



www.uksh.de

Curriculum für die praktische Ausbildung von Notfallsanitätern am UKSH

Band I der Ausbildungsunterlagen

Ausführungshinweise des Landesamtes für soziale Dienste Schleswig-Holstein zur Durchführung der praktischen Ausbildung im klinischen Bereich der Notfallsanitäter

(LASD; Dezernat für Gesundheitsberufe, 30. März 2015)

Impressum

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere das der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung und des Nachdrucks, bleiben vorbehalten. Das Curriculum darf außerhalb der im Urheberrecht geregelten Erlaubnisse in irgendeiner Form (Druck, Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung der Verfasser reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden. Kiel 2015

Herausgeber

Universitätsklinikum Schleswig-Holstein

Pädagogische Konzeption, Redaktion und Layout

Gabriele Becker-Jensen M.A., Traute Sauer M.A.

Ärztliche Koordination

PD Dr. Jan-T. Gräsner

Dr. Jan Wnent

Bildmaterial

© epics - Fotolia.com, © k_rahm - Fotolia.com,

© mangostock - Fotolia.com

Sehr geehrte Lehrerinnen und Lehrer,
sehr geehrte Ausbilderinnen und Ausbilder,

mit dem Curriculum für die praktische klinische Ausbildung der Notfallsanitäter haben wir eine verbindliche Vorgabe für die Einsätze der Schülerinnen und Schüler am UKSH geschaffen. Wir haben den Impuls der Gesetzesnovellierung gerne aufgenommen, um ein Curriculum mit zu erarbeiten, weil dadurch die Ausbildung, insbesondere der Theorie-Praxis-Transfer, auf einem hohen Qualitätsniveau gesichert werden kann.

Den unterschiedlichen Einsatzbereichen sind innerhalb des Praxiscurriculums Kompetenzbeschreibungen, Richtziele, Lernsituationen und konkrete Lerninhalte zugeordnet, die während der klinischen Ausbildung zu erfüllen bzw. zu erreichen sind. Der Lehrplan als Kernanteil des vorliegenden Curriculums beruht auf einem landesweiten, professions- und institutionsübergreifenden Entwicklungsprozess und wurde am 25.11.2014 im Konsens verabschiedet. Das Curriculum als Gesamtwerk wurde dem Landesamt für Soziale Dienste Schleswig-Holstein vorgestellt.

Entsprechend der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter (NotSan-APrV 2013 Anlage I) sieht das Praxis-Curriculum für die Ausbildung an geeigneten Krankenhäusern sechs verpflichtende Funktionsbereiche vor:

- Pflegerischer Einsatz
- Interdisziplinäre Notaufnahme
- Anästhesie und OP
- Intensivmedizinische Abteilung
- Geburtshilfliche, pädiatrische oder kinderchirurgische Fach- bzw. Intensivabteilungen
- Psychiatrische, gerontologische oder gerontopsychiatrische Fachabteilung

Diese Einsatzzeiten umfassen eine Gesamtdauer von 720 Stunden. Die Schüler und Schülerinnen werden während der einzelnen, koordinierten Einsätze für den gezielten Kompetenzerwerb von qualifizierten Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern methodisch unterstützt.

Das Praxiscurriculum erweitert die vorgegebenen praktischen Inhalte der NotSan-APrV um die spezifischen Lernmöglichkeiten, die das UKSH als Maximalversorger bietet. Das Klinikum versteht sich als verlässlicher Partner für die Gestaltung einer modernen, zukunftsfähigen und hochwertigen Ausbildung zum Notfallsanitäter.



PD Dr. Jan -T. Gräsner

Ärztlicher
Leiter Notfallmedizin



Prof. Dr. Jens Schöitz

Vorstandsvorsitzender



Christa Meyer

Vorstand für Krankenpflege und
Patientenservice

Mitwirkende

Am Praxiscurriculum für Notfallsanitäter haben mitgearbeitet.....	7
---	---

Präambel

Berufspädagogisches Vorwort für die praktische klinische Ausbildung der Notfallsanitäter am UKSH.....	9
---	---

Ansprechpartner

Zuständige für die klinische Notfallsanitäter-Ausbildung	13
--	----

Curriculum: Kompetenzbeschreibungen und Ausbildungsinhalte der klinischen Einsätze

1. Ausbildungsjahr: Pflegerischer Einsatz	14
1. und 2. Ausbildungsjahr: Interdisziplinäre Notfallaufnahme.....	20
2. und 3. Ausbildungsjahr: Anästhesie- u. OP-Abteilung	27
2. und 3. Ausbildungsjahr: Intensivmedizinische Abteilung	34
3. Ausbildungsjahr: Geburtshilfliche, pädiatrische oder kinderchirurgische Fachabteilung/ Intensivstation	40
3. Ausbildungsjahr: Psychiatrische oder gerontopsychiatrische Fachabteilung.....	45

Pyramidenprozess

„Invasive Maßnahmen durch Notfallsanitäterinnen und –sanitäter“ - Ergebnis des Erörterungsgespräches vom 6.2.2014	50
Besondere Hinweise der Ärztlichen Leiter Rettungsdienst.....	51

Evaluation

Rückmeldungen zum Curriculum	52
------------------------------------	----

Kontaktadressen

Zuständige für pädagogische Konzeption, Redaktion und Layout.....	53
---	----

Legende

- * Anlage 3
- ** Anlage 5

Am Praxiscurriculum für Notfallsanitäter haben mitgearbeitet

Nachname	Vorname	Titel	Einrichtung
Aurin	Angela		4
Balke	Lorenz	Dr.	1
Buhr	Norbert		3
Ehlers	Tim		1
Gördel	Achim	Dr.	3
Gräsner	Jan-Thorsten	PD Dr.	1
Gressing	Doris		1
Grimsehl	Dirk		1
Haake	Nils	Dr.	3
Hinz	Stefan	Dr.	1
Ihms	Thomas		2
Jacob	Wolf-Thiess		1
Janiak	Mirko		7
Jeschke	Rüdiger		1
Jeß	Peter		1
Jürgensmann	Thomas		1
Kahrs	Aleksandra		5
Kirchmann	Andreas	Dr.	3
Koop	Steve		3
Kravanja	Franz-Josef		1
Kühn	Gabriele		1
Leptien	Alexander	Dr.	2
Loth	Daniel		6
Lutz	Matthias	Dr.	1
Mangelsdorff	Matthias		6
Mangelsen	Sabine		1
Manz	Maike	Dr.	1
Mathäus	Christoph		1
Maurer	Christa		1
Michaelson	Birgit		1
Michel	Jana		1
Müller	Marisa		1
Muth	Carmen	Dr.	7
Nathanielsen	Michala		1
Nau	Carla	Prof. Dr.	1
Nemitz	Thomas		8
Rahmlow	Anne		1
Reichenau	Lars		1

Nachname	Vorname	Titel	Einrichtung
Riedel	Oliver	Dr.	4
Schnepel-Berends	Heike		1
Schulz	Jan		9
Strauss	Alexander	Prof. Dr.	1
Wartenberg	Florian		5
Weuster	Matthias	Dr.	1
Wnent	Jan	Dr.	1
Woisin	Timo		10
Wolfrum	Sebastian	Dr.	1
Wolf-Thiess	Jacob		1
Zepf	Heiko		1
Ziegler	Martina		1

Legende:

1. Universitätsklinikum S-H
2. Lehrinstitut für den Rettungsdienst / Fahrenkrog
3. Imland Klinik Rendsburg
4. Städtisches Krankenhaus Kiel
5. Westküstenklinikum Heide
6. WKK Bildungszentrum/ Rettungsdienst-Akademie
7. Asklepios Klinik Nord
8. Berufsfeuerwehr Lübeck
9. Berufsfeuerwehr Kiel
10. DRK Rettungsdienstscheule Lübeck

Berufspädagogisches Vorwort für die praktische klinische Ausbildung der Notfallsanitäter am UKSH

Zielsetzung und Adressaten des Praxiscurriculums

Das Praxiscurriculum für die Klinikausbildung im Rahmen der Notfallsanitäter Ausbildung ist das Ergebnis eines interdisziplinären und interprofessionellen Abstimmungsprozesses in Schleswig-Holstein unter Beteiligung von Kliniken, Rettungsschulen, Trägern des Rettungsdienstes und kommunaler Verwaltungsstrukturen.

Ziel des Praxiscurriculums ist es, die klinische praktische Ausbildung an Krankenhäusern in Schleswig-Holstein als einen verbindlichen Bestandteil zu definieren. Es soll allen, die an der Planung, Organisation und Durchführung der Einsätze beteiligt sind, als Leitfaden dienen und enthält alle notwendigen Informationen zu den inhaltlichen und formalen Anforderungen an die Gestaltung der Klinikeinsätze. Weiterhin sind die gesetzlichen Rahmenbedingungen, die Empfehlungen aus dem Pyramidenprozess und die der landesweiten Abstimmungen curricular integriert. Damit stellt das in Zusammenarbeit mit der UKSH Akademie entwickelte Praxiscurriculum ein wichtiges Bindeglied zwischen den Lehr- bzw. Lernorten Theorie (Rettungsschule), Rettungsdienstpraxis (Rettungswache) und der Klinikausbildung dar.

Methodische Ansätze können einerseits durch den stufenweise ansteigenden Abstraktions- und Vertiefungsgrad angepasst werden. Andererseits ergeben sie sich durch die Unterteilung von Lernthemen und –situationen. Das Praxiscurriculum sichert nicht nur den oben beschriebenen Theorie- Praxis-Transfer, sondern gleichzeitig die Umsetzung gesetzlicher Forderungen. Die Anforderungen an die inhaltliche Einsatzgestaltung sind damit klar definiert und tragen dazu bei, innerhalb der praktischen Ausbildung eine gleichmäßige Qualität unabhängig vom Einsatzort sicherzustellen (vgl. Köpke 2014, S. 1).

Das Praxiscurriculum basiert auf dem Notfallsanitätergesetz (NotSanG) und der dazu ergangenen Notfallsanitäterausbildungs- und prüfungsverordnung (NotSan-APrV) und gilt als verbindliche Arbeitsgrundlage für folgende an der Ausbildung beteiligten

Personen:

- Übergeordnete Verantwortliche für die Ausbildungsleitung in den Krankenhäusern

- Ausbildungsleitung und –koordination in den Krankenhäusern in Schleswig-Holstein
- Verantwortliche für die Organisation, Planung und Dokumentation der Ausbildung bei den Praxispartnern (Krankenhäuser)
- Verantwortliche für die Organisation und Koordination bei den kooperierenden Rettungsschulen in Schleswig-Holstein
- Zur Anleitung qualifizierte Ärztinnen und Ärzte nach § 3 Absatz 1 NotSan-APrV
- Pädagogisch qualifizierte Lehrkräfte der Rettungsschulen nach § 6 Absatz 2 NotSanG
- Übergeordnete Praxisanleiterinnen und –anleiter
- Praxisanleiterinnen und –anleiter der Einsatzgebiete nach § 3 Absatz 1 Not-San-APrV
- Dozierende, die für die Durchführung von Lehrveranstaltungen mit integrierten Praxisstunden und die darin eingeschlossenen individuellen Praxisbegleitungen verantwortlich sind
- Schülerinnen und Schüler der Notfallsanitäterausbildung

Leitgedanken

Nachdem im vorherigen Ausbildungsgang zum Rettungsassistenten eher systematisierte Praktika im klinischen Bereich abgeleistet wurden, erfährt die Ausbildung zum Notfallsanitäter durch die NotSan-APrV eine eindeutige Regelung bezüglich verbindlicher Einsatzgebiete und –zeiten. Alle in diesem Curriculum formulierten Anforderungen sind von dem Leitgedanken geprägt, dass klinische Einsatzzeiten in einem Umfang von 720 Stunden einen zentralen Teil der Ausbildung darstellen. Sie bieten den Schülerinnen und Schülern Gelegenheit, die durch die theoretische Ausbildung erworbenen Kompetenzen anzuwenden, zu festigen, zu vertiefen und kritisch zu reflektieren.

Erfahrungen, die sich aus einem zunehmend komplexer werdenden Tätigkeitsspektrum ergeben, werden als essenzielle Lernanlässe gesehen, die durch eine angemessene Praxisanleitung, umfassende Praxisbegleitung und weitere praxisbasierte Lehrveranstaltungen,

z.B. Simulationen, gefördert, reflektiert und in fruchtbare Lernprozesse umgesetzt werden sollen.

Alle an der praktischen Ausbildung Beteiligten sind aufgefordert, diese Ressourcen und Kompetenzen im besten gemeinsamen Interesse anzuerkennen, zu nutzen und zu fördern. Offenheit füreinander und ein respektvolles Miteinander werden als unabdingbare Grundlage dafür und für das Gelingen der praktischen Ausbildung insgesamt gesehen. Die im Band II der Ausbildungsunterlagen angebotenen Dokumentations- und Kommunikationsressourcen sollen den hierfür notwendigen regelmäßigen und reibungslosen Informationsfluss zwischen allen Beteiligten erleichtern und die geleisteten Anleitungssequenzen belegen (vgl. Köpke 2014, S. 2).

Grundsatzregelungen und -definitionen

Grundsätzlich gilt, dass alle praktischen klinischen Einsätze nach den Maßstäben der Anlage 3 (zu § 1 Absatz 1 Nummer 3) der NotSan-APrV durchzuführen sind. Weitere Inhalte sind sowohl durch die Anlage 3 des Pyramidenprozesses als auch über die besonderen Hinweise der Ärztlichen Leiter Rettungsdienst in der Anlage 5 vorgegeben. Das Ableisten aller klinischen Einsatzgebiete bildet die Voraussetzung für die Zulassung zur staatlichen Prüfung. Nachweise der Einhaltung dieser normativen Bestimmungen, z.B. über das Vorliegen einer berufspädagogischen Zusatzqualifikation gemäß § 3 Absatz 1 NotSan-APrV, sind auf Aufforderung von der jeweiligen Praxiseinrichtung zu erbringen.

Aufgaben der Praxisanleitung

Der Begriff „Praxisanleitung“ deckt sich in dem vorliegenden Praxiscurriculum in jeder Hinsicht mit der Qualifikation und dem Aufgabenbereich der entsprechenden Fachkräfte gemäß § 3 Absatz 1 der NotSan-APrV. Das heißt, als Mindestvoraussetzung für die Tätigkeit als Praxisanleitung gilt eine Erlaubnis nach § 1 NotSanG. Weiterhin sind Personen, die nach § 30 NotSanG zur Weiterführung der Berufsbezeichnung „Rettungsassistentin“ oder „Rettungsassistent“ berechtigt sind, zur Anleitung geeignet. Die anleitenden Personen müssen über eine Berufserfahrung als Notfallsanitäterin oder Notfallsanitäter von mindestens zwei Jahren sowie über eine berufspädagogische Zusatzqualifikation im Umfang von mindestens 200 Stunden verfügen. Das Landesamt hat von der Befugnis nach § 3 Abs. 1 Satz 3 NotSan-APrV Gebrauch gemacht und geregelt, dass bisherige Lehrrettungsassistenten übergangsweise bis 2018 nur 80 Stunden nachweisen müssen. Zur Anleitung befugt sind gemäß § 3 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 NotSan-APrV außerdem im Falle der praktischen Ausbildung nach

Anlage 3 gemäß § 2 Absatz 2 Satz 4 oder 6 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege qualifizierte Praxisanleiterinnen und –anleiter. Soweit die Inhalte der praktischen Ausbildung eine ärztliche Anleitung erfordern, erfolgt diese durch qualifizierte Ärztinnen und Ärzte.

Entsprechend der gesetzlichen Aufgabendefinition liegen die Hauptaufgaben der Praxisanleitung darin, die Schülerinnen und Schüler schrittweise an die eigenständige Wahrnehmung der beruflichen Aufgaben heranzuführen und die Verbindung zwischen dem theoretischen und praktischen Unterricht an der Rettungsschule mit der praktischen Ausbildung zu gewährleisten. Auf diese Weise soll den Schülerinnen und Schülern ermöglicht werden, die im Unterricht erworbenen Kenntnisse zu vertiefen und diese in beruflichen Kontexten anzuwenden. Praxisanleitende Personen nach § 3 Absatz 1 Satz 2 Nummer 1 NotSan-APrV haben zudem Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter oder Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten vorzuschlagen, die die Schülerinnen und Schüler während ihrer Teilnahme an regulären, dienstplanmäßigen Ausbildungszeiten im Sinne des § 13 Absatz 2 Satz 2 NotSanG zusätzlich zu betreuen. Zur Erfüllung der Aufgaben nach § 3 Absatz 2 Satz 1 und 2 NotSan-APrV ist ein für das jeweilige Einsatzgebiet angemessenes Verhältnis zwischen der Zahl der Schülerinnen und Schüler und der Zahl der praxisanleitenden Personen in dem jeweiligen Aufgaben- und Funktionsbereich der Anlage 3 sicherzustellen (vgl. § 3 Absatz 1 NotSan-APrV).

Um eine qualitativ hochwertige praktische Anleitung sicherzustellen, ist eine kontinuierliche Zusammenarbeit zwischen Lernenden und anleitenden Personen anzustreben.

Weiterhin sind die Praxisanleiterinnen/Praxisanleiter für folgende Aufgaben zuständig:

- Durchführung und Dokumentation eines Erst-, ggf. eines Zwischen- und eines Abschlussgesprächs mit der/dem Lernenden
- Durchführung und Dokumentation von situativen und geplanten Anleitungen
- Bewertung der Kompetenzentwicklung am Ende des jeweiligen Einsatzgebietes

(vgl. Köpke 2014, S. 4).

Formen der Praxisanleitung

Im Rahmen der praktischen klinischen Ausbildung zum Notfallsanitäter wird zwischen verschiedenen Formen der Anleitung unterschieden.

1. Situative Anleitungen beziehen sich auf das Erläutern, beispielhafte Zeigen oder das Begleiten von/ bei berufsspezifischen Handlungen, die sich kurzfristig im Arbeitsalltag ergeben und nicht längerfristig geplant und didaktisch vorbereitet werden können (vgl. Köpke 2014, S. 5f).

Situatives Lernen ermöglicht ein kontinuierliches Hineinwachsen in eine soziale Gruppe mit ihrer spezifischen Identität, die sich in gemeinsamen Strukturen, Regeln, Kompetenzen und Handlungszielen ausdrückt. Hierdurch gelingt es, Lernen und Arbeiten eng zu verzahnen, in dem sich der Sinn und die Bedeutung des Lernens aus der Situation erschließt. Diese Praxisgebundenheit des Lernens ermöglicht fördert auch die Eingebundenheit des Lerner in die sog. „Praktikergemeinschaft“ (vgl. Dehnbostel 2007, S.25).

Situative Anleitungen müssen sich nicht notwendigerweise auf punktuelle Einzelaktivitäten beschränken, sondern können komplexe bzw. mehrere Tätigkeiten in den Blick nehmen. Entscheidend ist stets die Berücksichtigung der Richtziele bzw. der inhaltlichen Einsatzschwerpunkte. Weiterhin haben situative und geplante Anleitungen gemein, dass die Anleitungen abschließend – im unterschiedlichen Umfang – mit den Lernenden mündlich auszuwerten sind.

2. Geplante Anleitungen zeichnen sich durch eine gezielte Vorbereitung der Anleitungssituation aus. Handlungsleitend sind dafür ausgewählte Richtziele der NotSan-APrV des jeweiligen Einsatzes. Diese Vorbereitung inkludiert ein Vorgespräch mit dem Lernenden und ggf. die mündliche Information und Einwilligung der betreffenden Patienten (bzw. deren Angehörigen (vgl. Köpke 2014, S. 5f).

- 2.1 4-Stufen-Methode: Das Erlernen von Arbeitstätigkeiten erfolgt in vier Schritten:

Vorbereiten= Praxisanleiter erklärt, der Lernende hört zu

Vorführen = Praxisanleiter zeigt, der Lernende schaut zu

Nachvollziehen = Lernender macht nach, Praxisanleiter korrigiert

Anschluss = Lernender übt, Praxisanleiter bewertet

Eine gemeinsame Reflektion erfolgt im Anschluss an die Tätigkeiten.

- 2.2 Leittextmethode: Leittexte sind schriftliche Materialien, die Lernprozesse gezielt und planmäßig strukturieren und die es Anleitern in den Einsatzgebieten erleichtern, Einzelne oder Lerngruppen individuell zu fördern (vgl. Baethge 1990, S. 394). Praktische und theoretische Ausbildung werden miteinander verbunden. Eine individuelle Selbsterarbeitung notwendiger Kenntnisse wird ermöglicht. Darüber hinaus wird das selbstständige Planen, Durchführen und Kontrollieren von Lern- und Arbeitsschritten systematisch unterstützt. Die Methode fordert den Lernenden auf, sich selbstorganisiert mit dem gestellten Thema auseinanderzusetzen. Sie ist besonders in den Bereichen geeignet, in denen eigenständiges Handeln gefordert ist (Severing 2005; S. 64f.).

Zu bedenken ist, dass alle Praxisanleitungen unbedingt dokumentiert werden müssen (s. Band II der Ausbildungsunterlagen).

Praxisbegleitung

Die Praxisbegleitung liegt ausschließlich in der Verantwortung der Lehrkräfte der Rettungsschulen und ist Teil der Ausbildung. Sie findet am Lernort Praxis statt und ist von der Praxisanleitung zu unterscheiden. Bei dieser Form handelt es sich um gesetzlich vorgegebene Besuche der pädagogisch qualifizierten Lehrkräfte der Rettungsschulen nach § 3 Abs. 4 NotSan-APrV. Deren Aufgabe besteht darin, den Lernfortschritt zu ermitteln und die zuständigen Praxisanleiter beratend zu unterstützen.

Einsatzdauer und -zeiträume

Bei der Umsetzung der klinischen Einsätze, die für die Zulassung zur staatlichen Prüfung für den Erwerb der Berufszulassung zu absolvieren sind, gilt der gesetzlich vorgegebene Stundenumfang nach der NotSan-APrV. Dieser wird über das Praxiscurriculum vollständig abgebildet. Angaben zum Wochenumfang eines Praktikums beziehen sich grundsätzlich auf eine wöchentliche Arbeitszeit von 38,5 h, also auf eine Woche à 5 Arbeitstagen à 7,7 Stunden.

Um für alle Seiten eine Planungssicherheit zu garantieren, findet eine verbindliche Absprache der praktischen Einsätze zwischen Praxispartner und Rettungsschule statt, die sowohl die Anzahl der Schülerinnen und Schüler des jeweiligen Jahrganges regelt als auch die inhaltlichen Vorgaben der Anlage 3 NotSan-APrV sicherstellt.

Die Einsatzmeldung erfolgt rechtzeitig von der Rettungsschule an den Praxispartner, z.B. vier Monate vor dem praktischen Einsatz mit der Angabe von Namen des Schülers, dem Kurs und dem Einsatzzeitraum. Ausbildungsbedingte Termine während der Praxiszeiten und Besonderheiten, wie z.B. spezielle Voraussetzungen der Lernenden wie Alter (Hinweis Minderjährige), werden zusammen mit der Einsatzmeldung von der Rettungsschule übermittelt.

Der Praxispartner teilt der Rettungsschule frühzeitig, z.B. zwei Monate im Voraus, die konkrete Einsatzstation/ Einsatzbereich des jeweiligen Schülers zum Notfallsanitäter mit. Die Dienste in den Einsatzbereichen können sowohl schichtbegleitend in Früh- und Spätdiensten als auch in der Kernarbeitszeit von Montag bis Freitag erfolgen. Dabei sind die geltenden ausbildungs- und arbeitsrechtlichen Bestimmungen, wie z. B. NotSanG, Arbeitszeitgesetz, Jugendarbeitschutzgesetz, einzuhalten.

Bis zum Erwerb der Berufszulassung sind die Schülerinnen und Schüler an den ihnen gesetzlich zustehenden Erholungsurlaub gebunden. Diese Urlaubstage können ausschließlich in den vorab bezeichneten Ferien- bzw. Urlaubszeiträumen pro Ausbildungsjahr gewährt werden. Die Lernenden erhalten für den begrenzten Zeitraum der praktischen klinischen Einsätze ggf. einen Dienstaussweis.

Rettungsschulen und Praxispartner treffen sich zu einem regelmäßigen Austausch. Das Intervall, der zeitliche Umfang und die Inhalte dieser Regelkommunikation werden im Austausch miteinander festgelegt.

Dokumentation der regelmäßigen und erfolgreichen praktischen Ausbildung

Für die Zulassung zur staatlichen Prüfung für den Erwerb der Berufszulassung müssen alle dafür ausgewiesenen Einsätze regelmäßig und mit Erfolg absolviert werden. Die Dokumentation der absolvierten Einsatzstunden erfolgt über den Ausbildungsnachweis (Band II der Ausbildungsunterlagen), der von den Lernenden jeweils der/ dem zuständigen Praxisanleiterin/ Praxisanleiter rechtzeitig vor Einsatzbeginn zu übermitteln und nach Abschluss des Einsatzes der Lehrgangsleitung zu übergeben ist. Auftretende Fehlzeiten, z.B. infolge von Krankheit, sind entsprechend zu dokumentieren. Über mögliche Zwischenfälle, die das erfolgreiche Absolvieren eines laufenden Einsatzes gefährden, ist die zuständige Rettungsschule rechtzeitig zu unterrichten.

Die im Rahmen der praktischen Ausbildung erworbenen Kompetenzen werden über den Band II der Aus-

bildungsunterlagen erfasst. Im Nachweiskatalog sind auch die Leistungen aus der Anlage 3 und 5 zum Pyramidenprozess als weitere Ausbildungsgrundlage in einer entsprechenden Mindestanzahl und –qualität zu erbringen und zu dokumentieren. Auch wenn diese Leistungen nicht benotet werden, setzt die Zulassung zur staatlichen Prüfung deren erfolgreiches Bestehen voraus. Diese Leistungen werden zwar nicht benotet, müssen jedoch für die Zulassung zur staatlichen Prüfung vollständig belegt sein. Zur Unterstützung der Kompetenzentwicklung ist es wünschenswert, am Ende eines Einsatzes das Wissen und Können der Lernenden einzuschätzen und in einem mündlichen Gespräch zusammen mit dem Lernenden zu reflektieren und zu evaluieren.

Evaluation der praktischen Ausbildung

Für eine Evaluation der praktischen Ausbildung richten Sie bitte Ihre Rückmeldungen und Optimierungsvorschläge an die UKSH Akademie unter uksh-akademie-ki@uksh.de. Fügen Sie bitte unbedingt den Betreff „NotSan“ hinzu.

Es ist uns ein Anliegen, die Qualität der praktischen Ausbildung kontinuierlich zu verbessern. Aus diesem Grund laden wir alle an der Organisation und Durchführung der praktischen Ausbildung Beteiligten einmal jährlich zu einem Treffen ein, um Ihre Erfahrungen aus der Umsetzung des Praxiscurriculums zu diskutieren und zu reflektieren. Neben den ggf. erforderlichen Modifikationen des Praxiscurriculums sollen diese Veranstaltungen dazu beitragen, den notwendigen Fortbildungsbedarf auf der Ebene der Praxisanleitungen zu identifizieren und Empfehlungen für die Gestaltung eines entsprechenden Fortbildungsprogramms auszusprechen.

gez.

PD Dr. Jan -T. Gräsner
UKSH/ Campus Kiel

G. Becker-Jensen M.A.
UKSH Akademie

T. Sauer M.A.
UKSH Akademie

Literatur:

Baethge, N. (1990): Forschungsstand und Forschungsperspektiven im Bereich betrieblicher Weiterbildung – aus der Sicht von Arbeitnehmern. In: BMBW (Hg.): Betriebliche Weiterbildung. Bonn.

Dehnbostel, P. (2007): Lernen im Prozess der Arbeit. Münster.

Köpke, S. (2014) Praxiscurriculum für den dualen Bachelorstudiengang Pflege B Sc. an der Universität zu Lübeck.

Severing, E. (2005): Strategien und Methoden betrieblicher Weiterbildung. Studienbrief EB 1310. Unveröffentlichtes Manuskript. Universität Kaiserslautern.

Zuständige für die klinische Notfallsanitäter-Ausbildung

PD Dr. med. Jan-Thorsten Gräsner, FERC
Ärztlicher Leiter Notfallmedizin Campus Kiel
Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin
Arnold-Heller-Straße 3, 24105 Kiel
Telefon: 0431 597 - 2991 | jan-thorsten.graesner@uksh.de

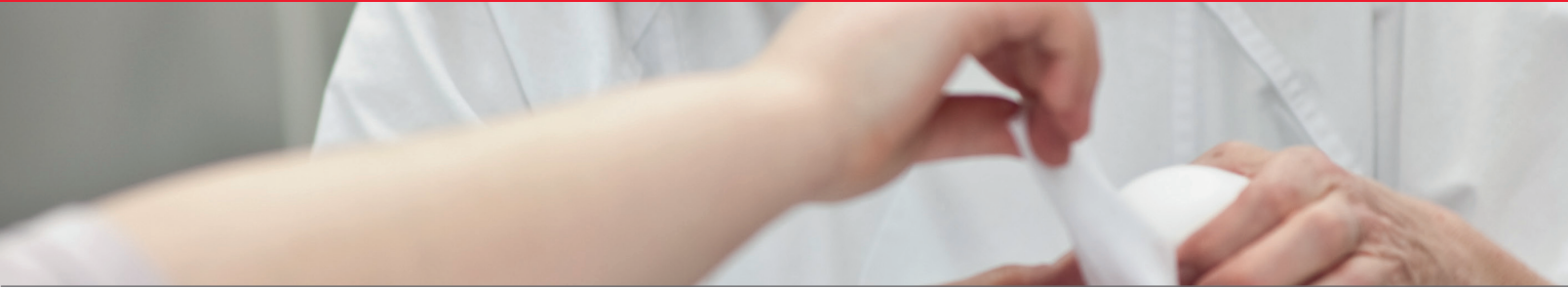
Dr. med. Jan Wnent, MDM
Facharzt
Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Ratzeburger Allee 160 / Haus 40, 23538 Lübeck
Telefon: 0431 500 - 4148 | Jan.wnent@uksh.de

Andrea Augustat B.A.
Ausbildungskoordinatorin
UKSH Akademie gGmbH
Ratzeburger Alle 160 / Haus 37, 23538 Lübeck
Telefon: 0451 500 - 3284 | andrea.augustat@uksh.de

Ingrid Polster B.A.
Ausbildungskoordinatorin
UKSH Akademie gGmbH
Burgstraße 3/ Kieler Schloss, 24103 Kiel
Telefon: 0431 597 - 5285 | ingrid.polster@uksh.de

Gabriele Kühn
Übergeordnete Praxisanleiterin NotSan
UKSH Akademie gGmbH
Burgstraße 3/ Kieler Schloss, 24103 Kiel
Telefon: 0431 597 - 3768 | gabriele.kuehn@uksh.de

z.Zeit nicht besetzt
bitte bei Andrea Augustat erfragen
UKSH Akademie gGmbH
Ratzeburger Alle 160 / Haus 37, 23538 Lübeck



1. Ausbildungsjahr: Pflegerischer Einsatz

Der pflegerische Einsatz im 1. Ausbildungsjahr bildet sowohl die Grundlage für das Verständnis professioneller, klinischer Krankenversorgung als auch für die interdisziplinäre Zusammenarbeit und des professionellen Miteinanders. Es werden Einblicke in den Klinikalltag gewährt, Versorgungsabläufe verdeutlicht und die Grundprinzipien der professionellen Betreuung kranker Menschen nahegebracht. Thematisch geht es darum, grundpflegerische Inhalte zu kennen, anzuwenden und diese innerhalb eines professionellen, tragfähigen Kontakts zum Patienten zu gestalten. Allgemeine professionelle Verhaltensregeln werden beherrscht, bei denen Kommunikationseinschränkungen oder allgemein erhöhte Anforderungen an die Gesprächsführung noch nicht im Fokus stehen.

Im ersten Abschnitt der Notfallsanitäterausbildung werden Patienten mit einem weniger hohen Abhängigkeitsgrad versorgt. Dabei werden erste Behandlungspflegerische Inhalte angewandt, die je nach Patientensituation und Lernstand der Notfallsanitäter-Schülerinnen und -schüler bereits in die Praxis umgesetzt werden können, wo auch hygienische Grundprinzipien zur Anwendung kommen. Der Einsatz in der allgemeinen Pflege erlaubt aufgrund der Anforderungsvielfalt eine relativ gleichmäßige Entwicklung der im NotSanG geforderten Kompetenzen.

Insgesamt gesehen werden die theoretisch fundierten nominellen Kompetenzen durch gezielte Lernangebote und -möglichkeiten in funktionelle Kompetenzen transformiert. Nominelle Kompetenzen zielen darauf ab, sich zwar im Fachterminus bewegen zu können, aber die Bedeutung z.B. bestimmter Krankheitsbilder noch nicht vertiefend zu durchdringen. Handlungen können erst auf der nächsten, funktionellen Kompetenzstufe abgeleitet werden, die in diesem Einsatz durch gezielte Anleitung gefördert wird. Einzelne Tätigkeiten werden auf diesem Kompetenzniveau noch eher isoliert betrachtet, d. h. gedanklich noch nicht immer innerhalb übergeordneter Abläufe verortet (vgl. Rauner 2010, S. 24). So werden die Schülerinnen und Schüler sicher in der Lage sein, die Körperpflege an Patienten vorzunehmen, die Vitalwerte zu ermitteln und einfache Verbandswechsel begleitet durchzuführen. Die kontinuierliche, ganzheitliche Beobachtung des Patienten bei jeder dieser Tätigkeiten darf z.B. noch nicht in jeder Situation erwartet werden.

Literatur:

Rauner, F. (2010): KOMET – Messen beruflicher Kompetenz...

Available at: URN:urn:nbn:de:0035-bwp-10122-8 [20.11.2014]

Pflegeabteilung (80Std.)/1. Ausbildungsjahr									
Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung		Durchführung			
				Arzt	Pflege	gesehen	anleitung	autak	
Maßnahmen der Grundpflege kennen und durchführen		Pflegerische Grundversorgung unkritischer Patienten durchführen							
	Bei der Körperpflege ggf. aktivierend unterstützen und den Patienten dabei aufmerksam sowie umfassend beobachten				X	X	X	X	
	Bei der Körperhygiene systematisch vorgehen				X	X	X	X	
	Bei der Hautpflege unterstützen und Patientenbedürfnisse berücksichtigen				X	X	X	X	
	Den Hautzustand und -beschaffenheit der Patienten bewusst wahrnehmen und ggf. Auffälligkeiten kommunizieren				X	X	X	X	
	Allgemeine Lagerungsprinzipien skizzieren und patientenorientiert anwenden				X	X	X	X	
	Bei der Mundhygiene individuell unterstützen				X	X	X	X	
	Wäschewechsel bei einem mobilen Patienten durchführen				X	X	X	X	
	Wäschewechsel bei einem immobilten Patienten ggf. eigenständig durchführen				X	X	X	X	
		Methoden zur Kontrolle der Vitalzeichen anwenden und Abweichungen unverzüglich weitergeben							
	Temperaturmessung korrekt durchführen und Abweichungen kommunizieren				X	X	X	X	
	Blutdruckmessung korrekt durchführen und Abweichungen kommunizieren				X	X	X	X	
	Atemsituation beobachten (z.B. Atemfrequenz, Atemgeräusche) und Auffälligkeiten kommunizieren				X	X	X	X	
	Pulsmessung korrekt durchführen und Abweichungen kommunizieren				X	X	X	X	
	Messungen zur Blutzuckerkontrolle (durchführen) und Abweichungen kommunizieren				X	X	X	X	
	Vigilanz der Patienten beurteilen, ggf. Hilfsmittel nutzen (z.B. Pupillenleuchte, verschiedene Scores)				X	X	X	X	

Pflegeabteilung (80Std.)/1. Ausbildungsjahr							Anleitung		Durchführung	
	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Arzt	Pflege	gesehen	anleitung	aufak		
Richtziel		Hilfestellung bei der Nahrungsaufnahme (bei Patienten ohne Schluckstörungen) /durchführen								
	Mahlzeiten patientenorientiert bereit stellen				X	X	X	X		
	Patienten ggf. in eine aufrechte Haltung bringen				X	X	X	X		
	Eigenständigkeit sicherstellen oder Unterstützungsmaßnahmen ergreifen				X	X	X	X		
		Bereit und in der Lage sein, Patienten bei Ausscheidungsvorgängen zu unterstützen und Ausscheidungen zu beurteilen								
	Bei der Miktion unterstützen und Urinausscheidungen beobachten				X	X	X	X		
	Harnableitungssysteme unterscheiden können und deren Funktion beschreiben				X	X	X	X		
	Beim Stuhlgang unterstützen und die Stuhlausscheidungen beobachten				X	X	X	X		
	Beim Erbrechen unterstützen und Erbrochenes beobachten					X	X	X		
			Gefährdung des Patienten einschätzen und Prophylaxen patientenorientiert durchführen							
Maßnahmen der Grundpflege kennen und durchführen	Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe ggf. eigenständig durchführen				X	X	X	X		
	Maßnahmen zur Pneumonieprophylaxe ggf.eigenständig durchführen; Atemtraining erklären				X	X	X	X		
	Maßnahmen zur Thromboseprophylaxe ggf. eigenständig durchführen				X	X	X	X		
	Mobilität des Patienten unterstützen				X	X	X	X		
		Grundlagen der Patientenkommunikation und -information auf die individuelle Patientensituation anwenden								
	Patienten vor jeder geplanten Maßnahme informieren									
	Regeln eines höflichen und professionellen Miteinanders unabhängig von der Herkunft, Kultur, usw. anwenden				X	X	X	X		
					X	X	X	X		
Maßnahmen der Behandlungs-	Möglichkeiten der Sauerstoffzufuhr differenzieren und Sauerstoff applizieren				X	X	X	X		
	Vorgehen bei Verbandswechsel erklären und unkritische Verbände durchführen			X	X	X	X	X		
	Maßnahmen zur Behandlung von Dekubitus nennen und bei der Behandlung unterstützend mitwirken				X	X	X	X		
	Maßnahmen zur Behandlung von Pneumonie nennen und bei der Behandlung unterstützend mitwirken				X	X	X	X		
Maßnahmen der Behandlungs-	Durchführung medizinischer Mundpflege beschreiben und bei der Behandlung unterstützend mitwirken				X	X	X	X		

Pflegeabteilung (80Std.)/1. Ausbildungsjahr									
Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung		Durchführung			
				Arzt	Pflege	gesehen	anleitung	autak	
Maßnahmen zur Pflege spezieller Patientengruppen kennen und durchführen	Auf Anzeichen von Demenz reagieren	Grundprinzipien beim Umgang mit verwirrten, wahrnehmungseingeschränkten Patienten erläutern und bei deren Pflege ggf. mitwirken			X	X	X		
	Auf Anzeichen deliranter Zustände reagieren	Patienten mit eingeschränkten Sinnesfunktionen unterstützen			X	X	X		
	Auf z.B. Seh- und Hörbeeinträchtigung professionell eingehen				X	X	X		
	Mit z.B. taktilen Einschränkungen professionell umgehen				X	X	X		
	Mit z.B. verändertem Geruchs und Geschmacksempfinden professionell umgehen				X	X	X		
	Grundprinzipien beim Umgang mit Diabete- spatienten erläutern und bei deren Pflege ggf. mitwirken				X	X	X		
	Diabetes Typ I und Typ II unterscheiden				X	X	X	X	X
	Insuline unterscheiden und Dosis berechnen				X	X	X		
	Individuelle Blutzuckerwerte anhand Normwerte interpretieren und kommunizieren				X	X	X		
	Erstmaßnahmen bei Blutzuckerentgleisungen aufzählen				X	X	X	X	X
Hygienevorschriften kennen und anwenden	Hilfsmittel zur Schmerzbeurteilung und deren Einsatzmöglichkeiten beschreiben	Grundprinzipien beim Umgang mit Schmerz- patienten erläutern und bei deren Pflege unterstützend mitwirken							
	Patienten auf Schmerzzustände beobachten, Veränderungen wahrnehmen und kommunizieren				X	X	X	X	X
	Grundprinzipien des hygienischen Verhaltens im Pflegebereich umsetzen								
	Persönliche Hygiene vorschriftsmäßig umsetzen				X	X	X	X	X
	Hygienische Händedesinfektion vorschriftsmäßig durchführen				X	X	X	X	X
	Flächen nach Hygieneplan eigenständig desinfizieren				X	X	X	X	X
	Sekrete und infektiöses Material vorschriftsmäßig in entsprechende Behälter entsorgen				X	X	X	X	X
	Arbeitsflächen, z.B. für Verbandswechsel hygienisch einwandfrei vorbereiten				X	X	X	X	X
	Grundprinzipien der Patientenisolation erläutern und ggf. bei der Umsetzung mitwirken								
	Resistente Erregergruppen aufzählen				X	X	X	X	X
	Relevante Krankenhausinfektionen aufzählen				X	X	X	X	X
	Entstehung von nosokomialen Infektionen und deren Vermeidungsgrundsätze erläutern				X	X	X	X	X
	Allgemeine Regeln und Maßnahmen der Patientenisolation (Ablauf, Bekleidung) beschreiben und ggf. mitwirken				X	X	X	X	X

Pflegeabteilung (80Std.)/1. Ausbildungsjahr							Anleitung		Durchführung	
Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Arzt	Pflege	Gesehen	anleitung	ausfak		
Vorbereitung und Applikation von Medikamenten	Sicherheitsregeln im Umgang mit Medikamentengaben aufmerksam anwenden				X	X	X	X		
	Verschiedene Applikationsformen von Medikamenten aufzählen				X	X	X	X		
	Ggf. s.c. Injektionen vorbereiten und die Durchführung beobachten				X	X				
	Möglichkeiten der Sauerstoffzufuhr differenzieren und Sauerstoff applizieren				X	X	X			
Methoden zur professioneller Zusammenarbeit mit beteiligten Gruppen und Teams kennen und anwenden		Kommunikationsstruktur mit und zwischen den Berufsgruppen								
	Regelkommunikation aller an der Patientenversorgung beteiligten Berufsgruppen darstellen				X	X	X	X		
	Teaminterne und -übergreifende Kommunikationswege nutzen				X	X	X	X		
	Kritische Beobachtungen bei Patienten unverzüglich und vollständig weitergeben				X	X	X	X		
		Situationsgerechte Gesprächsführung mit Patienten und Angehörigen								
	Adressatengerechte und patientenorientierte Gesprächsführung umsetzen				X	X	X	X		
	Situations- und adressatenorientierte Gesprächsführung umsetzen				X	X	X	X		
		Mit sensiblen Daten vorschriftsmäßig umgehen								
Patientendokumentation	Gesetzl. Schweigepflicht einhalten				X	X	X	X		
	Sensible Daten sicher verwahren				X	X	X			
	Grundlagen der Patientendokumentation umsetzen				X	X	X			

Pflegeabteilung (80Std.)/1. Ausbildungsjahr									
Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung		Durchführung			
				Arzt	Pflege	gesehen	anleitung	autak	
Maßnahmen, die den Dienstablauf regeln und die räumlichen Gegebenheiten kennen und beherrschen		Sich in die organisatorischen Strukturen der Abteilung integrieren							
	Organisationsabläufe (z.B. Räumlichkeiten, Dienstzeiten, Krank- und Gesundmelden, Ansprechpartner) berücksichtigen				X	X	X	X	
	Sich in den standardmäßigen Tagesablauf integrieren und bei den Tätigkeiten mitwirken				X	X	X	X	
	Notfallwagen, Notfall-Nummer (Team), Feuerlöscher, Alarmplan, Sicherheitsdienst; Notfallkette benennen	Notfallmanagement darstellen							
Maßnahmen zum Ablauf einer allgemeinen Patientenaufnahme und der Patienteneübergabe kennen und durchführen					X	X	X	X	
	Grundlagen der Informationssammlung umsetzen								
	Ablauf der pflegerische Anamnese beschreiben und ggf. mitwirken				X	X	X	X	
	Besonderheiten der sozialen Anamnese beschreiben und ggf. mitwirken				X	X	X	X	
	Ablauf der medizinischen Anamnese beschreiben			X		X	X	X	
	An Dienstübergaben teilnehmen und sich ggf. einbringen				X	X	X	X	
	An Visiten teilnehmen			X	X	X	X	X	



1. und 2. Ausbildungsjahr: Interdisziplinäre Notfallaufnahme

Der Einsatz in der Interdisziplinären Notfallaufnahme bietet enge Bezugspunkte zum späteren Aufgabenbereich der Notfallsanitäterin bzw. des Notfallsanitäters, wobei hier ein Perspektivwechsel gegeben ist. Der Patient wird nicht durch die Notfallsanitäter-Schülerin bzw. den Notfallsanitäter-Schüler eingeliefert, sondern durch die Klinik aufgenommen. Somit wird ein Gesamtverständnis medizinischer wie organisatorischer Abläufe zur Versorgung akut erkrankter Menschen entwickelt.

Die Parallele zum außerklinischen Berufsfeld der angehenden Notfallsanitäterin/ des Notfallsanitäters besteht darin, dass es auch aus klinischer Perspektive im Mittelpunkt steht, Patientensituationen mit Hilfe festgelegter Kriterien so zügig und sicher wie möglich einzuschätzen. Hierfür werden einerseits besondere Kompetenzen der lückenlosen, effizienten Kommunikation gezeigt, worin die besonderen Ansprüche der Informationsweitergabe bestehen. Redundanzen sind strikt zu vermeiden: „Alles wird nur einmal gesagt“. Andererseits ist die Anforderung zu bewältigen, den Patienten und ggf. seine Angehörigen in einer Ausnahme-situation, die möglicherweise durch eine hohe Unsicherheit und extremes Schmerzerleben begleitet ist, wirksam zu unterstützen. Weiterhin gilt es, prioritätsbewusstes Handeln mit zu gestalten. Hierfür sind erste Entscheidungskompetenzen zu zeigen, die sich kontinuierlich an der Präferenz der Lebenserhaltung sowie weiteren Schwerpunkten der Notfallmedizin orientieren.

Der Einsatz in der Interdisziplinären Notaufnahme unterstützt die Entwicklung prozessualer Kompetenzen im besonderen Maße. Zunächst gilt es, dafür Sorge zu tragen, jederzeit handlungsfähig zu sein, indem regelmäßig die nötigen Materialien und Geräte alle denkbaren Notfall-Interventionen überprüft und einwandfrei vorgehalten werden.

Darüber hinaus ist zu bedenken, dass der Patient nur kurz in der Notfallaufnahme verbleibt und innerhalb dieser kurzen Zeitspanne neben der Akutversorgung die Schnittstellen der Aufnahme und der Verlegung zu managen sind. Damit sind intensive Bezugspunkte zu übergeordneten, betrieblichen Arbeitsprozessen hergestellt, die es zu durchdringen und professionell zu gestalten gilt (vgl. Rauner 2010, S. 24).

Literatur:

Rauner, F. (2010): KOMET – Messen beruflicher Kompetenz....

Available at: URN:urn:nbn:de:0035-bwp-10122-8 [20.11.2014]

Interdisziplinäre Notaufnahme (120Std.)/1. Ausbildungsjahr 80Std.; 2. Ausbildungsjahr 40Std.									
Maßnahmen der klinischen Erstuntersuchung unter Berücksichtigung patientenbezogener und situativer Besonderheiten unter Anleitung durchführen	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung		Durchführung			aufak
				Innere vs. Chirurgie	Arzt	Pflege	gesehen	anleitung	
Ver Besondereheiten unter Anleitung durchführen	Strukturelle Anforderungen und Ziele einer Patientenannmeldung /-Übergabe umsetzen	Patientenannmeldung durch die Leitstelle entgegennehmen und weiterleiten (1.J.)				X	X	X	
Maßnahmen der klinischen Erstuntersuchung unter Berücksichtigung patientenbezogener und situativer Besonderheiten unter Anleitung durchführen	An der Übergabe des Patienten durch den Rettungsdienst mitwirken	Erstkontakt zum Patienten gestalten und Kurzanamnese erheben (1.J.)				X	X	X	X
Maßnahmen der klinischen Erstuntersuchung unter Berücksichtigung patientenbezogener und situativer Besonderheiten unter Anleitung durchführen	(Erst-)Zustand von Notfallpatienten strukturiert einschätzen, z.B. nach MTS, ESI o.ä. (1.J.)	Vitalparameter in der Notaufnahme (Bewußtseinsstatus, Atemwege, Atmung, Puls, RR, Temperatur) sicher überwachen				X	X	X	X
Diagnostische Maßnahmen zu kennen und selbstständig oder unter Anleitung durchführen	S. Richtziel	EKG Monitoring durchführen und Bilder interpretieren Pulsoxymetrie durchführen und Werte interpretieren Nicht-invasive Blutdruckmessung (manuell, maschinell) sicher durchführen und Werte interpretieren Atemfrequenz über Monitorierung ermitteln Körpertemperatur sicher messen 12-Kanal-EKG sicher ableiten Thorax untersuchen und Lungen auskultieren Abdomen nach Standard untersuchen Neurologische Untersuchungen durchführen Bewußtseinszustand regelgeleitet überprüfen Extremitäten und Gelenke untersuchen Ultraschalluntersuchungen (z.B. Abdomen, Herz, Gefäße) begleiten Peripheren i.v. Zugang eigenverantwortlich legen* Blut aus peripheren Gefäßen abnehmen Blutgasanalyse (kapillär) durchführen Verschiedene Methoden der Blutzuckerbestimmung umsetzen							50 x am Pat. (auch auf Intensiv und AN/OP möglich)

Interdisziplinäre Notaufnahme (120Std.)/1. Ausbildungsjahr 80Std.; 2. Ausbildungsjahr 40Std.									
Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung		Durchführung			
				innere vs. Chirurgie	Arzt	Pflege	gesehen	anleitung	autak
Maßnahmen zur Versorgung durchführen	Patienten auf den Beginn der diagnostischen Maßnahmen vorbereiten und diese planen (1.J)					X	X	X	X
	Klinikspezifische Anamnese umfassend durchführen				X	X	X	X	X
	Logistische Hintergrundarbeiten erfassen (z.B. Material auffüllen, Geräte kontrollieren)					X	X	X	X
	Beim Erstellen einer Arbeitsdiagnose und eines Therapievorschlages zu den Leitsymptomen mitwirken (z.B. Thoraxschmerz, Bauchschmerz, Dyspnoe, Palpitationen, Bewußtseinsstörung)				X		X	X	X

Interdisziplinäre Notaufnahme (120Std.)/1. Ausbildungsjahr 80Std.; 2. Ausbildungsjahr 40Std.									
Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Innere vs. Chirurgie	Anleitung		Durchführung		
					Arzt	Pflege	gesehen	anleitung	ausfak
Bei der Durchführung der Erstversorgung mitwirken		s. Richtziel							
	Bei Versorgung chirurgischer Traumen im Schockraum mitwirken			chi	X		X		
	Herzinfaktpatienten versorgen (z.B. Thoraxschmerz)/ ggf. Herzkatheter begleiten/ ggf. bei externer Schrittmacher-Anlage* mitwirken		20 x Simulator		X		X		
	Patienten mit akutem neurologischen Defizit, incl. Schlaganfall betreuen. Ggf. CT begleiten und Versorgungsgrundlagen der Stroke Unit nennen			inn	X		X	X	X
	Patienten mit akutem Bauchschmerz bzw. akutem Abdomen betreuen				X		X	X	X
	Patienten mit Extremitätenschmerzen betreuen und Frakturen sichern, bei Reposition von Gelenken** assistieren		2 x am Pat.	chir	X		X	X	X
	Ggf. bei achsengerechter Immobilisation mit Extension* unterstützen		5 x am Phantom		X		X	X	X
	Wunden versorgen und bei chirurgischem Wundverschluss assistieren				X		X	X	X
	Akut respiratorisch insuffiziente Patienten versorgen (z.B. Lungenödem, COPD)			inn	X		X	X	X
	Akute hämodynamische Schockpatienten stabilisieren				X		X	X	X
	Potentiell infektiöse Patienten (z.B. MRSA, Norovirus, Influenza) sicher versorgen				X	X	X	X	X
	Spezifische Patientengruppen sicher betreuen und auf deren Verhaltensspezifika eingehen (z.B. geriatrische, intoxikierte, aggressive Patienten)				X	X	X	X	X
	Ggf. Beckenschlinge** anlegen		5 x am Phantom	chir	X		X	X	X
	Ggf. beim Legen eines ZVK's assistieren**		5 x am Pat.		X	X	X	X	
	Ggf. beim Legen einer Thoraxdrainage** bzw. -punktion* mitwirken		2 x am Pat., 10 x am Phantom		X		X	X	
	Ggf. extraglottischen Atemweg selbstständig einbringen*								X
	Ggf. Laryngoskopie + Magill-Zange* eigenverant. durchführen			20 x am Phantom; 45 x am Pat. (auch in der Anästhesie möglich)		X		X	X
	Ggf. bei nicht-invasiver CPAP* Beatmung mitwirken			20x am Phantom; 10 x bei ITN (auch in der Anästhesie möglich)		X		X	X
	Ggf. bei nicht-invasiver CPAP* Beatmung mitwirken			10 x am Pat. ((auch in der Anästhesie möglich)		X		X	
	Ggf. pneumatische Blutsperre bzw. Tourniquet* eigenverantwortlich anlegen			5x am Phantom		X	X	X	X
	Bei Maßnahmen der elektrischen Kardioversion und Defibrillation mitwirken								
	Zwischen Kardioversion und Defibrillation unterscheiden		20x am Simulator		X		X	X	
	Defi-Pads am Patienten korrekt anlegen		20x am Simulator		X		X	X	
	Bei der externer Schrittmacheranlage* mitwirken		20x am Simulator		X		X	X	
	EKG-Bilder* interpretieren		20x		X		X	X	

Interdisziplinäre Notaufnahme (120Std.)/1. Ausbildungsjahr 80Std.; 2. Ausbildungsjahr 40Std.									
Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung		Durchführung			
				Ärzt	Pflege	gesehen	anleitung	aufbau	
Hygienevorschriften kennen und anwenden		Grundprinzipien des hygienischen Verhaltens anwenden							
	Persönliche Hygiene vorschriftsmäßig umsetzen				X	X	X	X	
	Hygienische Händedesinfektion vorschriftsmäßig durchführen				X	X	X	X	
	Flächen nach Hygieneplan eigenständig desinfizieren				X	X	X	X	
	Arbeitssicherheit bei invasiven Maßnahmen bei potentiell infektiösen Patienten gewährleisten (z.B. Hepatitis, HIV)				X	X	X	X	
	Sekrete und infektiöses Material vorschriftsmäßig in entsprechende Behälter entsorgen				X	X	X	X	
	Relevante Krankenhausinfektionen aufzählen				X	X	X	X	
	Entstehung von nosokomialen Infektionen und deren Vermeidungsgrundsätze erläutern				X	X	X	X	
	Arbeitsflächen, z.B. für Verbandswechsel hygienisch einwandfrei vorbereiten				X	X	X	X	
			Spezielle Hygieneanforderungen in der Notaufnahme umsetzen						
	Spezielle hygienische Schutzmaßnahmen bei hochvirulentem Keimbefall anwenden (z.B. MRSA, Norovirus, Influenza, TBC)				X	X	X		
	Spezifische Hygieneregeln beim Vorbereiten und Anreichen von Materialien und Medikamenten umsetzen				X	X	X		
Methoden zur Vorbereitung und Applikation von Medikamenten anwenden		Grundprinzipien zur Vorbereitung und Applikation spezieller Medikamente erläutern und ggf. umsetzen							
	i.m. Injektionen vor- und nachbereiten, Verabreichungskriterien erläutern und auf Verabreichungsvorgang übertragen			X	X	X	X	X	
	s.c. Injektionen vor- und nachbereiten, Verabreichungskriterien erläutern und auf Verabreichungsvorgang übertragen			X	X	X	X	X	
	Medikamente über das Infusionssystem verabreichen				X	X	X	X	
	Inhalationen mit medikamentösen Zusätzen, z.B. Bronchodilatoren verabreichen			X	X	X	X	X	
	Möglichkeiten der Sauerstoffzufuhr differenzieren und Sauerstoff applizieren			X	X	X	X	X	
	Spezifische Maßnahmen, z.B. Kardioversion, Defibrillation, Schrittmacher) medikamentös vorbereiten			X		X	X	X	
		Medikamente sicher verabreichen und vorschriftsmäßig dokumentieren							
	Indikationen zur Anwendung der in Anlage 4 aufgelisteten Medikamente stellen			X	X	X	X	X	
	Sicherheitsregeln im Umgang mit Medikamentengaben aufmerksam anwenden				X	X	X	X	
	Haupt- und Nebenwirkungen am Patienten beobachten			X	X	X	X		
	Vorschriftsmäßigen Einsatz von BTM und deren Dokumentation erklären und das Vorgehen demonstrieren			X	X	X	X		

Interdisziplinäre Notaufnahme (120Std.)/1. Ausbildungsjahr 80Std.; 2. Ausbildungsjahr 40Std.									
Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung		Durchführung			
Methoden zur professioneller Zusammenarbeit mit beteiligten Gruppen und Teams kennen und anwenden			20	Ärztliche	Pflege	gesehen	anleitung	ausführung	
	Untersuchungen (z.B. Röntgen Thorax, Extremitäten, CCT) und Verlegungen begleiten	Bei Transporten beatmeter Patienten** mitwirken		X	X	X	X	X	
	Regelkommunikation aller an der Patientenversorgung beteiligten Berufsgruppen darstellen	Kommunikationsstruktur mit und zwischen den Berufsgruppen							
	Teaminterne und -übergreifende Kommunikationswege nutzen				X	X	X	X	
	Kritische Beobachtungen bei Patienten unverzüglich und vollständig weitergeben				X	X	X	X	
		Situationsgerechte Gesprächsführung mit Patienten und Angehörigen							
	Adressatengerechte und patientenorientierte Gesprächsführung aufmerksam umsetzen				X	X	X	X	
	Allen Patienten unabhängig von Kultur und Herkunft mit Wertschätzung und Respekt begegnen				X	X	X	X	
Patienteneigendokumentation	Patienteneigentum sicher verwahren				X	X	X	X	
	Gesetzliche und rechtliche Aspekte der Schweigepflicht einhalten	Mit sensiblen Daten vorschriftsmäßig umgehen							
	Prinzipien der allgemeinen und speziellen ITS- Dokumentation umsetzen				X	X	X	X	
	Sensible Daten sicher verwahren				X	X	X	X	
Maßnahmen, die den Dienstablauf regeln und die räumlichen Gegebenheiten kennen und beherrschen		Sich in die organisatorischen Strukturen der Abteilung integrieren							
	Organisationsabläufe (z.B. Räumlichkeiten, Dienstzeiten, Krank- und Gesundheitsmeldungen, Ansprechpartner) berücksichtigen				X	X	X	X	
	Sich in den standardmäßigen Tagesablauf integrieren und bei den Tätigkeiten mitwirken				X	X	X	X	
	Handlungsbereiche und Ausstattung der Notaufnahme (z.B. Schockraum) überblicken und die jeweiligen logistischen Abläufe beherrschen				X	X	X	X	

Interdisziplinäre Notaufnahme (120Std.)/1. Ausbildungsjahr 80Std.; 2. Ausbildungsjahr 40Std.									
Richtziel Ablauf einer allgemeinen Patientenaufnahme und der Patientenübergabe	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung		Durchführung			
				Ärzt	Pflege	gesehen	anleitung	autak	
		Informationssammlung um- setzen			X	X	X		
	An Dienstübergaben teilnehmen und sich ggf. einbringen				X	X	X		
	Kriterien einer effizienten Patientenübergabe bei Schichtwechsel anwenden			X	X	X	X		
	Bei Patientenübergabe von der Notaufnahme an die Zielstation mitwirken			X	X	X	X		



2. und 3. Ausbildungsjahr: Anästhesie- u. OP-Abteilung

Der Einsatz im Kernbereich Anästhesie- und OP, der 280 Stunden umfasst, fokussiert stark auf Fachkompetenzen. Durch den angeleiteten Umgang mit Überwachungs- und Beatmungsgeräten wird beispielsweise dieser Anteil stark betont.

Dennoch fördert dieser Einsatz auch den gesamten im NotSanG geforderten Kompetenzkanon. Die Entwicklung sozialer Kompetenzen ist von besonderer Bedeutung und drückt sich über ein hohes Maß an Wertschätzung und Respekt gegenüber den Patienten sowie den Beschäftigten und ihren Aufgaben aus. Im 2. und 3. Ausbildungsjahr besteht bereits ein vertieftes Verständnis professioneller, klinischer Krankenversorgung und der interdisziplinären Zusammenarbeit. Vergleichbar mit der Notfallaufnahme erfordern die Arbeitssituationen im Anästhesie- und OP-Bereich ein besonderes Verständnis für reibungslose, standardisierte Abläufe. Dennoch können sich jederzeit neue Präferenzen ergeben, die ein Abweichen von Routineabläufen begründen.

Ergänzt wird das berufliche Aufgabengebiet der Notfallsanitäterin bzw. des Notfallsanitäters an diesem Lernort hinsichtlich des Grundverständnisses einer Narkose, verschiedener Narkosearten und diverser Beatmungsvarianten. Selbstverständlich nehmen auch operative Versorgungstechniken eine zentrale Rolle ein, die unter Einhaltung spezifischer hygienischer Standards zu realisieren sind (vgl. Expertengruppe 2014, S. 3).

Aber auch originäre Aufgaben werden vertieft, vor allem die geforderten und eigenständig durchzuführenden invasiven Maßnahmen wie das Legen eines peripheren venösen Zugangs und das Schaffen eines freien Atemwegs (vgl. Pyramidenprozess 2014, S.1). Neben der eigenständigen Durchführung werden auch ärztlich veranlasste Maßnahmen wie beispielsweise die Medikation der Patienten begleitet im Sinne der Mitwirkung.

In diesem Einsatzgebiet werden Patienten mit einem zumindest temporär hohen Abhängigkeitsgrad versorgt. Dabei stehen technologische, hochspezialisierte Inhalte zur Sicherung der Vitalfunktionen im Fokus, die je nach Situation und individuellem Lernstand der Notfallsanitäter-Schülerinnen und -schüler bereits in die Praxis umgesetzt werden können. Einzelne Tätigkeiten werden auf diesem Kompetenzniveau bereits innerhalb übergeordneter Abläufe verortet, so dass überwiegend von prozessualer Kompetenz gesprochen wird (vgl. Rauner 2010, S. 24).

Literatur:

Expertengruppe (2014): Vorschlag zur Novellierung des Rettungssassistentengesetzes – zum Themenkomplex „Struktur der Ausbildung“

Pyramidenprozess (2014): Anlage 3 – Katalog „Invasive Maßnahmen durch Notfallsanitäterinnen und –sanitäter“.

Rauner, F. (2010): KOMET – Messen beruflicher Kompetenz.... Available at: URN:urn:nbn:de:0035-bwp-10122-8 [20.11.2014]

Anästhesie und OP-Abteilung (280Std.) / 2. Ausbildungsjahr 200Std.; 3. Ausbildungsjahr 80Std.						
Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung		Durchführung
				Arzt	Pflege	
Den Umgang mit sterilen Materialien beherrschen	Steriles Material anhand verschiedener Indikatoren identifizieren				X	X
	Steriles Material für die verschiedene Anlässe vollständig zusammenstellen				X	X
	Sterilgut sicher anreichen				X	X
	Sicherheitsabstände zu sterilen OP-Tischen und dem OP-Team wahren				X	X
	Logistik "First in First out" beim Auffüllen von sterilen Materialien berücksichtigen				X	X
Maßnahmen der Narkoseeinkleitung* kennen und diese unter Anleitung durchführen	* plus Narkoseführung !		25			
	Den Narkosearbeitsplatz bei Dienstantritt vollständig vorbereiten					
	Geräte am Narkosearbeitsplatz erklären				X	X
	Narkoseformen unterscheiden			X	X	
	Beatmungsformen differenzieren			X	X	
	Narkoseeinkleitung (Material, Medikamente, Geräte) selbstständig vorbereiten				X	X
	Anästhesierelevante Medikamente zuordnen und ihre Wirkweise erläutern			X	X	
	Narkosedokumente vorbereiten			X	X	X
	Assistenz bei elektiver Narkoseeinkleitung unter ständiger Anwesenheit der Anleiter					
	Grundprinzipien der präoperativen Patientenübernahme berücksichtigen				X	X
	(Basis-)Monitoring am Patienten anlegen				X	X
	Wärmemanagement (Temperatur erfassen und erhalten) anwenden				X	X
	Grundlagen der allgemeinen Lagerung/Fixierung des Patienten im OP anwenden			X	X	
	Grundlagen OP -spezifischer Lagerungen und Fixierungen des Patienten anwenden			X	X	X
	Präoxygenierung selbstständig durchführen			X	X	X
	Beutel-Masken-Beatmung durchführen			X	X	X
	Anwendung der Laryngoskopie + Magill-Zange* eigenverant. beherrschen		10 x bei ITN	X	X	X
	Tubus sicher fixieren				X	X
	Narkosekomplikationen benennen und ggf. angeleitet reagieren			X	X	X
	Rapid sequence induction verstehen			X	X	
				X	X	

Anästhesie und OP-Abteilung (280Std.)/2. Ausbildungsjahr 200Std.; 3. Ausbildungsjahr 80Std.					
Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung	
				Arzt	Pflege
					gesehen
					anleitung
					autak
Maßnahmen zum Anlegen eines peripheren Zugangs zu kennen und diese durchzuführen		Peripheren Zugang eigenverantwortlich legen	50 x am Pat. (auch in der ZNA, Intensiv möglich)	X	X
	Material (periphere Venenverweilkanüle, sichere Fixierung, Zubehör) und Arbeitsflächen vor- und nachbereiten				X
	Punktionssorte unter Berücksichtigung patienten- und lagerungsspezifischer Gegebenheiten festlegen			X	X
	Zeitpunkt identifizieren, in dem Alternativen zum peripheren Zugang geklärt werden müssen		mindestens besprechen im Sinne "innerklinisches Notfallmanagement"	X	X
	Indikations- und patientenspezifische Infusionen richten und anschließen				X
Maßnahmen zum Anlegen eines peripheren Zugangs zu kennen und diese durchzuführen	Infektiöse und gefährliche Materialien (Kanülen, usw.) vorschriftsmäßig entsorgen				X
	Dokumentation der Anlage eines peripheren Zugangs beherrschen				X
					X

Richtziel	Anästhesie und OP-Abteilung (280Std.) / 2. Ausbildungsjahr 200Std.; 3. Ausbildungsjahr 80Std.				
	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Arzt	Pflege
Maßnahmen zum Anlegen zentralvenöser Zugänge und arterieller Messsysteme zu kennen und dabei mitzuwirken		Legen eines ZVK: eigenständige Vor- und Nachbereitung; Assistenz bei der Insertion	5 (auch auf Intensiv oder ZNA möglich)		
	Material (unterschiedliche ZV-Katheter, Fixierungszubehör, Instrumente) und Arbeitsflächen vor- und nachbereiten				X
	(Druck-)Infusionssysteme indikations- und patientenspezifisch selbstständig vorbereiten				X
	Vorbereitung zur Anwendung der Meßsystemen selbstständig durchführen				X
	Patienten für Punktion des ZV-Katheters lagern und Einschränkungen beachten				X
	Punktionssorte unter Berücksichtigung patienten- und lagerungsspezifischer Gegebenheiten einschätzen			X	
	Steriles und systematisches Anreichen der Materialien beherrschen				X
	Auf Alternativen zum geplanten Punktionssort und -art vorbereitet sein			X	X
	Infusionen anschließen und ZVD-Messung aktivieren				X
	Materialien, insbesondere infektiöse und gefährliche Kanülen vorschriftsmäßig entsorgen				X
Maßnahmen zum Anlegen zentralvenöser Zugänge und arterieller Messsysteme zu kennen und dabei mitzuwirken	Dokumentation der Anlage eines ZV- Zugangs beherrschen			X	X
		Legen eines arteriellen Zugangs: eigenständige Vor- und Nachbereitung; Assistenz bei der Insertion und Messung	10 (auch auf Intensiv oder ZNA möglich)		
	Material (unterschiedliche arterielle Kanülen, spezifische Fixierung, Zubehör) und Arbeitsflächen vor- und nachbereiten				X
	NACL (Druck-)Infusionssystem selbstständig vorbereiten und anschließen				X
	Meßsystem zur unverzüglichen Anwendung funktionsfähig vorbereiten				X
	Patienten für Punktion des arteriellen Zugangs lagern und Einschränkungen beachten			X	X
	Punktionssort des Patienten vorbereiten				X
	Steriles und systematisches Anreichen der Materialien beherrschen				X
	Auf Alternativen zum geplanten Punktionssort und -art vorbereitet sein				X
	Bei sicherer Lage der arteriellen Kanüle sofortiger Anschluss der Infusion an das arterielle Messsystem			X	
Maßnahmen zum Anlegen zentralvenöser Zugänge und arterieller Messsysteme zu kennen und dabei mitzuwirken	Materialien, insbesondere infektiöse und gefährliche Kanülen vorschriftsmäßig entsorgen				X
	Dokumentation der arteriellen Anlage beherrschen			X	X

Anästhesie und OP-Abteilung (280Std.) / 2. Ausbildungsjahr 80Std.; 3. Ausbildungsjahr 80Std.									
Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung		Durchführung			
				Arzt	Pflege	gesehen	anleitung	ausföhrung	
Maßnahmen zur Schaffung eines freien Atemwegs bei narkotisierten Patientinnen und Patienten zu kennen und diese durchzuführen	Einsatz eines extraglottischen Atemwegs* selbstständig anwenden		45 am Patienten (Alternativen?)	X		X	X	X	X
	Einlegen von Pharyngealtuben selbstständig anwenden			X		X	X	X	X
		Endotracheale Intubation: eigenständige Vor- und Nachbereitung, Assistenz bei der Intubation	25						
	Selbstständiges Richten der endotrachealen Intubation				X	X	X	X	X
	Lagerungsmöglichkeiten im Airwaymanagement anwenden			X		X	X	X	X
Maßnahmen zum Absaugen durchführen	Vollständige Handgriffe im Airwaymanagement anwenden			X		X	X	X	X
	Laryngoskopie eigenverantwortlich durchführen + Magill-Zange* eigenverantwortlich anwenden		10 x bei ITN	X		X	X	X	X
	Videolaryngoskopie begleiten			X		X			
	Handlungsablauf "difficult airway" erklären unter Berücksichtigung der SOP, inkl. chirurgische Techniken			X		X			
				X		X			
Maßnahmen zum Absaugen durchführen	Absaugsysteme bei Dienstantritt selbstständig vorbereiten und auf Funktionsfähigkeit überprüfen				X	X	X	X	X
	"Verschiedene Absaugsysteme unterscheiden: Verschiedene Absaugkatheter und deren Materialien aufzählen und indikations- und patientengerecht einsetzen"				X	X	X	X	X
	Oralen und nasalen Absaugvorgang sicher beherrschen			X	X	X	X	X	X
	Auf Kontraindikationen und Risiken/Komplikationen reagieren			X		X	X	X	X
Hygienevorschriften kennen und anwenden		Prinzipien des persönlichen Ein- und Ausschlüssens in den / aus dem Bereich sicher beherrschen							
	Vollständige Bereichskleidung sach- und fachgerecht anlegen				X	X	X	X	X
	Vorschriftsmäßiger Umgang mit Schmutz aller Art, künstlichen Fingernägeln und Nagellack				X	X	X	X	X
	Prinzipien der hyg. Händedesinfektion sicher und umfassend anwenden				X	X	X	X	X
		Besonderheiten der hohen hygienischen Anforderungen im OP benennen und umsetzen							
	Hygienische Maßnahmen laut Hygiene- und Desinfektionsplan sicher im OP-Bereich umsetzen (z.B. Flächendesinfektion)				X	X	X	X	X
	Sicheres Bewegen in den Grenzen von sterilen und unsterilen Bereichen				X	X	X	X	X
	Situationen identifizieren, nach denen die Bereichskleidung komplett gewechselt werden muss (z.B. Infektionen, Verlassen des OP-Bereichs)				X	X	X	X	X
	Situationen identifizieren, in denen zusätzliche persönliche Schutzmaßnahmen getroffen werden müssen (z.B. Laserbrille; Röntgenschutz)				X	X	X	X	X

Anästhesie und OP-Abteilung (280Std.) / 2. Ausbildungsjahr 200Std.; 3. Ausbildungsjahr 80Std.							
Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung		Durchführung	
				Arzt	Pflege	gesehen	anleitung
Medikamenten anwenden und Applikation von Methoden zur Vorbereitung	Sicherheitsregeln im Umgang mit Medikamentengaben aufmerksam anwenden				X	X	X
	Vorschriftsmäßigen Einsatz von BTM und deren Dokumentation erklären und das Vorgehen demonstrieren			X	X	X	X
	Lagerungsmöglichkeiten pharmazeutischer Produkte erläutern				X		X
	(dargestellte) Inkompatibilitäten bestimmter Medikamente erklären				X	X	
Methoden zur professioneller Zusammenarbeit mit beteiligten Gruppen und Teams		Kommunikationsstruktur mit und zwischen den Berufsgruppen					
	Regelkommunikation aller an der Patientenversorgung beteiligten Berufsgruppen darstellen und mitwirken				X	X	X
	Teaminterne und -übergreifende Kommunikationswege nutzen				X	X	X
	Strukturierter, interdisziplinärer Dialog im Arbeitsprozess zwischen den Berufsgruppen (z.B. Anordnungen rückkoppeln)				X	X	X
	Allen Berufsgruppen mit Wertschätzung und Respekt begegnen				X	X	X
	Kritische Beobachtungen bei Patienten unverzüglich und vollständig weitergeben			X	X	X	X
Methoden zur professioneller Zusammenarbeit mit beteiligten Gruppen und Teams		Empathische Gesprächsführung mit Patienten, die der Ausnahme-situation im OP gerecht wird					
	Situations- und adressatenorientierte Gesprächsführung aufmerksam umsetzen				X	X	X
	Allen Patienten unabhängig von Kultur und Herkunft mit Wertschätzung und Respekt begegnen					X	X
Patienten-dokumentation		Mit sensiblen Daten vorschriftsmäßig umgehen					
	Gesetzliche und rechtliche Aspekte der Schweigepflicht einhalten				X	X	X
	Prinzipien der allgemeinen und speziellen AN- Dokumentation umsetzen			X	X	X	X

Anästhesie und OP-Abteilung (280Std.)/2. Ausbildungsjahr 80Std.; 3. Ausbildungsjahr 80Std.							
Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung		Durchführung	
				Arzt	Pflege	gesehen	anleitung
Maßnahmen, die den Dienstablauf regeln und die räumlichen Gegebenheiten kennen und beherrschen		Sich in die organisatorischen Strukturen des OP-Bereiches integrieren					
	Organisationsabläufe (z.B. Räumlichkeiten, Dienstzeiten, Krank- und Gesundmelden, Ansprechpartner) berücksichtigen				X		X
	Vielfältige Handlungsbereiche der Anästhesie (OP, Kreissaal, Schockraum) überblicken und die jeweiligen logistischen Abläufe beherrschen				X	X	X
	Sich in den standardmäßigen Tagesablauf integrieren und bei den Tätigkeiten mitwirken bzw. sie selbstständig ausführen				X	X	X
	Sich sicher im OP-Bereich bewegen				X	X	X
					X		
		Prinzipien des Notfallmanagements beherrschen und ggf. anwenden					
	Aspekte der innerklinischen Notfallversorgung erklären (Notfallwagen Defibrillator, Erreichbarkeit Notfall-Team, Notfallkette)				X	X	X
	Prioritäten bei Notfällen identifizieren und Verhalten danach ausrichten				X	X	X
	Brandschutzregeln benennen					X	X
Patientenaufnahme und der Patientenübergabe		Grundlagen der Informationssammlung umsetzen					
	Ablauf der Patientenidentifikation beschreiben und umsetzen				X	X	X
	Gezielte Dienst- und Arbeitsplatzübergaben umsetzen				X	X	X
	Aufmerksames Wahrnehmen von Patienteninformationen, die ein besonderes Handeln nach sich ziehen (z.B. Allergien, Infektionen, "Nicht-Nüchternheit")				X	X	X



2. und 3. Ausbildungsjahr: Intensivmedizinische Abteilung

Dieser Facheinsatz basiert auf bereits ausgebildeten Handlungskompetenzen im pflegerischen Bereich. Mit einem hohen technologischen Anteil, d. h. hochspezialisierten Maßnahmen zur Sicherung der Vitalfunktionen durch den angeleiteten Umgang mit Überwachungs- und Beatmungsgeräten wird der Anteil an fachlicher Kompetenz stark akzentuiert. Andererseits geht es immer auch darum, die Situation von Patienten und Angehörigen als besonders sensibel zu begreifen und den Kontakt entsprechend professionell zu gestalten.

Die Prinzipien der allgemeinen Grundpflege werden bei einer hoch pflegeabhängigen Klientel unter Anleitung durchgeführt, währenddessen in der Umsetzung hygienischer Maßnahmen bereits Sicherheit erwartet wird. Ebenso bewegt sich die Anforderung, periphervenöse Zugänge zu legen, auf dem Level der sicheren Anwendung. Inhaltlich finden sich Schnittmengen zum Einsatzbereich in der Anästhesie bzw. im OP, wobei der Kompetenzerwerb innerhalb dieses Lernortes auf die spezielle, längerfristige Betreuung und Beobachtung des intensivpflichtigen Patienten abhebt. Beispielsweise sind Patienten postoperativ zu überwachen und in diesem Kontext auch Zu- und Ableitungen des Patienten zu kontrollieren und unter Anleitung zu wechseln (Expertengruppe 2014, S. 4). Relevante Themen sind außerdem Beatmung, Verabreichung von Katecholaminen oder auch untersuchungsbedingte, begleitete Patiententransporte.

Der Ausbildungsstand wird es bereits erlauben, Prozesse mit zu gestalten und im Team zu reflektieren. Die bereits im 1. Ausbildungsjahr angebahnten Kompetenzen werden auf einem höheren Level der prozessualen Kompetenz vertieft: „Berufliche Aufgaben werden in ihren Bezügen zu betrieblichen Arbeitsprozessen und –situationen interpretiert und bearbeitet. Aspekte wie Wirtschaftlichkeit, Kunden- und Prozessorientierung werden dabei berücksichtigt“ (Rauner 2006, S. 24).

Die Prozesse professioneller, klinischer Krankenversorgung und Intensivmedizin, die Informationsweitergabe als auch die interdisziplinäre Zusammenarbeit werden hier insgesamt vertieft.

Literatur:

Expertengruppe (2014): Vorschlag zur Novellierung des Rettungsassistentengesetzes – zum Themenkomplex „Struktur der Ausbildung“

Rauner, F. (2010): KOMET – Messen beruflicher Kompetenz... Available at: URN:urn:nbn:de:0035-bwp-10122-8 [20.11.2014]

Intensivmedizinische Abteilung (120Std.)/2. Ausbildungsjahr 80Std.; 3. Ausbildungsjahr 40Std.						
Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung		Durchführung
				Arzt	Pflege	
Spritzenzentralen zu Gang damit beherrschen	Gängige Spritzen- und Infusionspumpen unterscheiden und auf Fehler- und Alarmmeldungen ad-äquat reagieren	s. Richtziel				
	Funktionsweise Schwerekraftsystem vs. Druckpumpensystem darstellen				X	X
	Mit zuleitenden Systemen (Dreiweghahn, Hahnenbank etc.) routiniert arbeiten				X	X
	Inhaltsstoffe (z.B. Medikamente) der Spritzen korrekt kennzeichnen; (einheitliche) Farbcodierung anwenden				X	X
					X	X
Maßnahmen der Kontrolle und des Wechsels von Drainagen, Sonden und Verbänden kennen und durchführen	Sterile Punktionen sicher vor- und nachbereiten				X	X
	Grundlagen und Besonderheiten von Vacuumtherapiesystemen beachten	Einsatzortspezifischer Drainagesysteme unterscheiden				
	Grundlagen und Besonderheiten von Redondrainagen beachten				X	
	Urinableitende Systeme sicher handhaben				X	X
	Zu- und Ableitungen bei Patiententransporten sichern				X	X
	Grundlagen und Besonderheiten von Thoraxpunktionen und -drainagen* nennen und diese sicher handhaben	Bei der Anlage von Thoraxdrainagen / -punktionen mitwirken*	2 (auch in der AN /OP/ ZNA möglich)			
	Thoraxpunktion bzw. Legen einer Thoraxdrainage eigenständig vor- und nachbereiten				X	X
	Beim Legen einer Thoraxdrainage und /oder -punktion assistieren				X	X
	Legen der Magensonde eigenständig vor- und nachbereiten	Bei der Anlage von Magensonden mitwirken				
	Korrekte Lage kontrollieren			X	X	X
	Beim Legen der Magensonde assistieren			X	X	X
	Wundverbände eigenständig kontrollieren, vor- und nachbereiten	bei Wundverbänden mitwirken				
	Wundheilungsphasen und -verläufe differenzieren			X	X	X
	Assistenz und ggf. Durchführung von sterilen Verbänden (z.B. ZVK, PVK, Thoraxdrainagen)			X	X	X

Intensivmedizinische Abteilung (120Std.)/2. Ausbildungsjahr 80Std.; 3. Ausbildungsjahr 40Std.									
Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung			Durchführung		
				Arzt	Pflege	gesehen	anleitung	autak	
Maßnahmen zum Anlegen eines peripheren Zugangs zu kennen und diese durchzuführen	s. Anästhesie / OP und ZNA								
Maßnahmen zum Anlegen zentralvenöser Zugänge und arterieller Messsysteme zu kennen und dabei mitzuwirken	Anmerkung: Focus ist zu richten auf den Umgang mit dem System, möglichen Fehlerquellen etc., weniger auf den Vorgang des Anlegens des Gefäßkatheters.								
	s. Anästhesie / OP	Mit zentralvenösen und arteriellen Systemen umgehen							
	Besonderheiten im Umgang mit invasiven Druckmesssystemen, ZVK benennen				X	X	X	X	
	Wechsel arterieller Meßsysteme eigenständig vorbereiten								
	Auf Fehlermeldungen adäquat reagieren				X	X	X		
	Messwerte der invasiven Systeme (z.B. Blutdruck) ermitteln und einordnen		10		X	X	X		

Intensivmedizinische Abteilung (120Std.)/2. Ausbildungsjahr 80Std.; 3. Ausbildungsjahr 40Std.									
Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung		Durchführung			
				Arzt	Pflege	gesehen	anleitung	autak	
Maßnahmen zur Anwendung von Beatmungsformen zu kennen und diese selbstständig durchführen	Maske zur NIV anpassen, durch Patientenbeobachtung Kriterien einer erfolgreichen Maskenbeatmung überprüfen	s. Richtziel			X	X	(X)		
	Nicht-invasives CPAP-ASB* anwenden		10x am Patienten üben	X		X	X	X	
	BGA (Gasaustausch, Sauerstoffsättigung) beurteilen				X	X			
	Klinische Messwerte mit beobachtetem Zustandsbild abgleichen				X	X	X		
	Cuffdruck kontrollieren				X	X	X	X	
		bei der Versorgung tracheotomierter Patienten mitwirken							
	Endotrachealtuben und Kanülen unterscheiden				X	X			
	Beim Wechsel der Trachealkanüle assistieren*		5x am Phantom / 2x Mitwirkung		X	X	X	(X)	
	Korrekte Lage von Tubus- bzw. Trachealkanüle kontrollieren und fixieren*		2x Mitwirkung		X	X	X	X	
	Mit tracheotomierten bzw. intubierten Patienten situations- und adressatengerecht kommunizieren				X	X	X	X	
		Bei Maßnahmen der elektrischen Kardioversion und Defibrillation mitwirken							
	Zwischen Kardioversion und Defibrillation unterscheiden		20x am Simulator	X		X	X	X	
	Defi-Pads am Patienten korrekt anlegen		20x am Simulator	X		X	X	X	
	Bei der externen Schrittmacheranlage* mitwirken		20x am Simulator	X		X	X	X	
	EKG-Bilder* interpretieren		20x	X		X	X	X	
Maßnahmen zum oralen und nasalen Absaugen selbstständig durchführen oder unter Anleitung durchführen		s. Richtziel							
	"Absaugsysteme (offen vs. geschlossen) unterscheiden verschiedene Absaugkatheter und deren Materialien aufzählen und indikations- und patientengerecht einsetzen"				X	X	X	X	
	Absaugsysteme bei Dienstantritt selbstständig vorbereiten und auf Funktionsfähigkeit überprüfen				X	X	X	X	
	Oralen und nasalen Absaugvorgang sicher beherrschen			X	X	X	X	X	
	Tiefes endobronchiales Absaugen*(z.B. über den Tubus) durchführen auf Kontraindikationen und Risiken/Komplikationen reagieren		10x	X	X	X	X	X	
				X		X	X	X	

Intensivmedizinische Abteilung (120Std.)/2. Ausbildungsjahr 80Std.; 3. Ausbildungsjahr 40Std.									
Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung			Durchführung		
				Arzt	Pflege	gesehen	anleitung	ausfak	
Hygienevorschriften kennen und anwenden (Grund- und Kenntnisse werden im 1. Ausbildungsjahr vermittelt)		Grundprinzipien des hygienischen Verhaltens im Pflegebereich umsetzen							
	Persönliche Hygiene vorschriftsmäßig umsetzen				X	X	X	X	
	Hygienische Händedesinfektion vorschriftsmäßig durchführen				X	X	X	X	
	Flächen nach Hygieneplan eigenständig desinfizieren				X	X	X	X	
	Sekrete und infektiöses Material vorschriftsmäßig in entspreche-nde Behälter entsorgen				X	X	X	X	
	Arbeitsflächen, z.B. für Verbandswechsel hygienisch einwandfrei vorbereiten				X	X	X	X	
		Grundprinzipien der Patientenisolation erläutern und bei der Umsetzung mitwirken							
	Relevante Krankenhausinfektionen aufzählen				X	X	X	X	
	Zur Vermeidung von nosokomialen Infektionen aktiv beitragen				X	X	X	X	
	Spezifische Maßnahmen der Patientenisolation (Ablauf, Bekleidung) umsetzen				X	X	X	X	
Methoden zur Vorbereitung und Applikation von Medikamenten	Spezifische Hygieneregeln beim Vorbereiten und Anreichen von Materialien und Medikamenten umsetzen				X	X	X	X	
	Hygienerichtlinien bzgl. des Richtens/ Lagerens von Medikamentenspritzen und Infusionen umsetzen				X	X	X	X	
	Sicherheitsregeln im Umgang mit Medikamentengaben aufmerksam anwenden				X	X	X	X	
	Medikamente über das Infusionssystem verabreichen			X	X	X	X	X	
	Haupt- und Nebenwirkungen am Patienten beobachten				X	X	X	X	
	Vorgehen bei Katecholaminwechsel beschreiben				X	X	X	X	
	(dargestellte) Inkompatibilitäten bestimmter Medikamente erklären				X	X	X	X	
	Vorschriftsmäßigen Einsatz von BTM und deren Dokumentation erklären und das Vorgehen demonstrieren			X	X	X	X	X	
	Unterschiedliche Möglichkeiten der Lagerung pharmazeutischer Produkte erläutern				X	X	X	X	
	Spezifische Maßnahmen, z.B. Kardioversion, Defibrillation, Schrittmacher) medikamentös vorbereiten				X	X	X	X	
Methoden zur professioneller Zusammenarbeit mit beteiligten Gruppen	Inhalationen mit medikamentösen Zusätzen, z.B. Bronchodilatoren verabreichen				X	X	X	X	
	Kommunikationsstruktur mit und zwischen den Berufsgruppen								
	Regelkommunikation aller an der Patientenversorgung beteiligten Berufsgruppen darstellen				X	X	X	X	
	Teaminterne und -übergreifende Kommunikationswege nutzen				X	X	X	X	
	Kritische Beobachtungen bei Patienten unverzüglich und vollständig weitergeben				X	X	X	X	
	Situationsgerechte Gesprächsführung mit Patienten und Angehörigen								
	Adressatengerechte und patientenorientierte Gesprächsführung aufmerksam umsetzen				X	X	X	X	
	Allen Patienten unabhängig von Kultur und Herkunft mit Wertschätzung und Respekt begegnen				X	X	X	X	
	Bei Transporten beatmeter Patienten** mitwirken		20						
	Untersuchungen (z.B. Röntgen Thorax, Extremitäten, CCT) und Verlegungen begleiten								

Intensivmedizinische Abteilung (120Std.)/2. Ausbildungsjahr 80Std.; 3. Ausbildungsjahr 40Std.									
Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung		Durchführung			
				Arzt	Pflege	gesehen	anleitung	autak	
Methoden zur Patientendokumentation kennen und durchführen	Patienteneigentum sicher verwahren				X	X	X	X	
	Schweigepflicht einhalten								
	Prinzipien der allgemeinen und speziellen ITS- Dokumentation umsetzen				X	X	X	X	
					X	X	X	X	
Maßnahmen, die den Dienstablauf regeln und die räumlichen Gegebenheiten beherrschen		Sich in die organisatorischen Strukturen der Abteilung integrieren							
	Organisationsabläufe (z.B. Räumlichkeiten, Dienstzeiten, Krank- und Gesundheitsmeldungen, Ansprechpartner) berücksichtigen				X	X	X	X	
	Sich in den standardmäßigen Tagesablauf integrieren und bei den Tätigkeiten mitwirken				X	X	X	X	
		Prinzipien des Notfallmanagements beherrschen und ggf. anwenden							
	Aspekte der innerklinischen Notfallversorgung erklären (Notfallwagen Defibrillator, Erreichbarkeit Notfall-Team, Notfallkette)			X	X	X			
	Prioritäten bei Notfällen identifizieren und Verhalten danach ausrichten			X	X	X	X		
	Brandschutzregeln benennen				X	X			
		Informationssammlung umsetzen							
	An Dienstübergaben teilnehmen und sich ggf. einbringen				X				
	An Visiten teilnehmen			X	X				
	Kriterien einer effizienten Patientenübergabe bei Schichtwechsel anwenden				X	X			



3. Ausbildungsjahr: Geburtshilfliche, pädiatrische oder kinderchirurgische Fachabteilung/ Intensivstation

Dieser Facheinsatz basiert auf bereits ausgebildeten Handlungskompetenzen im pflegerischen bzw. intensivmedizinischen Bereich und ergänzt das Wissens- und Handlungsspektrum der Lernenden um relevante physiologische und pathophysiologische Besonderheiten bei Schwangeren, Gebärenden und Kindern. Die Schülerinnen und Schüler sollen in der Lage sein, die wichtigsten Krankheitsbilder von Schwangeren und Kindern zu beschreiben und bei der Versorgung zu assistieren (vgl. Expertengruppe 2014, S. 5).

Ohne die professionelle geburtshilfliche Versorgung ersetzen zu können sollen die angehenden Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter darauf vorbereitet sein, im Notfall eine Geburt zu begleiten. Hier sind sowohl hohe fachliche als auch soziale Kompetenzen gefordert. Weiterhin sollen sie einschätzen können, ob es sich um eine physiologische Geburt handelt oder durch pathophysiologische Abweichungen Probleme zu erwarten sind und das Neugeborene sicher versorgen können.

Eine weitere wesentliche Kompetenz besteht darin, grundsätzlich zu berücksichtigen, dass in der professionellen Beobachtung und Versorgung von Kindern dadurch eine besondere Anforderung liegt, dass diese ihre Bedürfnisse noch nicht immer klar artikulieren können.

Vertieft werden medizinischfachliche und behandlungspflegerische Kompetenzen: Die Kontrolle von Sonden und Drainagen wird sicher durchgeführt und bei damit verbundenen Maßnahmen assistiert. Dokumentiert wird unter Anleitung. Ebenso ist einführendes Wissen hinsichtlich fachspezifischer Medikamente vorhanden (vgl. Expertengruppe 2014, S. 5).

Die Prozesse professioneller, klinischer Krankenversorgung als auch die interdisziplinäre Zusammenarbeit werden bereits umgesetzt und bei der Betreuung spezifischer Patientengruppen mitgewirkt.

Insgesamt können die beruflichen Handlungen bereits innerhalb übergeordneten Abläufen verortet werden (vgl. Rauner 2010, S. 24).

Literatur:

Expertengruppe (2014): Vorschlag zur Novellierung des Rettungsassistentengesetzes – zum Themenkomplex „Struktur der Ausbildung“

Rauner, F. (2010): KOMET – Messen beruflicher Kompetenz... . Available at: URN:urn:nbn:de:0035-bwp-10122-8 [20.11.2014]

Geb.hilf.; päd. o. kinderchir. Abt. / ITS 40 Std.									
Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung		Durchführung			
				Arzt	Pflege	gesehen	anleitung	ausfak	
Maßnahmen der Versorgung bei fachspezifischen Krankheitsbildern kennen und bei ihrer Durchführung mitwirken		Beobachtung der Schwangeren, der Gebärenden und der Entbundenen einordnen							
	Vaginale Blutungsstärke optisch beurteilen			X	X	X	X	X	
	Schwangere durch Linksseiten- und Beckenhochlagerung entlasten				X	X	X	X	
	Geburtshilfliche Besonderheiten beobachten (z.B. Präeklampsie, Nabelschnurvorfall, Beckenendlage, drohende Frühgeburt)			X	X	X	X	X	
					X	X			
		Regelrechte Geburt begleiten							
	Uterusfundus tasten				X	X	X		
	Phasen des Geburtsverlaufes identifizieren				X	X	X	X	
	Simulation bzw. regelrechte vaginale Geburt begleiten (inkl. Plazentaperiode)		mind. 5x am Phantom, Anwesenheit bei 2 Geburten wünschenswert	X	X	X	X		
	Echte Nabelschnur durchtrennen			X	X	X	X		

Geb.hilfl.; päd. o. kinderchir. Abt. / ITS 40 Std.					Anleitung		Durchführung		
Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Pflege		gesehen	anleitung	aufak	
				Arzt					
Maßnahmen zur Pflege von Neugeborenen, Säuglingen und Kindern kennen und unter Anleitung durchführen	Wärme des Neugeborenen erhalten	Basisversorgung des Neugeborenen		X	X	X	X	X	
	APGAR-Score am Neugeborenen interpretieren				X	X	X	X	
	Atmung des Neugeborenen sicherstellen in der Simulation inkl. Absaugen			X	X	X	X	X	
	Maßnahmen zur Nabelversorgung anwenden				X	X	X		
	Handling Neugeborenes umsetzen				X	X	X	X	
		Besonderheiten bei der Beobachtung der Neugeborenen, Säuglinge und Kinder berücksichtigen							
	Klinische Messwerte mit beobachtetem Zustandsbild abgleichen			X	X	X	X	X	
	Nonverbale Signale bewerten				X	X	X		
	Vitalwerte einschätzen				X	X	X	X	
	Bewusstseins- und Allgemeinzustand einschätzen				X	X	X	X	
	Schmerzstatus gezielt beobachten					X	X	X	
	Ggf. Symptome von Kinderinfektionskrankheiten zuordnen		Besonderheiten bei Versorgung von intensivpflichtigen Kindern berücksichtigen		X	X	X	X	
Maßnahmen der Kontrolle und Wechsel von Drainagen, Sonden und Verbänden kennen und mitwirken	Venenwege, inkl. intraossäre Zugänge sichern				X	X	X	X	
	Eigenverantwortliches Legen eines intraossären Zugangs*		10 x am Phantom	X		X	X	X	
	Atemunterstützung sichern				X	X	X	X	
	Kriterien NIV Beatmung benennen				X	X	X		
	Volumenbedarf berechnen				X	X	X		
	Grundlagen im Umgang mit Inkubatoren nennen				X	X	X		
	Grundregeln im Umgang mit unruhigem Kind umsetzen					X	X	X	
	Grundregeln im Umgang mit Eltern/Bezugspersonen umsetzen					X	X	X	
						X	X	X	
	vgl. Katalog der Intensiv-, Anästhesie- und Notfallaufnahme								
Maßnahmen der Kontrolle und Wechsel von Drainagen, Sonden und Verbänden kennen und mitwirken									
	Spezifische Verletzung erkennen und fachgerecht versorgen			X		X	X		

Geb.hilfl.; päd. o. kinderchir. Abt. / ITS 40 Std.					Anleitung		Durchführung	
Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Arzt	Pflege	gesehen	anleitung	autak
Hygienevorschriften kennen und anwenden		Grundprinzipien des hygienischen Verhaltens in der geburtshilflichen, pädiatrischen oder kinderchirurgischen Fachabteilung umsetzen						
	Persönliche Hygiene vorschriftsmäßig umsetzen				X	X	X	X
	Hygienische Händedesinfektion vorschriftsmäßig durchführen					X	X	X
	Flächen nach Hygieneplan eigenständig desinfizieren					X	X	X
	Sekrete und infektiöses Material vorschriftsmäßig in entsprechende Behälter entsorgen					X	X	X
	Arbeitsflächen, z.B. für Verbandswechsel hygienisch einwandfrei vorbereiten					X	X	X
		Grundprinzipien der Infektionsprophylaxe erläutern und ggf. bei der Umsetzung mitwirken						
	Resistente Erregergruppen aufzählen			X	X			
	Relevante Kinderinfektionskrankheiten, deren Übertragungswege und spezifische Schutzmaßnahmen erläutern			X	X	X		
	Entstehung von nosokomialen Infektionen und deren Vermeidungsgrundsätze erläutern				X	X	X	X
Hygienevorschriften kennen und anwenden	Ggf. allgemeine Regeln und Maßnahmen der Patientenisolation (Ablauf, Bekleidung) beschreiben und mitwirken				X	X	X	X
	Sicherheitsregeln im Umgang mit Medikamentengaben aufmerksam anwenden				X	X	X	
	Grundprinzipien zur Vorbereitung und Applikation spezieller Medikamente erläutern und ggf. umsetzen			X	X	X		
	Verschiedene Applikationsformen von Medikamenten (z.B. nasal, rektal) aufzählen und ggf. anwenden				X	X	X	
	i.m. Injektionen vor- und nachbereiten, Verabreichungskriterien erläutern und auf Verabreichungsvorgang übertragen				X	X	X	
Methoden zur Vorbereitung und Applikation von Medikamenten anwenden	Inhalationen vor- und nachbereiten, Verabreichungskriterien erläutern und durchführen				X	X	X	X
	Kommunikationsstruktur mit und zwischen den Berufsgruppen							
Methoden zur professioneller Zusammenarbeit mit beteiligten Gruppen und Teams kennen und anwenden	Regelkommunikation aller an der Patientenversorgung beteiligten Berufsgruppen darstellen				X	X	X	X
	Teaminterne und -übergreifende Kommunikationswege nutzen					X	X	X
	Kritische Beobachtungen bei spezifischer Patientengruppe unverzüglich und vollständig weitergeben					X	X	X
	Situationsgerechte Gesprächsführung mit spezifischer Patientengruppe und deren Bezugspersonen					X	X	X
	Situations- und adressatenorientierte Gesprächsführung aufmerksam umsetzen				X	X	X	X
Methoden zur professioneller Zusammenarbeit mit beteiligten Gruppen und Teams kennen und anwenden	Allen Patienten unabhängig von Kultur und Herkunft mit Wertschätzung und Respekt begegnen				X	X	X	X
	Mit sensiblen Daten vorschriftsmäßig umgehen							
	Gesetzl. Schweigepflicht einhalten				X	X	X	X
Methoden zur professioneller Zusammenarbeit mit beteiligten Gruppen und Teams kennen und anwenden	Sensible Daten sicher verwahren				X	X	X	X

Geb.hilfl.; päd. o. kinderchir. Abt. / ITS 40 Std.						Anleitung		Durchführung	
	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Arzt	Pflege	gesehen	anleitung	autak	
Methoden zur Patienten- dokumentation kennen und durchführen		Grundlagen und rechtliche Aspekte der Patientendokumentation erläutern und umsetzen							
	Z.B. Geburtsverlauf dokumentieren Eintragungen im Impfpass und Vorsorgeheft analysieren und korrekt ergänzen				X	X	X	X	
Maßnahmen, die den Dienstablauf regeln und die räumlichen Gegebenheiten kennen und beherrschen		Sich in die organisatorischen Strukturen der Abteilung integrieren							
	Organisationsabläufe (z.B. Räumlichkeiten, Dienstzeiten, Krank- und Gesundheitsmeldungen, Ansprechpartner) berücksichtigen				X	X	X	X	
	Sich in den standardmäßigen Tagesablauf integrieren und bei den Tätigkeiten mitwirken				X	X	X	X	
	Notfallmanagement darstellen								
Maßnahmen, die den Dienstablauf regeln und die räumlichen Gegebenheiten kennen und beherrschen	Notfallwagen, Notfall-Nummer (Team), Feuerlöscher, Alarmplan, Sicherheitsdienst; Notfallkette benennen				X	X	X	X	
Maßnahmen zum Ablauf einer allgemeinen Patientenübergabe kennen und durchführen		Grundlagen der Informationssammlung umsetzen							
	Ablauf der bereichsspezifischen pflegerischen Anamnese beschreiben und ggf. mitwirken				X	X	X		
	Ablauf der bereichsspezifischen medizinischen Anamnese beschreiben								
	An Dienstübergaben teilnehmen und sich ggf. einbringen				X	X	X		
	CAVE: Anmeldungs- und Übergabeprocedure wird in diesem Lernort nicht selbst ausgeführt, sondern aus der klinischen Perspektive erlebt (die Auszubildenden sind direkt auf der Station eingesetzt)		Qualität der Patientenanmeldung/-Übergabe in Bezug auf Struktur und Aussagekraft beurteilen						
	Effiziente Übergabe von Schwangeren aus klinischer Perspektive beurteilen (in Bezug auf gelernten zentralen Kriterien)								
	Effiziente Übergabe von Entbundenen aus klinischer Perspektive beurteilen (in Bezug auf gelernten zentralen Kriterien)								
	Effiziente Übergabe von Neugeborenen aus klinischer Perspektive beurteilen (in Bezug auf gelernten zentralen Kriterien)								
	Effiziente Übergabe von Kindern aus klinischer Perspektive beurteilen (in Bezug auf gelernten zentralen Kriterien)								
					</				



3. Ausbildungsjahr: Psychiatrische oder gerontopsychiatrische Fachabteilung

Dieser Facheinsatz basiert auf bereits ausgebildeten allgemeinpflegerischen und spezifischen Handlungskompetenzen. In diesem Fachbereich werden soziale und personale Kompetenzen erweitert in dem Sinne, dass sie auch vor einem fachlichen Hintergrund wirksam werden. Die Kontaktgestaltung zum Patienten, z.B. die Balance von Nähe und Distanz, die auch in nichtpsychiatrischen Einsatzgebieten relevant ist, steht hier zusätzlich im Kontext ausgewiesener Therapiekonzepte. Personale und soziale Kompetenzen gehen also z.T. in der Fachkompetenz auf. Die Notfallsanitäterinnen und –sanitäter sollen innerhalb dieses Einsatzes die Fähigkeit erwerben, Grundsätze der therapeutischen Gesprächsführung anzuwenden.

Sie sollen weiterhin die wichtigsten Krankheitsbilder psychiatrischer und geriatrischer Patienten kennen und die Prinzipien der speziellen Versorgung unter Anleitung anwenden.

Methoden der Patientenüberwachung sollen angewandt und Prinzipien der medikamentösen Therapie und weitere behandlungspflegerische Maßnahmen angeleitet umgesetzt werden. Sicheres hygienisches Arbeiten wird vorausgesetzt. Insofern werden auch allgemeinpflegerische Handlungskompetenzen weiter vertieft (Expertengruppe 2014, S. 4).

Der Ausbildungsstand wird es bereits erlauben, Prozesse mit zu gestalten und im Team zu reflektieren. Die vier bereits angebahnten Kompetenzen des allgemeinen Pflegebereichs werden auf ein Level der prozessualen Kompetenz gehoben: „Berufliche Aufgaben werden in ihren Bezügen zu betrieblichen Arbeitsprozessen und –situationen interpretiert und bearbeitet. Aspekte wie Wirtschaftlichkeit, Kunden- und Prozessorientierung werden dabei berücksichtigt“ (Rauner 2006, S. 24).

Vertieft werden die Prozesse professioneller, klinischer Krankenversorgung insofern, dass die interdisziplinäre Zusammenarbeit über spezielle Anforderungen an die Gesprächsführung eine besondere Ausrichtung erhält. Über die effiziente Informationsweitergabe hinaus werden in diesem Einsatzgebiet auch professionsübergreifende Erörterungen von Therapiekonzepten umgesetzt, die von den angehenden Notfallsanitätern in ihren Grundzügen nachvollzogen werden sollen.

Literatur:

Expertengruppe (2014): Vorschlag zur Novellierung des Rettungsassistentengesetzes – zum Themenkomplex „Struktur der Ausbildung“

Rauner; F. (2010): KOMET – Messen beruflicher Kompetenz... . Available at: URN:urn:nbn:de:0035-bwp-10122-8 [20.11.2014]

Psychiatrische oder gerontopsychiatrische Fachabteilung 80 Std.						
Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung		
				Arzt	Pflege	Durchführung
Maßnahmen der Versorgung bei fachspezifischen Krankheitsbildern kennen und bei ihrer Durchführung mitwirken	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Arzt	Pflege	Durchführung
Maßnahmen zur Pflege von Patientinnen und Patienten führen	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Arzt	Pflege	Durchführung
Maßnahmen zur Pflege von Patientinnen und Patienten führen	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Arzt	Pflege	Durchführung

Psychiatrische oder gerontopsychiatrische Fachabteilung 80 Std.						
Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung		Durchführung
				Arzt	Pflege	gesehen anleitung aufsak
Kontrolle und Wechsel von Drainagen, Sonden und Ver- bänden kennen und mitwirken	vgl. Katalog der Intensiv-, Anästhesie- und Notfallaufnahme					
	Spezifische Verletzung erkennen und fachgerecht versorgen			X	X	X
Hygienevorschriften ken- nen und anwenden		Grundprinzipien des hygienischen Verhaltens in der psychiatrischen, gerontologischen und gerontopsychiatrischen Fachabteilung umsetzen:				
	Persönliche Hygiene vorschriftsmäßig umsetzen				X	X
	Hygienische Händedesinfektion vorschriftsmäßig durchführen				X	X
	Flächen nach Hygieneplan eigenständig desinfizieren				X	X
	Sekrete und infektiöses Material vorschriftsmäßig in entsprechende Behälter entsorgen				X	X
Methoden zur Vorbereitung und Applikation von Medikamenten	Arbeitsflächen, z.B. für Verbandswechsel hygienisch einwandfrei vorberei- ten				X	X
	Sicherheitsregeln im Umgang mit Medikamentengaben aufmerksam anwenden				X	X
	Besonderheiten beim Einsatz von Psychopharmaka beschreiben und berücksichtigen			X	X	X
	Verschiedene Applikationsformen von Psychopharmaka aufzählen und ggf. anwenden				X	X
	i.m. Injektionen vorbereiten und ggf. eigenständig durchführen		nach Möglich- keit mind. 2x		X	X
Methoden zur Vorbereitung und Applikation von Medikamenten	Medikamentöse Therapieoptionen den verschiedenen Krankheitsbildern zuordnen			X	X	X
					X	X

Psychiatrische oder gerontopsychiatrische Fachabteilung 80 Std.							
Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung		Durchführung	
				Arzt	Pflege	Gesehen	Anleitung
Methoden zur professioneller Zusammenarbeit mit beteiligten Gruppen und Teams kennen und anwenden	Regelkommunikation aller an der Patientenversorgung beteiligten Berufsgruppen darstellen	Kommunikationsstruktur mit und zwischen den Berufsgruppen			X	X	X
	Teaminterne Kommunikationswege nutzen				X	X	X
	Teamübergreifende Kommunikationswege nutzen				X	X	X
	Kritische Beobachtungen bei Patienten unverzüglich und vollständig weitergeben				X	X	X
		Situationsgerechte Gesprächsföhrung mit Patienten und Angehörigen					
	Situations- und adressatenorientierte Gesprächsföhrung aufmerksam umsetzen				X	X	X
	Elemente therapeutischer Gesprächsföhrung identifizieren				X	X	X
	Gesetzl. Schweigepflicht einhalten	Mit sensiblen Daten vorschriftsmäßig umgehen				X	X
	Sensible Daten sicher verwahren					X	X
Patienten- do- ku- mentation	Notfallmaßnahmen dokumentieren				X	X	X
		Grundlagen und rechtliche Aspekte der Patientendokumentation erläutern und umsetzen					
Maßnahmen, die den Dienstablauf regeln und die räumlichen Gegebenheiten kennen und beherrschen	Organisationsabläufe (z.B. Räumlichkeiten, Dienstzeiten, Krank- und Gesundmelden, Ansprechpartner) berücksichtigen	Sich in die organisatorischen Strukturen der Abteilung integrieren			X	X	X
	Sich in den standardmäßigen Tagesablauf integrieren und bei den Tätigkeiten /Gesprächen mitwirken				X	X	X
		Notfallmanagement darstellen					
	Notfallwagen, Notfall-Nummer (Team), Feuerlöscher, Alarmplan, Sicherheitsdienst; Notfallkette benennen				X	X	X
	An gesetzlichen Maßnahmen (z.B. Unterbringung) mitwirken				X	X	X
	Gewaltpotentielle Situationen deeskalieren				X	X	X

Richtziel	Psychiatrische oder gerontopsychiatrische Fachabteilung 80 Std.							
	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung		Durchführung		
				Arzt	Pflege	gesehen	anleitung	autak
Maßnahmen zum Ablauf einer allgemeinen Patientenaufnahme und der Patientenübergabe		Grundlagen der Informationssammlung umsetzen						
	Ablauf der psychiatrisch-pflegerischen Anamnese beschreiben und ggf. mitwirken				X	X	X	
	Ablauf der medizinischen Anamnese beschreiben			X		X	X	X
	An Dienstübergaben teilnehmen und sich ggf. einbringen				X	X	X	
	An Visiten und Gesprächsrunden teilnehmen			X	X	X	X	X

„Invasive Maßnahmen durch Notfallsanitäterinnen und –sanitäter“ - Ergebnis des Erörterungsgesprächs vom 6.2.2014

Die Vermittlung der praktischen Durchführung wird in einem Nachweisheft dokumentiert, wobei eine Mindestzahl an praktischen Maßnahmen erreicht werden soll. Im Nachweisheft muss auch die Möglichkeit gegeben werden, zusätzliche praktische Maßnahmen oder Mitwirkungen zu dokumentieren (z.B. erlebte Geburten). Bei praktischen Übungen am Phantom, sollen diese in unterschiedlichen Szenarien stattfinden.

Nr	Maßnahme	Notfallmedizinisches Zustandsbild und -situation	Nachweiskatalog Mindestzahl	Eigenverantwortlich	Mitwirkung	Zugrunde liegende Leitlinie / wissenschaftliche Belege
1	i.V. Zugang	Notwendigkeit für Medikamente/Volumen	mindestens 50 x am Patienten	x		ERC Leitlinie 2010 / S3 Polytrauma
2	Intraossärer Zugang	Reanimation	mindestens 10 x am Phantom	x		ERC Leitlinie 2010
3	extraglottischer Atemweg	Reanimation / Atemwegssicherung	mindestens 20 x Phantom mindestens 45 x Patienten	x		ERC Leitlinie 2010 / Mohr S. et al.1
4	Laryngoskopie plus Magill- Zange	Bolussuche und -entfernung	mindestens 20 x Phantom mindestens 10 x Im Rahmen der Intubationsnarkose in der Klinik	x		ERC Leitlinie 2010
5	Nicht-invasives CPAP	COPD, Kardiales Lungenödem	mindestens 10 x Patienten		x	NVL COPD Ver. 1.9, 2006; seit 2012 in Überarbeitung S3-LL NIV Ver. 1.6, 2008 der Dt. Ges. f. Pneumologie & Beatmungsmedizin; z. Zt. i. Bearbeitung
6	Tourniquet /pneumatische Blutsperr	Amputation mit nicht abdrückbarer Blutung	mindestens 5 x Phantom plus wechselseitiges Üben unter Kontrolle des Pulsverlustes	x		S3 Polytraumaleitlinie / Erfahrungshinweise von Dr. B. Hossfeld vom 4.12.2013
7	Beckenschlinge	Beckentrauma	mindestens 5 x Phantom wechselseitiges Üben	x		S3 Polytraumaleitlinie
8	Achsengerechte Immobilisation Mit Extension	Grobe Fehlstellung bei Extremitätenfrakturen	mindestens 5 x Phantom	x		S3 Polytraumaleitlinie
9	Thoraxpunktion	Spannungspneumothorax	mindestens 10 x Phantom	x		S3 Polytraumaleitlinie
10	Manuelle Defibrillation	Kammerflimmern	mindestens 20 x Simulator	x		ERC Leitlinie 2010

Nr	Maßnahme	Notfallmedizinisches Zustandsbild und -situation	Nachweiskatalog Mindestzahl	Eigenverantwortlich	Mitwirkung	Zugrunde liegende Leitlinie / wissenschaftliche Belege
11	Kardioversion	Instabile Tachykardie mit Bewußtlosigkeit	mindestens 20 x Simulator mindestens 20 x EKG Bilder richtig erkennen	x		ERC Leitlinie 2010
12	Externe Schrittmachieranlage	Instabile Bradykardie mit Bewußtlosigkeit	mindestens 20 x Simulator	x		ERC Leitlinie 2010
13	Geburtsbegleitung	Geburt eines Kindes	mindestens 5 x Geburtsphantom, Anwesenheit bei mindestens 2 Geburten wünschenswert	x		
14	Umgang mit tracheotomierten Patienten (einschl. Wechsel der Trachealkanüle)	Verlegung bzw. Defekt der Trachealkanüle	mindestens 5 x am Phantom mindestens 2 x Mitwirkung bei der Tracheostomapflege auf der Intensivstation	x		
15	Tiefesendobronchiales Absaugen	Behinderung der Atmung durch endobronchiales Sekret	mindestens 10 x Intensivstation	x		

¹Mohr S, Weigand MA, Hofer S, Martin E, Gries EA, Walther A, Bernhard M: Developing the skill of laryngeal mask insertion - Prospective single center study. Anaesthesist 62:447–452 (2013).

Besondere Hinweise der Ärztlichen Leiter Rettungsdienst

Diese Hinweise beinhalten Beobachtungen und Erfahrungen von Ärztlichen Leitern Rettungsdienst zu wiederkehrenden Mängeln in der rettungsdienstlichen Praxis. Häufig liegen diesen Mängeln Defizite bei der Aus- und / oder Fortbildung zu Grunde. Aus diesem Grunde weisen die ÄLRD besonders darauf hin, dass diese Kompetenzen in der Ausbildung auch erworben werden müssen.

Nr	Maßnahme	Notfallmedizinisches Zustandsbild und -situation	Richtzahl an Nachweisen
1	1 Assistenz Thoraxdrainage / -punktion	Anlage einer Thoraxdrainage beim Thoraxtrauma, Pneumothorax oder Pleuraerguss	2
2	Assistenz bei Transport unter Beatmung	Transport von beatmeten Patienten	20
3	Assistenz Narkoseeinleitung und endotracheale Intubation	Einleitung und Steuerung einer Intubationsnarkose	25
4	Assistenz Reposition von Gelenken (z.B. Schulter)	Reposition von Extremitäten bei luxierten Gelenken	2
5	Assistenz beim Legen eines ZVK	Anlage eines ZVK / einer Schleuse	5
6	Assistenz arterielle Kanülen (Anlage und Messung)	Anlage eines arteriellen Blutdruckmesssystems	

Rückmeldungen zum Curriculum

Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Praxisanleiterinnen und – anleiter, bevor wir den Evaluationsprozess weiter standardisieren, möchten wir uns einen Überblick darüber verschaffen, welche Themen Sie in Zusammenhang mit diesem neu gestalteten Praxiscurriculum beschäftigten.

Ihre Impulse helfen uns dabei, dieses Arbeitsinstrument kontinuierlich zu optimieren.

Folgende Fragen können Sie als Orientierungspunkte nutzen

1. Wobei unterstützt Sie das Praxiscurriculum im Anleitungsprozess?

2. Was könnte die Handhabung noch anwenderfreundlicher gestalten?

3. Bilden die Inhalte das zukünftige Anforderungsprofil der Notfallsanitäter ab? Wenn nein, was fehlt Ihnen?

4. Sind die Inhalte den verschiedenen Einsatzbereichen schlüssig zugeordnet? Wenn nein, wie könnte dieses optimiert werden?

Vielen Dank für Ihre konstruktiven Rückmeldungen!

Rückmeldungen auch gerne per Fax: 0431 597- 55 52, z.Hd. TSa/GBJ

Zuständige für pädagogische Konzeption, Redaktion und Layout

Gabriele Becker-Jensen M.A.

Erziehungs- und Verhaltenswissenschaftlerin
UKSH Akademie gGmbH
Burgstraße 3/ Kieler Schloss
24103 Kiel
Telefon: 0431 597 4200
Gabriele.Becker-Jensen@uksh.de

Traute Sauer M.A.

Erwachsenenpädagogin
UKSH Akademie gGmbH
Burgstraße 3/ Kieler Schloss
24103 Kiel
Telefon: 0431 597 3975
Traute.sauer@uksh.de

Angela Link

Teamassistentin
UKSH Akademie gGmbH
Burgstraße 3/ Kieler Schloss
24103 Kiel
Telefon: 0431 597 5232
Angela.link@uksh.de

