



www.uksh.de

Curriculum für die praktische Ausbildung von Notfallsanitätern in geeigneten Krankenhäusern

Band I der Ausbildungsunterlagen - 2. Auflage

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.

1. Auflage, 2015 Kiel
2. überarbeitete und erweiterte Auflage, 2018 Kiel

Herausgeber

Universitätsklinikum Schleswig-Holstein
Campus Kiel
Arnold-Heller-Straße 3
24105 Kiel

Campus Lübeck
Ratzeburger Allee 160
23538 Lübeck

Pädagogische Konzeption, Redaktion und Layout

Gabriele Becker-Jensen M.A. Traute Sauer M.A. Kathrin von Henke

Ärztliche Koordination

Prof. Dr. Jan-T. Gräsner
Dr. Jan Wnent

Bildmaterial

© epics - Fotolia.com, © k_rahn - 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. Er wurde 2014 im Konsens entwickelt und 2017 überarbeitet sowie erweitert. Das Curriculum als Gesamtwerk wird dem Landesamt für Soziale Dienste Schleswig-Holstein unterstützt. Analog zur 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 2013 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.



Prof. Dr. Jan -T. Gräsner

Direktor
Institut für Rettungs-
und Notfallmedizin



Prof. Dr. Jens Schötz

Vorstandsvorsitzender



Anja Vollack

Kaufm. Geschäftsführerin
UKSH Akademie

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	14
--	----

Curriculum: Kompetenzbeschreibungen und Ausbildungsinhalte der klinischen Einsätze

1. Ausbildungsjahr: Pflegerischer Einsatz	16
1. Ausbildungsjahr: Interdisziplinäre Notaufnahme.....	24
2. und 3. Ausbildungsjahr: Anästhesie- u. OP-Abteilung	32
2. Ausbildungsjahr: Geburtshilfliche, pädiatrische oder kinderchirurgische Fachabteilung / Intensivstation	40
3. Ausbildungsjahr: Intensivmedizinische Abteilung	46
3. Ausbildungsjahr: Psychiatrische, gerontologische oder gerontopsychiatrische Fachabteilung.....	54

Pyramidenprozess

„Invasive Maßnahmen durch Notfallsanitäterinnen und –sanitäter“ - Ergebnis des Erörterungsgespräches vom 6.2.2014	59
Besondere Hinweise der Ärztlichen Leiter Rettungsdienst.....	60

Anlagen

Leitfaden für Praxisbegleitung.....	61
Beurteilungsbogen	62
Reflexionsbogen.....	65

Evaluation

Rückmeldungen zum Curriculum	68
------------------------------------	----

Kontaktadressen

Zuständige für pädagogische Konzeption, Redaktion und Layout.....	71
---	----

Legende

* Anlage 3

** Anlage 5

Am Praxiscurriculum für Notfallsanitäter haben mitgearbeitet

Nachname	Vorname	Titel	Einrichtung
Aurin	Angela		4
Augustat	Andrea		1
Babin	Sven		11
Balke	Lorenz	Dr.	1
Balke	Kathrin		1
Becker	Gregor	Dr.	4
Bliß	Christiane		4
Buhr	Norbert		3
Ehlers	Tim		1
Friemel	Tom		4
Gördel	Achim	Dr.	3
Gräsner	Jan-Thorsten	Prof. Dr.	1
Gressing	Doris		1
Grimsehl	Dirk		1
Grusnick	Hans-Martin		11
Haake	Nils	Dr.	3
Hackmann	Frank	Dr.	1
Herz	Marcin	Dr.	11
Hinz	Stefan	Dr.	1
Hornung	Sönke	Dr.	4
Ihms	Thomas		2
Jacob	Wolf-Thiess		1
Janiak	Mirko		7
Jeschke	Rüdiger		1
Jeß	Peter		1
Jeß	Gabriele		3
Jürgensmann	Thomas		1
Kahrs	Aleksandra		5
Kirchmann	Andreas	Dr.	3
Koop	Steve		3
Kracht	Maria		12
Kravanja	Franz-Josef		1
Kreffft	Sandra		1
Kühn	Gabriele		1
Leptien	Alexander	Dr.	2
Loth	Daniel		6
Lotz	Wolfgang	Dr.	9
Lutz	Matthias	Dr.	1
Mangelsdorff	Matthias		6
Mangelsen	Sabine		1
Manz	Maike	Dr.	1

Nachname	Vorname	Titel	Einrichtung
Mathäus	Christoph		1
Maurer	Christa		1
Michaelson	Birgit		1
Michel	Jana		1
Müller	Marisa		1
Münstedt	Peter	Dr.	13
Mustin	Jessica		1
Muth	Carmen	Dr.	7
Nathanielsen	Michala		1
Nau	Carla	Prof. Dr.	1
Nemitz	Thomas		8
Nesemann	Patrick		2
Paul	Mathias	Dr.	11
Peetz	Fredéric	Dr.	4
Rahmlow	Anne		1
Reichenau	Lars		1
Riedel	Oliver	Dr.	4
Schnepel-Berends	Heike		1
Schulz	Jan		9
Seipel	Jenny	1	
Soltau	Marten		8
Stieper	Elke		3
Strauss	Alexander	Prof. Dr.	1
Taudien	Heiko		1
Thiesen	Anja		4
von Spiegel	Tilmann	PD Dr.	
Wartenberg	Florian		5
Wendt	Karsten		1
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 Fahrenkrug (LFR) | 3. Imland Klinik Rendsburg | 4. Städtisches Krankenhaus Kiel |
| 5. Westküstenklinikum Heide | 6. Rettungsdienst Kooperation S-H (RKISH Akademie) | 7. Asklepios Klinik Nord | 8. Berufsfeuerwehr Lübeck |
| 9. Berufsfeuerwehr Kiel | 10. DRK Rettungsdienstschule Lübeck | 11. Sana Klinik Lübeck Süd | 12. Ameos Klinik Preetz |
| 13. DRK-Krankenhaus Mölln-Ratzeburg | | | |

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 1 und die der landesweiten Abstimmungen curricular integriert. Damit stellt das in Zusammenarbeit mit dem Institut für Rettungs- und Notfallmedizin mit und 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 (s. Anhang)

(vgl. Köpke 2014, S. 4).

Bewertung der Kompetenzentwicklung

Ein im Konsens entwickelter Bewertungsbogen befindet sich im Anhang und ist als Download (Link) verfügbar. Der Bewertungsbogen wird nach jedem praktischen Einsatzblockes von der betreuenden Pflegekraft bzw. dem Praxisanleiter ausgefüllt und mit dem Auszubildenden besprochen. Der Bogen ist von dem Auszubildenden, der betreuenden Pflegekraft und Praxisanleiter bzw. pflegerische Teamleitung zu unterschreiben. Der Auszubildende ist dafür verantwortlich, das Dokument in der Rettungsdienstschule abzugeben.

Reflexionsbogen

Der Reflexionsbogen im Anhang, wird vom Auszubildenden nach jedem praktischen Einsatz ausgefüllt und dient dem Bereich als Rückmeldung.

Ziele:

- Anleitenden Mitarbeiter sowie der Bereich bekommen eine Rückmeldung über die erlebten Stärken und Schwächen aus der Perspektive des Auszubildenden und können die Qualität des Einsatzes kontinuierlich verbessern (KVP).
- Ausbildung einer beruflichen Handlungskompetenz des Auszubildenden wird durch das Formulieren einer reflektierten und adäquaten Rückmeldung unterstützt.

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.

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).

Ziel des Anleitungsprozesses ist die Ausbildung von Handlungskompetenz. Somit steht neben der Vermittlung von Fachwissen und Technik, die Zielsetzung, die Planung, Umsetzung der Aufgabe und die abschließende Reflexion. Handlungsorientiertes Lernen in der Praxis ist nur begrenzt planbar. Deshalb sind unterschiedliche Methoden, die ein entsprechendes Maß an Flexibilität und Spontaneität aufweisen, empfehlenswert.

- 2.1 4-Stufen-Methode: (Vorbereiten, Demonstrieren, Nachvollziehen, Üben, inkl. Erklärung und Reflexion) als niedrigster Abstraktionsgrad, um Lernen, insbesondere in der ersten Ausbildungsphase, regelgeleitet anzubahnen. Ziel ist es, nominelle Kompetenzen auszubilden und die schrittweise Überführung in funktionelle Kompetenzen. Für die Anwendung der Methode eignen sich begrenzte und instruierte Handlungen.

- 2.2 6-Schritt-Methode: entspricht dem Pflegeprozess, demonstriert die systematische, zielgerichtete sowie bewusste Vorgehensweise und spiegelt somit die Komplexität der berufstypischen Handlungen eines Notfallsanitäters wieder. Dieses Modell der vollständigen Handlung zielt auf einen höheren Lerngewinn ab, da nicht nur Ziele, die mit den Maßnahmen erreicht werden sollen, sondern auch alternative Handlungsmöglichkeiten und deren Umsetzung thematisiert werden. Darüber hinaus erfolgen neben der fach- und patientengerechten Ausführung der Maßnahmen auch die Prozessevaluation und Reflexion.

1. Informieren: Was soll genau getan werden?
2. Planen: Wie kann es umgesetzt werden?
3. Entscheiden: Der Auszubildende entscheidet sich für einen Lösungsweg.
4. Ausführen: Die geplanten Arbeitsschritte werden von dem Auszubildenden oder einem Team von Auszubildenden (selbständig) ausgeführt.

5. Kontrollieren: Die Arbeitsschritte werden vom Auszubildenden und dem Praxisanleiter auf sach- und fachgerechte Ausführung kontrolliert.
6. Bewerten: Gibt es Verbesserungspotential?
7. Zurück zu 1.
(Bundesinstitut für Berufsbildung, 2014)

Eine gute Möglichkeit zur Umsetzung des Modells der vollständigen Handlung ist das Arbeiten mit Lernaufgaben bzw. mit Lernsituationen. Ebenso ist es möglich, einzelne Schritte besonders zu fokussieren und somit den Kompetenzzuwachs sukzessive anzubahnen.

2.3 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.). Leittexte für die einzelnen klinischen Einsatzbereiche werden sukzessive erarbeitet und als Download unter:

www.uksh.de/notfallmedizin/Leistungsspektrum/Klinikausbildung+Notfallsanit%C3%A4ter.html

zur Verfügung gestellt. Sie können je nach Klinik individuell angepasst werden.

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 im jeweiligen Einsatzbereich des Krankenhauses 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. Detaillierte Informationen finden Sie im Anhang!

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 der Ausbildung beziehen sich grundsätzlich auf eine wöchentliche Arbeitszeit von 40h. Es besteht die Möglichkeit, 1,5 Stunden pro Woche als selbstorganisierte Lernzeit (z.B. für Vor- und Nachbereitung von Anleitungen bzw. Interventionen) oder für einsatzspezifische Besonderheiten aufzuwenden.

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 vom 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 von Montag bis Sonntag (außer Feiertage) erfolgen. Punktuelle Nachtdienste innerhalb der gesamten klinischen Ausbildungszeit sind ausschließlich auf der Intensivstation und in der Notaufnahme möglich. Dabei sind die geltenden ausbildungs- und arbeitsrechtlichen Bestimmungen, wie z. B. NotSanG, Arbeitszeitgesetz, Jugendarbeitsschutzgesetz, 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 Ausbildungsunterlagen erfasst. Im Nachweiskatalog sind auch die Leistungen aus der Anlage 3 und 5 zum Pyramidenprozess 1 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

Es ist uns ein Anliegen, die Qualität der praktischen Ausbildung kontinuierlich zu verbessern. Wir laden alle, die an der Organisation und Durchführung der praktischen Ausbildung beteiligt sind, zweimal jährlich zu einem Netzwerktreffen ein, um die 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 Empfehlun-

gen für die Gestaltung eines entsprechenden Fortbildungsprogramms auszusprechen. Gerne können Sie Ihre Rückmeldungen und Optimierungsvorschläge an Notfallmedizin@uksh.de senden. Fügen Sie bitte unbedingt den Betreff „NotSan“ hinzu.

Dr. J. Wnent
IRuN UKSH

T. Sauer M.A.
UKSH Akademie

AG-Netzwerk NotSan
Überregional

Literatur:

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

Bundesinstitut für Berufsbildung (2014). Systematisch ausbilden in Arbeitsprozessen: Foraus. Online abrufbar unter: https://www.foraus.de/html/foraus_1554.php [12.12.2017].

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

Prof. Dr. med. Jan-Thorsten Gräsner, FERC
Direktor Institut für Rettungs- und Notfallmedizin (IRUN)
Arnold-Heller-Straße 3, Haus 808
24105 Kiel
Telefon: 0431 500 - 31 501 | jan-thorsten.graesner@uksh.de

Dr. med. Jan Wnent, MDM
Stellv. Direktor
Institut für Rettungs- und Notfallmedizin (IRUN)
Arnold-Heller-Straße 3, Haus 808
24105 Kiel
Telefon: 0431 500 - 31 501 | Jan.wnent@uksh.de

Andrea Augustat B.A.
Ausbildungskoordinatorin
UKSH Akademie gGmbH
Ratzeburger Alle 160 / Haus 37, 23538 Lübeck
Telefon: 0451 500 - 13 676 | andrea.augustat@uksh.de

Ingrid Polster B.A.
Ausbildungskoordinatorin
UKSH Akademie gGmbH
Kieler Schloss / Schlossplatz 1, 24103 Kiel
Telefon: 0431 500 - 92 140 | ingrid.polster@uksh.de

Sabine Thomas
Übergeordnete Praxisanleiterin NotSan
UKSH Akademie gGmbH
Kieler Schloss / Schlossplatz 1, 24103 Kiel
Telefon: 0431 500 - 92 157 | sabine.thomas@uksh.de

Kathrin Balke
Praxisanleiterin
UKSH Akademie gGmbH
Ratzeburger Alle 160 / Haus 37
23538 Lübeck
Telefon: 0431 500 - 44 607 | gabriele.kuehn@uksh.de

N. N.
PraxisanleiterIn
UKSH Akademie gGmbH
Kieler Schloss / Schlossplatz 1
24103 Kiel
Telefon: 0431 500 - 92 157



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 klinischen 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 2013 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. Online abrufbar unter: www.bibb.de/veroeffentlichungen/en/publication/download/6149 [12.12.2017].

Pflegeabteilung (80Std.)/1. Ausbildungsjahr		Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung			Durchführung	
					Arzt	Pflege	gesehen	anleitung	selbstständig
Richtziel			Pflegerische Grundversorgung unkritischer Patienten durchführen						
		Bei der Körperpflege systematisch vorgehen, ggf. aktivierend / beruhigend unterstützen und den Patienten dabei aufmerksam beobachten			X			X	X
		Den Hautzustand und -beschaffenheit der Patienten beobachten, Auffälligkeiten kommunizieren und bei der Hautpflege unterstützen			X			X	X
		Allgemeine Lagerungsprinzipien skizzieren und patientenorientiert anwenden			X			X	X
		Bei der Mundhygiene individuell unterstützen			X			X	X
		Wäschewechsel bei Patienten ggf. eigenständig durchführen			X			X	X
		Methoden zur Kontrolle der Vitalzeichen anwenden und Abweichungen unverzüglich weitergeben			X			X	X
		Temperaturmessung korrekt durchführen, Abweichungen kommunizieren und wenn möglich, dokumentieren							
		Blutdruckmessung korrekt durchführen, Abweichungen kommunizieren und wenn möglich, dokumentieren			X			X	X
		Atemsituation beobachten (z.B. Atemfrequenz, Atemgeräusche) und Auffälligkeiten kommunizieren und wenn möglich, dokumentieren			X			X	X
Maßnahmen der Grundpflege kennen und durchführen		Pulsmessung korrekt durchführen, Abweichungen kommunizieren und wenn möglich, dokumentieren							
		Messungen zur Blutzuckerkontrolle durchführen und Abweichungen kommunizieren und wenn möglich, dokumentieren			X			X	X
		Vigilanz der Patienten beurteilen, ggf. Hilfsmittel nutzen (z.B. Pupillenleuchte, verschiedene Scores) Abweichungen kommunizieren und wenn möglich dokumentieren			X			X	X
		Hilfestellung bei der Nahrungsaufnahme (bei Patienten ohne Schluckstörungen) / durchführen							
		Mahlzeiten bereit stellen und patientenorientiert bei der Nahrungsaufnahme unterstützen				X		X	X
		Kriterien verschiedener entrealer Ernährungssysteme skizzieren sowie technische und pflegerische Aspekte unter Anleitung umsetzen				X		X	
		Bei der Miktion unterstützen und Urinausscheidungen beobachten				X		X	X
		Harn- und ggf. Stuhlableitungssysteme unterscheiden können und deren Funktion beschreiben				X		X	X
		Beim Stuhlgang unterstützen und die Stuhlausscheidungen beobachten				X		X	X
		Beim Erbrechen unterstützen und Erbrochenes beobachten				X		X	X
Maßnahmen der Grundpflege kennen und durchführen		Bereit und in der Lage sein, Patienten bei Ausscheidungsvorgängen zu unterstützen und Ausscheidungen zu beurteilen				X		X	X
		Bei der Miktion unterstützen und Urinausscheidungen beobachten				X		X	X
		Harn- und ggf. Stuhlableitungssysteme unterscheiden können und deren Funktion beschreiben				X		X	X
		Beim Stuhlgang unterstützen und die Stuhlausscheidungen beobachten				X		X	X
		Beim Erbrechen unterstützen und Erbrochenes beobachten				X		X	X
		Bereit und in der Lage sein, Patienten bei Ausscheidungsvorgängen zu unterstützen und Ausscheidungen zu beurteilen				X		X	X
		Bei der Miktion unterstützen und Urinausscheidungen beobachten				X		X	X
		Harn- und ggf. Stuhlableitungssysteme unterscheiden können und deren Funktion beschreiben				X		X	X
		Beim Stuhlgang unterstützen und die Stuhlausscheidungen beobachten				X		X	X
		Beim Erbrechen unterstützen und Erbrochenes beobachten				X		X	X

Pflegerabteilung (80Std./1. Ausbildungsjahr)		Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung			Durchführung	
					Arzt	Pflege	gesehen	anleitung	selbstständig
Richtziel	Maßnahmen der Grundpflege kennen und durchführen		Gefährdung des Patienten einschätzen und Prophylaxen patientenorientiert 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
			Maßnahmen zur Kontraktorenprophylaxe ggf. eigenständig durchführen			X	X	X	X
			Mobilität des Patienten unter Berücksichtigung von sturzprophylaktischen Maßnahmen unterstützen			X	X	X	X
			Grundlagen der Patientenkommunikation und - information auf die individuelle Patientensituation anwenden						
			Patienten vor jeder geplanten Maßnahme informieren				X	X	X
			Regeln eines höflichen und professionellen Miteinanders unabhängig von der Herkunft, Kultur, usw. anwenden				X	X	X
		Maßnahmen der Behandlungs-	Pflege kennen und durchführen		Möglichkeiten der Sauerstoffzufuhr differenzieren und Sauerstoff applizieren			X	X
	Vorgehen beim septischen und aseptischen Verbandswechsel erklären und unkritische Verbände durchführen					X	X	X	
	Maßnahmen zur Behandlung von Dekubitus nennen und bei der Behandlung unterstützend mitwirken					X	X	X	
	Maßnahmen zur Behandlung von Pneumonie nennen und bei der Behandlung unterstützend mitwirken					X	X	X	
	Durchführung spezieller Mundpflege beschreiben und bei der Behandlung unterstützend mitwirken					X	X	X	

Pflegergebnisse (80Std./1. Ausbildungsjahr)		Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung		Durchführung	
					Arzt	Pflege	gesehen	anleitung
Richtziel	Führen Maßnahmen zur Pflege spezieller Patientengruppen kennen und durchführen		Grundprinzipien beim Umgang mit verwirrten, wahrnehmungseingeschränkten Patienten erläutern und bei deren Pflege ggf. mitwirken					
			Auf Anzeichen von Demenz bzw. deliranten Zuständen reagieren			X	X	X
			Auf z.B. Seh-, Hör- und Sprachbeeinträchtigung professionell eingehen			X	X	X
			Mit z.B. sensiblen und motorischen Einschränkungen professionell umgehen			X	X	X
			Grundprinzipien beim Umgang mit Schmerzpatienten erläutern und bei deren Pflege unterstützend mitwirken			X	X	X
			Hilfsmittel zur Schmerzbeurteilung und deren Einsatzmöglichkeiten beschreiben			X	X	X
			Patienten auf Schmerzzustände beobachten, Veränderungen wahrnehmen und kommunizieren			X	X	X
			Patientenorientierte Maßnahmen für die präinterventionelle Vorbereitung durchführen			X	X	X
			Patientenorientierte Maßnahmen für die postinterventionelle Überwachung und Versorgung durchführen			X	X	X
			Empathische Betreuung von palliativ erkrankten und sterbenden Patienten			X	X	X
Maßnahmen zur Pflege spezieller Patientengruppen kennen und durchführen			Prinzipien der Palliativversorgung skizzieren und ggf. bei der Betreuung mitwirken		X	X	X	
			Aspekte der pflegerischen Versorgung von präfinalen Patienten benennen und ggf. mitbegleiten		X	X	X	
			Aspekte der pflegerischen Versorgung von Verstorbenen darstellen und ggf. mitbegleiten		X	X	X	

Pflegerabteilung (80Std./1. Ausbildungsjahr)		Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung				Durchführung				
					Arzt	Pflege	gesehen	anleitung	selbständig				
Richtziel	Hygienevorschriften kennen und anwenden		Grundprinzipien des hygienischen Verhaltens im Pflegebereich umsetzen										
		Personliche 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			
		Krankenhausspezifische nosokomialen Infektionen unterscheiden und deren Vermeidungsgrundsätze erläutern									X		
		Allgemeine Regeln und Maßnahmen der Patientenisolation (Ablauf, Bekleidung) beschreiben und ggf. mitwirken									X	X	
Vorbereitung und Applikation von Medikamenten			Grundprinzipien im sicheren Umgang mit Medikamenten beschreiben und bei der Applikation mitwirken										
		Sicherheitsregeln und Hygienrichtlinien im Umgang mit Medikamentengaben aufmerksam anwenden				X	X	X	X	X			
		Verschiedene Applikationsformen von Medikamenten aufzählen				X	X	X	X	X			
		s.c. Injektionen vorbereiten und unter Anleitung durchführen				X	X	X	X	X			
		Möglichkeiten der Sauerstoffzufuhr differenzieren und Sauerstoff applizieren				X	X	X	X	X			

Pflegeabteilung (80Std.)/1. Ausbildungsjahr		Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung			Durchführung	
					Arzt	Pflege	gesehen	anleitung	selbstständig
Richtziel	Methoden zur professioneller Zusammenarbeit mit beteiligten Gruppen und Teams kennen und anwenden	Kommunikations- und Informationsstrukturen und -wege nutzen							
		Regelkommunikation aller an der Patientenversorgung beteiligten Berufsgruppen darstellen				X	X	X	X
		Kritische Beobachtungen bei Patienten unverzüglich und vollständig weitergeben				X	X	X	X
		Situationsgerechte Gesprächsführung mit Patienten und Angehörigen							
		Adressaten- und situationsgerechte sowie patientenorientierte Gesprächsführung umsetzen					X	X	X
		Vorschriftsmäßig mit sensiblen Daten umgehen							
		Gesetzl. Schweigepflicht einhalten					X	X	X
		Sensible Daten sicher verwahren					X	X	X
		Inhaltliche und gesetzliche Dokumentationsanforderungen umsetzen							
		Grundlagen der Patientendokumentation unter Berücksichtigung der rechtlichen und gesetzlichen Anforderungen umsetzen					X	X	X
Patientendokumentation	Sich in die organisatorischen Strukturen der Abteilung integrieren	Organisationsabläufe (z.B. Räumlichkeiten, Dienstzeiten, Krankund Gesundmelden, Ansprechpartner) berücksichtigen				X	X	X	X
		Sich in den standardmäßigen Tagesablauf integrieren und bei den Tätigkeiten mitwirken				X	X	X	X
		Notfallmanagement darstellen							
		Notfallwagen, Notfall-Nummer (Team), Feuerlöscher, Alarmplan, Sicherheitsdienst, Notfallkette sowie Sammelpunkte benennen				X	X	X	X
Maßnahmen, die den Dienstablauf regeln kennen und beherrschen	Sich in den standardmäßigen Tagesablauf integrieren und bei den Tätigkeiten mitwirken								

Pflegeabteilung (80Std./1. Ausbildungsjahr)		Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung				Durchführung		
					Arzt	Pflege	gesehen	anleitung	selbstständig		
Richtziel Maßnahmen zum Ablauf einer allgemeinen Patientenaufnahme und der Patientenübergabe durchführen			Grundlagen der Informationssammlung umsetzen								
		Ablauf und Struktur der Patientenaufnahme beschreiben und ggf. mitwirken									
		Struktur des Entlassungsmanagements beschreiben und ggf. mitwirken				X	X	X	X		
		An Dienstübergaben teilnehmen und sich ggf. einbringen Ggf. an pflegerischen und ärztlichen Visiten teilnehmen				X	X	X	X	X	X



1. 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 Ausnahmesituation, 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. Online abrufbar unter: www.bibb.de/veroeffentlichungen/en/publication/download/6149 [12.12.2017].

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

Maßnahmen zur Vorbereitung der Erstversorgung durchzuführen	Notaufnahme (120h) / 1. Ausbildungsjahr (Wenn die Ausbildung nicht vollständig in der INA absolviert werden kann, dann sind 80h in einer internistischen und 40 h in einer chirurgischen Notfallaufnahme zu leisten)		Anleitung		Durchführung				
	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Innere vs. Chirurgie	Arzt	Pflege	gesehen	anleitung	selbstständig
Maßnahmen zur Vorbereitung der Erstversorgung durchzuführen	Patienten auf den Beginn der diagnostischen Maßnahmen vorbereiten und diese planen					X	X	X	X
	Klinikspezifische Anamnese durchführen				X	X	X	X	X
	Bei logistischen Hintergründen mitwirken (z.B. Material auffüllen, Geräte kontrollieren)					X	X	X	X
Bei der Durchführung der Erstversorgung mitwirken	Beim Erstellen einer Arbeitsdiagnose und eines Therapievorschlages zu den Leitsymptomen mitwirken (z.B. Thoraxschmerz, Bauchschmerz, Dyspnoe, Palpitationen, Bewußtseinsstörung)				X		X	X	X
	s. Richtziel								
	Bei Versorgung chirurgischer Traumen im Schockraum mitwirken			chi	X		X	X	
	Herzinfarktpatienten versorgen (z.B. Thoraxschmerz)/ ggf. Herzkatheter begleiten/ ggf. bei externer Schrittmacher-Anlage* mitwirken		20 x Simulator		X		X	X	
	Patienten mit akutem neurologischen Defizit, incl. Schlaganfall betreuen. Ggf. CT begleiten und Versorgungsgrundlagen der Stroke Unit nennen				inn	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
	Bei der Versorgung von akut respiratorisch insuffizienter Patienten mitwirken (z.B. Lungen-ödem, COPD)				inn	X		X	X
Bei der Stabilisierung akut hämodynamischer Schockpatienten mitwirken					X		X	X	
Potentiell infektiöse Patienten (z.B. MRSA, Norovirus, Influenza) sicher unter Beachtung des Eigenschutzes versorgen					X		X	X	
Spezifische Patientengruppen sicher betreuen und auf deren Verhaltensspezifika eingehen (z.B. geriatrische, intoxikierte, aggressive Patienten)					X		X	X	
Palliative Situationen wahrnehmen und den Patienten empathisch begegnen					X		X	X	

Richtziel		Notaufnahme (120h) / 1. Ausbildungsjahr (Wenn die Ausbildung nicht vollständig in der INA absolviert werden kann, dann sind 80h in einer internistischen und 40 h in einer chirurgischen Notfallaufnahme zu leisten)									
		Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Innere vs. Chirurgie	Anleitung		Durchführung			
						Arzt	Pflege	Gesehen	anleitung	selbstständig	
Bei der Durchführung der Erstversorgung mitwirken		Ggf. Beckenschlinge** anlegen		5 x am Phantom/ Simulationspatient	chir	X		X	X	X	
		Ggf. beim Legen eines ZVK's assistieren**		5 x am Pat. (auch auf der Intensiv und in der Anästhesie möglich)		X	X	X	X	X	
		Ggf. beim Legen einer Thoraxdrainage** bzw. -punktion* mitwirken		2 x am Pat., 10 x am Phantom (auch auf der Intensiv und in der Anästhesie möglich)		X			X	X	
		Ggf. supraglottischen Atemweg selbstständig einbringen*		20 x am Phantom, 45 x am Pat. (auch in der Anästhesie möglich)		X			X	X	X
		Ggf. bei Laryngoskopie mitwirken		20x am Phantom; 10 x bei ITN (auch in der Anästhesie möglich)		X			X	X	X
		Ggf. bei nicht-invasiver CPAP* Beatmung mitwirken		10 x am Pat. (auch in der Anästhesie möglich)		X			X	X	X
		Ggf. pneumatische Blutsperre bzw. Tourniquet* eigenverantwortlich anlegen		5x am Phantom/ Simulationspatient		X			X	X	X
		Zwischen Kardioversion und Defibrillation unterscheiden	Bei Maßnahmen der elektrischen Kardioversion und Defibrillation mitwirken	20x am Simulator		X			X	X	X
		Defi-Pads am Patienten korrekt anlegen		20x am Simulator		X			X	X	X
		Bei der externer Schrittmacheranlage* mitwirken		20x am Simulator		X			X	X	X
EKG-Bilder* interpretieren		20X		X			X	X	X		

Richtziel	Notaufnahme (120h) / 1. Ausbildungsjahr (Wenn die Ausbildung nicht vollständig in der INA absolviert werden kann, dann sind 80h in einer internistischen und 40 h in einer chirurgischen Notfallaufnahme zu leisten)		Anleitung		Durchführung			
	Lernthemen	Lernsituationen	Innerer vs. Chirurgie	Arzt	Pflege	Gesehen	anleitung	selbstständig
Hygienevorschriften kennen und anwenden		Lernsituationen						
		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
		Entstehung von nosokomialen Infektionen und deren Vermeidungsgrundsätze erläutern			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	X
	Spezifische Hygieneregeln beim Vorbereiten und Anreichen von Materialien und Medikamenten umsetzen				X	X	X	X

Richtziel	Notaufnahme (120h) / 1. Ausbildungsjahr (Wenn die Ausbildung nicht vollständig in der INA absolviert werden kann, dann sind 80h in einer internistischen und 40 h in einer chirurgischen Notfallaufnahme zu leisten)				Anleitung		Durchführung		
	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Innere vs. Chirurgie	Arzt	Pflege	Gesehen	anleitet	selbstständig
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
	s.c. Injektionen vor- und nachbereiten, Verabreichungskriterien erläutern und auf Verabreichungsvorgang übertragen					X	X	X	X
	Medikamente über das Infusionssystem verabreichen und bei der i.v.-Gabe mitwirken					X	X	X	X
	Inhalationen mit medikamentösen Zusätzen, z.B. Bronchodilatoren verabreichen					X	X	X	X
	Möglichkeiten der Sauerstoffzufuhr unterscheiden und differenziert Sauerstoff applizieren					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 Indikationen zur Anwendung der relevanten Medikamente laut Pyramidenprozess stellen.					X	X	X	X
	Sicherheitsregeln im Umgang mit Medikamentengaben aufmerksam anwenden, z.B. 5- R-Regel						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	

Richtziel	Notaufnahme (120h) / 1. Ausbildungsjahr (Wenn die Ausbildung nicht vollständig in der INA absolviert werden kann, dann sind 80h in einer internistischen und 40 h in einer chirurgischen Notfallaufnahme zu leisten)				Anleitung		Durchführung		
	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Innere vs. Chirurgie	Arzt	Pflege	Gesehen	anleitet	selbstständig
Methoden zur professioneller Zusammenarbeit mit beteiligten Gruppen und Teams kennen und anwenden	Untersuchungen (z.B. Röntgen Thorax, Extremitäten, CCT) und Verlegungen begleiten	Bei Transporten beatmeter Patienten** mitwirken	20		X	X	X	X	X
	Regelkommunikation aller an der Patientenversorgung beteiligten Berufsgruppen darstellen	Kommunikation mit und zwischen den Berufsgruppen strukturieren				X	X	X	X
	Teaminterne und -übergreifende Kommunikationswege nutzen				X	X	X	X	X
	Kritische Beobachtungen bei Patienten unverzüglich und vollständig weitergeben				X	X	X	X	X
	Adressatengerechte und patientenorientierte Gesprächsführung aufmerksam umsetzen	Situationsgerechte Gesprächsführung mit Patienten und Angehörigen							
	Allen Patienten unabhängig von Kultur und Herkunft mit Wertschätzung und Respekt begegnen				X	X	X	X	X
	Patienten am Lebensende würdevoll begegnen				X	X	X	X	X
	Patienteneigentum sicher verwahren	Vorschriftsmäßig mit sensiblen Daten umgehen							
	Gesetzliche und rechtliche Aspekte der Schweigepflicht einhalten				X	X	X	X	X
	Prinzipien der allgemeinen und speziellen INA- Dokumentation umsetzen					X	X	X	X
Sensible Daten sicher verwahren				X	X	X	X	X	

Notaufnahme (120h) / 1. Ausbildungsjahr (Wenn die Ausbildung nicht vollständig in der INA absolviert werden kann, dann sind 80h in einer internistischen und 40 h in einer chirurgischen Notfallaufnahme zu leisten)		Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung		Durchführung		
				Arzt	Pflege	gesehen	anleitung	selbstständig
Richtziel Merkmalen, die den Dienstleistungsprozess steuern und beherrschen	Lernthemen							
		Sich in die organisatorischen Strukturen der Abteilung integrieren						
		Organisationsabläufe (z.B. Räumlichkeiten, Dienstzeiten, Krank- und Gesundmelden, Ansprechpartner) einhalten		X	X	X	X	X
Merkmalen, die den Dienstleistungsprozess steuern und beherrschen		Sich in den standardmäßigen Tagesablauf integrieren und bei den Tätigkeiten mitwirken		X	X	X	X	X
		Handlungsbereiche und Ausstattung der Notaufnahme (z.B. Schockraum) überblicken und die jeweiligen logistischen Abläufe benennen		X	X	X	X	X
Ablauf einer allgemeinen Patientenübergabe		Informationssammlung umsetzen						
		An Dienstübergaben teilnehmen und sich ggf. einbringen		X	X	X	X	X
		Kriterien einer effizienten Patientenübergabe bei Schichtwechsel anwenden		X	X	X	X	X
		Bei Patientenübergabe von der Notaufnahme an die Zielstation mitwirken		X	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 2013 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 Rettungsassistentengesetzes – zum Themenkomplex „Struktur der Ausbildung“

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

Rauner; F. (2010): KOMET – Messen beruflicher Kompetenz. Online abrufbar unter: www.bibb.de/veroeffentlichungen/en/publication/download/6149 [12.12.2017].

Anästhesie- und OP-Abteilung (280 Std.) / 2. Ausbildungsjahr 240 Std. / 3. Ausbildungsjahr 40 Std.		Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung		Durchführung	
					Arzt	Pflege	gesehen	anleitung
Richtziel Den Umgang mit sterilen Material- en beherrschen		Steriles Material anhand verschiedener Indikatoren identifizieren			X	X	X	X
		Steriles Material für die verschiedenen Anlässe vollständig zusammenstellen			X	X	X	X
		Sterilgut sicher anreichen			X	X	X	X
		Sicherheitsabstände zu sterilen OP-Tischen und dem OP-Team wahren			X	X	X	X
		Logistik „First in First out“ beim Auffüllen von sterilen Materialien berücksichtigen			X	X	X	X

Anästhesie- und OP-Abteilung (280 Std.) / 2. Ausbildungsjahr 240 Std. / 3. Ausbildungsjahr 40 Std.						
Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung		
				Arzt	Pflege	Durchführung
	* plus Narkoseführung !		25			
	Anästhesiearbeitsplatz nach Standard auf Vollständigkeit, Funktionstüchtigkeit und Verfügbarkeit überprüfen	Den Narkosearbeitsplatz bei Dienstantritt vollständig vorbereiten				
	Geräte am Narkosearbeitsplatz erklären			X	X	X
	Narkoseformen unterscheiden			X	X	X
	Beatmungsformen differenzieren			X	X	X
	Alle relevanten Materialien vollständig vorbereiten	Narkoseeinleitung selbstständig vorbereiten				
	Alle relevanten Geräte vorbereiten und auf Funktionstüchtigkeit überprüfen			X	X	X
	Indikations- und patientenspezifische Infusionslösungen einsatzbereit vorbereiten			X	X	X
	Indikations- und patientenspezifische Medikamente einsatzbereit vorbereiten			X	X	X
	Anästhesierelevante Medikamente zuordnen und ihre Wirkweise erläutern			X	X	X
	Narkosedokumente vorbereiten			X	X	X
	Grundprinzipien der präoperativen Patientenübernahme berücksichtigen (Basis-)Monitoring am Patienten anlegen	Assistenz bei elektiver Narkoseeinleitung unter ständiger Anwesenheit der Anleiter				
	Pathophysiologische Relevanz von Wärmemanagement theoretisch begründen			X	X	X
	Wärmemanagement (Temperatur erfassen und erhalten) anwenden			X	X	X
	Grundlagen der allgemeinen Lagerung/Fixierung des Patienten im OP anwenden			X	X	X
	Grundlagen OP -spezifischer Lagerungen und Fixierungen des Patienten anwenden			X	X	X
	Präoxygenierung selbstständig durchführen		25	X	X	X
	Beutel-Masken-Beatmung durchführen		25	X	X	X
	Konventionelle Laryngoskopie im Rahmen der Intubation durchführen		10x bei ITN	X	X	X
	Methoden und Maßnahmen zur Lagekontrolle des Tubus (Bsp. Kapno, Auskultation) sicher beherrschen			X	X	X
	Tubus sicher fixieren			X	X	X
	Narkosekomplikationen benennen und ggf. angeleitet reagieren			X	X	X
	Rapid sequence induction verstehen			X	X	X

Maßnahmen der Narkoseeinleitung* kennen und diese unter Anleitung durchführen

Anästhesie- und OP-Abteilung (280 Std.) / 2. Ausbildungsjahr 240 Std. / 3. Ausbildungsjahr 40 Std.								
Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung		Durchführung		
				Arzt	Pflege	gesehen	anleitung	selbstständig
Maßnahmen zum Anlegen eines peripheren Zugangs zu kennen und diese durchzuführen		Peripheren Zugang eigenverantwortlich legen	50 x am Pat. (auch in der INA, Intensiv möglich)	X	X	X	X	X
		Material (periphere Venenverweilkanüle, sichere Fixierung, Zubehör) und Arbeitsflächen vor- und nachbereiten			X	X	X	X
		Punktionssorte unter Berücksichtigung patienten- und lagerungsspezifischer Gegebenheiten festlegen		X	X	X		
		Zeitpunkt identifizieren, in dem Alternativen (z.B. nasale Applikation, IO-Zugang, ZVK) zum peripheren Zugang geklärt werden müssen		mindestens besprechen im Sinne "innerklinisches Notfallmanagement"	X	X	X	
		Indikations- und patientenspezifische Infusionen richten und anschließen				X	X	X
	Infektiöse und gefährliche Materialien (Kanülen, usw.) vorschriftsmäßig entsorgen				X	X	X	X
	Dokumentation über Größe und Ort des peripheren Zugangs beherrschen				X	X	X	X

Richtziel		Anästhesie- und OP-Abteilung (280 Std.) / 2. Ausbildungsjahr 240 Std. / 3. Ausbildungsjahr 40 Std.		Anleitung						
		Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Arzt	Pflege	Gesehen	anleitet	Durchführung selbstständig	
Wissen zum Anlegen zentralvenöser Zugänge und arterieller Messsysteme zu 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 INA möglich)						
	Material (unterschiedliche ZV-Katheter / High-Flow Katheter -Schleusen-, Fixierungszubehör, Instrumente) und Arbeitsflächen vor- und nachbereiten (Druck-Infusionssysteme indikations- und patientenspezifisch selbstständig vorbereiten)						X	X	X	X
	Punktionsorte unter Berücksichtigung patienten- und lagerungsspezifischer Gegebenheiten einschätzen					X		X		
	Steriles und systematisches Anreichen der Materialien beherrschen						X	X	X	X
	Auf Alternativen zum geplanten Punktionsort und -art vorbereitet sein					X		X	X	X
	Bei sicherer Lage des ZVKs Infusionen anschließen						X	X	X	X
	Materialien, insbesondere infektiöse und gefährliche Kanülen vorschriftsmäßig entsorgen						X	X	X	X
	Material (unterschiedliche arterielle Kanülen, spezifische Fixierung, Zubehör) und Arbeitsflächen vor- und nachbereiten			Legen eines arteriellen Zugangs: eigenständige Vor- und Nachbereitung; Assistenz bei der Insertion und Messung	10 (auch auf Intensiv oder INA möglich)					
	NaCl (Druck-)Infusionssystem selbstständig vorbereiten und anschließen						X	X	X	X
	Meßsystem zur unverzüglichen Anwendung funktionsfähig vorbereiten						X	X	X	X
	Punktionsort des Patienten vorbereiten						X	X	X	X
Steriles und systematisches Anreichen der Materialien beherrschen						X	X	X	X	
Auf Alternativen zum geplanten Punktionsort und -art vorbereitet sein						X	X	X	X	
Bei sicherer Lage der arteriellen Kanüle sofortiger Anschluss der Infusion an das arterielle Messsystem						X	X	X	X	
Materialien, insbesondere infektiöse und gefährliche Kanülen vorschriftsmäßig entsorgen						X	X	X	X	

Anästhesie- und OP-Abteilung (280 Std.) / 2. Ausbildungsjahr 240 Std. / 3. Ausbildungsjahr 40 Std.							
Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung			
				Arzt	Pflege	Durchführung	
Atemwegs bei narkotisierten Patientinnen und Patienten zu kennen und diese durchzuführen	Einsatz eines supraglottischen Atemwegs* selbstständig anwenden		45 am Patienten (Alternativen?)	X	X	X	
	Einlegen von Pharyngealtuben (oral, nasal) selbstständig anwenden			X	X	X	
			25				
	Selbstständiges Richten der endotrachealen Intubation	Endotracheale Intubation: eigenständige Vorbereitung und Nachbereitung, Assistenz bei der Intubation			X	X	
	Lagerungsmöglichkeiten im Airwaymanagement anwenden			X	X	X	
	Spezifische Handgriffe im Airwaymanagement anwenden (Esmarch/Chin-lift)			X	X	X	
	Videolaryngoskopie begleiten / demonstrieren			X	X		
	Handlungsablauf „difficult airway“ erklären unter Berücksichtigung der SOP, inkl. chirurgische Techniken		10 x bei ITN	X	X		
	Maßnahmen zum Absaugen der oralen und nasalen Absaugsysteme bei Dienstantritt selbstständig vorbereiten und auf Funktionsfähigkeit überprüfen				X	X	X
		Verschiedene Absaugsysteme unterscheiden: Verschiedene Absaugkatheter und deren Materialien aufzählen und indikations- und patientengerecht einsetzen			X	X	X
Maßnahmen zum Absaugen der oralen und nasalen Absaugvorgang sicher beherrschen				X	X	X	
	Auf Kontraindikationen und Risiken/Komplikationen reagieren			X	X	X	
Hygienevorschriften kennen und anwenden		Prinzipien des persönlichen Ein- und Ausschleusens in den/aus dem Bereich sicher beherrschen					
	Vollständige Bereichskleidung sach- und fachgerecht anlegen			X	X	X	
	Vorschriftsmäßiger Umgang mit Schmuck aller Art, künstlichen Fingerringen und Nagellack			X	X	X	
	Prinzipien der hyg. Händedesinfektion sicher und umfassend anwenden			X	X	X	
	Hygienische Maßnahmen laut Hygiene- und Desinfektionsplan sicher im OP-Bereich umsetzen (z.B. Flächendesinfektion)	Besonderheiten der hohen hygienischen Anforderungen im OP benennen und umsetzen			X	X	
	Sicheres Bewegen in den Grenzen von sterilen und unsterilen Bereichen			X	X	X	
	Situationen identifizieren, nach denen die Bereichskleidung komplett gewechselt werden muss (z.B. Infektionen, Verlassen des OP-Bereichs)			X	X	X	
	Situationen identifizieren, in denen zusätzliche persönliche Schutzmaßnahmen getroffen werden müssen (z.B. Laserbrille, Röntgenschutz)			X	X	X	

Anästhesie- und OP-Abteilung (280 Std.) / 2. Ausbildungsjahr 240 Std. / 3. Ausbildungsjahr 40 Std.		Lernthemen	Lernsituationen	Anleitung				Durchführung
				Arzt	Pflege	Gesehen	anleitung	
Richtziel	Sicherheitsregeln im Umgang mit Medikamentengaben anwenden			X	X	X	X	
		BTM und deren Dokumentation erklären und das Vorgehen demonstrieren		X	X	X	X	
		Lagerungsmöglichkeiten pharmazeutischer Produkte erläutern			X		X	
Methoden zur Vorbereitung und Applikation von Medikamenten anwenden	Kommunikation mit und zwischen den Berufsgruppen strukturieren	Regelkommunikation aller an der Patientenversorgung beteiligten Berufsgruppen darstellen und mitwirken		X	X	X	X	
		Teaminterne und -übergreifende Kommunikationswege nutzen (z.B. CRM)		X	X	X	X	
		Strukturierter, interdisziplinärer Dialog im Arbeitsprozess zwischen den Berufsgruppen (z.B. Anordnungen rückkoppeln)		X	X	X	X	
		Allen Berufsgruppen mit Wertschätzung und Respekt begegnen		X	X	X	X	
		Kritische Beobachtungen bei Patienten unverzüglich und vollständig weitergeben		X	X	X	X	
		Empathische Gesprächsführung mit Patienten, die der Ausnahme-situation im OP gerecht wird						
		Situations- und adressatenorientierte Gesprächsführung aufmerksam umsetzen		X	X	X	X	
		Allen Patienten unabhängig von Kultur und Herkunft mit Wertschätzung und Respekt begegnen		X	X	X	X	
		Vorschriftsmäßig mit sensiblen Daten umgehen						
		Gesetzliche und rechtliche Aspekte der Schweigepflicht einhalten		X	X	X	X	
Patienten-dokumen-tation	Prinzipien der allgemeinen und speziellen AN- Dokumentation umsetzen			X	X	X	X	
				X	X	X	X	

Anästhesie- und OP-Abteilung (280 Std.) / 2. Ausbildungsjahr 240 Std. / 3. Ausbildungsjahr 40 Std.									
Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung			Durchführung		
				Arzt	Pflege	gesehen	anleitung	selbstständig	
Marknahmen, 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	X	
		Vielfältige Handlungsbereiche der Anästhesie (OP, Kreissaal, Schockraum) überblicken und die jeweiligen logistischen Abläufe beherrschen			X	X	X	X	
		Sich in den standardmäßigen Tagesablauf integrieren und bei den Tätigkeiten mitwirken bzw. sie selbstständig ausführen			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	X	
		Prioritäten bei Notfällen identifizieren und Verhalten danach ausrichten			X	X	X	X	
		Brandschutzregeln benennen				X	X	X	
	Patientenaufnahme und der Patientenübergabe		Grundlagen der Informationssammlung umsetzen						
			Kriterien einer strukturierten Patientenübergabe sicher anwenden		X	X	X	X	X
		Ablauf der Patientenidentifikation beschreiben und umsetzen			X	X	X	X	
		Gezielte Dienst- und Arbeitsplatzübergaben umsetzen			X	X	X	X	
		Aufmerksames Wahrnehmen von Patienteninformationen, die ein besonderes Handeln nach sich ziehen (z.B. Allergien, Infektionen, „Nicht-Nüchternheit“)			X	X	X	X	



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

Dieser Facheinsatz basiert auf bereits ausgebildeten Handlungskompetenzen im pflegerischen 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, da diese ihre Bedürfnisse noch nicht immer klar artikulieren können.

Angebahnt bzw. vertieft werden medizinisch-fachliche und behandlungspflegerische Kompetenzen: Die Kontrolle von Sonden und Drainagen und die damit verbundenen Maßnahmen werden unter Anleitung durchgeführt. Originäre Aufgaben, z.B. die Dokumentation werden vertieft. Ebenso wird einführendes Wissen hinsichtlich fachspezifischer Medikamente aufgebaut (vgl. Expertengruppe 2014, S. 5).

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

Literatur:

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

Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Ableitung				Durchführung
				Arzt	Pflege	Gesehen	anleitung	
Kennen und unter Anleitung Durchführung von Neugeborenen, Säuglingen und Kindern Massnahmen zur Pflege von Neugeborenen, Säuglingen und Kindern	Geburtshilfliche, pädiatrische oder kinderchirurgische Fachabteilung, Intensiv- oder Normalstation (40h) / 2. Ausbildungsjahr							
	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Arzt	Pflege	Gesehen	anleitung	selbstständig
	Wärme des Neugeborenen erhalten	Basisversorgung des Neugeborenen		X	X	X	X	X
	Erstbeurteilung (z.B. nach APGAR-Score) durchführen				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	X
	Handling Neugeborenes umsetzen / trainieren				X	X	X	X
	Grundlagen im Umgang mit Transport-Inkubatoren nennen			X	X	X	X	X
		Besonderheiten bei der Beobachtung der Neugeborenen, Säuglinge und Kinder berücksichtigen						
	Vitalwerte einschätzen			X	X	X	X	X
	Bewusstseins- und Allgemeinzustand einschätzen			X	X	X	X	X
	Schmerzstatus gezielt beobachten				X	X	X	X
	Nonverbale Signale bewerten				X	X	X	X
	Ggf. Symptome von Kinderinfektionskrankheiten zuordnen			X	X	X	X	X
	Klinische Messwerte mit beobachtetem Zustandsbild abgleichen			X	X	X	X	X
		Besonderheiten bei Versorgung von intensivpflichtigen Kindern berücksichtigen						
	Venenwege, inkl. intraossäre Zugänge sichern			X	X	X	X	X
	Eigenverantwortliches Legen eines intraossären Zugangs*		10 x am Phantom	X	X	X	X	X
	Atemunterstützung sichern			X	X	X	X	X
	Grundregel im Umgang mit unruhigem Kind umsetzen				X	X	X	X
Grundregel im Umgang mit Eltern/Bezugspersonen umsetzen				X	X	X	X	
vgl. Katalog der Intensiv-, Anästhesie- und Notfallaufnahme								
Spezifische Verletzung erkennen und fachgerecht versorgen								
Kontrolle von Drainagen und dabei mitwirken								
			X	X	X	X	X	

Richtziel		Geburtshilfliche, pädiatrische oder kinderchirurgische Fachabteilung, Intensiv- oder Normalstation (40h) / 2. Ausbildungsjahr							
		Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Arzt	Pflege	gesehen	anleitung	selbstständig
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	X
		Flächen nach Hygieneplan eigenständig desinfizieren				X	X	X	X
		Sekrete und infektiöses Material vorschriftsmäßig in entsprechende Behälter entsorgen				X	X	X	X
	Arbeitsflächen, z.B. für Verbandswechsel hygienisch einwandfrei vorbereiten					X	X	X	X
	Relevante Kinderinfektionskrankheiten, deren Übertragungswege erläutern und spezifische Schutzmaßnahmen anwenden		Grundprinzipien der Infektionsprophylaxe erläutern und ggf. bei der Umsetzung mitwirken						
Methoden zur Vorbereitung und Applikation von Medikamenten anwenden		Sicherheitsregeln im Umgang mit Medikamentengaben aufmerksam anwenden			X	X	X	X	X
		Verschiedene Applikationsformen von Medikamenten (z.B. nasal, rektal) aufzählen und ggf. anwenden		Grundprinzipien zur Vorbereitung und Applikation spezieller Medikamente im Kontext des pädiatrischen Patienten erläutern					
		i.m. Injektionen vor- und nachbereiten, Verabreichungskriterien erläutern und auf Verabreichungsvorgang übertragen				X	X	X	X
	Inhalationen vor- und nachbereiten, Verabreichungskriterien erläutern und durchführen								
						X	X	X	X

Richtziel		Geburtshilfliche, pädiatrische oder kinderchirurgische Fachabteilung, Intensiv- oder Normalstation (40h) / 2. Ausbildungsjahr		Anleitung		Durchführung		
				Arzt	Pflege	gesehen	anführung	selbstständig
Methoden zur professioneller Zusammenarbeit mit beteiligten Gruppen und Teams kennen und anwenden	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen					
		Kommunikation mit und zwischen den Berufsgruppen strukturieren						
		Regelkommunikation aller an der Patientenversorgung beteiligten Berufsgruppen darstellen			X	X	X	X
		Teaminterne und -übergreifende Kommunikationswege nutzen			X	X	X	X
		Kritische Beobachtungen bei spezifischer Patientengruppe unverzüglich und vollständig weitergeben			X	X	X	X
		Situations- und adressatenorientierte Gesprächsführung aufmerksam umsetzen	Situationsgerechte Gesprächsführung mit spezifischer Patientengruppe und deren Bezugspersonen					
		Allen Patienten unabhängig von Kultur und Herkunft mit Wertschätzung und Respekt begegnen			X	X	X	X
		Gesetzl. Schweigepflicht einhalten						
		Sensible Daten sicher verwahren	Vorschriftsmäßig mit sensiblen Daten umgehen					
					X	X	X	X
Methoden zur Patientendokumentation kennen und durchführen		Grundlagen und rechtliche Aspekte der Patientendokumentation erläutern und umsetzen						
		Z.B. Geburtsverlauf dokumentieren			X	X	X	X
		Eintragungen im Impfpass und Vorsorgeheft analysieren			X	X	X	X
Maßnahmen, die den Dienstablauf 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
		Notfallmanagement darstellen						
Maßnahmen, die den räumlichen Gegebenheiten und die räumlichen Gegebenheiten kennen und beherrschen		Notfallwagen, Notfall-Nummer (Team), Feuerlöscher, Alarmplan, Sicherheitsdienst; Notfallkette benennen			X	X	X	X

Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Ableitung			Durchführung		
				Arzt	Pflege	Gesehen	Anleitung	selbstständig	
Maßnahmen zum Ablauf einer allgemeinen Patientenaufnahme und der Patientenübergabe kennen und durchführen		Grundlagen der Informationssammlung umsetzen							
		Ablauf der bereichsspezifischen pflegerischen Anamnese beschreiben und ggf. mitwirken			X	X	X	X	
		Ablauf der bereichsspezifischen medizinischen Anamnese beschreiben		X		X	X	X	X
		An Dienstübergaben teilnehmen und sich ggf. einbringen			X	X	X	X	
			Qualität der Patientenannmeldung/-Übergabe in Bezug auf Struktur und Aussagekraft beurteilen						
		CAVE: Anmelde- und ÜbergabeprocEDURE wird in diesem Lernort nicht selbst ausgeführt, sondern aus der klinischen Perspektive erlebt (die Auszubildenden sind direkt auf der Station eingesetzt)							
		Effiziente Übergabe von Schwangeren aus klinischer Perspektive beurteilen (in Bezug auf gelernte zentrale Kriterien)			X	X	X	X	X
		Effiziente Übergabe von Entbundenen aus klinischer Perspektive beurteilen (in Bezug auf gelernte zentrale Kriterien)				X	X	X	X
		Effiziente Übergabe von Neugeborenen aus klinischer Perspektive beurteilen (in Bezug auf gelernte zentrale Kriterien)				X	X	X	X
		Effiziente Übergabe von Kindern/ Jugendlichen aus klinischer Perspektive beurteilen (in Bezug auf gelernte zentrale Kriterien)				X	X	X	X



3. Ausbildungsjahr: Intensivmedizinische Abteilung

Dieser Facheinsatz basiert auf bereits ausgebildeten Handlungskompetenzen im pflegerischen Bereich sowie den Funktionsabteilungen. 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 speziellen Grundpflege im Intensivbereich werden bei dem 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 erlaubt es, Prozesse mit zu gestalten und im Team zu reflektieren. Die bereits im 1. und 2. Ausbildungsjahr angebahnten Kompetenzen werden auf einem hohen 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 bereits umgesetzt.

Insgesamt können die beruflichen Handlungen bereits innerhalb übergeordneter Abläufe 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. Online abrufbar unter: www.bibb.de/veroeffentlichungen/en/publication/download/6149 [12.12.2017].

Intensivmedizinische Abteilung (120h) 3. Ausbildungsjahr		Anleitung		Durchführung				
Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Arzt	Pflege	Gesehen	Anleitung	Selbstständig (u. A)
Spritzenpumpen zu kennen und den Umgang damit beherrschen		s. Richtziel						
	Gängige Spritzen- und Infusionspumpen unterscheiden und auf Fehler- und Alarmmeldungen adäquat reagieren				X	X	X	X
	Funktionsweise Schwerkraftsystem vs. Druckpumpensystem darstellen				X	X	X	X
	Mit zuleitenden Systemen (Dreiweghahn, Hahnbank etc.) routiniert arbeiten				X	X	X	X
	Inhaltsstoffe (z.B. Medikamente) der Spritzen korrekt kennzeichnen; (einheitliche) Farbcodierung anwenden				X	X	X	X

Richtziel		Intensivmedizinische Abteilung (120h) 3. Ausbildungsjahr		Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung			Durchführung						
						Arzt	Pflege	gesehen	Anleitung	selbstständig (u. A)					
Führen Maßnahmen der Kontrolle und des Wechsels von Drainagen, Sonden und Verbänden kennen und durchführen	Richtziel	Lernthemen													
			Sterile Punktionen sicher vor- und nachbereiten					X	X	X	X			X	
			Einsatzortspezifische Drainagesysteme unterscheiden												
			Grundlagen und Besonderheiten von Vacuumtherapiesystemen beachten					X	X						
			Grundlagen und Besonderheiten von Redondrainagen beachten					X	X						
			Urinableitende Systeme sicher handhaben					X	X	X	X	X	X	X	
			Zu- und Ableitungen bei Patiententransporten sichern					X	X	X	X	X	X	X	
			Bei der Anlage von Thoraxdrainagen / -punktionen mitwirken*												
			Grundlagen und Besonderheiten von Thoraxpunktionen nennen					X	X	X	X	X	X	X	X
			Grundlagen und Besonderheiten von Thoraxdrainagen* nennen					X	X	X	X	X	X	X	X
			2 (auch in der AN / OP/ INA möglich)												
			Thoraxpunktionen eigenständig vor- und nachbereiten					X	X	X	X	X	X	X	X
			Legen einer Thoraxdrainage eigenständig vor- und nachbereiten					X	X	X	X	X	X	X	X
			Beim Legen einer Thoraxdrainage assistieren					X	X	X	X	X	X	X	X
			ggf. eine Thoraxpunktion unter Anleitung durchführen (je nach Ermessen des Arztes)					X	X	X	X	X	X	X	X
			Bei der Anlage von Magensonden mitwirken												
			Legen der Magensonde eigenständig vor- und nachbereiten						X	X	X	X	X	X	X
	Korrekte Lage kontrollieren					X	X	X	X	X	X	X	X		
	Das Legen der Magensonde selbstständig durchführen					X	X	X	X	X	X	X	X		
	Bei Wundverbänden mitwirken														
	Wundverbände eigenständig kontrollieren, vor- und nachbereiten					X	X	X	X	X	X	X	X		
	Wundheilungsphasen und -verläufe differenzieren					X	X	X	X	X	X	X	X		
	Assistenz und angeleitete Durchführung von sterilen Verbänden (z.B. ZVK, PVK, Thoraxdrainagen)						X	X	X	X	X	X	X		
	Maßnahmen der Wundversorgung vollständig dokumentieren						X	X	X	X	X	X	X		
	Gefährdung des Patienten einschätzen und Prophylaxen patientenorientiert durchführen														
	Dekubitusrisiko ggf. eigenständig einschätzen						X	X	X	X	X	X	X		
	Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe ggf.eigenständig durchführen						X	X	X	X	X	X	X		
	Durchgeführte Maßnahmen vollständig dokumentieren						X	X	X	X	X	X	X		

Intensivmedizinische Abteilung (120h) 3. Ausbildungsjahr						
Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Arzt	Pflege	Durchführung
						selbstständig (u. A)
Maßnahmen zum Anlegen eines peripheren Zugangs zu kennen und diese durchzuführen	s. Anästhesie / OP INA					
Maßnahmen zum Anlegen zentraler 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 und erweiterten hämodynamischen Messverfahren benennen			X	X	X
	Wechsel arterieller Messsysteme eigenständig vorbereiten			X	X	X
	Auf Fehlermeldungen adäquat reagieren			X	X	X
	Messwerte der invasiven Systeme (z.B. Blutdruck) ermitteln und einordnen		10	X	X	X

Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung			Durchführung	
				Arzt	Pflege	Gesehen	Anleitung	Selbstständig (u. A)
Maßnahmen zur Anwendung von Beatmungsformen zu kennen und diese selbstständig oder unter Anleitung durchzuführen	Maske zur NIV anpassen, durch Patientenbeobachtung Kriterien einer erfolgreichen Maskenbeatmung überprüfen	s. Richtziel		X	X	X	(X)	X
	Verschiedene nicht-invasiv geeignete Beatmungsformen (z.B. CPAP-ASB*) anwenden		10x am Patienten üben	X	X	X	X	X
	BGA (Gasaustausch, Sauerstoffsättigung) beurteilen			X	X	X		
	Klinische Messwerte mit beobachtetem Zustandsbild abgleichen			X	X	X	X	
	Cuffdruck kontrollieren				X	X	X	X
	Endotrachealtuben und Kanülen unterscheiden		Bei der Versorgung tracheotomierter Patienten mitwirken					
	Beim Wechsel der Trachealkanüle assistieren*				X	X		
	Korrekte Lage von Tubus- bzw. Trachealkanüle kontrollieren und fixieren*			5x am Phantom / 2x Mitwirkung		X	X	X
	Mit bewusstseins eingeschränkten Patienten situations- und adressatengerecht kommunizieren			2x Mitwirkung	X	X	X	X
	Management von Trachealkanülen skizzieren und verschiedene Arten (chirurgisch, dilatativ) benennen							
	Zwischen Kardioversion und Defibrillation unterscheiden		Bei Maßnahmen der elektrischen Kardioversion und Defibrillation mitwirken					
	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

Intensivmedizinische Abteilung (120h) 3. Ausbildungsjahr							
Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Arzt	Pflege	Durchführung	
						anleitet gesehen selbstständig (u. A)	
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	
		Absaugsysteme bei Dienstantritt selbstständig vorbereiten und auf Funktionsfähigkeit überprüfen			X	X	
		Oralen und nasalen Absaugvorgang sicher beherrschen		X	X	X	
		Tiefes endobronchiales Absaugen* (z.B. über den Tubus) durchführen	10x	X	X	X	
		Auf Kontraindikationen und Risiken/Komplikationen reagieren		X	X	X	
		Endotracheales Absaugvorgang sicher beherrschen		X	X	X	
		Vorgehen bei der subglottischen Absaugung darstellen			X	X	
	Hygienevorschriften kennen und anwenden (Grundkenntnis) werden im 1. Ausbildungsjahr vermittelt		Grundprinzipien des hygienischen Verhaltens im Pflegebereich umsetzen			X	X
			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	
		Arbeitsflächen, z. B. für Verbandswechsel hygienisch einwandfrei vorbereiten			X	X	
		Grundprinzipien der Patientenisolation erläutern und bei der Umsetzung mitwirken					
		Relevante Krankenhausinfektionen aufzählen			X	X	
		Spezifische Maßnahmen der Patientenisolation (Ablauf, Schleusen, Bekleidung) umsetzen			X	X	
		Spezifische Hygieneregeln beim Vorbereiten und Anreichen von Materialien und Medikamenten umsetzen			X	X	
		Hygienerichtlinien bzgl. des Richtens/ Lagerens von Medikamentenspritzen und Infusionen umsetzen			X	X	
		Hygienekriterien und Isolationspflichten bei der Versorgung von Patienten mit septischen Krankenhauskeimern umsetzen			X	X	

Anwendungszweck	Intensivmedizinische Abteilung (120h) 3. Ausbildungsjahr						Anleitung			Durchführung	
	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung	Pflege	gesehen	Anleitung	selbstständig (u. A)			
Richtziel	Sicherheitsregeln im Umgang mit Medikamentengaben aufmerksam anwenden			X	X	X	X	X		X	
	Medikamente über das Infusionssystem verabreichen			X	X	X	X	X		X	
Methoden zur Vorbereitung und Applikation von Medikamenten	Haupt- und Nebenwirkungen am Patienten beobachten			X	X	X	X	X		X	
	Vorgehen bei Katecholaminwechsel beschreiben				X	X	X	X		X	
	(dargestellte) Inkompatibilitäten bestimmter Medikamente und deren Konsequenzen erklären					X	X	X			
	Vorschriftsmäßigen Einsatz von BTM und deren Dokumentation erklären und das Vorgehen demonstrieren			X	X	X	X	X		X	
	Unterschiedliche Möglichkeiten der Lagerung pharmazeutischer Produkte erläutern				X	X	X	X		X	
	Spezifische Maßnahmen, z.B. Kardioversion, Schrittmacher medikamentös vorbereiten				X	X	X	X		X	
	Inhalationen mit medikamentösen Zusätzen, z.B. Bronchodilatoren verabreichen					X	X	X		X	
	Kommunikation mit und zwischen den Berufsgruppen strukturieren										
	Teaminterne und -übergreifende Kommunikationswege nutzen			X	X	X	X	X		X	
	Kritische Beobachtungen bei Patienten unverzüglich und vollständig weitergeben			X	X	X	X	X		X	
Methoden zur professioneller Zusammenarbeit mit beteiligten Gruppen und Teams kennen und anwenden	Situationsgerechte Gesprächsführung mit Patienten und Angehörigen										
	Adressatengerechte und patientenorientierte Gesprächsführung aufmerksam umsetzen				X	X	X	X		X	
	Allen Patienten unabhängig von Kultur und Herkunft mit Wertschätzung und Respekt begegnen, ggf. deeskalierend handeln				X	X	X	X		X	
	Bei Transporten beatmeter Patienten** mitwirken	20									
	Untersuchungen (z.B. Röntgen Thorax, Extremitäten, CCT) und Verlegungen begleiten										
	Die Versorgung des Patienten im klinischen Gesamtkontext praktizieren										
	Prozesskette und Versorgungsschwerpunkte bei unterschiedlichen Krankheitsbildern (COPD, Reapat, Sepsis) von der Aufnahme, Diagnostik bis zur Intensivstation erläutern			X	X	X	X	X		X	
	Ganzheitliche Patientenversorgung entlang der Prozesskette in Form von Berichten darstellen			X	X	X	X	X		X	

Intensivmedizinische Abteilung (120h) 3. Ausbildungsjahr						
Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Anleitung	Durchführung	selbstständig (u. A)
Methoden zur Patientendokumentation kennen und durchführen	Patienteneigentum sicher verwahren und dokumentieren			X	X	X
	Schweigepflicht einhalten	Vorschriftsmäßig mit sensiblen Daten umgehen				
	Prinzipien der allgemeinen und speziellen ITS- Dokumentation umsetzen			X	X	X
	Pflegerelevante Informationen aus vorliegenden Dokumenten (z.B. „alte“ Arztbriefe) identifizieren			X	X	X
				X	X	X
Räumlichen Gegebenheiten kennen und die Maßnahmen, die den Dienstablauf regeln und durchführen	Sich in die organisatorischen Strukturen der Abteilung integrieren					
	Organisationsabläufe (z.B. Räumlichkeiten, Dienstzeiten, Krank- und Gesundmelden, Ansprechpartner) berücksichtigen			X	X	X
	Sich in den standardmäßigen Tagesablauf integrieren und bei den Tätigkeiten mitwirken			X	X	X
	Prinzipien des Notfallmanagements beherrschen und ggf. anwenden					
	Aspekte der innerklinischen Notfallversorgung erklären (Notfallwagen Defibrillator, Erreichbarkeit Notfall-Team, Notfallkette)			X	X	
	Prioritäten bei Notfällen identifizieren und Verhalten danach ausrichten			X	X	X
	Brandschutzregeln benennen			X	X	
	Klinikeigenes Notfallteam unterstützen			X	X	X
	Informationssammlung umsetzen					
	An Dienstübergaben teilnehmen und sich ggf. einbringen				X	X
	An Visiten teilnehmen				X	
	Kriterien einer effektiven Patientenübergabe bei Schichtwechsel anwenden				X	X
Kurzfortbildung zu einem selbstgewählten Thema durchführen				X	X	



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. Online abrufbar unter: www.bibb.de/veroeffentlichungen/en/publication/download/6149 [12.12.2017].

Psychiatrische, gerontopsychiatrische oder gerontologische Fachabteilung (80 Std.) / 3. Ausbildungsjahr		Anleitung				Durchführung			
Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Arzt	Pflege	Gesehen	anleitung	selbstständig	
Maßnahmen der Versorgung bei fachspezifischen Krankheitsbildern kennen und bei ihrer Durchführung mitwirken	Grundsymptomaten von Borderline-/Schizophrenieformen benennen	Wesentliche psychiatrische Diagnosen im Überblick darstellen können		X	X	X	X		
	Grundsymptomaten von Suizidalität/Depression benennen und bei der Betreuung mitwirken			X	X	X	X	X	
	Grundsymptomaten von Suchterkrankungen benennen und bei der Betreuung mitwirken			X	X	X	X	X	
	Grundsymptomaten von Psychosen benennen			X	X	X	X		
	Rechtliche Beschlüsse und deren Konsequenzen (z.B. PsychKG, Betreuungsgesetz nach BGB) theoretisch darstellen	Begleiten von freizeitsentziehenden Maßnahmen im Akutbereich			X	X	X	X	X
	Kenntnisse im Umgang mit rechtlichen Beschlüssen (z.B. PsychKG, Betreuungsgesetz nach BGB) anwenden			X	X	X	X		
	Auf Suchtpatienten professionell zugehen			X	X	X	X	X	
	Auf psychotische Patienten professionell zugehen			X	X	X	X	X	
	Gefährdungen der Selbst- und Fremdsicherheit wahrnehmen, weitergeben und ggf. reagieren			X	X	X	X	X	
	Grundsymptomatik dementer, seniler und Alzheimer- Patienten benennen und bei der Versorgung empathisch mitwirken				X	X	X	X	X
Maßnahmen der Versorgung von Patientinnen und Patienten zur Pflege von Patientinnen und Krisensituationen psychisch Erkrankter im Stationsalltag begleiten und ggf. mitwirken	Strategien der Deeskalation und des Konfliktmanagements erläutern ggf. begleiten	Krisensituationen psychisch Erkrankter im Stationsalltag begleiten und ggf. mitwirken			X	X	X		
	Gefährdungen der Selbst- und Fremdsicherheit wahrnehmen, beurteilen und (ggf. selbst) reagieren			X	X	X	X		
	Fixierte Patienten professionell überwachen und Grundregeln (auch rechtliche) bei der Pflege dieser Patientengruppe berücksichtigen			X	X	X	X		
	Besonderheiten der psychiatrischen Aufnahme, der Pflegegespräche sowie den Visiten berücksichtigen	Grundprinzipien der professionellen Kommunikation und Versorgung mit psychisch Erkrankten umsetzen							
	An Gruppentherapien und Anamnesegesprächen teilnehmen			X	X	X	X		
	Verständnis für psychiatrische Erkrankungen und deren Auswirkungen entwickeln			X	X	X	X	X	
	Anwendung einer ganzheitlichen theoriegeleiteten Pflege (z.B. ATLS) bei der Versorgung psychisch Erkrankter			X	X	X	X	X	

Psychiatrische, gerontopsychiatrische oder gerontologische Fachabteilung (80 Std.) / 3. Ausbildungsjahr		Anleitung				Durchführung	
		Arzt	Pflege	gesehen	anleitung	selbstständig	
Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen				
Kontrolle und Wechsel von Drainagen, Sonden und Verbänden kennen und mitwirken	vgl. Katalog der Intensiv-, Anästhesie- und Notfallaufnahme						
	Spezifische Verletzungen erkennen und fachgerecht versorgen			X	X		X
	Drainagen und Sonden fachgerecht versorgen			X	X		X
	Chronische und akute Wunden fachgerecht versorgen			X	X		X
Hygienevorschriften kennen und anwenden		Grundprinzipien des hygienischen Verhaltens in der psychiatrischen, gerontologischen und gerontopsychiatrischen Fachabteilung umsetzen					
	Persönliche Hygiene vorschriftsmäßig umsetzen			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
Methoden zur Vorbereitung und Applikation von Medikamenten anwenden		Grundprinzipien der Psychopharmazie erläutern und ggf. umsetzen					
	Sicherheitsregeln im Umgang mit Medikamentengaben aufmerksam anwenden			X	X		X
	Besonderheiten beim Einsatz von Psychopharmaka beschreiben und berücksichtigen			X	X		X
	Verschiedene Applikationsformen von Psychopharmaka aufzählen und ggf. anwenden			X	X		X
	i.m. Injektionen vorbereiten und ggf. eigenständig durchführen			X	X		X
	Medikamentöse Therapieoptionen den verschiedenen Krankheitsbildern zuordnen			X	X		X

Psychiatrische, gerontopsychiatrische oder gerontologische Fachabteilung (80 Std.) / 3. Ausbildungsjahr							
Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen	Arzt	Pflege	Durchführung	
						selbstständig	
Methode zur professioneller Zusammenarbeit mit beteiligten Gruppen und Teams	Regelkommunikation aller an der Patientenversorgung beteiligten Berufsgruppen darstellen	Kommunikation mit und zwischen den Berufsgruppen strukturieren		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	
	Situations- und adressatenorientierte Gesprächsführung aufmerksam umsetzen	Situationsgerechte Gesprächsführung mit Patienten und Angehörigen					
	Elemente therapeutischer Gesprächsführung identifizieren			X	X	X	
	Gesetzl. Schweigepflicht einhalten						
	Sensible Daten sicher verwahren	Vorschriftsmäßig mit sensiblen Daten umgehen					
					X	X	X
					X	X	X
Patientendokumentation	Besonderheiten der pflegerischen und ärztlichen Dokumentation erläutern	Grundlagen und rechtliche Aspekte der Patientendokumentation erläutern und umsetzen					
	Notfallmaßnahmen dokumentieren						
				X	X	X	
					X	X	
Maßnahmen, die den Dienstablauf regeln und die räumlichen Gegebenheiten kennen und beherrschen	Organisationsabläufe (z.B. Räumlichkeiten, Dienstzeiten, Krank- und Gesundheitsmeldungen, Ansprechpartner) berücksichtigen	Sich in die organisatorischen Strukturen der Abteilung integrieren					
	Sich in den standardmäßigen Tagesablauf integrieren und bei den Tätigkeiten /Gesprächen mitwirken						
	Notfallwagen, Notfall-Nummer (Team), Feuerlöscher benennen	Notfallmanagement darstellen					
	An gesetzlichen Maßnahmen (z.B. Unterbringung) mitwirken						
	Potenitielle Gewaltsituationen deeskalieren						
					X	X	X

Psychiatrische, gerontopsychiatrische oder gerontologische Fachabteilung (80 Std.) / 3. Ausbildungsjahr		Anleitung				Durchführung	
		Arzt	Pflege	Gesehen	anleitung	selbstständig	
Richtziel	Lernthemen	Lernsituationen	Richtzahl von Nachweisen				
Maßnahmen zum Ablauf einer allgemeinen Patientenübergabe und der Patientenübergabe		Grundlagen der Informationssammlung umsetzen					
	Ablauf der psychiatrisch-pflegerischen Anamnese beschreiben und ggf. mitwirken			X	X	X	X
	Ablauf der medizinischen Anamnese beschreiben			X		X	X
	An Dienstübergaben teilnehmen und sich ggf. einbringen					X	X
	An Visiten und Gesprächsrunden teilnehmen				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 Medikamenten-/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 Blutsperre	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	Beckenraumtrauma	mindestens 5 x Phantom wechselseitiges Üben	x		S3 Polytraumaleitlinie
8	Achsengetreue 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 Schrittmacheranlage	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	

Informationen zur klinischen Praxisbegleitung durch Rettungsdienstschulen

Praxisbegleitung: § 3 Abs. 4 NotSan-APrV – „Betreuung und Beratung“ – Die Ausbildung an den außerschulischen Lernorten erfolgt durch die Praxisanleiter.

Die Praxisbegleitung stützt sich auf drei Säulen!

Besuch vor Ort ohne besonderen Anlass	Vor- und Nachbereitung im Klassenverband	Klärung / Besuch vor Ort aus besonderem Anlass
Regelmäßige, terminierte Betreuung vor Ort	Allgemeines Feedback / Hinführung im Klassenverband	Beratung bei konkreten Problemen
mind. 1 x jährlich pro Ausbildungsjahr	Pro Schulblock	Anlassbezogen bei Bedarf
Kein Prüfungscharakter, keine geplanten Anleitungen im Rahmen der Begleitung, Durchsicht des Curriculums	Themen: <ul style="list-style-type: none"> • Rückmeldung aus externen Ausbildungsabschnitten • Vorbereitung auf externe Abschnitte 	Eine gemeinsame Anleitung und Begleitung eines Auszubildenden kann als Methode genutzt werden, wenn es der „Problemlösung“ dient
Inhalte des Gespräches mit den Praxisanleitenden: <ul style="list-style-type: none"> • Lernstand der Auszubildenden und Einschätzung der individuellen Entwicklung • Umsetzung des Ausbildungscurriculums • Problemfelder zwischen den verschiedenen Lernorten (z.B. Abweichungen bei Lehraussagen, unterschiedliche Herangehensweise, usw.) • Grundsätzliche, organisatorische und formelle Angelegenheiten Inhalte der Gespräche mit den Auszubildenden: • Selbstreflexion und Fremdeinschätzung des Lernstandes • Umsetzung der durch das Curriculum gestellten Aufgaben ggf. mit Hilfe des Berichtsheftes • Verknüpfung der praktischen Ausbildung am Lernort mit dem in der Schule Erlernten • Hilfestellung bei Problemen mit dem Lernort • Erteilung von Arbeitsaufträgen und Lernhinweise in Abstimmung mit den Praxisanleitenden 		Beispielsweise: <ul style="list-style-type: none"> • Unterschiedliche Lehraussagen • Diskrepanzen bei der Dienstauffassung / Disziplin • Verhalten gegenüber Patienten, Angehörigen, Kollegen usw. • Abweichungen vom Curriculum

Beurteilung für praktische klinische Ausbildung von Notfallsanitätern

Klinischer Einsatzbereich	
<input type="checkbox"/> Pflegestation	<input type="checkbox"/> Anästhesie
<input type="checkbox"/> Notaufnahme / Ambulanz	<input type="checkbox"/> Kinderstation
<input type="checkbox"/> Psychiatrie	<input type="checkbox"/> Kreissaal
Unternehmen	
Betreuende Pflegekraft	
Auszubildende(r)	
Ausbildungsjahr	
Ausbildungszeitraum	von _____ bis _____
Fehlzeiten	
Ausbildungsnachweis auf aktuellem Stand	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Standardisierter Beurteilungsbogen für die praktische klinische Ausbildung von Notfallsanitätern

Beurteilungskriterien	1	2	3	4	5	0
Fachkompetenz Unter den Begriff Fachkompetenz fallen Fachkenntnisse und -methoden sowie deren Anwendung (Wissen und Fertigkeiten), die zur Bewältigung fachspezifischer Aufgaben erforderlich sind.						
Fachwissen Beurteilt wird die Fähigkeit, berufs- bzw. stationstypische Aufgaben und Sachverhalte den theoretischen Anforderungen gemäß selbstständig und eigenverantwortlich zu bewältigen (Theorie-Praxis-Transfer).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lernfähigkeit und Auffassungsgabe Beurteilt wird die Fähigkeit, Sachverhalte und Zusammenhänge zu erfassen, folgerichtig zu analysieren und Schlussfolgerungen zu ziehen; Arbeitsabläufe zu verstehen, sowie erworbene Kenntnisse und Fertigkeiten anzuwenden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prakt. Arbeiten / Arbeitsqualität Beurteilt werden die Fähigkeiten, die Aufgaben unter Berücksichtigung des Ausbildungsstandes, zu priorisieren und eigenständig, fehlerfrei und vollständig in angemessener Zeit konzentriert sowie ausdauernd zu erledigen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Methodenkompetenz Umfasst die Fähigkeit, geplant und zielgerichtet zu handeln. Dies beinhaltet die Fähigkeit zum Erkennen von Zusammenhängen, zum systematischen und vernetzten Denken, die Fähigkeit Schwerpunkte zu setzen sowie Entscheidungs- und Problemlösungsfähigkeiten.						
Eigeninitiative / Lerntempo Beurteilt wird die Fähigkeit, Eigeninitiative zu zeigen, Aufgaben in angemessener Zeit zu lösen, den eigenen Ausbildungsverlauf in fachlicher wie in verhaltensbezogener Hinsicht aktiv zu steuern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitsorganisation Beurteilt wird die Fähigkeit Arbeitsabläufe vollständig zu koordinieren und diese eigenständig und vorausschauend anzupassen. Dazu gehört auch die Fähigkeit den Gesundheitszustand von Patienten zu erfassen, Zusammenhänge zu erkennen, wesentliche Informationen weiterzugeben und zielgerichtet mit anderen Berufsgruppen zusammenzuarbeiten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fähigkeit zum selbstständigen Lernen Beurteilt wird die Lernbereitschaft, fehlendes fachliches und methodisches Wissen unaufgefordert, engagiert und selbstorganisiert zu erwerben, um die kontinuierlich wechselnden Anforderungen im Praxisalltag angemessen zu bewältigen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sozialkompetenz Umfasst die Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten des Individuums, sich angemessen, kooperativ und konstruktiv im Kontext mit anderen zu verhalten, angemessen zu handeln sowie individuelle und gemeinsame Ziele zu realisieren:						

Kritik- und Konfliktfähigkeit Beurteilt werden die Fähigkeiten mit positiver wie negativer Kritik umzugehen, diese anzunehmen und das Verhalten in Konfliktsituationen sowie die Beteiligung an gemeinsamen, konstruktiven Lösungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teamfähigkeit und Zusammenarbeit Beurteilt wird das Verhalten gegenüber Kollegen und Vorgesetzten, die Teamfähigkeit und kooperatives Verhalten im Krankenhausalltag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patientenumgang Beurteilt werden die Wahrnehmung von phys./ psych. Bedürfnissen, das Erkennen bzw. Erhalten der Ressourcen bei Patienten und ein wertschätzender Umgang (Anrede, Information, Umgangston)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personale Kompetenz Umfasst die Fähigkeit und Bereitschaft sich selbst zu entwickeln und eigene Begabung, Motivation und Leistungsbereitschaft zu entfalten sowie die Entwicklung von spezifischen Einstellungen und einer individuellen Persönlichkeit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ausbildungsinteresse, Motivation, Beurteilt wird das Interesse an der Berufsausbildung sowie die Bereitschaft, Erlerntes umzusetzen und mit Fleiß und Einsatz die tägliche Arbeit zu verrichten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Belastbarkeit Beurteilt wird die Fähigkeit mit Stresssituationen umzugehen und die mit der Ausbildung einhergehende emotionale und körperliche Belastung zu bewältigen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leistungsvermögen Beurteilt werden die Energie, die Ausdauer und das physische Vermögen, die anfallenden Arbeiten zu bewältigen und Schwierigkeiten zu überwinden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zuverlässigkeit Beurteilt werden die Pünktlichkeit, das Einlösen von vereinbarten Zielen und das Einhalten gemachter Zusagen/Versprechen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selbstreflexion Beurteilt werden die Fähigkeiten, das eigene Handeln / Rolle und Lernstand/bzw.-Fortschritt selbst einzuschätzen, persönlicher Grenzen wahrzunehmen bzw. in schwierigen / belastenden Situationen Unterstützung anzufordern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Legende: 1 = hervorragend; 2 = gut; 3 = befriedigend; 4 = ausreichend; 5 = mangelhaft; 0 = Beurteilung nicht möglich						

Anmerkung und Anregungen des Ausbilders

Datum, Name des Ausbilders

Unterschrift

Reflexionsbogen Stationseinsatz Auszubildende zum/zur Notfallsanitäter/in

Freiwillige Angabe, Name				
Notfallsanitäter	Ausbildungsbeginn		Einsatzstation	
Wie viele Wochen waren Sie dort eingesetzt?				
Geplante Anleitungen		Durchgeführte Anleitungen		
Einarbeitung: (es können alle drei oder ggf. nur einzelne Kästchen angekreuzt werden)	<input type="checkbox"/> durch zuständige Anleitende/r:	<input type="checkbox"/> über die ersten 3 Tage:	<input type="checkbox"/> 30% Zusammenarbeit während des Einsatzes:	

Anmerkung

Praxisanleiter/in der Station

ggf. freigestellte Praxisanleiter/in)

1. Hatten Sie eine feste Bezugsperson?

ja Praxisanleiter/in Anleitende/r Arzt

nein Wenn nein, warum nicht? _____

2. Wurden mit Ihnen folgende Gespräche geführt?

Vorgespräch ja nein

Tagesfeedback ja nein

Beurteilungsgespräch ja nein

3. Wurde der Einsatz auf der Grundlage des Praxiscurriculum gemeinsam geplant?

Ja Nein Wenn nein, warum? _____

4. Wurden Ihre Anleitungswünsche auf der Grundlage des Praxiscurriculum von der Station berücksichtigt?

Ja Nein Wenn nein, warum? _____

5. Haben gezielte Anleitungen auf der Grundlage des Praxiscurriculum stattgefunden?

Ja Nein

Anleiter	Anzahl geplant	Anzahl durchgeführt
Praxisanleiter /in		
Anleitende / Anleitender		
Arzt		

Bitte nennen Sie Beispiele

6. Konnten Sie ihren theoretischen und praktischen Lernstand erweitern und Ihr Wissen in die Praxis umsetzen?

ja teilweise nein

Bitte Begründen Sie ihre Antwort

7. Sind Sie auf die speziellen Anforderungen der Station entsprechend vorbereitet worden?

ja teilweise nein

Bitte Begründen Sie ihre Antwort

8. Wie haben Sie die Anforderungen empfunden?

- ja teilweise nein

Bitte Begründen Sie ihre Antwort

9. Hatten Sie die Möglichkeit, Fragen zu stellen und wurden diese hinreichend beantwortet?

- ja nein

10. Haben Sie sich auf der Station wohl gefühlt? Bitte kreuzen Sie an (1= sehr gut bis 5= mangelhaft).

- 1 2 3 4 5

Bitte Begründen Sie ihre Entscheidung

11. Was hat Ihnen auf der Station gut gefallen? Haben Sie Verbesserungsvorschläge?

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 beschäftigt haben.

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 500- 92 004, z.Hd. TSa/KvH

Zuständige für pädagogische Konzeption, Redaktion und Layout

Prof. Dr. med. Jan-Thorsten Gräsner

Direktor
Institut für Rettungs- und Notfallmedizin (IRUN)
Arnold-Heller-Straße 3, Haus 808
24105 Kiel
Telefon: 0431 500 31 501
jan-thorsten.graesner@uksh.de

Dr. med. Jan Wnent, MDM

Stellv. Direktor
Institut für Rettungs- und Notfallmedizin (IRUN)
Arnold-Heller-Straße 3, Haus 808
24105 Kiel
Telefon: 0431 500 31 501
Jan.wnent@uksh.de

Traute Sauer M.A.

Erwachsenenpädagogin
UKSH Akademie gGmbH
Kieler Schloss / Schlossplatz 1
24103 Kiel
Telefon: 0431 500 92 005
Traute.sauer@uksh.de

Kathrin von Henke

Dipl. Pflegetätin (FH)
UKSH Akademie gGmbH
Kieler Schloss / Schlossplatz 1
24103 Kiel
Telefon: 0431 500 92 031
Kathrin.vonHenke@uksh.de

