Bildungszentrum EUREGIO Aachen

Malteser …weil Nähe zählt.

# Ausbildungsnachweisheft

## Ausbildung Rettungswache

für die Ausbildung zum / zur

**Rettungshelfer:in NRW**

Name: _____

## Übersicht

Dieses Ausbildungsnachweisheft ist **vorzugsweise digital** zu führen und **in jedem Fall als Gesamtdokument digital zum RettSan - Abschlusslehrgang einzureichen**.
Bitte benennen Sie die Datei entsprechend der Vorgabe, da diese sonst nicht zugeordnet werden kann.

- Erstellungsdatum im Format „Jahr, Monat, Tag“ (Beispiel: 230101)
- Name + Unterstrich + Vorname
- „Nachweis Rettungswache“
- Beispiel: „**230101_Mustermann_Max_Nachweis Rettungswache**“

## Ausbildungsmatrix

| | **Schule** | **Krankenhaus** | **Lehrrettungswache** |
|---|---|---|---|
| RettHelf NW* | 80 UE | - | 80 Stunden<br>(mind. 50% Notfallrettung) |

* RettHelf: Die Ausbildung ist zusammenhängend zu absolvieren und darf maximal ein Jahr andauern. Auf Antrag an die zuständige Behörde können Sie in begründeten Ausnahmefällen die Frist auf zwei Jahre verlängern.
Die Reihenfolge der praktischen Ausbildungen ist nicht vorgegeben. Empfohlen ist jedoch, zuerst das Krankenhauspraktikum zu absolvieren.

## Ausbildungsstätte der Ausbildung Rettungswache:

_____

Ansprechpartner: _____

Kontaktdaten (Telefon / Mail): _____

## Einführungsgespräch:

(Schweigepflicht / PSA / Sozialräume / Zusammenarbeit mit Dritten, Sozialkompetenz, Hygiene…etc.)

_____

Datum:

Inhalt des Einführungsgespräches:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Unterschrift Praxisanleiter Unterschrift Praktikant:in

## Zu entwickelnde Kompetenzen

Die Schülerinnen und Schüler **müssen** durch Praxisanleiterinnen bzw. Praxisanleiter oder eine durch diese benannte geeignete Person über die Ausbildungsinhalte aus dem **Rahmenlehrplan informiert** werden.

Die Schülerinnen und Schüler **müssen** unter Aufsicht und Anleitung durch Praxisanleiterinnen bzw. Praxisanleiter oder eine durch diese benannte geeignete Person folgende Ausbildungsinhalte **durchgeführt** haben:

- Checken und Aufrüsten von KTW und RTW
- Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen
- Verwaltungsaufgaben/Fakturierung
- Betreuung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen vor, während und nach dem Transport
- Umgang mit und Transport von Patienteneigentum
- einfache diagnostische Untersuchungen insbesondere
    - Pulsmessung
    - Blutdruckmessung auskultatorisch und palpatorisch
    - Auszählen der Atemfrequenz
    - Pulsoxymetrie
    - Blutzuckermessung
- Herstellen einfacher Lagerungen
- Hilfestellung beim Gehen, Aufstehen und Setzen bewegungseingeschränkter Patienten und Patientinnen
- Alters- und zielgruppengerechte Kommunikation
- einfache Funktionen der Fahrtrage/Tragetisch/Tragestuhl
- Transport im Tragetuch
- Transport über Treppen/Hindernisse im Tragestuhl
- Umgang mit infektiösem / kontaminiertem Material

Die Schülerinnen und Schüler **sollen** unter Aufsicht und Anleitung durch Praxisanleiterinnen bzw. Praxisanleiter oder eine durch diese benannte geeignete Person folgende Ausbildungsinhalte **durchgeführt** haben:

- weitere diagnostische Maßnahmen mit einfachem diagnostischem Equipment (z.B. Thermometer, Zungenspatel etc.)
- Patientenübernahme, -übergabe aus versorgenden bzw. in versorgende Einrichtungen

Die Schülerinnen und Schüler **sollen** folgende Ausbildungsinhalte **sicher anwenden** können:

- einfache Reinigungs- und Wiederaufbereitungsmaßnahmen
- Reinigen und Beziehen der Fahrtrage
- Erstellen von Transportberichten
- Durchführen der notwendigen Dokumentationsmaßnahmen

Je nachdem, welche Niveaustufe erreicht werden soll, ist in der folgenden Checkliste fest-gelegt, ob die Schülerinnen und Schüler Lerngegenstände nur **passiv** wahrnehmen, **unter Anleitung** oder **selbstständig** durchführen sollen. Hierzu dienen die folgenden drei Kategorien:

☒ GESEHEN ☒ ANGELEITET ☒ SELBSTSTÄNDIG DURCHGEFÜHRT

# Checklisten

| **Allgemeines zum Dienstbetrieb** | **gesehen** | **angeleitet** | **Selbstständig durchgeführt** | **Handzeichen Praxisanleiter** |
|---|---|---|---|---|
| Leistungsspektrum | | | | |
| Struktur / Organigramm | | | | |
| Hierarchie | | | | |
| Abläufe der Rettungswache | | | | |
| Leitbild der Rettungswache | | | | |
| QM-System der Rettungswache inkl. QM- Handbuch | | | | |
| Ablauf Dienstbetrieb im RD und KTP | | | | |

| **Organisatorische Grundlagen** | **gesehen** | **angeleitet** | **Selbstständig durchgeführt** | **Handzeichen Praxisanleiter** |
|---|---|---|---|---|
| Ausbildungsnachweisheft besprechen | | | | |
| Verpflichtung inkl. Niederschriften, Datenschutz | | | | |
| Führung durch die Rettungswache | | | | |
| Verpflegungs- und Übernachtungsmöglichkeiten | | | | |
| Persönliche Schutzausrüstung (inkl. Einkleiden) | | | | |
| Verhalten im Einsatz/Umgang mit Komplikationen | | | | |
| Vorstellung der Rettungsmittel (KTW / RTW) | | | | |
| Umgang mit Funkmeldeempfänger | | | | |

| **Rettungsdienstliche Grundlagen** | **gesehen** | **angeleitet** | **Selbstständig durchgeführt** | **Handzeichen Praxisanleiter** |
|---|---|---|---|---|
| Umgang mit medizinischer Ausstattung | | | | |
| Umgang mit technischer Ausstattung (Bordwerkzeug) | | | | |
| täglicher Check des Rettungsmittels | | | | |
| Check Notfallkoffer/-rucksack | | | | |
| Check Kindernotfallkoffer/-rucksack | | | | |
| Check Zusatzkoffer/-rucksäcke | | | | |
| Umgang mit Fahrtrage und Tragetisch | | | | |
| Umgang mit Tragestuhl | | | | |
| Tragetechniken und rückengerechtes Tragen | | | | |
| Organisation des Rettungsdienstes | | | | |
| Dokumentation im Rettungsdienst | | | | |
| Umgang mit Patienten und Angehörigen | | | | |
| Verhalten an der Einsatzstelle (u.a. Selbstschutz) | | | | |
| Einsatznachbearbeitung | | | | |

| **Fahrzeugtechnik, Funk- und Meldetechnik** | **gesehen** | **angeleitet** | **Selbstständig durchgeführt** | **Handzeichen Praxisanleiter** |
|---|---|---|---|---|
| Fahrzeugtechnik RTW | | | | |
| Fahrzeugtechnik KTW (falls vorhanden) | | | | |
| technische Fahrzeugkontrolle inkl. Checkliste | | | | |
| Unfalldatenschreiber (UDS) (falls vorhanden) | | | | |
| Unterweisung §§ 35/38 StVO | | | | |
| Problembehandlung (z.B. Überbrücken, Abschleppen) | | | | |
| BOS- Funkverkehr | | | | |
| Erklärung der Geräte | | | | |

| **Hygiene und Medizinprodukte** | **gesehen** | **angeleitet** | **Selbstständig durchgeführt** | **Handzeichen Praxisanleiter** |
|---|---|---|---|---|
| Persönliche Hygiene/Händehygiene | | | | |
| Schutzkleidung | | | | |
| Hygieneplan | | | | |
| Infektionskrankheiten und Maßnahmenblätter | | | | |
| Durchführung von Infektionstransporten | | | | |
| Reinigung und Desinfektion gebrauchter Geräte | | | | |
| Einsatzabschlussdesinfektion | | | | |
| Desinfektion | | | | |
| Organisation Bereich Medizinprodukte | | | | |
| Beatmungsgerät | | | | |
| AED / EKG / Defibrillator | | | | |
| Funktionskontrolle (Geräte-) Check | | | | |

| **Allgemeines zum Krankentransport und Notfall-rettung** | **gesehen** | **angeleitet** | **Selbstständig durchgeführt** | **Handzeichen Praxisanleiter** |
|---|---|---|---|---|
| Merkmale und Ausstattung von KTW und RTW | | | | |
| Ablauf des Dienstbetriebes im KTP und RD | | | | |
| betriebseigene Dokumentations- und Abrechnungssysteme | | | | |
| Herstellen der Einsatzbereitschaft | | | | |
| Dienst- und Schichtzeiten | | | | |
| Alarmierungs- und Meldewege | | | | |
| Klinik- und Versorgungsstrukturen im Einsatzgebiet | | | | |
| Patientengruppen mit besonderen Anforderungen | | | | |
| Umgang mit Sonden und Kathetern | | | | |
| Verhalten bei Infektionstransporten | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Abwicklung des einsatzbezogenen Funkverkehrs | | | | |
| Kenntnis über SAA / BPR vertiefen und ortseigene Vorgaben der notfallmedizinischen Versorgung kennen | | | | |

| **Durchführung Krankentransport und Notfallrettung** | **gesehen** | **angeleitet** | **Selbstständig durchgeführt** | **Handzeichen Praxisanleiter** |
|---|---|---|---|---|
| Checken und Aufrüsten von KTW und RTW | | | | |
| Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen | | | | |
| Verwaltungsaufgaben/Fakturierung | | | | |
| Betreuung von Patienten und Angehörigen vor, während und nach dem Transport | | | | |
| Umgang mit und Transport von Patienteneigentum | | | | |
| Einfache diagnostische Untersuchungen insbesondere | | | | |
| • Pulsmessung | | | | |
| • Blutdruckmessung auskultatorisch und palpatorisch | | | | |
| • Auszählen der Atemfrequenz | | | | |
| • Blutzuckermessung | | | | |
| • Pulsoxymetrie | | | | |
| Herstellen einfacher Lagerungen | | | | |
| Hilfestellung beim Gehen, Aufstehen und Setzen bewegungseingeschränkter Patienten | | | | |
| Alters- und zielgruppengerechte Kommunikation | | | | |
| Funktionen der Fahrtrage/Tragetisch/Tragestuhl | | | | |
| Transport im Tragetuch | | | | |
| Transport über Treppen/Hindernisse im Tragestuhl | | | | |
| Umgang mit infektiösen/kontaminierten Material | | | | |
| Patientenübernahme, -übergabe aus versorgenden / in versorgende Einrichtungen | | | | |
| einfache Reinigungs- und Wiederaufbereitungsmaßnahmen | | | | |
| Reinigen und Beziehen der Fahrtrage | | | | |

## Praxismaßnahmen für Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitäter

Die nachstehenden Praxismaßnahmen dienen als „roter Faden“ für angehende Rettungs-helferinnen und Rettungshelfer sowie Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter. Enthalten sind alle Handgriffe, praktischen Skills und Praxismaßnahmen, welche in der theoretisch-praktischen Ausbildung (80-stündiger Fachlehrgang) theoretisch behandelt und praktisch gezeigt wurden. Darauf aufbauend müssen diese im Rettungswachenpraktikum eigenständig bzw. in Zusammenarbeit und unter Anleitung mit der Praxisanleiterin bzw. dem Praxisanleiter trainiert, geübt und weiter vertieft werden.

### Freimachen und Freihalten Atemwege

- Atemkontrolle
- Reklination
- Esmarch-Handgriff
- Wendl-Tubus
- Guedl-Tubus
- Fremdkörperentfernung
- Umgang mit Nierenschale und Sic-Sac
- Umgang mit Magill-Zange
- Umgang mit Absaugpumpe (manuell / elektrisch)
- Heimlich-Manöver

### Lagerungsarten

- stabile Seitenlage
- Schocklage
- Oberkörperhochlagerungen
- Atemerleichterungshaltungen
- Bauchdeckenentspannung
- Lagerungen bei venösem und arteriellem Verschluss

### Durchführung Diagnostik

- xABCDE-Schema (inkl. aller Einzelbestandteile)
- WASB-Schema
- Bestimmung Atemfrequenz, Atemtiefe, Atemrhythmus und pathologische Atemtypen
- Bestimmung Puls (verschiedene Pulstastorte, zentral, peripher)
- RR-Messung
- BZ-Messung
- Temperatur-Messung
- Umgang mit Pupillenleuchte
- Umgang mit Stethoskop
- Umgang mit Kleiderschere
- Ganzkörperuntersuchung (Bodycheck)

### Transportmittel

- Tragetuch
- Umlagerung liegend und sitzend
- Tragen mit drei, vier, fünf und sechs Helfern (inkl. Positionen)

- Tragestuhl
- Fahrtrage (inkl. Lagerungsarten auf der Fahrtrage)
- Umgang mit Rollboard
- Umgang mit Rollstuhl

## Umgang mit Beatmungs- und Inhalationsgerät

- $O_2$-Gabe über Sauerstoffmaske (mit Reservoir)
- $O_2$-Gabe über Verneblermaske
- $O_2$-Gabe über Sauerstoffbrille
- Durchführung $SpO_2$-Messung
- $O_2$-Vorratsberechnung
- $O_2$-Verbrauchsberechnung
- Wechsel einer $O_2$-Flasche
- Umgang mit Hyperventilations-maske
- Mit

## Atemwegsmanagement

- Umgang mit Larynxtubus

## Durchführung Beatmung

- Beatmungsbeutel
- Inkl. Reservoirbeutel, Demandventil, PEEP Ventil, Bakteriel- / Virenfilter

## Umgang mit EKG/Defi/AED

- Anlage 6-Kanal-EKG (4-Pol)
- Umgang mit AED
- Durchführung Defibrillation

## Kreislaufmanagement

- Vorbereiten Infusion
- Vorbereiten Injektion
- Aufziehen Medikamente
- Vorbereitung Venenverweilkanüle
- Assistenz beim Legen der Venen-verweilkanüle

## Versorgung von Wunden

- keimarmes Abdecken
- Wundverband
- Druckverband
- Versorgung Fremdkörperverlet-zungen
- Versorgung Amputationsverlet-zungen und Umgang mit Amputat

## Immobilisation

- Dreiecktuch
- SAM-Splint
- HWS-Immobilisation
- Vakuumschiene Arm
- Vakuumschiene Bein
- Vakuummatratze (inkl. Schaufeltrage)

## Reanimation (CPR)

- Zwei-Helfer-Methode (BPR BLS)
- Einsatz AED/Defi

## Hygiene

- Händedesinfektion
- Transportabschlussdesinfektion
- Regeldesinfektion
- Umgang mit Infektionsschutzkleidung

# Stundennachweis (mindestens 80 Stunden)

**abzgl. max. 10 Prozent Fehlzeit**

| Nr. | Datum | Beginn / Ende | geleistete Stunden auf Rettungsmittel | | | | Transportführer*in / Praxisanleiter*in | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | KTW | RTW | NEF | Sonstige | Name | Unterschrift |
| 1. | | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | | |
| 3. | | | | | | | | |
| 4. | | | | | | | | |
| 5. | | | | | | | | |
| 6. | | | | | | | | |
| 7. | | | | | | | | |
| 8. | | | | | | | | |
| 9. | | | | | | | | |
| 10. | | | | | | | | |
| 11. | | | | | | | | |
| 12. | | | | | | | | |
| 13. | | | | | | | | |

| Nr. | Datum | Beginn / Ende | geleistete Stunden auf Rettungsmittel | | | | Transportführer*in / Praxisanleiter*in | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | KTW | RTW | NEF | Sonstige | Name | Unterschrift |
| 14. | | | | | | | | |
| 15. | | | | | | | | |
| 16. | | | | | | | | |
| 17. | | | | | | | | |
| 18. | | | | | | | | |
| 19. | | | | | | | | |
| 20. | | | | | | | | |
| 21. | | | | | | | | |
| 22. | | | | | | | | |
| 23. | | | | | | | | |

Bei erfolgreicher Absolvierung der praktischen Ausbildung gemäß dieses Ausbildungsnachweises ist über die Gesamtzahl der geleisteten Stunden und der Bestätigung, dass mindestens 50% der Ausbildungszeit in der Notfallrettung absolviert wurden eine Bescheinigung (gemäß Anlage 11) zu erstellen. Diese muss mit Stempel und Unterschrift versehen sein und – bei erfolgreicher Teilnahme – das Wort "erfolgreich" beinhalten.

| Nr. | Datum | Einsatzstichwort incl. Bennenung Einsatzart (chir. / int / trauma/ sonstige) | geleistete Stunden auf Rettungsmittel | | | | Transportführer*in / Praxisanleiter*in | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | KTW | RTW | NEF | Sonstige | Name | Unterschrift |
| 1. | | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | | |
| 3. | | | | | | | | |
| 4. | | | | | | | | |
| 5. | | | | | | | | |
| 6. | | | | | | | | |
| 7. | | | | | | | | |
| 8. | | | | | | | | |
| 9. | | | | | | | | |
| 10. | | | | | | | | |
| 11. | | | | | | | | |
| 12. | | | | | | | | |
| 13. | | | | | | | | |
| 14. | | | | | | | | |

| Nr. | Datum | Einsatzstichwort incl. Bennenung Einsatzart (chir. / int / trauma/ sonstige) | geleistete Stunden auf Rettungsmittel | | | | Transportführer*in / Praxisanleiter*in | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | KTW | RTW | NEF | Sonstige | Name | Unterschrift |
| 15. | | | | | | | | |
| 16. | | | | | | | | |
| 17. | | | | | | | | |
| 18. | | | | | | | | |
| 19. | | | | | | | | |
| 20. | | | | | | | | |
| 21. | | | | | | | | |
| 22. | | | | | | | | |
| 23. | | | | | | | | |
| 24. | | | | | | | | |
| 25. | | | | | | | | |
| 26 | | | | | | | | |
| 27. | | | | | | | | |
| 28. | | | | | | | | |

## Abschlussgespräch:

(Schweigepflicht / Umgang mit dem Patienten / strukturierte Patientenversorgung / Verhalten in Notfallsituationen / Verhalten gegenüber Kollegen – Ärzten – Pflegepersonal / Zusammenarbeit mit Dritten, Sozialkompetenz, Hygiene…etc.)

_____

Datum:

Inhalt des Abschlussgespräch:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Das Praktikum wurde ☐ mit Erfolg ☐ ohne Erfolg absolviert.

_____

Unterschrift Praxisanleiter Unterschrift Praktikant:in