermitteln fall- und patientenbezogenes Expertenwissen in Weiterbildungen und Schulungen. Diese Fortbildungen richten sich an die verschiedensten Personen, die in der Betreuung von Patientinnen und Patienten mitwirken.

Die Fachexpertinnen Respiratory Care, Fachexperten Respiratory Care sind wichtige Partner für die Erarbeitung von Strategien, Konzepten und Angeboten für die Gesundheitsversorgung von Patientinnen und Patienten mit respiratorischen Erkrankungen und / oder ventilatorischer Insuffizienz aller Altersgruppen. Sie können Aufgaben im Rahmen von praxisrelevanten Forschungsprojekten übernehmen.

#### **1.4 Beitrag des Berufs an Gesellschaft und Wirtschaft**

Respiratorische Erkrankungen gehören weltweit zu den häufigsten Krankheiten und sind im Zunehmen. In Verbindung mit der demografischen Entwicklung bilden sie eine der grossen Herausforderungen unserer Gesellschaft. Dank der medizinisch-technischen Entwicklung leben Patientinnen und Patienten mit respiratorischen Erkrankungen und / oder ventilatorischer Insuffizienz länger und können zunehmend auch ambulant betreut werden.

Dienstleistungen, welche nicht zwingend von ärztlichen Fachpersonen erbracht werden müssen, können an Fachexpertinnen Respiratory Care, Fachexperten Respiratory Care delegiert werden. Patientinnen und Patienten und ihre Angehörigen können sich mit Hilfe dieser Fachexpertinnen, Fachexperten aktiver an der Alltagsgestaltung und am Management der Therapie beteiligen und dadurch selbstbestimmter leben. Dieser ganzheitliche, systemische Betreuungsansatz wirkt sich nachweislich positiv auf die Lebensqualität der Betroffenen und deren Angehörigen aus. Die Selbstständigkeit der Patientinnen und Patienten wird gefördert.

Eine gut organisierte Care Koordination erleichtert die Kontinuität der Betreuung, verhindert Versorgungslücken sowie Doppelspurigkeiten und steigert die Effizienz der Therapiemassnahmen und die Sicherheit der Betroffenen. Das Erfahrungswissen der Fachexpertinnen Respiratory Care und Fachexperten Respiratory Care trägt zur Entwicklung von individuellen und in der Praxis umsetzbaren Behandlungs- und Versorgungskonzepten bei. Kinder mit respiratorischen Erkrankungen können vermehrt in ihrer Familie betreut werden.

Die Fachexpertinnen Respiratory Care, Fachexperten Respiratory Care mit eidgenössischem Diplom leisten einen wesentlichen Beitrag zu einer kosteneffizienten, integrierten Langzeitversorgung.

## 1.5 Übersicht der Handlungskompetenzbereiche und beruflichen Handlungskompetenzen

	Handlungskompetenzbereiche	Berufliche Handlungskompetenzen				
A	<b>Die Transition zwischen Klinik und ambulanten Settings sicherstellen</b>	A1 organisieren die Geräte, Verbrauchs- und Ersatzmaterial	A2 schulen das Betreuungsteam des ambulanten Settings	A3 organisieren die Verlegung von der Klinik in die ambulante Struktur	A4 stellen die Eingewöhnung in die ambulante Struktur sicher	A5 rapportieren Verlauf der Transition an Ärztin, Arzt
B	<b>Die Handhabung der Geräte instruieren, ihre Funktion überwachen, und Zubehör und weitere Hilfsmittel organisieren</b>	B1 instruieren und überprüfen die Handhabung der Geräte, die Hygiene, Sicherheitsvorkehrungen und Massnahmen bei Funktionsstörungen	B2 kontrollieren regelmässig die Funktionsweise der Geräte und organisieren Reparaturen oder Ersatz des Geräts	B3 dokumentieren Verlauf, Messdaten und Wirkung,	B4 rapportieren an Ärztin oder Arzt gemäss den Vorgaben der Institution	
C	<b>Bei Bedarf individuelle Anpassungen für Interfaces schaffen und deren Funktion sicherstellen</b>	C1 adjustieren die Einstellungen gemäss ärztlicher Verordnung	C2 optimieren regelmässig die individuellen Einstellungen und Anpassungen der Interfaces	C3 kreieren eigene Lösungen zur Erhöhung des Tragkomforts	C4 gewährleisten die Sicherheit bei den individuell entwickelten Lösungen	C5 gewährleisten das Trachealkanülen Management

	Handlungskompetenzbereiche	Berufliche Handlungskompetenzen				
<b>D</b>	<b>Die nicht ärztliche medizinische Anamnese durchführen und den bio-psychozialen Unterstützungsbedarf erheben</b>	D1 führen die Patientenaufnahme gemäss Vorgaben der Institution durch	D2 erfassen die Ressourcen und den Bedarf an Unterstützung bei der Pflege, Alltagsgestaltung, finanziellen Belastung sowie im Umgang mit Ängsten und der Endlichkeit	D3 analysieren und besprechen die erweiterte Anamnese mit den Betroffenen und deren Angehörigen bzw. nahestehenden Bezugspersonen und / oder verantwortlichen Pflegenden	D4 legen gemeinsam mit der Patientin, dem Patienten und /oder dessen Bezugspersonen und den involvierten Fachpersonen den Massnahmenplan und das weitere Vorgehen fest	D5 respektieren die eigenen beruflichen Grenzen und organisieren die interprofessionelle Zusammenarbeit
<b>E</b>	<b>Das Monitoring der verordneten Therapie sicherstellen</b>	E1 erläutern Krankheitsbilder, Krankheitsverlauf und Therapiemöglichkeiten, sowie Behandlungs- und Betreuungsstrategien	E2 überprüfen die Umsetzung und Wirkung des Selbstmonitorings, -managements	E3 analysieren und beurteilen regelmässig die Messdaten und die Wirksamkeit aller verordneten Massnahmen	E4 besprechen die Resultate und allfällig notwendige Anpassungen mit den Betroffenen und nehmen bei Bedarf Rücksprache mit der Ärztin, dem Arzt	E5 antizipieren Auswirkungen der Krankheit auf den Alltag und planen mit den Betroffenen und deren Umfeld die notwendigen Vorkehrungen (Bsp. Wohnsituation)
		E6 rapportieren an Ärztin, Arzt nach den Vorgaben der Institution				

	Handlungskompetenzbereiche	Berufliche Handlungskompetenzen				
<b>F</b>	<b>Das Selbstmanagement fördern, Patientinnen, Patienten, Angehörige und mitbetreuende Personen schulen und coachen</b>	F1 vermitteln Beobachungskriterien zur Einschätzung der Symptome sowie Instrumente für das Selbstmanagement der Therapie	F2 erarbeiten mit den Betroffenen individuell angepasste Strategien für den Umgang mit der Krankheit	F3 erstellen mit den Betroffenen eine individuell angepasste Checkliste für das Notfallmanagement	F4 vermitteln Techniken zur Linderung der Atemnot, und zum Umgang mit (Erstickungs-) Ängsten	F5 evaluieren regelmässig die Umsetzung des Selbstmanagements der Therapie
		F6 passen Kriterien und Massnahmenpläne der sich verändernden Situation an				
<b>G</b>	<b>Patientinnen, Patienten und ihnen nahestehende Personen im Umgang mit der chronischen Krankheit in allen Lebensphasen begleiten und unterstützen</b>	G1 integrieren die medizinischen, psychologischen, spirituellen und soziokulturellen Aspekte in ihre Beratungstätigkeit.	G2 vermitteln Techniken für den Umgang mit Atemnot und Ängsten	G3 thematizieren existenzielle Themen wie Intimität, Sexualität, Umgang mit der Endlichkeit, Tod Trauer,...	G4 vernetzen Betroffene mit spezialisierten Institutionen	
<b>H</b>	<b>Die Care Koordination sicherstellen, Netzgespräche moderieren</b>	H1 erfassen alle in die Behandlung, Pflege und Begleitung der Patientin, des Patienten involvierten Personen, Fachpersonen und Institutionen	H2 entwickeln gemeinsam mit den Betroffenen und allen Beteiligten situations- und bedürfnisadäquate Lösungen zum bestmöglichen Erhalt der Lebensqualität	H3 klären mit allen Involvierten gemeinsam die Verantwortlichkeiten und die Modalitäten der Zusammenarbeit und den Informationsfluss	H4 erstellen den interprofessionellen Massnahmenplan	H5 evaluieren und beurteilen regelmässig die Gesamtsituation der Patientinnen, Patienten

	Handlungskompetenzbereiche	Berufliche Handlungskompetenzen				
I	<b>Fachpersonen informieren, anleiten und schulen</b>	I1 vermitteln Fachwissen zu Krankheitsbildern, Verlauf und Therapiemöglichkeiten der verschiedenen Patientengruppen	I2 instruieren das Handling der Apparate	I3 erläutern lebensbedrohliche Symptome und instruieren das Notfallmanagement	I4 unterrichten praktisches Handeln in Weiterbildungsangeboten	I5 übernehmen in geeigneten Institutionen die Leitung der Einsatzteams
J	<b>Die Praxis der ambulanten Versorgung weiterentwickeln</b>	J1 bringen ihre Erfahrungen in Fachgremien und Strategieplanungen von interessierten Organisationen oder Behörden ein	J2 fördern den Austausch von «best practice» unter Fachleuten	J3 bringen ihr Erfahrungswissen aus der Praxis in die Forschung ein	J4 tragen zur Information der breiten Öffentlichkeit bei	

## 2 Anforderungsniveau

### Beschreibung der Handlungskompetenzbereiche und Leistungskriterien

Vor allem die ausserklinische Versorgung von Beatmeten und Patientinnen, Patienten mit respiratorischen Erkrankungen in komplexen Betreuungssituationen erfordert ein individuell abgestimmtes Betreuungskonzept, ein gut informiertes und instruiertes Umfeld sowie ein Betreuungsteam für die Pflege.

Die Fachexpertinnen und Fachexperten arbeiten ganzheitlich, indem sie die verschiedenen Tätigkeiten situationsabhängig koordinieren. Sie verfügen über ein hohes Mass an Fach- und Sozialkompetenz, Selbständigkeit, Flexibilität, sowie über ein hohes Rollen- und Verantwortungsbewusstsein. Sie sind in der Lage auch komplexe Situationen zu analysieren und zu beurteilen und das Monitoring der verordneten Therapien zu gewährleisten. Ferner sind sie fähig, Fachwissen über Krankheitsbilder und -verlauf, medikamentöse und geräteunterstützte Therapieformen situationsbezogen zu erklären. Sie bereiten Messdaten zuhanden der Ärztin, des Arztes auf und dokumentieren den Krankheitsverlauf und die Wirkung der vereinbarten Massnahmen. Bei Bedarf nehmen sie Rücksprache mit der Ärztin, dem Arzt und schlagen Anpassungen der Behandlungsmassnahmen vor. Sie verfügen über das nötige didaktische Geschick um kontextgerecht zu informieren, beraten, schulen und coachen.

Die Dienstleistungen der Fachexpertinnen und Fachexperten tragen dazu bei, die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen durch eine integrierte medizinische, psychologische und soziale Beratung, Begleitung und Betreuung zu verbessern und zu erhalten. Sie spielen sich in folgenden Handlungskompetenzbereiche ab und beinhalten:

- A. Die Transition der Patientin, des Patienten zwischen Klinik und ambulantem Setting sicherstellen
- B. Die Handhabung der Geräte instruieren, ihre Funktion überwachen, und Zubehör und weitere Hilfsmittel organisieren
- C. Bei Bedarf individuelle Anpassungen für Interfaces schaffen und deren Funktion sicherstellen
- D. Die nicht-ärztliche medizinische Anamnese durchführen und den bio- psycho-sozialen Unterstützungsbedarf erheben
- E. Das Monitoring der verordneten Therapie sicherstellen
- F. Das Selbstmanagement fördern, Patientinnen, Patienten, Angehörige und mitbetreuende Personen schulen und coachen
- G. Patientinnen, Patienten und ihnen nahestehende Personen im Umgang mit der chronischen Krankheit und in der letzten Lebensphase begleiten
- H. Die Care Koordination sicherstellen, Netzgespräche moderieren
- I. Fachpersonen informieren, anleiten und schulen
- J. Die Praxis der ambulanten Versorgung weiterentwickeln



<b>A Die Transition zwischen Klinik und ambulanten Settings sicherstellen</b>	
<b>Beschreibung des Handlungskompetenzbereichs</b>	Die Fachexpertinnen, Fachexperten handeln aufgrund einer ärztlichen Verordnung. Sie stellen sicher, dass die Transition von der stationären in die ambulante Versorgung nahtlos durchgeführt wird.
<b>Kontext</b>	Die ausserklinische Versorgung von beatmeten Patientinnen, Patienten erfordert ein individuell abgestimmtes Betreuungskonzept, ein gut informiertes und instruiertes Umfeld sowie ein Betreuungsteam für die häusliche Intensivpflege. Beim häuslichen Umfeld kann es sich um die Wohnung der Betroffenen handeln, aber auch um ein Pflegeheim oder eine betreute Wohngemeinschaft. Die Eingewöhnung in eine ambulante Struktur erfordert in der Regel während 14 Tagen eine tägliche Kontrolle.
<b>Berufliche Handlungskompetenzen: Die Fachexpertinnen, Fachexperten ...</b>	<b>Leistungskriterien</b>
A1 organisieren die Geräte, Verbrauchs- und Ersatzmaterial	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Geräte, Verbrauchs- und Ersatzmaterial wird bedarfsgerecht vorbereitet.</li> <li>• Die vertraglichen Bedingungen sind geklärt</li> <li>• Die Versorgung ist lückenlos organisiert</li> </ul>
A2 schulen das Betreuungsteam des ambulanten Settings	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Instruktionen des Betreuungsteams sind klar und der individuellen Situation der Patientin, des Patienten angepasst.</li> </ul>
A3 organisieren die Verlegung von der Klinik in die ambulante Struktur	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Verlegung wird prioritätengerecht organisiert und durchgeführt.</li> <li>• Der Transport wird abgestimmt auf die notwendigen Sicherheitsvorkehrungen und unter Berücksichtigung allfälliger Komplikationen organisiert</li> </ul>
A4 stellen die Eingewöhnung in die ambulante Struktur sicher	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Das Handling und die Pflege der Geräte und Devices werden verständlich instruiert und überprüft.</li> </ul>
A5 rapportieren Verlauf der Transition an Ärztin, Arzt	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Dokumentation und Rapportierung erfolgen gemäss den institutionellen Vorgaben.</li> </ul>

<b>B Die Handhabung der Geräte instruieren, ihre Funktion überwachen, und Zubehör und weitere Hilfsmittel organisieren</b>	
<b>Beschreibung des Handlungskompetenzbereichs</b>	Die Fachexpertinnen, Fachexperten sind vertraut mit den in der Schweiz verschriebenen Geräten. Sie instruieren und überprüfen die korrekte Handhabung, die Sicherheitsmassnahmen und Verhaltensweisen bei Funktionsstörungen oder Notfallsituationen. Sie passen die Interfaces an und versorgen die Patientinnen, Patienten je nach individuellen Bedürfnissen mit Verbrauchsmaterial. Sie kontrollieren regelmässig die Funktionsweise sowie die korrekte Handhabung und Pflege der Geräte und schaffen so die Grundvoraussetzung für die Sicherheit der Betroffenen. Ebenso überprüfen sie den Komfort mit den Interfaces die Wirksamkeit der Therapien und die Verbesserung der Lebensqualität der Betroffenen.
<b>Kontext</b>	Bei Patientinnen, Patienten die fürs Überleben auf ein Beatmungsgerät angewiesen sind, führen Funktionsstörungen unmittelbar zu lebensbedrohlichen Situationen. Für sie ist die einwandfreie Funktion der Geräte und Ersatzgeräte existenziell.
<b>Berufliche Handlungskompetenzen: Die Fachexpertinnen, Fachexperten ...</b>	<b>Leistungskriterien</b>
B1 instruieren und überprüfen die Handhabung der Geräte, die Hygiene, Sicherheitsvorkehrungen und Massnahmen bei Funktionsstörungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Handhabung der verschiedenen Geräte, Beatmungsgeräte CPAP, Bilevel Therapie, Atemluftbefeuchter, O<sub>2</sub>; wird korrekt erläutert und überprüft.</li> <li>• Die adäquate Verhaltensweise bei Funktionsstörungen wird korrekt, verständlich und der gemäss Sicherheitsvorgaben der Hersteller instruiert und geübt.</li> </ul>
B2 kontrollieren regelmässig die Funktionsweise der Geräte und organisieren Reparaturen oder Ersatz des Geräts	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die korrekte Funktion der Geräte und Ersatzgeräte wird regelmässig gemäss Indikationen der Hersteller und der institutionellen Qualitätsvorgaben überprüft.</li> <li>• Abgenutztes oder beschädigtes Material wird repariert oder ersetzt.</li> </ul>
B3 dokumentieren Verlauf, Messdaten und Wirkung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die ärztlich verordneten Einstellungen werden regelmässig kontrolliert und adjustiert.</li> <li>• Die apparativen Messdaten werden korrekt erhoben, protokolliert, interpretiert und für den Bericht an die Ärztin, den Arzt aufbereitet.</li> </ul>
B4 rapportieren an Ärztin oder Arzt gemäss den Vorgaben der Institution	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dokumentation und Rapporte an Ärztin, Arzt erfolgen gemäss institutionellen Vorgaben.</li> <li>• Die Berichte sind aussagekräftig verfasst, das Tele Monitoring wird korrekt, nach Vorgaben, durchgeführt.</li> </ul>

<b>C Bei Bedarf individuelle Anpassungen für Interfaces schaffen und deren Funktion sicherstellen</b>	
<b>Beschreibung des Handlungskompetenzbereichs</b>	Die Fachexpertinnen, Fachexperten sorgen für einen optimalen Tragkomfort der Interfaces und die Sicherheit bei notwendigen Anpassungen oder individuellen Lösungen.
<b>Kontext</b>	Es ist nicht möglich für jede Gesichtsform passende Maskensysteme zur Verfügung zu haben. Die Fachexpertinnen und -experten sind deshalb gefordert, individuelle Lösungen zu kreieren, um einerseits Stabilität zu gewährleisten und andererseits Druckstellen oder Leckagen bei der Abdichtung zu vermeiden.
<b>Berufliche Handlungskompetenzen: Die Fachexpertinnen, Fachexperten ...</b>	<b>Leistungskriterien</b>
C1 adjustieren die Einstellungen gemäss ärztlicher Verordnung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Geräte sind gemäss ärztlicher Verordnung eingestellt.</li> <li>• Allfällige Anpassungen werden in Absprache mit der Ärztin, dem Arzt vorgenommen.</li> </ul>
C2 optimieren regelmässig die individuellen Einstellungen und Anpassungen der Interfaces	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der Tragkomfort der Interfaces wird überprüft, Störfaktoren antizipiert und präventive Massnahmen erläutert und eingeübt.</li> </ul>
C3 kreieren eigene Lösungen zur Erhöhung des Tragkomforts	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beeinträchtigungen durch unpassende Standardlösungen werden erkannt</li> <li>• Situativ werden individuelle Lösungen entwickelt</li> </ul>
C4 gewährleisten die Sicherheit bei den individuell entwickelten Lösungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Sicherheit der individuellen Lösungen wird bis ins letzte Detail sorgfältig überprüft</li> </ul>
C5 gewährleisten das Trachealkanülen Management	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der Stoma-Verlauf ist berücksichtigt</li> <li>• Wandirritation ist vermieden</li> <li>• Absaugbarkeit ist gewährleistet</li> <li>• Freie, widerstandsarme Ventilation ist garantiert</li> </ul> <p>Verletzungen, Narben, Granulation, Obstruktion, Stabilität Aspiration werden überprüft.</p>

D Die nicht-ärztliche medizinische Anamnese durchführen und den bio-psycho-sozialen Unterstützungsbedarf erheben	
<b>Beschreibung des Handlungskompetenzbereichs</b>	Die Fachexpertinnen, Fachexperten erfassen den medizinischen und den bio-psycho-sozialen Unterstützungsbedarf der Patientinnen, Patienten und erstellen mit ihnen gemeinsam einen umfassenden Massnahmenplan.
<b>Kontext</b>	Respiratorische Erkrankungen und ventilatorische Insuffizienzen betreffen alle Lebensbereiche der Patientinnen, Patienten und stellen auch die ihnen nahestehenden Personen und das weitere Umfeld vor grosse Herausforderungen. Lebenspartnerinnen, Lebenspartner werden wie die Betroffenen unmittelbar vor Fragen rund um den Umgang mit der Endlichkeit, der Gestaltung von Intimität, Sexualität oder der Gefahr der sozialen Isolation gestellt. Der integrierte Ansatz trägt dazu bei, dass eine fragmentierte Betreuung - so weit möglich - vermieden wird. Angehörige oder andere nahestehende Personen werden in die bio-psycho-soziale Begleitung einbezogen. Sie sind eine unersetzliche Ressource. Es ist zentral, auch ihren Unterstützungsbedarf zu erheben. Es geht darum zu vermeiden, dass sie sich bis zur Erschöpfung verausgaben, sich isolieren oder in eine Depression abgleiten. Bei berufstätigen Betreuenden gilt es zudem Lösungen für eine optimale Balance zwischen Arbeit und Betreuungsaufgaben zu finden. Bei chronisch degenerativen Krankheiten mit verkürzter Lebenserwartung stehen neben der medizinischen Begleitung psycho-soziale Fragen im Zentrum. Atembehinderungen sind immer mit Ängsten zu ersticken verbunden.
<b>Berufliche Handlungskompetenzen: Die Fachexpertinnen, Fachexperten ...</b>	<b>Leistungskriterien</b>
D1 führen die Patientenaufnahme gemäss Vorgaben der Institution durch	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Das Patientendossier wird gemäss Vorgaben der Institution eröffnet und geführt.</li> </ul>
D2 erfassen die Ressourcen und den Bedarf an Unterstützung bei der Pflege, Alltagsgestaltung, finanziellen Belastung sowie im Umgang mit Ängsten und der Endlichkeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die therapeutischen und administrativen Massnahmen entsprechen der Verordnung.</li> <li>• Unvollständigkeiten werden erkannt und relevante, ergänzende Informationen aktiv eingeholt.</li> <li>• Weitere spezialisierte Fachpersonen werden bedarfsabhängig beigezogen.</li> </ul>

<p>D3 analysieren und besprechen die erweiterte Anamnese mit den Betroffenen und deren Angehörigen bzw. nahestehenden Bezugspersonen und / oder verantwortlichen Pflegenden</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Besprechung erfolgt kontextgerecht sowie Ressourcen und Resilienz orientiert. Angehörige und / oder andere nahestehende Bezugspersonen werden einerseits als Ressource aber auch als Mitbetroffene mit ev. eigenem Bedarf an Klärungen und Unterstützung in das Assessment einbezogen.</li> <li>• Weitere involvierte Fachpersonen werden je nach Situation einbezogen.</li> </ul>
<p>D4 legen gemeinsam mit der Patientin, dem Patienten und /oder dessen Bezugspersonen und den involvierten Fachpersonen den Massnahmenplan und das weitere Vorgehen fest</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der Massnahmenplan und das weitere Vorgehen werden gemeinsam mit den Betroffenen festgelegt und organisiert.</li> <li>• interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Akteuren wird bedarfsgerecht koordiniert.</li> <li>• die Zuständigkeiten sind klar definiert und kommuniziert.</li> </ul>
<p>D5 respektieren die eigenen beruflichen Grenzen und organisieren bei Bedarf die interprofessionelle Zusammenarbeit</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Situation wird Fachwissen gestützt eingeschätzt.</li> <li>• Symptome, die eine Intervention weiterer Spezialisten erfordern werden erkannt.</li> </ul>

<b>E Das Monitoring der verordneten Therapie sicherstellen</b>	
<b>Beschreibung des Handlungskompetenzbereichs</b>	Die Fachexpertinnen, Fachexperten übernehmen die Nachinstruktion der Therapie, die Erläuterung des Krankheitsbilds, die Organisation und Durchführung der regelmässigen Überwachung des Therapieverlaufs und die Koordination der verschiedenen in die Therapie involvierten Akteure. Zudem stellen sie sicher, dass die Gesamtsituation der Patientinnen und Patienten mitberücksichtigt wird. Ergänzend zum Atemwegs-Management organisieren sie die Förderung der Sprech- und Schluckfunktion der Patientinnen, Patienten.
<b>Kontext</b>	Jede Patientensituation ist unterschiedlich, äusserst komplex und erfordert individuelle Lösungen. Patientinnen, Patienten aus fremden Kulturen, mit kognitiven Beeinträchtigungen, unterschiedlichen Alters müssen angepasst angesprochen werden und stellen unterschiedliche Anforderungen.
<b>Berufliche Handlungskompetenzen: Die Fachexpertinnen, Fachexperten ...</b>	<b>Leistungskriterien</b>
E1 erläutern Krankheitsbilder, Krankheitsverlauf und Therapiemöglichkeiten, sowie Behandlungs- und Betreuungsstrategien	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Krankheitsbilder, Krankheitsverlauf und Behandlungsmöglichkeiten werden korrekt und verständlich erläutert</li> </ul>
E2 überprüfen die Umsetzung und Wirkung des Selbstmonitorings, -managements	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die subjektive Wahrnehmung der Betroffenen wird abgeholt</li> <li>• Objektive Verläufe von Messdaten werden thematisiert</li> <li>• Die Beurteilung beruht auf objektiv messbaren Daten</li> </ul>

<p>E3 analysieren und beurteilen regelmässig die Messdaten und die Wirksamkeit aller verordneten Massnahmen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evidenz basiertes Fachwissen zu folgenden Krankheitsbildern ist verfügbar und wird kontextgerecht angewendet: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Atemstörungen im Schlaf: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Zentrales Schlaf-Apnoe-Syndrom</li> </ul> </li> <li>– Ventilatorische Insuffizienzen <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Neuropathien</li> <li>○ Myopathien</li> <li>○ Erkrankungen von Skelett, Pleura und Lunge</li> <li>○ Primäre alveoläre Hypoventilation</li> <li>○ Adipositas-Hypoventilationssyndrom</li> <li>○ Hypoventilation bei obstruktiven Lungenkrankheiten</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>• Die Beurteilung beruht auf objektiv messbaren Daten sowie dem subjektiven Empfinden der Patientin, des Patienten.</li> </ul>
<p>E4 besprechen die Resultate und allfällig notwendige Anpassungen mit den Betroffenen und nehmen bei Bedarf Rücksprache mit der Ärztin, dem Arzt</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Besprechung erfolgt Ressourcen- und Resilienz fördernd.</li> </ul>
<p>E5 antizipieren Auswirkungen der Krankheit auf den Alltag und planen mit den Betroffenen und deren Umfeld die notwendigen Vorkehrungen (Bsp. Wohnsituation)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Besprechung und Planung erfolgen kontextgerecht und involvieren alle Mitbetroffenen</li> </ul>
<p>E6 rapportieren an Ärztin, Arzt nach den Vorgaben der Institution</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dokumentation und Rapportierung sind aussagekräftig und prägnant</li> </ul>

<b>F Das Selbstmanagement fördern, Patientinnen, Patienten, Angehörige und mitbetreuende Personen schulen und coachen</b>	
<b>Beschreibung des Handlungskompetenzbereichs</b>	Die Fachexpertinnen und Fachexperten gewährleisten die gezielte Förderung des Selbstmanagements der Therapie. Sie erarbeiten mit den Betroffenen zusammen individuelle, der Situation angepasste, Massnahmenpläne. Sie schulen Betroffene und an der Pflege beteiligte Personen, damit diese Behandlungsanpassungen in Selbstverantwortung vornehmen und frühzeitig auf Risikosituationen reagieren können.
<b>Kontext</b>	Patientenschulungen und das Coaching des Selbstmanagements der Therapie sind ein zentrales Element der ambulanten Versorgung von Patientinnen, Patienten mit einer chronischen Lungenerkrankung. Sie leisten einen nachgewiesenen Beitrag zur Förderung der Lebensqualität der Betroffenen und des mitbetroffenen sozialen Umfelds. Sie ermöglichen das Erleben von Selbstwirksamkeit und wirken den Gefühlen der Ohnmacht und des Ausgeliefertseins entgegen.
<b>Berufliche Handlungskompetenzen: Die Fachexpertinnen, Fachexperten ...</b>	<b>Leistungskriterien</b>
F1 vermitteln Beobachtungskriterien zur Einschätzung der Symptome sowie Instrumente für das Selbstmanagement der Therapie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fachwissen zum Krankheitsbild, zu Verlauf und Symptomen wird bedarfs- und adressatengerecht und anschaulich vermittelt</li> <li>• Peakflow-Messungen werden korrekt geschult.</li> </ul>
F2 erarbeiten mit den Betroffenen individuell angepasste Strategien für den Umgang mit der Krankheit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Patientinnen, Patienten und / oder ihre Bezugspersonen werden angeleitet, <ul style="list-style-type: none"> <li>– sich verändernde Symptome einzuschätzen,</li> <li>– Krisen vorzubeugen,</li> <li>– den Lebensalltags den sich verändernden Gegebenheiten angepasst und auf ihre Bedürfnisse abgestimmt zu gestalten</li> </ul> </li> </ul>
F3 erstellen mit den Betroffenen eine individuell angepasste Checkliste für das Notfallmanagement	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Betroffene und die ihnen nahestehenden Personen verfügen über eine Schritt für Schritt Anweisung für Krisen- und Notfallsituationen.</li> </ul>
F4 vermitteln Techniken zur Linderung der Atemnot, und zum Umgang mit (Erststichungs-) Ängsten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die angewendeten Techniken beruhen auf Evidenz basierten Methoden</li> </ul>



<p>F5 evaluieren regelmässig die Umsetzung des Selbstmanagements der Therapie</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Umsetzung des Selbstmanagements wird regelmässig evaluiert</li> <li>• Das Erfahrungswissen der Betroffenen wird abgeholt und einbezogen.</li> <li>• Die Angehörigen werden unterstützt und entlastet.</li> </ul>
<p>F6 passen Kriterien und Massnahmenpläne der sich verändernden Situation an</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Vorschläge für die Anpassungen der Massnahmenpläne sind Fachwissen gestützt, kontextgerecht und nachvollziehbar.</li> </ul>

<b>G Patientinnen, Patienten und ihnen nahestehende Personen im Umgang mit der chronischen Krankheit in allen Lebensphasen begleiten und unterstützen.</b>	
<b>Beschreibung des Handlungskompetenzbereichs</b>	Die Fachexpertinnen und Fachexperten begleiten die Patientinnen, Patienten von der Diagnose bis zum Tod. Sie entwickeln gemeinsam mit den Betroffenen Lösungen für die optimale Integration der Therapie in den Alltag und für den Erhalt der Lebensqualität. Angehörige oder nahestehende Personen werden in die Begleitung einbezogen.
<b>Kontext</b>	Die Diagnose einer chronisch degenerativen Erkrankung bedeutet eine unmittelbare Konfrontation mit Krankheit, Sterben und Tod und ist für die Betroffenen und die ihnen nahestehenden Personen ein Schock. Der Krankheitsverlauf fordert die Betroffenen ihre Selbstwahrnehmung und Identität sowie die Gestaltung des Alltags den fortschreitenden Einschränkungen anzupassen.
<b>Berufliche Handlungskompetenzen: Die Fachexpertinnen, Fachexperten ...</b>	<b>Leistungskriterien</b>
G1 integrieren die medizinischen, psychologischen, spirituellen und soziokulturellen Aspekte in ihre Beratungstätigkeit.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Bedürfnisse der Patientinnen, Patienten und die Bedürfnisse der nahestehenden Personen werden berücksichtigt.</li> <li>• Beeinträchtigungen der Wahrnehmung und der Kommunikationsfähigkeit werden erkannt und berücksichtigt.</li> <li>• Den kulturell unterschiedlichen Wahrnehmungen von Krankheit, Sterben und Tod wird Rechnung getragen.</li> </ul>
G2 Vermitteln Techniken für den Umgang mit Atemnot und Ängsten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Techniken werden verständlich vermittelt und sind im Alltag anwendbar.</li> </ul>
G3 thematisieren existenzielle Themen wie Intimität, Sexualität, Umgang mit der Endlichkeit, Tod Trauer, ...	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Bedürfnisse existenzielle Themen zu besprechen und zu enttabuisieren werden erkannt und angesprochen ohne sich aufzudrängen.</li> <li>• Das Gespräch spiegelt eine transkulturelle, transreligiöse Haltung und orientiert sich an den ethischen Richtlinien der FMH.</li> </ul>
G4 vernetzen Betroffene mit spezialisierten Institutionen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die interprofessionelle Zusammenarbeit wie beispielsweise mit Palliative Care oder spezialisierte Pflegeeinrichtungen wird kontextgerecht initiiert und koordiniert.</li> </ul>

<b>H</b> <b>Die Care Koordination sicherstellen, Netzgespräche moderieren</b>	
<b>Beschreibung des Handlungskompetenzbereichs</b>	Die Fachexpertinnen, Fachexperten Respiratory Care übernehmen bei komplexen Patientensituationen das Mapping der involvierten Akteure und stellen die Koordination der interdisziplinären Versorgung sicher. Sie gewährleisten den Informationsaustausch zwischen den Betroffenen und dem medizinischen und weiteren Versorgungssystem. Sie übernehmen Drehscheibenfunktion und gewährleisten Kontinuität.
<b>Kontext</b>	Die Care Koordination ist ein zentraler Beitrag an eine effiziente Versorgung aller chronisch kranken Langzeit Patientinnen, Patienten und eine notwendige Unterstützung der pflegenden Angehörigen. Es gilt für diese eine Balance zwischen Arbeit und Betreuungsaufgaben zu finden. Fachpersonen, welche sowohl medizinisch-psychosoziale Patientensituation als auch das Versorgungssystem kennen sind in der Lage kontextgerecht zu die Care Koordination oder Versorgungslücken zu identifizieren, Dienstleistungen klar aufeinander abzustimmen.
<b>Berufliche Handlungskompetenzen: Die Fachexpertinnen, Fachexperten ...</b>	<b>Leistungskriterien</b>
H1 erfassen alle in die Behandlung, Pflege und Begleitung der Patientin, des Patienten involvierten Personen, Fachpersonen und Institutionen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Die Gesamtsituation der Patientin, Patienten wird übersichtlich erfasst und aufgezeichnet.</li> </ul>
H2 entwickeln gemeinsam mit den Betroffenen und allen Beteiligten situations- und bedürfnisadäquate Lösungen zum bestmöglichen Erhalt der Lebensqualität	<ul style="list-style-type: none"> <li>Die Grundlagen für den Massnahmenplan beruhen auf einer gemeinsamen Entscheidung mit der Patientin, dem Patienten und den in die Betreuung involvierten Personen.</li> <li>Die Lösungen berücksichtigen die Bedürfnisse nach einer trotz Einschränkungen selbstbestimmten Alltagsgestaltung, sowie ethische Richtlinien und die Rahmenbedingungen der verschiedenen Institutionen.</li> </ul>
H3 klären mit allen Involvierten gemeinsam die Verantwortlichkeiten und die Modalitäten der Zusammenarbeit und den Informationsfluss	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ansprechperson, Adressen, Funktion, Rolle, Erreichbarkeit und Stellvertretung sind festgelegt und transparent.</li> <li>Die Information zwischen Patientin, Patient und den verschiedenen professionellen und nicht professionellen Akteuren ist geregelt.</li> <li>Die Zuständigkeiten sind klar definiert, koordiniert, überprüft und kommuniziert.</li> <li>Die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Akteuren wie beispielsweise Fach- und Hausärzte, Physiotherapie, Logopädie, Spitex, Sozialdienst, Haushalthilfe, wird koordiniert.</li> </ul>
H4 erstellen den interprofessionellen Massnahmenplan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Der Massnahmenplan ist strukturiert, bedarfsgerecht und entspricht den Vorgaben des Arztes, der Versicherer und den institutionellen Möglichkeiten.</li> <li>Die Beurteilung der Situation kann Theorie gestützt erläutert werden.</li> </ul>
H5	<ul style="list-style-type: none"> <li>Die Evaluation und Beurteilung erfolgt regelmässig gemäss Standards oder nach Bedarf.</li> <li>Die notwendigen Anpassungen werden rechtzeitig eingeleitet und vorgenommen.</li> </ul>

evaluieren und beurteilen regelmässig die Gesamtsituation der PatientInnen	
--	--

I Fachpersonen informieren, anleiten und schulen	
<b>Beschreibung des Handlungskompetenzbereichs</b>	Die Fachexpertinnen, Fachexperten Respiratory Care informieren und schulen andere in die Pflege, Begleitung oder Betreuung involvierte Fachpersonen im Bereich respiratorischer Erkrankungen und ventilatorischer Insuffizienz. Sie vermitteln fall- und patientenbezogenes Expertenwissen in Weiterbildungen und Schulungen verschiedener in die Versorgung beatmeter Patientinnen und Patienten involvierter Akteure wie beispielsweise Mitarbeitende der Spitex oder Pflegeheimen.
<b>Kontext</b>	Die zunehmende Einzelversorgung von Intensiv- und Beatmungspatienten im häuslichen Umfeld oder in Wohngemeinschaften erhöht den Bedarf an fallbezogener Weiterbildung der involvierten Akteure. Die geforderten Inhalte sind nicht Teil der Grundausbildungen oder von standardisierten Fortbildungen. Die Fachexpertinnen, Fachexperten Respiratory Care bieten praxisnahe, patientenbezogene Schulungen für Fachpersonen der medizinischen Grundversorgung, die Fallbezogen auf spezifisches Zusatzwissen angewiesen sind.
<b>Berufliche Handlungskompetenzen: Die Fachexpertinnen, Fachexperten ...</b>	<b>Leistungskriterien</b>
I1 vermitteln Fachwissen zu Krankheitsbildern, Verlauf und Therapiemöglichkeiten der verschiedenen Patientengruppen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Das Fachwissen wird inhaltlich korrekt vermittelt.</li> <li>• Die Vermittlung erfolgt anschaulich, verständlich und kontextgerecht.</li> </ul>
I2 instruieren das Handling der Apparate	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Instruktionen (die Bedienung, Reinigung, Instandhaltung der Apparate, des Zubehörs und der weiteren Hilfsmittel ) erfolgen klar verständlich.</li> </ul>
I3 erläutern lebensbedrohliche Symptome und instruieren das Notfallmanagement	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Schlüsselemente von Patientensituationen sind erkannt.</li> <li>• Die Symptome und die einzuleitenden Massnahmen werden korrekt beschrieben und erläutert.</li> </ul>
I4 Unterrichten praktisches Handeln in Weiterbildungsangeboten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Das Fachwissen wird inhaltlich korrekt vermittelt.</li> <li>• Die Vermittlung erfolgt anschaulich, verständlich und kontextgerecht.</li> </ul>
I5 übernehmen in geeigneten Institutionen die Leitung der Einsatzteams	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Einsatzteams werden fachlich und organisatorisch geführt</li> <li>• Optionen werden in Bezug auf die Vorlieben der Betroffenen eruiert.</li> </ul>

<b>J Die Praxis der ambulanten Versorgung weiterentwickeln</b>	
<b>Beschreibung des Handlungskompetenzbereichs</b>	Die Fachexpertinnen, Fachexperten Respiratory Care sind wichtige Partner für die Forschung, die Erarbeitung von Strategien, Konzepten und Angeboten für die Gesundheitsversorgung von Patientinnen, Patienten mit respiratorischen Erkrankungen und / oder ventilatorischer Insuffizienz aller Altersgruppen in komplexen Betreuungssituationen. Sie gewährleisten die Praxisrelevanz.
<b>Kontext</b>	Die medizinisch-technische und die demographische Entwicklung führen zu einer signifikanten Zunahme dieser Patientengruppe. Die Gesundheitsversorgung ist gefordert, adäquate Behandlungs- und Versorgungskonzepte zu entwickeln. Die Fachexpertinnen, Fachexperten Respiratory Care sind dabei gefragt, ihr Erfahrungswissen einzubringen und neue Konzepte auf ihre Umsetzbarkeit in die Praxis zu beurteilen.
<b>Berufliche Handlungskompetenzen: Die Fachexpertinnen, Fachexperten ...</b>	<b>Leistungskriterien</b>
J1 bringen ihre Erfahrungen in Fachgremien und Strategieplanungen von interessierten Organisationen oder Behörden ein	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Das eingebrachte Erfahrungswissen ist relevant und erlaubt den Transfer auf weitere Situationen im Praxisalltag</li> </ul>
J2 fördern den Austausch von «best practice» unter Fachleuten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sie wirken mit beim Aufbau von Austauschforen und Fachtagungen</li> <li>• Sie nehmen am «best practice» Austausch an interdisziplinären Kolloquien der betroffenen Institutionen teil</li> </ul>
J3 bringen ihr Erfahrungswissen aus der Praxis in die Forschung ein	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sie wirken mit an der Erarbeitung von Forschungsinstrumenten</li> <li>• Sie nehmen an Umfragen, Erhebungen und Interviews mit Patienten, ihren Angehörigen und deren Umfeld teil</li> <li>• Sie beteiligen sich an der Publikation der entsprechenden Forschungsergebnisse</li> </ul>
J4 tragen zur Information der breiten Öffentlichkeit bei	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sie unterstützen die Organisation und Durchführung von Informationsveranstaltungen</li> <li>• Sie berichten in einer an das Zielpublikum adaptierten Sprache über ihre Praxiserfahrungen</li> </ul>

### 3. Glossar

#### Beschreibung der Fachausdrücke

Fachausdrücke	Bedeutung
Patientenschulung	Der Begriff "Patientenschulung" hat eine langjährige Tradition und zielt darauf ab, die Betroffenen aktiv in das Krankheitsmanagement einzubeziehen und ihnen die nötige Unterstützung zu geben, um mit ihrer Krankheit im Alltag erfolgreich umgehen zu können. Dabei geht es nicht nur um reine Wissensvermittlung, sondern auch um die Aneignung von (neuen) Fähigkeiten, Fertigkeiten sowie um Verhaltensänderungen.
Selbstmonitoring	Selbstmonitoring ist eine in der Klinischen Psychologie verbreitete Methode, das Auftreten von Verhaltensstörungen und Krankheitssymptomen vom Patienten selbst registrieren zu lassen, um eine verhaltenstherapeutische Modifikation zu erreichen. Die Verbreitung des Monitorings als medizinische Routinemethodik wird über die Diagnostik und Selbstprotokollierung hinaus auch zu einer Unterstützung und Ausweitung der Selbstkontrolle und Selbstmedikation führen können.
Interfaces	Eine Schnittstelle ist die Grenzschicht, über die der Austausch und die Interaktion zwischen zwei Elementen stattfindet. Im Bereich der Beatmung oder Sauerstofftherapie ist das eine Element das Beatmungsgerät (oder der Oxygenator) und das andere Element der Patient. Die Schnittstelle ist der allgemeine Name, der den verschiedenen Teilen (bukkal, nasal oder fazial) gegeben wird, die die Atemwege des Patienten mit dem Gerät verbinden. Dies ermöglicht es dem Gerät, sauerstoffangereicherte oder Luft zu liefern, was eine gewisse Dichtigkeit gegenüber der Aussenluft gewährleistet.
Peakflow	Spitzenfluss, der bei maximaler Ausatmung erreicht wird. Er kann apparativ einfach (Peak-Flow Messer) registriert werden. Die Messung dient zur Diagnostik (z.B. Veränderungen am Arbeitsplatz) und zur Objektivierung der funktionellen Einschränkung und ist für das Selbstmonitoring und der Therapie-Anpassung bei gewissen Patienten, die an einem Asthma bronchiale leiden, hilfreich.

#### Beschreibung der Abkürzungen

Abkürzungen	Bedeutung
CPAP	CPAP-Therapie (von CPAP, Abkürzung für Englisch „continuous positive airway pressure“) ermöglicht apparativ, dass der Druck in den Atemwegen am Ende der spontanen Ausatmung nicht auf Atmosphärendruck, sondern auf einen einstellbaren positiven Druck absinkt.
Bilevel Therapie (BiPAP)	Bilevel Therapie (BiPAP „Bilevel Positive Airway Pressure“): Beatmungsform mit zwei unterschiedlichen Druck-Niveaus (hoher Druck zur Unterstützung der Einatmung, niedriger Druck am Ende der passiven Ausatmung). Ermöglicht eine nichtinvasive Beatmung.
O <sub>2</sub>	O <sub>2</sub> steht als Abkürzung für Formel für molekularen Sauerstoff.