

LEITFADEN

ZUM ZUSTÄNDIGKEITS-
UND TÄTIGKEITSBEREICH
DER PFLEGEHELFERINNEN
UND PFLEGEHELFER





© Autonome Provinz Bozen - Südtirol

Ressort für Gesundheit, Sport, Soziales und Arbeit

Stand: August 2018

Grafik: Jung & C., Bozen

Koordination: Evi Schenk

Redaktion: Monique Berndt, Fabio Carpi, Hansjörg Furtschegger, Renate Klotz,
Petra Luggin, Gertraud Niederbrunner, Maria Reiterer, Evi Schenk, Margot Schenk,
Marianne Siller, Marilena Soini, Marta v. Wohlgemuth

INHALTSVERZEICHNIS

LEITFADEN ZUM ZUSTÄNDIGKEITS- UND TÄTIGKEITSBEREICH DER PFLEGEHELFERINNEN UND PFLEGEHELFER

Berufsbild, Ausbildung und Tätigkeitsbereich der Pflegehelferinnen und Pflegehelfer	4-8
Pflegeprozess	9
Tätigkeiten die sich auf das tägliche Leben und die Bedürfnisse der Betreuten beziehen	11
Ethische Grundsätze und Berufsgeheimnis	26
Übersicht der Zusatzmodule	27

ZUSATZMODUL OPERATIONSSAAL 28

Präoperative Phase	29
Intraoperative Phase	30
Postoperative Phase	30

ZUSATZMODUL PSYCHIATRIE 31

Kompetenzen	32
-------------	----

ZUSATZMODUL GERONTOLOGIE 33

Kompetenzen	34
-------------	----

INFORMATIONEN ZUR AUSBILDUNG 35

BERUFSBILD, AUSBILDUNG UND TÄTIGKEITSBEREICH DER PFLEGEHELFERINNEN UND PFLEGEHELFER

Auszüge aus den Bestimmungen des Abkommens zwischen dem Gesundheitsminister, dem Minister für Soziales, den Regionen und Autonomen Provinzen von Trient und Bozen vom 22. Februar 2001 zur Einführung des sozio-sanitären Berufsbildes der Pflegehelferin und des Pflegehelfers und zur Definition der Unterrichtsordnung der Lehrgänge.

Art. 1 BERUFSBILD

1. Es wird das Berufsbild der Pflegehelferin und Pflegehelfers eingeführt.
2. Pflegehelferinnen und Pflegehelfer sind Fachkräfte, die nach einer spezifischen Berufsausbildung und dem Erwerb eines Befähigungsnachweises folgende Tätigkeiten ausüben:
 - a) sie decken in ihrem Zuständigkeitsbereich die Grundbedürfnisse des Menschen ab, und zwar sowohl im Sozial- als auch im Gesundheitsbereich.
 - b) sie fördern das Wohlbefinden und die Selbständigkeit der Person.

Art. 2 AUSBILDUNG

1. Die Ausbildung der Pflegehelferin und Pflegehelfers fällt in den Zuständigkeitsbereich der Regionen und Autonomen Provinzen. Diese organisieren aufgrund der Bestimmungen des vorliegenden Dekretes Ausbildungslehrgänge und Unterrichtsangebote.
2. Die Regionen und Autonomen Provinzen akkreditieren auf der Grundlage ihres alljährlich definierten Bedarfs Gesundheitsbetriebe und Krankenhäuser, sowie öffentliche und private Einrichtungen für die Durchführung der Ausbildungslehrgänge. Diese entsprechen den, vom Gesundheitsministerium und dem Department für Sozialwesen durch eigene Richtlinien festgesetzten Mindestvoraussetzungen.

Art. 3 ARBEITSBEREICHE

1. Pflegehelferinnen und Pflegehelfer sind sowohl im Sozial-, als auch im Gesundheitswesen tätig. Sie arbeiten in sozialen und sanitären, in stationären oder teilstationären Gesundheitseinrichtungen, in Krankenhäusern und in der Hausbetreuung.

Art. 4 BEZIEHUNGEN ZU ANDEREN BERUFSGRUPPEN

1. Die Pflegehelferin und der Pflegehelfer arbeitet nach dem Kriterium der multiprofessionellen Betreuung in Zusammenarbeit mit anderen Fachkräften, die im Bereich der Gesundheits- und Sozialbetreuung tätig sind.

Art. 5 TÄTIGKEITSBEREICH

1. Die Tätigkeit der Pflegehelferinnen und Pflegehelfer ist auf den Menschen und sein Lebensumfeld ausgerichtet:
 - a) direkte Pflege und Unterstützung bei den hauswirtschaftlichen Tätigkeiten;
 - b) Hygiene und Gesundheitsversorgung, sowie Unterstützung im sozialen Lebensumfeld;
 - c) Unterstützung bei Verwaltung, Organisation und Ausbildung.
2. Die Tätigkeiten gemäß Abs. 1 sind in Anhang A, der wesentlicher

Bestandteil des vorliegenden Dekrets ist, zusammengefasst.

Art. 6 ZUSTÄNDIGKEITSBEREICHE

1. Die Zuständigkeitsbereiche der Pflegehelferinnen und Pflegehelfer sind in Anhang B, der wesentlicher Bestandteil des vorliegenden Dekretes ist, angeführt.

Art. 7 ZUGANGSVORAUSSETZUNGEN

Die Teilnahme an den Ausbildungslehrgängen für Pflegehelferinnen und Pflegehelfer setzt den Pflichtschulabschluss und das vollendete siebzehnte Lebensjahr am Tag der Einschreibung voraus.

Art. 8 UNTERRICHTSAUFBAU

1. Der Unterricht gliedert sich in Module und Fachbereiche.
2. Die Ausbildung umfasst 1.200 Unterrichtseinheiten, davon 750 Unterrichtseinheiten Theorie und 450 Stunden Praktikum. Die Erstellung der Stundenpläne obliegt den einzelnen Einrichtungen unter Berücksichtigung der Mindeststundenanzahl gemäß Maßnahme der Staat-Regionen-Provinzen Konferenz vom 22.01.2001.
3. Die Regionen und Autonomen Provinzen können angesichts der breiten Einsatzmöglichkeiten der Pflegehelferinnen und Pflegehelfer Unterrichtsmodule zu spezifischen Themenbereichen anbieten, um eine bessere Eingliederung in die einzelnen Einrichtungen zu ermöglichen. Diese Module können sowohl auf einzelne Gruppen von Personen (Patientinnen und Patienten in Krankenhäusern, ältere Menschen, Menschen mit Behinderung, Menschen mit psychischen Erkrankungen, Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen, usw.) als auch auf spezifische Einrichtungen

(Pflegeheime, Hausbetreuung, Altersheime, Therapiegemeinschaften, usw.) ausgerichtet sein.

4. Nach dem Grundausbildungslehrgang sind Zusatzmodule vorgesehen. Diese sind an den Bedürfnissen spezifischer Betreuer und Arbeitsbereiche, z.B. ältere Menschen, Menschen mit Behinderung, psychisch Kranke, terminale Patientinnen und Patienten, Alten- und Pflegeheime, Krankenhäuser, Wohngemeinschaften, Tagesstätten, Hausbetreuung, usw. ausgerichtet.

Art. 9 ZUSÄTZLICHE UNTERRICHTSMODULE NACH DER GRUNDAUSBILDUNG

1. Wenn sich die Ausbildung als unzureichend erweist, sind sowohl für das Gesundheits- als auch für das Sozialwesen zusätzliche Maßnahmen vorgesehen.

Art. 10 UNTERRICHTSFÄCHER

1. Die Unterrichtsfächer zu den unter Art. 8 genannten Unterrichtsmodulen gliedern sich in folgende Fachbereiche:
 - a) soziokultureller, institutioneller und rechtlicher Bereich;
 - b) psychologischer und soziologischer Bereich;
 - c) Gesundheits- und Krankenpflege.

Art. 11 PRAKTIKUM

1. Alle Ausbildungslehrgänge sehen ein begleitetes Praktikum in Einrichtungen und Diensten vor, in denen Pflegehelferinnen und Pflegehelfer tätig sind.

Art. 12

ABSCHLUSSPRÜFUNG UND BEFÄHIGUNGSNACHWEIS

1. Die Teilnahme am Lehrgang ist Pflicht. Werden die von der Region oder Autonomen Provinz in den jeweiligen Gründungsbestimmungen, die die Ausbildungslehrgänge einführen, vorgesehenen höchstzulässigen Fehlzeiten (und in jedem Falle ein Maximum von 10% der Gesamtstundenanzahl) überschritten, folgt die Nichtzulassung zur Abschlussprüfung.
2. Am Ende des Ausbildungslehrganges müssen alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer eine theoretische und eine praktische Prüfung vor einer eigenen Prüfungskommission ablegen. Die Zusammensetzung der Prüfungskommission wird in den Gründungsbestimmungen der Region oder Autonomen Provinz festgelegt und sieht je eine und einen vom Gesundheitsressort und eine und einen vom Ressort für Sozialwesen ernannte Expertin und Experten vor.
3. Wenn die Fehlzeiten über 10% der vorgesehenen Gesamtstundenanzahl des Lehrganges ausmachen, gilt der Lehrgang als abgebrochen. Eine eventuelle Wiederaufnahme im darauf folgenden Ausbildungslehrgang wird durch die jeweilige Einrichtung, die den Lehrgang anbietet, geregelt.
4. Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die die Abschlussprüfung bestanden, erhalten von den Regionen und Autonomen Provinzen einen in den Gesundheitsdiensten und sozialen Einrichtungen des gesamten italienischen Staatsgebietes gültigen Befähigungsnachweis.

Art. 13

FRÜHERE AUSBILDUNGSNACHWEISE

1. Die Quantifizierung der Bildungsguthaben für frühere Ausbildungsnachweise im Zusammenhang mit dem Erwerb des Befähigungsnachweises einer Pflegehelferin oder Pflegehelfers fällt in den Zuständigkeitsbereich

der Regionen und Autonomen Provinzen im Rahmen ihres jeweiligen Ausbildungssystems. In all jenen Fällen, in denen die vorherige Ausbildung im Vergleich zu den vom vorliegenden Dekret vorgesehenen Ausbildungsvoraussetzungen unzureichend erscheint (im Gesundheits- oder Sozialwesen), sind Ausgleichsmaßnahmen vorzusehen.

ANHANG A

Verzeichnis der wichtigsten Tätigkeitsbereiche der Pflegehelferin und des Pflegehelfers

1. Direkte Pflege und Unterstützung bei hauswirtschaftlichen Tätigkeiten:
 - sie oder er unterstützt vor allem pflegebedürftige oder bettlägerige Menschen bei der Alltagsbewältigung und Körperpflege;
 - sie oder er verrichtet einfache Aktivitäten zur Unterstützung von diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen;
 - sie oder er wirkt an Aktivitäten zur Erhaltung der noch vorhandenen körperlichen und geistigen Fähigkeiten, zur Umschulung, Reaktivierung bzw. Wiedererlangung der Funktionen mit;
 - sie oder er führt Maßnahmen zur Beschäftigung und Sozialisierung für Einzelpersonen oder Gruppen durch;
 - sie oder er unterstützt das Gesundheitspersonal und die Sozialfachkräfte bei der Pflege und Betreuung von Terminalpatientinnen oder Terminalpatienten und sterbenden Menschen;
 - sie oder er unterstützt die Personen in ihren Alltagsverrichtungen;
 - sie oder er sorgt für die Reinigung und Hygiene der Räumlichkeiten.
2. Körper- und Gesundheitspflege sowie Hilfe auf sozialer Ebene:
 - sie oder er beobachtet und beteiligt sich an der Erhebung der Bedürfnisse und möglicher Gefahren und Schäden für die Person;
 - sie oder er wirkt an der Durchführung der Pflegemaßnahmen mit;
 - sie oder er prüft, im Rahmen ihres/seines Zuständigkeitsbereiches, welche Maßnahmen vorzuschlagen sind;
 - sie oder er wirkt an der Umsetzung von Systemen zur Überprüfung der

Maßnahmen mit;

- sie oder er kennt und verwendet eine zum jeweiligen Arbeitskontext passende Sprache und angemessene Formen der Kommunikation und Beziehung;
- sie oder er unterstützt die Person und die Familie auf Beziehungs- und Kommunikationsebene bei der sozialen Integration, sowie bei der Bewahrung und Wiedererlangung der Identität.

3. Unterstützung in der Qualitätssicherung, Organisation und Weiterbildung:

- sie oder er nutzt im Rahmen seiner/ihrer Tätigkeit allgemein übliche Dokumentationsinstrumente;
- sie oder er beteiligt sich an der Überprüfung der Dienstleistungsqualität;
- sie oder er wirkt an der Begleitung und Bewertung von Praktika für das eigene Berufsbild mit;
- sie oder er beteiligt sich an der Ermittlung des eigenen Bildungsbedarfs und nimmt an Weiterbildungskursen teil;
- sie oder er beteiligt sich auch in nicht-stationären Betreuungseinrichtungen an der Durchführung von einfachen Tätigkeiten.

ANHANG B

Technisch-praktische Zuständigkeitsbereiche der Pflegehelferinnen und der Pflegehelfer

Die Pflegehelferin und der Pflegehelfer kann auf Grundlage ihrer bzw. seiner Zuständigkeitsbereiche und in Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen Arbeitspläne umsetzen.

Sie oder er ist in der Lage, folgende Tätigkeiten fachgerecht auszuüben:

- Anwendung allgemein üblicher Arbeitsinstrumente (Formulare, Protokolle, usw.);
- Unterstützung von Personen und deren Familien in folgenden Bereichen:
 - > bei hauswirtschaftlichen Tätigkeiten und bei der Alltagsbewältigung im Bereich der Hygiene, sowie beim Wäschewechsel;
 - > bei der Zubereitung und/oder Einnahme von Mahlzeiten;
 - > wenn nötig (und im Rahmen von Hausbetreuung) bei Einkäufen;

> bei der Raumhygiene;

- Reinigung, Instandhaltung und Aufbewahrung von Einrichtungsgegenständen und Geräten, sowie Aufräumen nach den Mahlzeiten;
- Reinigung, Trocknung und Vorbereitung des Sterilgutes;
- korrekte Mülltrennung und Lagerung, sowie Transport von biologischem Material für diagnostische Untersuchungen im Sinne festgelegter Standards;
- Unterstützung bei der Körperpflege, beim Wäschewechsel, bei physiologischen Funktionen, beim Gehen, bei einer korrekten Verwendung von Hilfsmitteln und Geräten, beim Erlernen, sowie der Beibehaltung richtiger Körperhaltungen.

Anstelle von oder zur Unterstützung der Angehörigen ist sie oder er auf Anweisung des zuständigen Fachpersonals in der Lage:

- Personen bei der korrekten Medikamenteneinnahme und bei der Verwendung einfacher medizinischer Hilfsmittel und Geräte zu unterstützen;
- Hilfestellung bei der Vorbereitung von Gesundheitsleistungen zu erbringen;
- wichtige Symptome zu beobachten, zu erkennen und weiterzuleiten (z.B. Blässe, starkes Schwitzen, usw.);
- Erste Hilfe Maßnahmen zu leisten;
- einfache Wundversorgung und Verbandwechsel vorzunehmen;
- Diäten zu verabreichen, zu überprüfen und Unterstützung zu geben;
- Animationsmaßnahmen durchzuführen, die der Sozialisation, ebenso wie der Wiedererlangung und Aufrechterhaltung kognitiver und manueller Fähigkeiten dienen;
- Maßnahmen zur Förderung der Bewegung zu unterstützen und einfache Mobilisierung von Einzelnen und Gruppen auszuführen;
- Personen (auch Bettlägrige) mit einer Liege oder einem Rollstuhl zu transportieren;
- Mithilfe bei der Versorgung von Verstorbenen zu gewährleisten und deren Transport durchzuführen;
- Standards zur Gewährleistung der Sicherheit der Personen einzuhalten und jedes Risiko auf ein Mindestmaß zu reduzieren;



- Auskünfte über die territorialen Dienste zu erteilen, bürokratische Aufgaben zu erledigen und Personen zu verschiedenen Diensten zu begleiten.

Erforderliche Fachkompetenzen

- sie oder er kennt die häufigsten Krankheitsbilder und die Bedürfnisse der davon betroffenen Personen;
- sie oder er kennt die verschiedenen Phasen individueller Pflege - und/oder Betreuungspläne;
- sie oder er kennt in den verschiedenen Bereichen die jeweils angemessene Form des Umganges bei Personen mit Unbehagen, Desorientiertheit, Unruhe, Demenz oder geistiger Behinderung;
- sie oder er nimmt das Umfeld und den Zustand der Personen wahr und setzt unterschiedliche fachliche Kompetenzen ein;
- sie oder er kennt die Vorgangsweise der Erhebung, Aufzeichnung und Weiterleitung von allgemeinen und spezifischen Problemen der Personen;
- sie oder er kennt die Risiken und die häufigsten Symptome einer lange andauernden Bettlägrigkeit und Bewegungslosigkeit;
- sie oder er kennt die wichtigsten, einfachen Maßnahmen zur Gesundheitsförderung der Betreuten und deren Angehörigen;
- sie oder er kennt die Organisation und das Angebot der Sozial- und Gesundheitsdienste und der informellen Netzwerke.

Beziehungsfähigkeiten

- sie oder er kann im Team arbeiten;
- sie oder er kann mit Personen und deren Familien in Beziehung treten und sich aktiv an der Kommunikation über die täglichen Betreuungsmaßnahmen beteiligen; darüber hinaus ist er/sie in der Lage, umfassend auf Fragen zu antworten und den Dialog zu fördern;
- sie oder er ist in der Lage in Zusammenarbeit mit den Fachkräften des Gesundheitswesens Sterbende zu begleiten;
- sie oder er kennt die Dienste und Angebote und unterstützt die Kontakte zu Einrichtungen des Sozialwesens, Freizeiteinrichtungen und kulturellen

Verbänden des Landes;

- sie oder er ist in der Lage, Möglichkeiten zur sozialen Kontaktaufnahme zu organisieren und die Teilnahme an kulturellen und Freizeitveranstaltungen sowohl im ambulanten, als auch im stationären Bereich zu unterstützen;
- sie oder er ist in der Lage, die Personen bei der Aufnahme angemessen zu unterstützen und über den jeweiligen Dienst zu informieren;
- sie oder er hält sich in ihrer bzw. seiner Arbeit an die Schweigepflicht und an ethische Grundhaltungen;
- sie oder er ist in der Lage, Praktikanten/innen zu begleiten und ihnen die eigenen Aufgaben zu vermitteln.

Neben den Bestimmungen des *Abkommens zwischen dem Gesundheitsminister, dem Minister für Soziales, den Regionen und Autonomen Provinzen von Trient und Bozen vom 22. Februar 2001 zur Einführung des sozio-sanitären Berufsbildes der Pflegehelferin und des Pflegehelfers und zur Definition der Unterrichtsordnung der Lehrgänge*, werden auch folgende Landesbeschlüsse berücksichtigt:

- Beschluss der LR vom 04.04.2017 Nr. 389 „*Regelung und Genehmigung des Lehrplanes des Ausbildungslehrgangs für Pflegehelferinnen und Pflegehelfer, sowie Widerruf des Beschlusses Nr. 1415 vom 30.09.2013*“
- Beschluss der LR vom 13.05.2014 Nr. 540 „*Genehmigung der Richtlinien und des Lehrplanes des Zusatzmoduls Psychiatrie für Pflegehelferinnen und Pflegehelfer*“
- Beschluss der LR vom 13.05.2014 Nr. 541 „*Genehmigung der Richtlinien und des Lehrplanes des Zusatzmoduls Operationsdienst für Pflegehelferinnen und Pflegehelfer*“

PFLEGEPROZESS

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) versteht unter dem Pflegeprozess ein System der charakteristischen Pflege Tätigkeiten für die Gesundheit der Einzelnen und des Einzelnen der Familie und/oder einer Gemeinschaft.

Der im Folgenden abgebildete sechsstufige Pflegeprozess nach Fiechter/Meier (1986), ist somit eine zyklische Abfolge von Schritten bzw. Phasen:

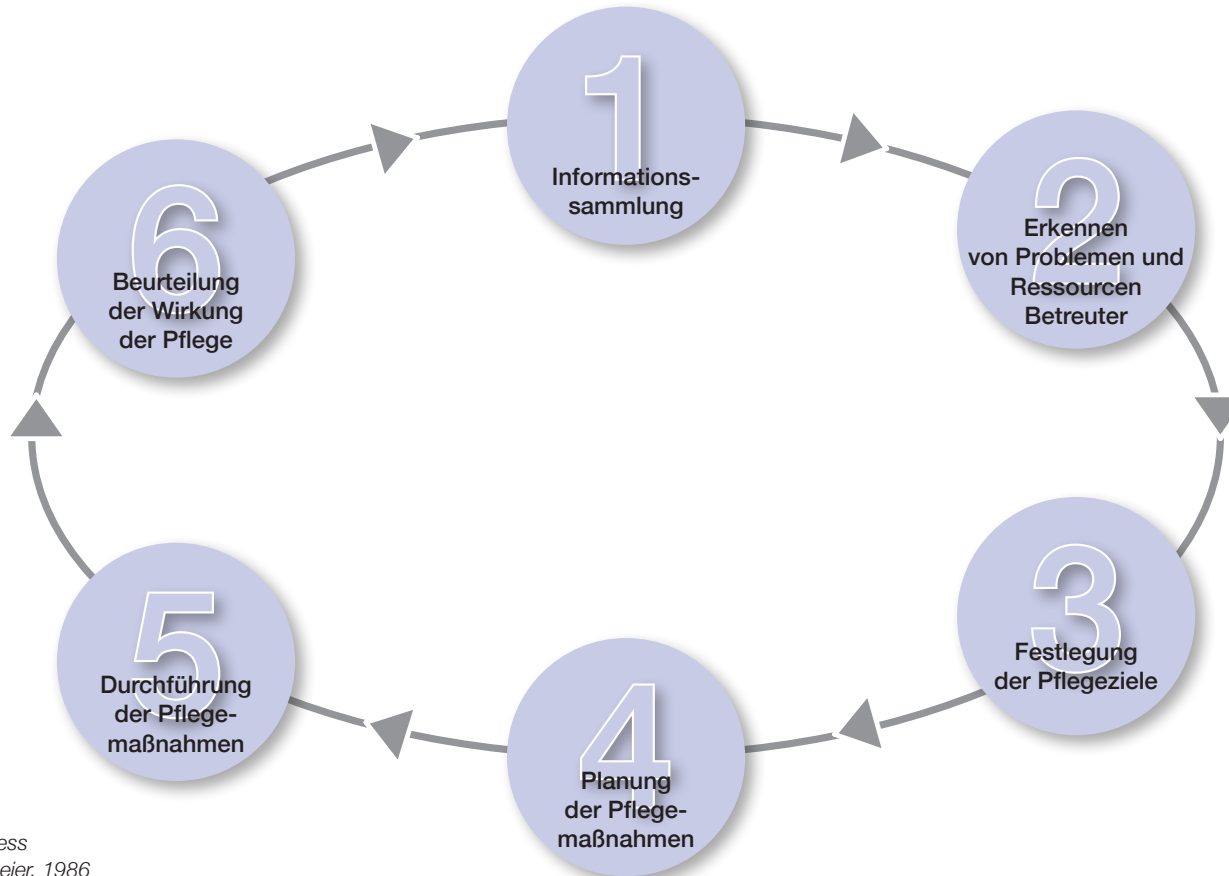


Abb. 1 Pflegeprozess

Quelle: Fiechter/Meier, 1986



PFLEGEPROZESS

1. Informationssammlung

Die Informationssammlung ist die Grundlage für den Beziehungsaufbau zwischen dem/der Betreuten und dem Pflegepersonal. Schon beim ersten Kontakt mit den Betreuten beginnt die Sammlung von Informationen. Außerdem kann diese Sammlung jederzeit erweitert oder verändert werden. Auch Eindrücke der Angehörigen und Pflegenden werden dort festgehalten.

2. Erkennen von Problemen und Ressourcen

Die wesentliche Grundlage für die eigentliche Planung der Pflege ist die Erfassung von Problemen und Ressourcen.

Ressourcen und Probleme müssen für jeden/e Betreuten/e individuell festgelegt werden. Ein Pflegeproblem entsteht vor allem dann, wenn der/die Betroffene die eingeschränkte Selbständigkeit nicht aus eigener Kraft kompensieren kann. Neben dem/der Betreuten und dessen/deren Angehörige werden auch andere Hilfsmittel in den Pflegeprozess mit eingebunden. Eine der wichtigsten Ressourcen bleibt jedoch die Kooperationsbereitschaft des/der Betreuten.

3. Pflegeziele festlegen

Durch die Pflegeziele, die in Kooperation mit dem/der Betreuten festgelegt werden, wird der Erfolg der Pflege messbar gemacht. Die Pflegenden vereinbaren mit dem/der Betreuten die in einem bestimmten Zeitraum zu erreichenden Ziele. So lassen sich Fortschritte, Erfolge oder Rückfälle erkennen und erfordern gegebenenfalls eine Anpassung der Pflegemaßnahmen.

4. Planung der Pflegemaßnahmen

Den Pflegezielen werden konkrete Maßnahmen zugeordnet, die zur Erreichung der Zielsetzung führen. Diese geplanten Maßnahmen sind dann von allen Pflegenden verbindlich durchzuführen. Abweichungen müssen fachlich begründet und nachvollziehbar sein. Nur so kann der tatsächliche Erfolg der Maßnahmen überprüft und die Pflege daraufhin angepasst werden.

5. Durchführung der Pflegemaßnahmen

Auf Basis der Zielsetzung und der geplanten Maßnahmen wird die Pflege durchgeführt. Es soll dabei jedoch nicht starr nach einem Plan gearbeitet werden, sondern dieser muss immer in Abstimmung mit dem gegenwärtigen Zustand des/der Betreuten durchgeführt werden. Bei Abweichungen von der geplanten Pflege muss dies vermerkt werden, um für alle, am Pflegeprozess beteiligten, die Transparenz zu gewährleisten.

6. Beurteilung der Wirkung der Pflege

Der letzte Schritt ist die Erfolgskontrolle des durchgeführten pflegerischen Handelns. Die Evaluation ist damit entweder der abschließende Teil der pflegerischen Arbeit oder die Basis für die bedarfsorientierte Weiterentwicklung der Pflege. Dabei stehen nicht Erfolg oder Misserfolg im Vordergrund, sondern die daraus abgeleitete Konsequenz.

Verantwortlichkeiten in der Umsetzung des Pflegeprozesses

Im beruflichen Kontext ist die Verantwortung der einzelnen Berufsgruppen gesetzlich geregelt. In der Regel wird zwischen *Planungs- und Durchführungsverantwortung* unterschieden. In der Krankenpflege liegt die Planungsverantwortung bei der Krankenpflegerin und dem Krankenpfleger, die Durchführungsverantwortung bei der Krankenpflegerin oder dem Krankenpfleger und der Pflegehelferin oder dem Pflegehelfer.

Die Pflegehelferin und der Pflegehelfer arbeitet in der Gesundheitsversorgung und Gestaltung des Pflegeprozesses in all seinen Schritten mit der Krankenpflegerin oder Krankenpflegers mit und unterstützt die Abwicklung der jeweiligen Schritte bzw. Phasen. Im Rahmen der Durchführung von Pflegemaßnahmen trägt die Pflegehelferin oder der Pflegehelfer die Verantwortung für die korrekte Umsetzung der ihr übertragenen Aufgaben. Um welche Aufgaben es hierbei im Konkreten geht, wird im nächsten Kapitel vertieft.



TÄTIGKEITEN DIE SICH AUF DAS TÄGLICHE LEBEN UND DIE BEDÜRFNISSE DER BETREUTEN BEZIEHEN

Die Pflegehelferin und der Pflegehelfer kann die im Folgenden angeführten Pflegetätigkeiten entweder EIGENSTÄNDIG, TEILWEISE EIGENSTÄNDIG oder NICHT DURCHFÜHREN. Dabei wird der Grad der Beeinträchtigung der Betreuten bzw. des Betreuten berücksichtigt, aber auch ihr bzw. sein Gesundheitszustand, sowie die Betreuungssituation.

Das bedeutet, dass die Einschätzung von Seiten des verantwortlichen Fachpersonals darüber, welche Tätigkeiten von der Pflegehelferin und dem Pflegehelfer beispielsweise eigenständig ausgeführt werden dürfen, immer auch situationsbezogen erfolgt und somit variieren kann.



EIGENSTÄNDIG:

Es handelt sich um Tätigkeiten, die von der Pflegehelferin oder dem Pflegehelfer selbstständig ausgeführt werden.



TEILWEISE EIGENSTÄNDIG:

Es handelt sich um Tätigkeiten, die von der Pflegehelferin oder dem Pflegehelfer unter Anleitung, in Zusammenarbeit oder gemäß der Planung des verantwortlichen Fachpersonals durchgeführt werden.



NICHT DURCHFÜHRBARE TÄTIGKEITEN:

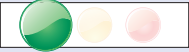
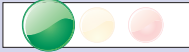
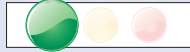
Es handelt sich um Tätigkeiten, die von den Pflegehelferinnen oder Pflegehelfer nicht durchgeführt werden.

Die Pflegehelferin oder der Pflegehelfer dokumentiert die von ihr bzw. ihm getätigten Beobachtungen und Tätigkeiten urkundengerecht in den jeweils vorgesehenen Dokumentationssystemen.

1. Wach sein und Schlafen	Die oder der Betreute ist selbständig	Die oder der Betreute ist teilweise pflegebedürftig	Die oder der Betreute ist schwer pflegebedürftig
1.1 Betten			
1.1.1 Betten der bzw. des bettlägerigen Betreuten			
1.2 Positionierung der Betreuten			
1.2.1 aktive Positionierung			
1.2.2 passive Positionierung			
1.2.3 Positionierung nach Plan			
1.2.4 Einsatz von Hilfsmitteln zur Positionierung			

2. Sich bewegen	Die oder der Betreute ist selbständig	Die oder der Betreute ist teilweise pflegebedürftig	Die oder der Betreute ist schwer pflegebedürftig
2.1 Erstmobilisation			
2.1.1 Erstmobilisation der Betreuten			
2.1.2 Aufsetzen der Betreuten im Bett			
2.1.3 Betreute an den Bettrand setzen			
2.1.4 Unterstützung beim Aufstehen und Gehen			
2.1.5 Transfer Bett-Stuhl oder Bett-Bett			
2.2 Transport der Betreuten			
2.2.1 mit Bett/Liege			
2.2.2 mit Rollstuhl			

3. Sich waschen und kleiden	Die oder der Betreute ist selbständig	Die oder der Betreute ist teilweise pflegebedürftig	Die oder der Betreute ist schwer pflegebedürftig
3.1 Sich waschen			
3.1.1 Duschen			
3.1.2 Baden			
3.1.3 Körperpflege am Waschbecken			
3.1.4 Körperpflege im Bett			
3.1.5 Fußpflege			
3.1.6 Handpflege			
3.1.7 Nagelpflege			
3.1.8 Zähne putzen			
3.1.9 Zahnprothesenpflege			
3.1.10 Mundpflege			

3. Sich waschen und kleiden	Die oder der Betreute ist selbständig	Die oder der Betreute ist teilweise pflegebedürftig	Die oder der Betreute ist schwer pflegebedürftig
3.1.11 Augenpflege			
3.1.12 Spezielle Augenpflege			
3.1.13 Nasenpflege			
3.1.14 Nasenpflege mit Sonde			
3.1.15 Bartpflege bzw. Rasur			
3.1.16 Präoperative Rasur			
3.1.17 Haarwäsche im Bett			
3.1.18 Tägliche Haarpflege			
3.1.19 Intimpflege			
3.1.20 Intimpflege bei Blasenkatheter			

3. Sich waschen und kleiden	Die oder der Betreute ist selbständig	Die oder der Betreute ist teilweise pflegebedürftig	Die oder der Betreute ist schwer pflegebedürftig
3.2 Sich kleiden			
3.2.1 An- und Ausziehen			
3.2.2 Anlegen von medizinischen Thromboseprophylaxestrümpfen			

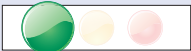
4. Essen und Trinken	Die oder der Betreute ist selbständig	Die oder der Betreute ist teilweise pflegebedürftig	Die oder der Betreute ist schwer pflegebedürftig
4.1 Essen			
4.1.1 Vorbereitung der Betreuten zur Nahrungsaufnahme	  	  	  
4.1.2 Austeilung von Mahlzeiten	  	  	  
4.1.3 Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme	  	  	  
4.1.4 Beobachtung bei der Nahrungsaufnahme und Überprüfung der Menge	  	  	  
4.1.5 Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme bei Schluckbeschwerden		  	  
4.2 Nasenmagensonde/PEG			
4.2.1 Vorbereitung	  	  	  
4.2.2 Verabreichung	  	  	  

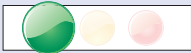
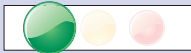
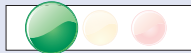
4. Essen und Trinken	Die oder der Betreute ist selbständig	Die oder der Betreute ist teilweise pflegebedürftig	Die oder der Betreute ist schwer pflegebedürftig
4.3 Trinken			
4.3.1 Unterstützung beim Trinken			
4.3.2 Unterstützung beim Trinken mit Schluckbeschwerden			
4.3.3 Trinkmengenüberwachung			

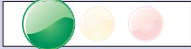
5. Ausscheidung	Die oder der Betreute ist selbständig	Die oder der Betreute ist teilweise pflegebedürftig	Die oder der Betreute ist schwer pflegebedürftig
5.1 Unterstützung bei der Ausscheidung	  	  	  
5.2 Pflege bei Harn- oder Stuhlinkontinenz	  	  	  
5.3 Pflege bei Durchfall	  	  	  
5.4 Entleerung von Urinbeutel	  	  	  
5.5 Pflege beim Erbrechen	  	  	  
5.6 Entleerung und Wechsel von Stomabeutel	  	  	  
5.7 Beobachtung bzw. Überwachung der Ausscheidungen	  	  	  

6. Körpertemperatur und physikalische Maßnahmen	Die oder der Betreute ist selbständig	Die oder der Betreute ist teilweise pflegebedürftig	Die oder der Betreute ist schwer pflegebedürftig
6.1 Messen der Körpertemperatur			
6.2 Physikalische Maßnahmen			
6.2.1 Anlegen von Wickel, Packungen, Umschlägen			
6.2.2 Auflegen von Eisbeuteln			
6.2.3 Auflegen von Wärmeflaschen			

7. Atmen	Die oder der Betreute ist selbständig	Die oder der Betreute ist teilweise pflegebedürftig	Die oder der Betreute ist schwer pflegebedürftig
7.1 Atmung			
7.1.1 Erhebung der Atemfrequenz	  	  	  
7.1.2 Unterstützung bei Atemnot	  	  	  
7.1.3 Unterstützung bei Husten/ Abhusten	  	  	  
7.1.4 Verabreichung von Sauerstoff	  	  	  
7.2 Inhalation			
7.2.1 Vorbereitung der Inhalation ohne medikamentöse Zusätze	  	  	  
7.2.2 Vorbereitung der Inhalation mit medikamentösen Zusätzen	  	  	  
7.2.3 Unterstützung bei der Inhalation	  	  	  

8. Erhebung von Parametern	Die oder der Betreute ist selbständig	Die oder der Betreute ist teilweise pflegebedürftig	Die oder der Betreute ist schwer pflegebedürftig
8.1 Erhebung von Vitalzeichen			
8.1.1 Blutdruck			
8.1.2 Pulsfrequenz			
8.2 Erhebung von weiteren Parametern			
8.2.1 Blutzucker (kapillär)			
8.2.2 Körpergewicht			

9. Sich sicher fühlen und verhalten	Die oder der Betreute ist selbständig	Die oder der Betreute ist teilweise pflegebedürftig	Die oder der Betreute ist schwer pflegebedürftig
9.1 Prävention			
9.1.1 Einhaltung der Schutzmaßnahmen zur Gewährung der eigenen Sicherheit und der der Betreuten laut geltender Standards			
9.1.2 Vorbeugung von Stürzen laut geltender Standards			

10. Hilfe zur Selbsthilfe	Die oder der Betreute ist selbständig	Die oder der Betreute ist teilweise pflegebedürftig	Die oder der Betreute ist schwer pflegebedürftig
10.1 Anleitung und Anregung zur selbständigen Körperpflege			
10.2 Anleitung und Anregung zum selbständigen An- und Ausziehen			
10.3 Ausführung von Bewegungsübungen, die in der Krankengymnastik erlernt wurden			
10.4 Training zur Anwendung von techn. Rehabilitationshilfen, Schienen, Prothesen, Gehhilfen, usw.			
10.5 Umsetzung von Übungen, die in der Logopädie bzw. Ergotherapie erlernt wurden			
10.6 Anleitung und Anregung zur Freizeitbeschäftigung			

11. Kommunizieren	Die oder der Betreute ist selbständig	Die oder der Betreute ist teilweise pflegebedürftig	Die oder der Betreute ist schwer pflegebedürftig
11.1 Information der Betreuten über durchzuführende Pflegemaßnahmen	  	  	  
11.2 Information über die Krankheit	  	  	  
11.3 Förderung der Kommunikation im sozialen Umfeld	  	  	  
11.4 Kommunikation mit schwerhörigen und/oder gehörlosen Betreuten	  	  	  
11.5 Kommunikation mit Betreuten mit Sprach- und Sprechstörungen	  	  	  
11.6 Kommunikation mit sehbehinderten und/oder blinden Betreuten	  	  	  
11.7 Information über Dienste und Dienstleistungen	  	  	  

ETHISCHE GRUNDSÄTZE

Pflegen heißt Menschen in ihrer aktuellen Situation und Befindlichkeit wahrzunehmen, vorhandene Ressourcen zu fördern, die Familie und das soziale und kulturelle Umfeld des Menschen mit einzubeziehen. Pflege heißt auch Menschen im Genesungsprozess, oder auf ihrem Weg zum Tod zu begleiten. Dabei spielen für das Pflegepersonal ethische Fragen eine wichtige Rolle. Zur Orientierung im Rahmen der ethischen Entscheidungsfindung zeigen Beauchamp und Childress (1989) die folgenden vier bioethische Grundsätze auf, die auch für das Pflegepersonal gültig sind:

1. Autonomie

Das Autonomie-Prinzip garantiert jeder und jedem Betreuten das Recht auf Selbstbestimmung, d.h. ihre bzw. seine eigenen Ansichten zu haben, ihre bzw. seine Entscheidungen zu treffen und Handlungen durchzuführen, die den eigenen Wertvorstellungen entsprechen.

2. Nicht-Schaden

Das Prinzip des Nicht-Schadens bzw. der Schadensvermeidung gesteht den Betreuten das Recht zu, keinen körperlichen, seelischen oder geistigen Schaden zu erleiden. Dies scheint zunächst selbstverständlich, wird aber bei einigen Erkrankungen und Behandlungswegen in Frage gestellt, wenn diese mit dem Ziel in Konflikt stehen, die Betreuten zu heilen oder ihre Beschwerden zu lindern.

3. Fürsorge

Das Fürsorge-Prinzip verpflichtet das Gesundheitspersonal dazu, das Wohlergehen der Betreuten zu fördern, Krankheiten zu vermeiden bzw. zu behandeln und Beschwerden zu lindern.

4. Gerechtigkeit

Das Prinzip der Gerechtigkeit fordert einen gerechten Zugang und eine faire Verteilung der Gesundheitsleistungen.

Weiters respektiert das Gesundheitspersonal die religiöse Orientierung (Religionsfreiheit, Art. 18 der allg. Menschenrechte), sowie die Weltanschauung der Betreuten und wahrt die Chancengleichheit (Internationaler Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte, Art. 3 Gleichberechtigung von Mann und Frau).

BERUFSGEHEIMNIS

Neben den ethischen Grundsätzen muss sich das Gesundheitspersonal, sowie jede andere Berufsgruppe, die von Berufs wegen vertrauliche Informationen erhält, an **die berufliche Schweigepflicht** halten, d.h. es dürfen keine Informationen, die sie oder er in oder während der Ausübung ihres bzw. seines Berufes oder ihrer oder seiner Funktion erhalten, weitergegeben werden, um zu vermeiden, dass der arbeitgebenden Institution bzw. einem Dritten Schaden erwächst.

Artikel 622/Strafgesetzbuch

Offenbarung eines Berufsgeheimnisses.

Wer ein Geheimnis, von dem er aufgrund seines Standes oder Amtes, seines Berufs oder Gewerbes Kenntnis hat, ohne berechtigten Grund offenbart, oder es zum eigenen oder fremden Vorteil verwendet, wird, sofern die Tat einen Nachteil zur Folge haben kann, mit Gefängnisstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe von € 30.- bis zu € 516.- bestraft.

Das Verbrechen ist auf Strafantrag des Verletzten strafbar.

Neben dem Berufsgeheimnis ist das Gesundheitspersonal zudem verpflichtet, die Datenschutzbestimmungen einzuhalten.

Nach der Grundausbildung zum/zur Pflegehelfer/in sind laut Art. 8, Abs. 4, der Bestimmungen des Abkommens zwischen dem Gesundheitsminister, dem Minister für Soziales, den Regionen und Autonomen Provinzen von Trient und Bozen vom 22. Februar 2001 zur Einführung des sozio-sanitären Berufsbildes der Pflegerin und des Pflegers und zur Definition der Unterrichtsordnung der Lehrgänge, Zusatzmodule vorgesehen. In der Provinz Bozen werden folgende Module angeboten:



ZUSATZMODUL OPERATIONSDIENST

ZUSTÄNDIGKEITS- UND TÄTIGKEITSBEREICH DER PFLEGEHELFERINNEN
UND PFLEGEHELFER

Ab Seite 29



ZUSATZMODUL PSYCHIATRIE

ZUSTÄNDIGKEITS- UND TÄTIGKEITSBEREICH DER PFLEGEHELFERINNEN
UND PFLEGEHELFER

Ab Seite 32



ZUSATZMODUL GERONTOLOGIE

ZUSTÄNDIGKEITS- UND TÄTIGKEITSBEREICH DER PFLEGEHELFERINNEN
UND PFLEGEHELFER

Ab Seite 34

DAUER: die Ausbildung umfasst 200 Unterrichtseinheiten, davon 100 Unterrichtseinheiten Theorie und 100 Stunden Praktikum. Die Erstellung der Stundenpläne obliegt den einzelnen Einrichtungen unter Berücksichtigung der Mindeststundenanzahl gemäß Maßnahme der Staat-Regionen-Provinzen Konferenz vom 22.01.2001.

ZULASSUNG: an den Zusatzmodulen werden Bewerberinnen und Bewerber zugelassen, die im Besitz des Befähigungsnachweises für Pflegehelferin oder Pflegehelfer sind.

Durch die Absolvierung der Zusatzmodule vertiefen die Pflegehelferinnen und die Pflegehelfer ihre Fähigkeiten und ihr Fachwissen. Der Verantwortungsbereich ändert sich nicht.



ZUSATZMODUL OPERATIONSDIENST

ZUSTÄNDIGKEITS- UND TÄTIGKEITSBEREICH DER PFLEGEHELFERINNEN UND PFLEGEHELFER





ZUSATZMODUL OPERATIONSDIENST

ZUSTÄNDIGKEITS- UND TÄTIGKEITSBEREICH DER PFLEGEHELFERINNEN UND PFLEGEHELFER

Die Pflegehelferin und der Pflegehelfer erlangt während des Zusatzmoduls folgende Kompetenzen und führt die damit verbundenen Tätigkeiten gemäß geltender Standards durch:

PRÄOPERATIVE PHASE

Die Pflegehelferin oder der Pflegehelfer:

- führt den Transport der wachen und stabilen Betreuten von der Abteilung in den Operationstrakt durch;
- lagert die Betreuten in Zusammenarbeit mit einer Ärztin bzw. einem Arzt und/oder der Krankenpflegerin oder dem Krankenpfleger vom Abteilungsbett auf den Operationstisch um und führt den Transport von der Schleuse in den Operationssaal durch;
- sorgt für die Reinigung, Instandhaltung, Lagerung und Ordnung von Geräten, Materialien und Hilfsmitteln;
- sorgt für das Nachfüllen der Flüssigkeiten für die hygienische und chirurgische Händedesinfektion;
- bereitet in Zusammenarbeit mit der Krankenpflegerin oder dem Krankenpfleger die für den chirurgischen Eingriff erforderlichen Materialien und medizinischen Geräte vor:
- bereitet in Zusammenarbeit mit der Krankenpflegerin oder dem Krankenpfleger die sterilen Instrumentiertische vor;
- überprüft zusammen mit der Krankenpflegerin oder dem Krankenpfleger die sterilen Verpackungen;
- positioniert in Zusammenarbeit mit der Krankenpflegerin oder dem Krankenpfleger, der Anästhesistin oder dem Anästhesisten und der Chirurgin oder dem Chirurgen die Betreuten fachgerecht auf dem Operationstisch;
- hilft beim Ankleiden des OP-Teams.

INTRAOPERATIVE PHASE

Die Pflegehelferin oder der Pflegehelfer:

- reicht auf Anfrage die Krankenpflegerin oder Krankenpfleger, während des chirurgischen Eingriffes, steriles Material;
- führt die korrekte Positionierung der OP-Lampen durch;
- führt in Zusammenarbeit mit der Krankenpflegerin oder dem Krankenpfleger die Dekontaminierung, das Waschen und die Vorbereitung des chirurgischen Instrumentariums durch;
- unterstützt die Krankenpflegerin oder den Krankenpfleger beim Zählen der Gazen, Instrumente, Nadeln, usw. gemäß Checkliste;
- entsorgt die, während des chirurgischen Eingriffes, gebrauchte Wäsche;
- entsorgt Klingen, Nadeln und gefährliche medizinische Abfälle;
- stellt medizinische Geräte bereit und bedient sie nach den geltenden Standards;
- führt nach jedem chirurgischen Eingriff die Reinigung und Wiederaufbereitung des OP-Saales durch.

POSTOPERATIVE PHASE

Die Pflegehelferin oder der Pflegehelfer:

- unterstützt die Krankenpflegerin oder den Krankenpfleger beim Anlegen von Wundverbänden;
- führt in Zusammenarbeit mit der Ärztin oder dem Arzt und/oder der Krankenpflegerin bzw. dem Krankenpfleger den postoperativen Transport der Betreuten vom Operationssaal in den Aufwachraum durch;
- führt, nach Freigabe durch die Ärztin oder den Arzt, den Transport der oder des postoperativen, wachen und stabilen Betreuten auf die Herkunftsabteilung durch und übergibt sie oder ihn der Krankenpflegerin oder dem Krankenpfleger;
- führt in Zusammenarbeit mit dem der Ärztin oder dem Arzt und/oder der Krankenpflegerin oder Krankenpfleger den postoperativen Transport instabiler Betreuter auf die Spezial- oder Intensivabteilung durch;
- wendet die geltenden Verfahren zur Schlußreinigung des Operationssaales an;
- arbeitet bei der Wiederaufbereitung und Bereitstellung der Hilfsmittel mit;
- transportiert biologische Materialien;
- entsorgt den Abfall;
- reinigt und ordnet die Operationstische;
- dokumentiert ihre oder seine Tätigkeiten in den vorgesehenen Informationssystemen.

ZUSATZMODUL PSYCHIATRIE

ZUSTÄNDIGKEITS- UND TÄTIGKEITSBEREICH DER PFLEGEHELFERINNEN UND PFLEGEHELFER





ZUSATZMODUL PSYCHIATRIE

ZUSTÄNDIGKEITS- UND TÄTIGKEITSBEREICH DER PFLEGEHELFERINNEN UND PFLEGEHELFER

KOMPETENZEN

Die Pflegehelferin oder der Pflegehelfer:

- kennt die wichtigsten psychischen Funktionen und Lebensgewohnheiten und erkennt psychisches Unbehagen;
- kennt die häufigsten psychiatrischen Diagnosen wie z.B. Depression, Manie, Schizophrenie, usw.; kennt die häufigsten Symptome psychischen Unbehagens, wie z.B. Angst, Delirium, Halluzination, usw.;
- achtet beim Erstkontakt mit psychisch kranken Menschen auf ihre oder seine besondere Haltung;
- erkennt neben den medizinischen auch die psychiatrischen Dringlichkeitsfälle;
- arbeitet im multiprofessionellen Team des psychiatrischen Bereichs und wirkt bei der Erstellung des Therapieprogrammes mit;
- erhebt objektive und subjektive Daten der Betreuten und leitet diese weiter;
- nimmt die geäußerten Bedürfnisse der Betreuten, bzw. die selbst wahrgenommenen auf und leitet sie weiter;
- reflektiert die eigenen Beziehungsmuster im Umgang mit den Betreuten;
- kennt den Einfluss psychischer Funktionsstörungen auf die Aktivitäten des täglichen Lebens wie z.B. Ernährung, Schlaf, Körperpflege, Bekleidung, Kommunikation, Bewegung, Sicherheit in der Umgebung;
- kennt Haltungen und Verhaltensweisen, die das Betreuungsverhältnis zu einer Person mit psychischem Unbehagen fördern;
- wendet die Grundregeln in der Betreuung und Beziehung mit demenzkranken Menschen an;
- kennt Beziehungsmuster, die das Verhältnis zur Familie und/oder den Bezugspersonen der Betreuten fördern bzw. behindern können.

ZUSATZMODUL GERONTOLOGIE

ZUSTÄNDIGKEITS- UND TÄTIGKEITSBEREICH DER PFLEGEHELFERINNEN UND PFLEGEHELFER





ZUSATZMODUL GERONTOLOGIE

ZUSTÄNDIGKEITS- UND TÄTIGKEITSBEREICH DER PFLEGEHELFERINNEN UND PFLEGEHELFER

KOMPETENZEN

Die Pflegehelferin oder der Pflegehelfer:

- kennt die wichtigsten altersbedingten Krankheiten und deren Ursachen und Symptome;
- erkennt die Bedeutsamkeit einer bedürfnisorientierten Begleitung von betroffenen Personen und deren Angehörigen;
- setzt sich intensiv mit Möglichkeiten der Biographiearbeit auseinander und entwickelt ein empathisches Verständnis für die Lebensgeschichte und die Lebensbedingungen alter Menschen in unserer Gesellschaft;
- kennt die häufigsten psychischen Erkrankungen bei alten Menschen und deren Behandlungsmöglichkeiten;
- kennt verschiedene Ansätze und gerontopsychiatrische Betreuungsformen;
- kennt Ursachen, Formen, Symptomatik und Verlauf dementieller Erkrankungen;
- kennt und wendet verschiedene Pflege- und Betreuungskonzepte in der Begleitung demenzkranker Menschen an;
- setzt sich mit der Angehörigenarbeit in der Pflege und Begleitung von alten Menschen auseinander;
- kennt Anzeichen und Symptome von Abhängigkeit und Missbrauch im Alter;
- kennt geeignete Maßnahmen in der Begleitung von Menschen mit einer Suchtproblematik;
- setzt sich mit der Lebenssituation Sterbender und deren Angehöriger auseinander;
- kennt die Grundlagen des „Palliative-Care“ Ansatzes;
- setzt sich mit Spiritualität und Ritualen in Zusammenhang mit Sterbebegleitung auseinander;
- kennt Konzepte zur Trauerbegleitung;
- kennt Formen der psychischen und physischen Entlastung.

INFORMATIONEN ZUR AUSBILDUNG

AUCH FÜR DIE AUSSENBEZIRKE MERAN, BRIKEN UND BRUNECK

Schule für Pflegerhelferinnen und Pflegehelfer des Südtiroler Sanitätsbetriebes

Lehrgang für Pflegehelferinnen und Pflegehelfer

J.-Ressel-Straße 2/F

39100 Bozen

Tel. 0471 43 59 56 / 43 59 57 oder 90 72 59

pflegehelfer@sabes.it

Landesfachschule für Sozialberufe „Hannah Arendt“

Wolkensteingasse 1

39100 Bozen

Tel. 0471 97 34 94

ifs.bz-sozialberufe@scuola.alto-adige.it

<https://www.sozialberufe.berufsschule.it/de/home>

Landesfachschule für Sozialberufe „Emmanuel Lèvinas“

Nikoletti Platz 1

39100 Bozen

Tel. 0471 44 09 00

fc.sociale@scuola.alto-adige.it

<https://www.sociale-levinas.fpbz.it/it/home>

