



Inoffizielle Koordinierung in deutscher  
Sprache  
Januar 2020

**DIE LISTE DER TECHNISCHEN  
KRANKENPFLEGELEISTUNGEN UND DIE LISTEN DER  
HANDLUNGEN, DIE ÄRZTE  
KRANKENPFLEGEFACHKRÄFTEN ANVERTRAUEN KÖNNEN,  
SOWIE DER MODALITÄTEN FÜR DIE DURCHFÜHRUNG  
DIESER LEISTUNGEN UND HANDLUNGEN UND DER  
QUALIFIKATIONSBEDINGUNGEN, DIE DIE  
KRANKENPFLEGEFACHKRÄFTE ERFÜLLEN MÜSSEN**

KPVDB VoG Hillstraße 5, B-4700 Eupen	Tel 087 554888 Fax 087 556150	U.N°. 434.406.679 Kto. 731-1063342-03	info@kpvdb.be www.kpvdb.be
---	----------------------------------	--	-------------------------------

18. JUNI 1990: KÖNIGLICHER ERLASS ZUR FESTLEGUNG DER LISTE DER FACHLICHEN PFLEGELEISTUNGEN UND DER LISTE DER HANDLUNGEN, DIE EIN ARZT KRANKENPFLEGEFACHKRÄFTEN ANVERTRAUEN DARF, SOWIE ZUR FESTLEGUNG DER MODALITÄTEN FÜR DIE VERRICHTUNG DIESER LEISTUNGEN UND HANDLUNGEN UND DER BEFÄHIGUNGSSBEDINGUNGEN, DIE DIE FACHKRÄFTE FÜR KRANKENPFLEGE ERFÜLLEN MÜSSEN

## **Koordinierte Fassung Stand Januar 2020**

**Beinhaltet die Änderungen durch königliche Erlasse vom 04.09.1990, 25.11.1991, 27.12.1994, 06.06.1997, 02.07., 1999, 07.10., 2002, 13.07.2006, 21.04.2007, 19.03.2013, 30.04.2014, 27.09.2015, 29.02.2016 und 27.04.2019**

Aufgrund des Königlichen Erlasses Nr.78 vom 10.November 1967 über die Ausübung der Gesundheitspflegeberufe, insbesondere der Artikel 5 § 1 Absatz 3 Nr. 2, abgeändert durch das Gesetz vom 20.Dezember 1974, und 21 ter §2, , eingefügt durch das Gesetz vom 20.Dezember 1974;

Aufgrund des königlichen Erlasses vom 08. Juni 1990 zur Festlegung der Liste der fachlichen Pflegeleistungen und der Liste der Handlungen, die ein Arzt Krankenpflegefachkräfte anvertrauen darf, sowie zur Festlegung der Modalitäten für die Verrichtung dieser Leistungen und Handlungen und der Befähigungsbedingungen, die die Fachkräfte für Krankenpflege erfüllen müssen, abgeändert durch die Königlichen Erlasse vom 4 September 1990, 25 November 1991, 27 Dezember 1994, 6 Juni 1997, 2 Juli 1999, 7 Oktober 2002 und 13 Juli 2006

Aufgrund gleichlautender Gutachtens der Fachkommission für Krankenpflege

Aufgrund des Gutachtens des Staatsrates;

Auf Vorschlag Unseres Ministers der Volksgesundheit,

### Artikel 1:

Die Liste der in Artikel 21 quinquies §1,b , des Königlichen Erlasses Nr.78, vom 10.November 1967, über die Ausübung der Gesundheitspflegeberufe erwähnten technischen Krankenpflegeleistungen wird in der Anlage I zum vorliegenden Erlass festgelegt.

§2. „Der Begriff ``Assistenz``, so wie er in der Anlage I Punkt 6 und 7 genutzt wird, setzt voraus, dass der Arzt und die Krankenpflegefachkraft gemeinsam Handlungen an einem Patienten durchführen, wobei zwischen ihnen ein direkter visueller und verbaler Kontakt besteht``.

### Artikel 2:

Die in Artikel 1 erwähnten technischen Krankenpflegeleistungen dürfen nur von Krankenpflegefachkräften erbracht werden, die Inhaber einer in der Anlage III dieses Erlasses erwähnten Qualifikationen sind.

### Artikel 3:

Im Rahmen von Artikel 21 quinquies des Königlichen Erlasses Nr.78 vom 10.November 1967, sind die in Artikel 2 des vorliegenden Erlasses erwähnten Krankenpflegefachkräfte für die Ausführung der Krankenpflege befugt. Die Krankenpflege umfasst Planung, Ausführung und Evaluation der Pflege, darin einbegriffen die gesundheitliche Begleitung des Patienten und seines Umfeldes.

Aus einer Krankenpflegeakte, die nur von Krankenpflegefachkräften erstellt und fortgeschrieben werden darf, muss hervorgehen, dass den Vorschriften des vorliegenden Artikels genügt worden ist.

### Artikel 4 bis.:

Es ist einer Pflegefachkraft nur erlaubt die technischen Krankenpflegeleistungen und die Handlungen, die ein Arzt Krankenpflegefachkräften anvertrauen darf, zu erbringen wenn sie über die

Kompetenz, die Ausbildung und/oder die Erfahrung verfügt die erforderlich sind um sie korrekt und in aller Sicherheit durchzuführen

#### Artikel 5:

Die Liste der in Artikel 5 § 1 Absatz 2 und 3 und in Artikel 21 quinquies §1,c) des Königlichen Erlasses Nr.78 vom 10.November 1967 erwähnten Handlungen die Ärzte Krankenpflegefachkräften anvertrauen dürfen, wird in Anhang II zur vorliegendem Erlass festgelegt.

#### Artikel 6:

Die in Artikel 5 erwähnten Handlungen dürfen nur von Krankenpflegefachkräften ausgeführt werden, die über eine der unter den Punkten a) und b) der Anlage III dieses Erlasses erwähnten Qualifikationen verfügen.

#### Artikel 7:

Im Rahmen von Artikel 21 quinquies § 1 c) des Königlichen Erlasses Nr.78 vom 10.November 1967 sind die in Artikel 6 des vorliegenden Erlasses erwähnten Krankenpflegefachkräfte für die Ausführung der Krankenpflege befugt. Die Krankenpflege umfasst die Planung, die Ausführung und die Evaluation der Pflege, darin einbegriffen die gesundheitliche Begleitung des Patienten und seines Umfeldes. Aus einer Krankenpflegeakte, die nur von Krankenpflegefachkräften erstellt und fortgeschrieben werden darf, muss hervorgehen, dass den Vorschriften des vorliegenden Artikels genügt worden ist.

#### Artikel 7 bis:

§ 1 Krankenpfleger, die Inhaber der im K.E. 27/9/2006 zur Festlegung der Liste der besonderen Berufsbezeichnungen und besonderen beruflichen Qualifikationen für die Krankenpflegefachkräfte erwähnten besonderen Berufsbezeichnung eines Fachkrankenschweflers für Intensiv- und Notfallpflege sind, können für die Funktionen Intensivpflege, Spezialisierte Notfallpflege, Mobiler Rettungsdienst und im Bereich der dringenden medizinischen Hilfe technische Krankenpflegeleistungen und die in der Anlage IV erwähnten anvertrauten medizinischen Handlungen durchführen, unter der Bedingung, dass diese Leistungen und anvertrauten medizinischen Handlungen in einem Verfahren oder Standardpflegeplan beschreiben und den betreffenden Ärzten mitgeteilt worden sind. Krankenpflegefachkräfte, die sich auf eine mindestens fünfjährige Erfahrung zum 1/7/1998 in den Funktionen Intensivpflege und/oder Spezialisierte Notfallpflege und/oder zum 1/10/1998 in der Funktion Mobiler Rettungsdienst berufen können, dürfen diese Leistungen und Handlungen ebenfalls durchführen.

§ 2 Krankenpfleger, die Inhaber der im K.E. 27/9/2006 zur Festlegung der Liste der besonderen Berufsbezeichnungen und besonderen beruflichen Qualifikationen für die Krankenpflegefachkräfte erwähnten besonderen Berufsbezeichnung eines Fachkrankenschweflers für Pädiatrie und Neonatologie sind, können für die Funktionen pädiatrische Intensivpflege und/oder Neonatologie, Spezialisierte Notfallpflege und im Bereich der dringenden medizinischen Hilfe technische Krankenpflegeleistungen und die in der Anlage IV erwähnten anvertrauten medizinischen Handlungen durchführen. Aus einer Krankenpflegeakte, die nur von Krankenpflegefachkräften erstellt und fortgeschrieben werden darf, muss hervorgehen, dass den Vorschriften des vorliegenden Artikels genügt worden ist.

#### Artikel 7 ter:

Die technischen Krankenpflegeleistungen B1 und B2 , wie in der Anlage I und IV erwähnt, werden von den Krankenpflegefachkräften auf der Grundlage von Standardpflegeplänen oder Verfahren (Pflegeprozeduren) durchgeführt. Die anvertrauten medizinischen Handlungen wie in der Anlage II und IV erwähnt, werden auf der Grundlage von Verfahren (Pflegeprozeduren) durchgeführt.

Ein Standardpflegeplan ermöglicht es, auf die Probleme eines Patienten mit einer bestimmten Erkrankung systematisch einzugehen und diesen Patienten systematisch zu behandeln.

Ein Verfahren (Pflegeprozedur) beschreibt die Ausführungsart einer krankenpflegerischen oder bestimmten medizinischen Technik, die Ärzte Krankenpflegefachkräften anvertrauen dürfen. Gegebenenfalls können ein oder mehrere Verfahren (Pflegeprozeduren) Teil eines Standardpflegeplanes oder einer Dauerverordnung sein, wie beschrieben in Artikel 7 quater, §5.

Die Verfahren (Pflegeprozeduren) für die technischen Krankenpflegeleistungen B2, wie erwähnt in der Anlage I, B2 und die ärztlich anvertrauten Handlungen werden in Absprache zwischen dem Arzt und der Krankenpflegefachkraft erstellt.

#### Artikel 7 quater

§1. Die technischen Krankenpflegeleistungen mit der Bezeichnung B2 und die anvertrauten medizinischen Handlungen werden aufgetragen:

- durch eine schriftliche ärztliche Verschreibung, gegebenenfalls elektronisch oder per Fax.
- durch eine mündlich formulierte ärztliche Verschreibung, die gegebenenfalls per Telefon, Radiofonie oder Webcam mitgeteilt wird.
- durch eine Dauerverordnung

Die verschiedenen technischen Leistungen und anvertrauten Handlungen müssen den normalen Kenntnissen und Fähigkeiten einer Krankenpflegefachkraft entsprechen.

§2. Bei der schriftlichen ärztlichen Verschreibung muss der Arzt folgende Regeln beachten:

- a) Die Verschreibung muss ganz ausgeschrieben werden, es dürfen lediglich Standardabkürzungen verwendet werden.
- b) Die Verschreibung muss deutlich lesbar auf einem dazu bestimmten Dokument, das Teil der Patientenakte ist, geschrieben werden.
- c) Wenn auf einen Standardpflegeplan, eine Dauerverordnung oder ein Verfahren (Pflegeprozedur) verwiesen wird, wird ihre vereinbarte Bezeichnung oder ihre Nummerierung angegeben.
- d) Die Verschreibung enthält das Datum, den Namen und den Vornamen des Patienten, den Namen, den Vornamen und die Unterschrift des Arztes sowie ggfs seine L.I.K.I.V. Nummer.
- e) Bei der Verschreibung von Arzneimitteln, werden folgende Angaben gemacht:
  - Name des Arzneimittels (Internationale Kurzbezeichnung und/oder Handelsname oder Generika) oder die Nummer der magistralen Rezeptur,
  - Menge und Dosierung.
  - eventuelle Konzentration in einer Lösung
  - Verabreichungsmodus
  - Zeitraum oder Häufigkeit der Verabreichung.

§3. Bei einer Verschreibung, die der Krankenpflegefachkraft vom Arzt mündlich mitgeteilt wird und die im Beisein des Arztes auszuführen ist, wiederholt die Krankenpflegefachkraft die Verschreibung und informiert den Arzt über deren Ausführung.

Der Arzt bestätigt die Verschreibung schnellstmöglich schriftlich.

§4. Eine mündlich formulierte Verschreibung kann nur in Notfällen in Abwesenheit des Arztes ausgeführt werden. In diesem Fall gelten folgende Regeln:

- a) Die Verschreibung erfolgt telefonisch, radiofonisch oder per Webcam.
- b) Falls notwendig wird auf einen Standardpflegeplan, eine Dauerverordnung oder ein Verfahren (Pflegeprozedur) verwiesen.
- c) Erachtet eine Krankenpflegefachkraft die Anwesenheit des Arztes beim Patienten für notwendig, kann sie nicht gezwungen werden, die Verschreibung auszuführen. In diesem Fall ist sie verpflichtet, den Arzt davon in Kenntnis zu setzen.
- d) Der Arzt bestätigt die Verordnung schnellstmöglich schriftlich.

§ 5. Eine Dauerverordnung ist ein vom Arzt im Voraus erstelltes Behandlungsschema, in dem gegebenenfalls auf Standardpflegpläne oder Verfahren (Pflegeprozeduren) verwiesen wird.

Der Arzt muss den Patienten, für den eine Dauerverordnung angewandt werden muss, namentlich angeben. Nur in Notfällen darf eine Dauerverordnung ohne namentliche Angabe des Patienten angewandt werden. Handelt es sich um eine schriftliche Verschreibung, sind die in § 2 Punkt a) b) c) d) und e) erwähnten Regeln anwendbar.

Handelt es sich um eine mündliche Verschreibung, sind die in §4 a) und b) erwähnten Regeln anwendbar.

In der Dauerverordnung gibt der Arzt die Bedingungen an, unter denen die Krankenpflegefachkraft diese Handlungen durchführen kann. Die Krankenpflegefachkraft prüft, ob diese Bedingungen erfüllt sind und nur in diesem Falle führt sie diese verschriebenen Handlungen durch. Im gegebenen Fall ist sie verpflichtet den Arzt zu informieren.

#### Artikel 8:

*Vorliegender Erlass tritt - mit Ausnahme von Artikel 4 - am ersten Tag des zweiten Monats nach seiner Veröffentlichung im Belgischen Staatsblatt in Kraft. Das Datum des Inkrafttretens von Artikel 4 wird zu einem späteren Zeitpunkt von Uns festgelegt.)*

*(Art. 8 ersetzt durch Art. 1 des K.E. vom 4/9/1990 (B.S. vom 13/9/1990)*

ANLAGE I:

**LISTE DER TECHNISCHEN KRANKENPFLEGELEISTUNGEN, DIE VON  
KRANKENPFLEGEFACHKRÄFTEN ERBRACHT WERDEN DÜRFEN  
(FESTGELEGT IN ANWENDUNG VON ARTIKEL 21 QUINQUIES § 3  
DES KÖNIGLICHEN ERLASSES NR.78 VOM 10.NOVEMBER 1967 ÜBER DIE  
GESUNDHEITSPFLEGEBERUFE)**

**Zeichenerklärung:**

B1: Leistungen, für die keine ärztliche Verschreibung erforderlich ist

B2: Leistungen, für die eine ärztliche Verschreibung erforderlich ist

B1	B2
----	----

1. BEHANDLUNG

1.1. Atemsystem

* Aspiration und Drainage der Atemwege	* Handhabung und Überwachung eines Thorax-Drainage-Systems
* Krankenpflege und Überwachung bei einem Patienten, der einen künstlichen Beatmungsweg hat	* kardo-pulmonale Wiederbelebung mit invasiven Mitteln
* Handhabung und Überwachung von Geräten zur kontrollierten Beatmung	
Kardo-pulmonale Wiederbelebung mit nicht-invasiven Mitteln	
Sauerstoffverabreichung	

1.2. Kreislaufsystem

* Legen eines intravenösen Katheters in eine periphere Vene, Blutentnahme und Infusion mit isotoner Kochsalzlösung und eventueller Benutzung eines Infusionsreglers,	* Anbringung von Verbänden oder Anziehen von Strümpfen zur Vorbeugung und/oder Behandlung venöser Erkrankungen
* Anlegen einer intravenösen Infusion mit isotoner Kochsalzlösung über ein subkutanes Portsystem, das mit einer Vene verbunden ist, Blutentnahme und Benutzung eines Infusionsreglers	* Vorbereitung, Verabreichung und Überwachung intravenöser Perfusionen und Transfusionen, eventuell mittels bestimmter Geräte
	* Überwachung und Handhabung von Geräten für extrakorporale Zirkulation und Gegenpulsation
	Entfernung tief liegender arterieller und venöser Katheter
	* Entnahme und Behandlung von Transfusionsblut und Blutderivaten
	* Aderlass

1.3. Verdauungssystem

* manuelle Entfernung von Fäkalomen	* Vorbereitung, Durchführung und Überwachung - einer Magenspülung - einer Darmspülung - eines Einlaufs - einer Magen-Darmsondierung oder - drainage
	* Entfernung und Austausch nach Fistelbildung ( außer des ersten Wechsels der durch den Arzt durchzuführen ist) und Überwachung einer perkutanen Gastrostomiesonde mit Ballon

#### 1.4. Urogenitales System \*

* Scheidenspülung	* Vorbereiten, Legen und Überwachen: - einer Blasenonde - einer Harnröhreninstillation (uretrale Instillation) - Drainage der Harnwege
* Aseptische Vulvapflege	* Entfernen, Wechsel nach Fistelbildung ( außer des ersten Wechsels der durch den Arzt durchzuführen ist) und Überwachung eines suspubischen Blasenkatheters mit Ballon

#### 1.5 Haut und Sinnesorgane

* Vorbereitung, Durchführung und Überwachung von:  - Wundpflegen  - Versorgung von Stomien, Wunden mit Gazestreifen und Drains  - Entfernen loser Fremdkörper aus den Augen	* Vorbereitung, Durchführung und Überwachung von: - Entfernen von Nahtmaterial, Gazestreifen, Drains und perkutanen Kathetern - Säubern der Nase, der Ohren und Augen - Wärme- und Kältetherapie - therapeutische Bäder - Entfernen eines Epiduralkatheters - therapeutische Anwendung einer Lichtquelle - Ansetzen von Saugglocken, Blutegeln und Larven
---	--

#### 1.6 Stoffwechsel

	* Vorbereitung, Durchführung und Überwachung einer: - Hämodialyse - Hämooperfusion - Plasmapherese - Peritonealdialyse
	* Aufrechterhaltung einer ausgeglichenen Flüssigkeitsbilanz

#### 1.7. Verabreichung von Medikamenten

	<p>* Vorbereitung und Verabreichung von Medikamenten auf folgende Weisen :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- oral (einschließlich durch Einatmen)</li> <li>- rektal</li> <li>- vaginal</li> <li>- subkutan</li> <li>- intramuskulär</li> <li>- intravenös</li> <li>- über das Atemsystem</li> <li>- durch Hypodermoklyse</li> <li>- durch gastro-intestinalen Katheter</li> <li>- durch Drains</li> <li>- durch Augentropfen</li> <li>- durch Ohrentropfen</li> <li>- perkutan</li> </ul>
	<p>* Vorbereitung und Durchführung von Impfungen (KA vom 22.02.2016, Art. 1 - MB vom 30.03.2016 S. 21598)</p>
	<p>* Vorbereitung und Verabreichung einer medikamentösen Erhaltungsdosis über einen vom Arzt zwecks Analgesie gelegten periduralen, intrathekalen oder intraventrikulären Katheter oder Plexuskatheter.</p>

### 1.8. Besondere Techniken

* Krankenpflege an Frühgeborenen mit Benutzung eines Inkubators	* Entfernen von Gipsverbänden
*Überwachung der Vorbereitung des zu sterilisierenden Materials und des Sterilisationsverfahrens	*Ventrikuläre Drainage der interzerebralen Flüssigkeit unter laufender Kontrolle des intrakraniellen Druck
* Handhabung radioaktiver Produkte	* Durchführung einer Behandlung durch Ruhigstellung aller Verletzungen, wie das Anbringen von Gipsverbänden, synthetischen Stützverbänden und anderer Stütztechniken nach eventueller Manipulation durch den Arzt

### 2. NAHRUNGS- UND FLÜSSIGKEITZUFUHR

* Enterale Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr	* Parenterale Ernährung
---	-------------------------

### 3. MOBILISATION

* Positionierung des Patienten in eine funktionelle Haltung anhand technischer Hilfsmittel und Überwachung	
--	--

### 4. HYGIENE

* Spezifische Hygieneleistungen zur Vorbereitung auf eine Untersuchung oder Behandlung	
* Hygieneleistungen bei Patienten mit mit einer VAL-Störung	

#### **5. KÖRPERLICHE SICHERHEIT**

* Transport von Patienten, für die eine ständige Überwachung erforderlich ist.	
* Maßnahmen zur Vorbeugung körperlicher Verletzungen: Mittel zur Ruhigstellung, Isolierung, Vorbeugung von Stürzen, Überwachung	
* Maßnahmen zur Infektionsvorbeugung	
* Maßnahmen zur Dekubitusvorbeugung	

#### **6. KRANKENPFLEGERISCHE TÄTIGKEITEN IN ZUSAMMENHANG MIT DER FESTLEGUNG VON DIAGNOSE UND BEHANDLUNG**

* Messen von Parametern, mit Bezug auf die verschiedenen biologischen Funktionen	* Vorbereitung und Assistenz bei invasiven Diagnostikverfahren
* Messung der Glykämie durch kapilläre Blutentnahme	* Handhabung von Geräten zur Untersuchung und Behandlung der verschiedenen Funktionssysteme
	* Entnahme und Sammeln von Sekretionen und Ausscheidungen
	* Blutabnahme: - durch venöse oder kapilläre Punktion - über einen bereits gelegten arteriellen Katheter
	* Durchführen und Ablesung von Hauttests und intradermalen Tests.

#### **7. ASSISTENZ BEI ÄRZTLICHEN LEISTUNGEN**

* Verwaltung der chirurgischen und anästhesiologischen Ausrüstung	* Teilnahme an Assistenz und Überwachung eines Patienten während der Anästhesie
* Vorbereitung eines Patienten auf eine Anästhesie und einen chirurgischen Eingriff	* Vorbereiten, Assistieren und Instrumentieren bei einem chirurgischen oder medizinischen Eingriff

## ANLAGE II

LISTE DER HANDLUNGEN, DIE KRANKENPFLEGEFACHKRÄFTEN VON ÄRZTEN ANVERTRAUT WERDEN DÜRFEN, FESTGELEGT IN ANWENDUNG VON ARTIKEL 5 ABSATZ 3 NR. 2 , (SIC, ZU LESEN IST: ARTIKEL 5 § 1 ABSATZ 3) DES KÖNIGLICHEN ERLASSES NR. 78 VOM 10.NOVEMBER

Legende: C: Handlungen die ein Arzt Krankenpflegefachkräfte anvertrauen darf

### C

- \* Vorbereitung und Verabreichung - von chemotherapeutischen Mitteln  
- von Isotopen
  
- \* Vorbereitung und Anwendung von - Therapien unter Einsatz von  
radioaktivem Material und Bestrahlungsgeräten.
  
- \* Beurteilung von Parametern mit Bezug auf die verschiedenen biologischen Funktionen
- \* Benutzung bildgebender Untersuchungsgeräte
  
- \* Zur klinischen Biologie gehörende Analysen von Körperflüssigkeiten, Exkrementen, Urin, Vollblut, durch einfache Techniken in der Nähe des Patienten und unter der Verantwortung eines zugelassenen klinischen Labors mit Ausnahme der Glykämie durch kapillare Blutentnahme
  
- \* Ersetzen der äußeren Trachealkanüle
  
- \* Debridement (= ausschneiden) von Dekubituswunden
  
- \* Vorbereitung, Assistenz, Instrumentieren und postoperative Pflege bei Kaiserschnitten.
  
- \* Durchführung der in Artikel 21 *quinquies* § 1, a), b), und c) des königlichen Erlasses N° 78 vom 10 November 1967 erwähnten Handlungen während der Schwangerschaft, bei der Entbindung und im Postpartum, sofern sie sich auf durch die Schwangerschaft oder nicht durch die Schwangerschaft hervorgerufenen Erkrankungen oder Anomalien beziehen, und zwar im Rahmen einer multidisziplinären Zusammenarbeit innerhalb der für die betreffende Erkrankung spezialisierten Dienste.
  
- \* Blutabnahme durch arterielle Punktion

## ANLAGE IV

**TECHNISCHE KRANKENPFLEGELEISTUNGEN UND ANVERTRAUTE MEDIZINISCHE HANDLUNGEN,  
DIE INHABERN EINER BESONDEREN BERUFSBEZEICHNUNG ODER EINER BESONDEREN  
BERUFLICHEN QUALIFIKATION VORBEHALTEN SIND**

### **Pflegefachleistungen:**

#### **Technische Krankenpflegeleistungen**

B1

- Kardiopulmonale Wiederbelebung anhand invasiver technischer Mittel,
- Beurteilung von Parametern mit Bezug auf das kardiovaskuläre, respiratorische und neurologische Funktionssystem,
- Handhabung von Geräten zur Überwachung des kardiovaskulären, respiratorischen und neurologischen Funktionssystems,
- Empfang, Einschätzung, Sichtung und Weiterleitung der Patienten.

Handlungen, die Krankenpflegefachkräften von einem Arzt anvertraut werden können.

C

- Legen eines intraossären Katheters