Feuerschutzamt Thurgau samariter Sanität Thurgau

Leitfaden für Sanitätselemente der Feuerwehren

Version 1.0
Stand: 01.07.2010

Arbeitsgruppe Leitfaden Sanitätselemente:
Max Dösegger, Kantonsarzt
Harry Huber, Koordinator Rettungswesen TG, Leiter Arbeitsgruppe
Stefan Jünger, Kdt Stv Feuerwehr Weinfelden, Redaktion

© Kanton Thurgau, Switzerland

Verteiler

- Amt für Bevölkerungsschutz und Armee, ABA (1)
- Kantonaler Führungsstab, KFS (1)
- Sanitätsnotrufzentrale, SNZ (2)
- Einsatzleiter Sanität (je 1)
- Leitende Notärzte (je 1)
- Rettungsdienste (je 1)
- First Responder Dienste (je 1)
- Samariterverband Thurgau (1)
- Samaritervereine Kanton Thurgau (je 1)
- TL und KL der Samaritervereine (je 1)
- Gebäudeversicherung Thurgau (1)
- Feuerschutzamt Thurgau (1)
- Feuerwehrinstruktoren (je 1)
- Feuerwehrverband Thurgau (1)
- Feuerwehren Kanton Thurgau (je 1)
- Sanitätszüge Kanton Thurgau (je 1)

Inkraftsetzung

Leitfaden für Sanitätselemente der Feuerwehren

vom 02.04.2009

Dieser Leitfaden tritt auf den 01.01.2010 in Kraft

Auf den Termin werden alle widersprechenden Vorschriften aufgehoben.

Feuerwehrinspektor Kanton Thurgau
U. Brändle

Präsident Feuerwehrverband Thurgau
R. Heer

Präsidentin Samariterverband Thurgau
H. Helg

Kantonsarzt
Dr. med. M. Dösegger

Hinweis:

Im vorliegenden Papier wird aus Gründen der Lesbarkeit meist nur die männliche Form verwendet. Natürlich sind damit beide Geschlechter gleichberechtigt gemeint.

Änderungsverzeichnis

Version	Datum	Autor	Bemerkungen
1.0	01.07.2010	St. Jünger, H. Huber	Freigabe

Inhaltsverzeichnis

ABBILDUNGSVERZEICHNIS 8

1. ZWECK UND GÜLTIGKEIT DES DOKUMENTES 9

2. ELEMENTE DES RETTUNGSWESEN THURGAU 10

2.1. Ersthelfer 10

2.2. Samariter 10

2.3. Sanitätsnotruf 144 10
2.3.1. Aufgebotsstufen SNZ 11

2.4. Dienstärzte 11

2.5. First Responder Dienst 11

2.6. Rettungsdienste 11

2.7. Luftrettung (REGA) 11

2.8. Sanitätsdienstliche Führung 12
2.8.1. Bereichsleiter Sanität, BL San 12
2.8.2. Einsatzleiter Sanität, EL San 12
2.8.3. Leitender Notarzt, LNA 12

2.9. Spitäler 13

2.10. Stützpunktsanitätszüge 13

2.11. Care-Team 13
2.11.1. Krisen Interventions- Team KIT 13
2.11.2. Care-Givers 14
2.11.3. Peers 14

2.12. Amtsärzte 15

2.13. Kantonsarzt 15

3. SANITÄTSELEMENTE DER FEUERWEHREN 16

3.1. Feuerwehrsanität 16
3.1.1. Organisation 16
3.1.2. Aufgaben 16
3.1.3. Ausbildung 16
3.1.4. Ausrüstung 16
3.1.5. Mittel 17

3.2. Stützpunktsanitätszug 17
3.2.1. Organisation 17
3.2.2. Aufgaben 18
3.2.3. Ausbildung 18
3.2.4. Ausrüstung 18
3.2.5. Mittel 18

3.3. Regionaler Sanitätszug 19
3.3.1. Organisation 19
3.3.2. Aufgaben 19
3.3.3. Ausbildung 19
3.3.4. Ausrüstung 20
3.3.5. Mittel 20

4. SCHADENPLATZORGANISATION ABSCHNITT SANITÄT 21

5. SANITÄTSDIENSTLICHE FÜHRUNG 22
5.1. BL San 22
5.2. EL San 22
5.3. LNA 22
5.4. Funktionen 22
5.4.1. Chef San Hist 22
5.4.2. Chef Front Sanität 23
5.4.3. Chef Triage 23
5.4.4. Chef Notbehandlung 23
5.4.5. Chef und Stellvertreter Transport 23
5.4.6. Infostelle Personal 24
5.4.7. Dokumentation 24
5.4.8. Funk, Verbindung 144 24
6. PHASENKONZEPT 25
6.1. Phase 0 26
6.2. Phase 1 27
6.3. Phase 2 28
6.4. Phase 3 29
ANHANG 30
Quellennachweis und weiterführende Dokumente 30

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1 Elemente des Rettungswesen Thurgau 10
Abb. 2 Aufgebotsstufen SNZ 11
Abb. 3 Schadenplatzorganisation 21
Abb. 4 Weste EL San 22
Abb. 5 Weste LNA 22
Abb. 6 Weste Chef San Hist 22
Abb. 7 Weste Chef Front Sanität 23
Abb. 8 Weste Chef Triage 23
Abb. 9 Weste Chef Notbehandlung 23
Abb. 10 Weste Chef und Stellvertreter Transport 23
Abb. 11 Phasenkonzept, generell 25
Abb. 12 Phase 0 26
Abb. 13 Phase 1 27
Abb. 14 Phase 2 28
Abb. 15 Phase 3 29

1. Zweck und Gültigkeit des Dokumentes

Nach einem allgemeinen Beschrieb der Elemente des Rettungswesens wird näher auf die verschiedenen Elemente der Sanität in den Feuerwehren eingegangen. Das Dokument ergänzt die Ausführungen im Konzeptpapier 'Feuerwehr 2000+' und beschreibt die Bedürfnisse des kantonalen Rettungswesens an die Sanitätsdienstlichen Elemente der Feuerwehren und soll diese wichtige Schnittstelle zwischen Feuerwehr und Rettungswesen klären.

Es werden die Aufgaben und Anforderungen an das Personal, deren Ausbildung und die Ausrüstung beschrieben.

2. Elemente des Rettungswesen Thurgau

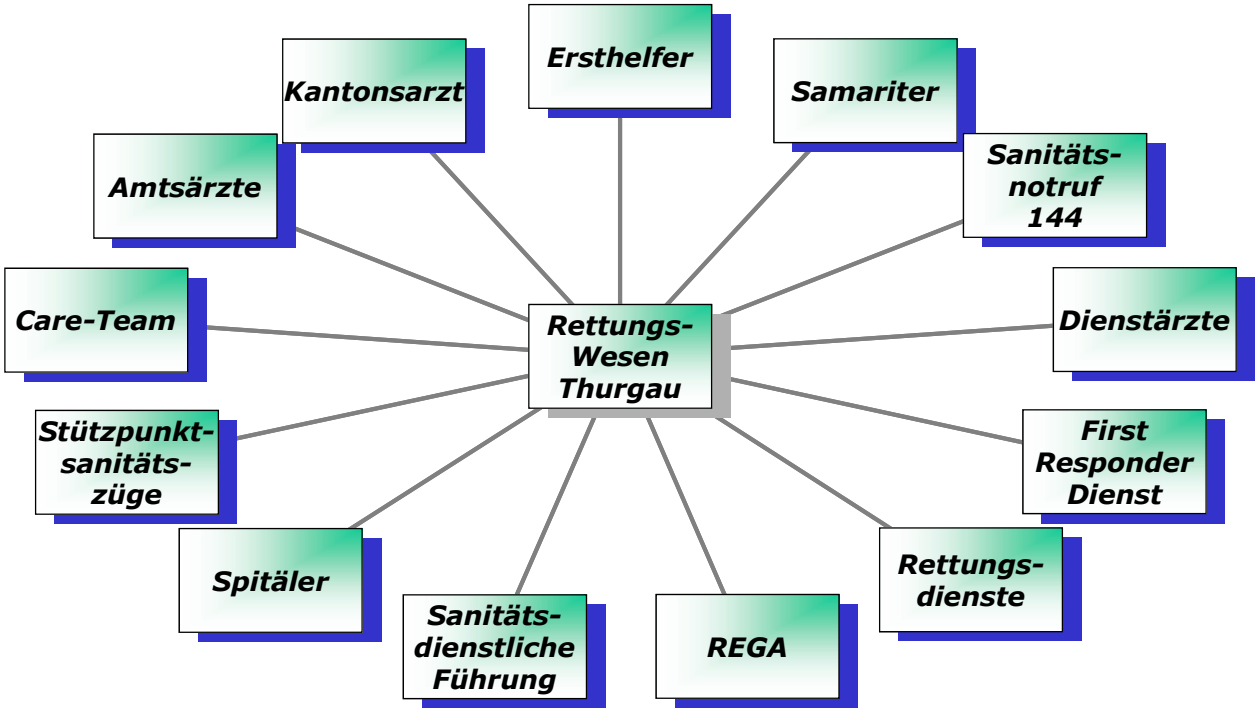


Abb. 1 Elemente des Rettungswesen Thurgau

2.1. Ersthelfer

Jeder Fahrzeug- oder Motorradlenker der Schweiz muss über einen gültigen Nothilfeausweis verfügen. Damit zeigt er, dass er über Kenntnisse von Erste-Hilfe-Massnahmen (BLS) hat.
Ein Nothilfekurs entspricht der Definition von Laienhilfe Niveau 1 gemäss den Kursnormen des Vereins ResQ.

2.2. Samariter

Samariter sind Nothelfer, welche in der Regel über ein erweitertes Wissen in Erster-Hilfe verfügen. Sie sind Mitglieder eines Samaritervereins und sind in der Laienhilfe Niveau 2 gemäss den Kursnormen des Vereins ResQ ausgebildet.

2.3. Sanitätsnotruf 144

Der Sanitätsnotruf 144 ist die in der Schweiz gültige Rufnummer, um rasch möglichst und zielgerichtet Sanitätsmittel anfordern zu können. Diese Rufnummer läuft im Kanton Thurgau im Polizeigebäude in der kantonalen Notrufzentrale auf und wird von diplomierten Rettungssanitätern bedient.
Die Hauptaufgabe der Sanitätsnotrufzentrale besteht in der Entgegennahme der Notrufe und Einleitung der entsprechenden Massnahmen und der Disposition der im Kanton zu Verfügung stehenden Rettungsmittel.

2.3.1. Aufgebotsstufen SNZ

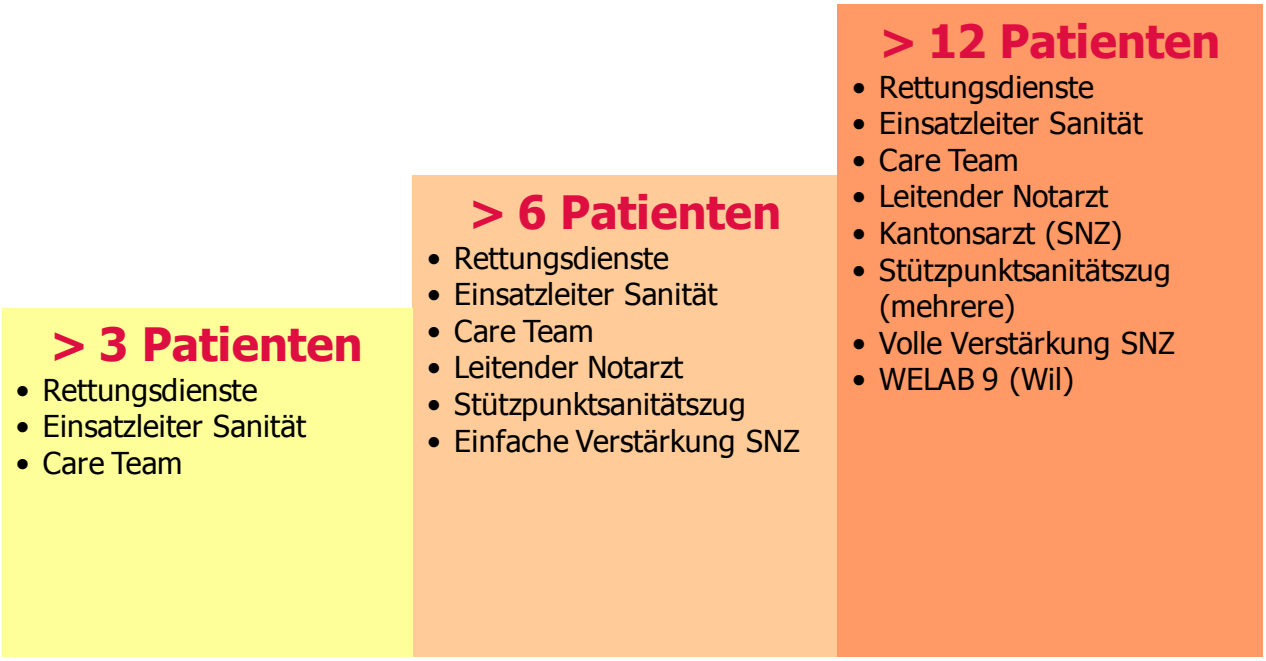


Abb. 2 Aufgebotsstufen SNZ

Diese Grafik erläutert die drei Aufgebotsstufen der SNZ.
Für die Einsatzleiter Sanität gibt es zusätzlich ein verfeinerte Indikationenliste (Link).

2.4. Dienstärzte

Dienstärzte sind niedergelassene Ärzte, welche im Wechsel, in verschiedene Regionen aufgeteilt, die medizinische Grundversorgung für Notfälle rund um die Uhr sicherstellen.

2.5. First Responder Dienst

Dieser ergänzende Dienst resultiert aus dem Umstand, dass die professionellen Rettungsdienste allein nicht immer alle Aufgaben zeitgerecht so erfüllen können, wie dies für eine optimale Bewältigung des Ereignisses nötig wäre.
Zusammen mit dem Dienstarzt überbrücken die First Responder das therapiefreie Intervall bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes bzw. des Notarztes.
Details zum First Responder Dienst sind im '**Leitfaden für den Aufbau eines First Responder Dienstes im Kanton Thurgau'** beschrieben. Interessierte Organisationen können diesen beim Koordinator Rettungswesen TG per Email bestellen.

2.6. Rettungsdienste

Die Rettungsdienste stellen die professionelle medizinische Erstversorgung am Unfallort sicher. Sie erstellen die Transportbereitschaft und transportieren den stabilisierten Patienten an seinen Endbehandlungsort. Rettungsdienstmitarbeiter haben eine berufliche Ausbildung gemäss den Richtlinien des Bundesamt für Berufsbildung und Technik (BBT). Die Rettungsdienste sind nach den Qualitätskriterien des Interverbandes für Rettungswesen (IVR) organisiert.

2.7. Luftrettung (REGA)

Die Luftrettungsorganisation REGA hat grundsätzlich die gleichen Aufgaben wie die bodengebundenen Rettungsdienste. Mit dem Rettungshelikopter können aber die Transportzeiten in Zentrums- und Fachspitäler massiv verkürzt werden. Die Einsatzmöglichkeiten der REGA sind zum Teil wetterabhängig.

2.8. Sanitätsdienstliche Führung

Die sanitätsdienstliche Führung wird durch die Sanitätsnotrufzentrale 144 (SNZ 144) bei grösseren Ereignissen ab 3 Patienten aufgeboten. Die Führung besteht mindestens aus dem Einsatzleiter Sanität (EL San). Ist das Ereignis noch grösser (ab 4 Patienten), so wird zusätzlich ein Leitender Notarzt (LNA) aufgeboten. Ein Einsatzleiter Sanität übernimmt zusätzlich die Aufgabe des Bereichsleiters Sanität (BL San) in einem Grossereignis.
Die Aufgaben dieser drei Funktionsträger sind in den **'Richtlinien für die Organisation des Sanitätsdienstes bei Ereignissen mit grossem Patientenanfall sowie bei besonderer/ausserordentlicher Lage'** des IVR beschrieben.

2.8.1. Bereichsleiter Sanität, BL San

BL San: Führungsfunktion für alle Belange der Sanität. Diese Funktion kann vom Einsatzleiter Sanität oder vom leitenden Notarzt wahrgenommen werden. Zuständig für die Koordination der Sanität mit den Partnerorganisationen.

Die Aufgaben eines BL San sind:
- verschafft sich den Gesamtüberblick (verfügt über die Informationen der Partner, verfügt über die relevanten Informationen der Sanität);
- ist für die Koordination der Sanität mit den Partnerorganisationen verantwortlich (strategische und taktische Entscheidungen, Standorte, Rettungsachsen, usw.);
- ist sanitätsdienstlicher Berater des Gesamteinsatzleiters;
- stellt die sanitätsdienstlichen Anträge an die Partner;
- verfügt über aktuelle sanitätsdienstliche Kenndaten zur Information des Führungsstabs Front, der SNZ 144 und des rückwärtigen kantonalen Führungsstabes;
- ist verantwortlich für die Sicherstellung der Verbindung BL San – EL San/LNA und SNZ 144;
- ist Koordinator der internen sanitätsdienstlichen Belange.

2.8.2. Einsatzleiter Sanität, EL San

EL San: Rettungssanitäter mit Zusatzausbildung für die Führung bei Ereignissen mit zahlreichen Verletzten und/oder ausserordentlicher Lage. Zuständig für die logistische/organisatorische Führung des Sanitätsdienstes im Schadenraum.

Die Aufgaben eines EL San sind:
- führt operativ den Bereich Logistik im Schadenraum (Personal, Material, Infrastruktur);
- organisiert die sanitätsdienstlichen Abläufe Front (kleine Noria, San Hist);
- ist für die Erfassung sowie für die administrativen Belange zur Nachverfolgung der Patienten verantwortlich (Patientenleitsystem, PLS);
- kennt die Lage des Chefs Transport;
- ist für den Informationsabgleich zwischen BL San und den unter seiner Führung arbeitenden Ressortverantwortlichen im Bereich Schadenraum verantwortlich;

2.8.3. Leitender Notarzt, LNA

LNA: Notarzt mit Zusatzausbildung für die Führung bei Ereignissen mit zahlreichen Verletzten und/oder ausserordentlicher Lage. Zuständig für die medizinische Leitung des Einsatzes.

Die Aufgaben eines LNA sind:
- ist verantwortlich für die operative medizinische Leitung und das Controlling;
- führt regelmässig eine medizinische Lagebeurteilung durch und hat die Übersicht über die aktuelle medizinische Kapazität;
- ist verantwortlich für die den aktuellen Verhältnissen entsprechenden Triage-Richtlinien;
- hat die medizinische Übersicht beim Chef Transport;
- entscheidet über den Einsatz einer mobilen Sanitäts-Equipe;
- trifft medizinisch-taktische Entscheide und unterstützt die medizinische Beratung;
- ist für den Informationsabgleich zwischen BL San und den unter seiner Führung arbeitenden Ärzten im Bereich Schadenraum verantwortlich:
- ist für das Controlling verantwortlich:
  - überwacht den Patientenfluss;
  - ist verantwortlich für die Einhaltung der Hygienevorschriften.

Weitere Funktionsträger und deren Aufgaben sind ab Kapitel 5.4 beschrieben.

2.9. Spitäler

Die Spitäler sind für die medizinische Endversorgung der Patienten verantwortlich. Im Kanton Thurgau gibt es folgende Akut-Spitäler:

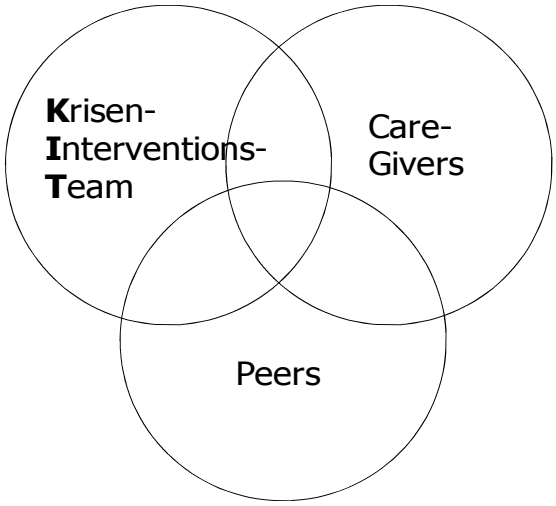
- Kantonsspital Frauenfeld
- Kantonsspital Münsterlingen
- Psychiatrische Dienste Thurgau (Münsterlingen)
- Herz- und Neurozentrum Kreuzlingen
- Psychiatrische Klinik Littenheid

2.10. Stützpunktsanitätszüge

Jeder Feuerwehrstützpunkt im Kanton Thurgau verfügt gemäss 'Feuerwehr 2000+' über einen Sanitätszug. Grösstenteils sind in diesen Formationen aktive Samariter, technische Leiter und Kursleiter eingeteilt. Dieser Mitglieder verfügen über eine Ausbildung gemäss den Kursnormen für Laienhilfe Niveau 3 des Vereins ResQ .
Jeder Stützpunktsanitätszug ist personell und materiell in der Lage, bei einem Ereignis bis zu sechs Patienten in einer San Hist zu versorgen.
Die Sanitätszüge von Frauenfeld, Weinfelden und Arbon verfügen über zusätzliches Sanitäts-Material auf einem Fahrzeug und sind in der Lage, einen Stützpunktsanitätszug personell und materiell zu verstärken und die Kapazität auf 12 Patienten zu erhöhen. Diese Sanitätszugmitglieder sind zusätzlich auf dem Fahrzeug und dem mitgeführten Material ausgebildet.

2.11. Care Team

Das Care Team Thurgau ist für das physische und psychische Wohlbefinden von Betroffenen, deren Angehörigen, Helfern und Helferinnen sowohl bei einem Alltagsschadenfall wie auch bei einem Grossereignis zuständig. Es setzt sich zusammen aus:



2.11.1. Krisen Interventions- Team KIT

Ein KIT setzt sich aus Fachpersonal mit notfallpsychologischer Zusatzqualifikation zusammen. Dafür kommen Personen aus folgenden Berufsgruppen in Frage:

- Psychologen
- Psychiater
- Ärzte
- Theologen
- Seelsorger

Das KIT kommt im Alltagsereignis zum Einsatz, wenn lokale Ressourcen nicht ausreichen oder fehlen. Es wird im Grossereignis durch Care–Givers unterstützt.

Nicht im Aufgabenbereich der KIT sind:
- Suizidverhindernde Gespräche
- Intervention bei häuslicher Gewalt
- Jegliche Art therapeutischer Massnahmen

KIT werden wie folgt aus- und weitergebildet:
- 6 Tage (60 Std.) im ersten Jahr
- 6 Tage (60 Std.) im zweiten Jahr
- 2 Tage (20 Std.) in den Folgejahren
- Themen:
  - Stress; Grundlage / Management
  - Krise und Krisenintervention
  - Kultursensible Intervention
  - Kommunikationstechniken / Gesprächsführung
  - Assessment und Evaluation: Hilfe für andere Helfer
  - Auftragsanalyse, Rechtliches, Einsatzstruktur

2.11.2. Care-Givers

Care-Givers sind in psychosozialer Nothilfe ausgebildete Laienhelfer (z.B. Samariter), die Betroffenen von potenziell traumatisierenden Ereignissen, deren Angehörigen sowie Zeugen und Spontanhelfern Emotionale und praktische Betreuung anbieten und im Bedarfsfall einer professionellen Hilfe zuführen. Sie sind ihrem Gruppenchef unterstellt und werden bei ihrer Tätigkeit durch Fachpersonen begleitet und unterstützt.
Die psychosoziale Nothilfe umfasst die von Care – Givers angebotenen Hilfeleistungen bei oder unmittelbar nach potenziell traumatisierenden Ereignissen, beinhaltet emotionale, instrumentelle, materielle und praktische Hilfe und wird durch gezielte notfallpsychologische Massnahmen ergänzt.

Die Ausbildung von Care-Givers umfasst:
- 2 Tage (20 Std.) im ersten Jahr
- 1 Tag (10 Std.) in den Folgejahren
- Themen:
  - Stress, Posttraumatischer Stress
  - Grundlagen Psychotraumatologie
  - Interventionstechniken, Einzel- / Gruppengespräche
  - Umgang mit eigenen Stärken / Schwächen
  - Auseinandersetzung mit Motivation / Grenzen
  - Umgang mit Trauer, Leid, Tod – kulturelle Unterschiede

2.11.3. Peers

Peers sind speziell ausgebildete Personen aus den drei Blaulichtorganisationen. Sie haben die Aufgabe, Kollegen innerhalb ihrer Organisation zu begleiten:
- während / unmittelbar nach einem Einsatz (Defusing)
- nach einem Einsatz (Debriefing).

Ein Defusing soll bei günstigen Rahmenbedingungen wie folgt ablaufen:
1. Technisch / Taktischer Ablauf
2. Informationen Einsatzleitung
3. Erlebnisse / Emotionen der Mannschaft

Ein Debriefing wird auf Wunsch des Betroffenen nach frühestens 72 Stunden durch eine Fachperson durchgeführt.

Peers durchlaufen dieselbe Ausbildung wie KIT.

2.12. Amtsärzte

Die Amtsärzte haben folgende Aufgaben:

- Legalinspektion bei aussergewöhnlichen Todesfällen
- Blut- und Urinproben bei Unfällen oder Delikten
- Vertrauensärztliche Untersuche
- Besetzung von Führungschargen bei Grossereignissen

2.13. Kantonsarzt

Der Kantonsarzt ist im Alltag für folgende Aufgaben zuständig:

- die Leitung und Koordination der staatlichen Tätigkeiten im Gesundheitswesen;
- die Abwehr von Gesundheitsgefährdungen;
- die Aufsicht über die Einrichtungen für Kranke, Verunfallte und andere Pflegebedürftige, die Laboratorien, die Ausbildungsstätten für Berufe des Gesundheitswesens und die in diesen Berufen tätigen Personen;
- die Erteilung und der Entzug gesundheitspolizeilicher Bewilligungen.

Der Kantonsarzt stellt im Auftrag der Kantonsregierung die sanitätsdienstliche Rettung in ausserordentlichen Lagen wie Katastrophen oder Grossereignissen sicher und ist somit auch für den koordinierten Sanitätsdienst innerhalb des kantonalen Führungsstabes zuständig.

3. Sanitätselemente der Feuerwehren

3.1. Feuerwehrsanität

3.1.1. Organisation

Mögliche Organisationsformen sind:
- Alarmgruppe des örtlichen Samaritervereins oder aus der Nachbargemeinde
- Einsatzelement der Ortsfeuerwehr, welches mit den sanitätsdienstlichen Aufgaben betraut ist

Personal/Führung

	Alarmgruppe Samariterverein	Einsatzelement der Ortsfeuerwehr
Personal	5 – 10 Samariter	5 – 10 Feuerwehrsanitäter
Führung	1 Technischer Leiter oder 1 erfahrener Samariter	1 Gruppenführer

Alarmierung
Für die Alarmierung der Feuerwehrsanität ist die Ortsfeuerwehr zuständig. Es ist die entsprechende Gruppe 'Samariter' in Mokos zu verwenden. Die Ortsfeuerwehr trifft eine Absprache mit dem Samariterverein betreffend der Alarmierung.

Entschädigung/Finanzen

	Alarmgruppe Samariterverein	Einsatzelement der Ortsfeuerwehr
Übungsdienst	Gemäss schriftlicher Absprache zwischen dem Samariterverein und der Ortsfeuerwehr	Ortsübliche Ansätze
Einsatz	Ortsübliche Ansätze	Ortsübliche Ansätze

3.1.2. Aufgaben

Die Feuerwehrsanität:
- erstellt und betreibt ein Verletztennest
- übernimmt Patienten von der Feuerwehr
- führt Basic Life Support (BLS, LRSM) durch
- unterstützt das medizinische Fachpersonal
- stellt die Führung im Kleinereignis sicher
- wird im grösseren Ereignisfall vom Stützpunktsanitätszug geführt

3.1.3. Ausbildung

Die Feuerwehrsanität erfüllt im Minimum acht Stunden fachspezifische Ausbildung entweder im örtlichen Samariterverein oder in der Ortsfeuerwehr. Diese Ausbildung wird nach Möglichkeit durch einen Technischen Leiter des Samaritervereins erteilt.

Die Mitglieder der Feuerwehrsanität erfüllen im Minimum die Anforderungen gemäss Niveau I für die Laienausbildung im Rettungswesen (Link).
Es ist anzustreben, dass alle Mitglieder Niveau II erfüllen.

3.1.4. Ausrüstung

Die persönliche Ausrüstung soll dem Einsatz entsprechend sein und aus Einsatzjacke, -hose, -schuhen und Helm bestehen und den gesetzlichen Normen und Vorschriften entsprechen.
Die Einsatzausrüstung soll sich farblich von derjenigen der Feuerwehr oder zumindest in der Bezeichnung der Göller unterscheiden. Rückenbeschriftung "Feuerwehr Sanität Ortschaft" wird empfohlen.

3.1.5. Mittel

Folgendes Material wird als minimale Grundausrüstung empfohlen und soll nach Möglichkeit im Ersteinsatzmittel mitgeführt werden:

Mittel	Anzahl
Wolldecken	5 Stk.
Rettungsdecken	5 Stk.
Beatmungskoffer mit Beatmungsbeutel und Sauerstoffflasche, mind. 1l, mit Druckminder 0-15l/min	1 Stk.
Dreiecktücher	10 Stk.
Druckverbände	10 Stk.
Verbandsmaterial ausreichend, in diversen Grössen	
Kleiderschere	1 Stk.
medizinische Schutzhandschuhe, in unterschiedlichen Grössen	
Schreibmaterial	
Wassereimer	1 Stk.
Reinigungsmaterial (Schwamm oder Lappen)	

Das Material soll in zweckmässigen Behältnissen (Koffer, Rucksäcke, Raco-Boxen, etc) verladen sein. Weiteres Material kann nach Rücksprache mit dem Koordinator Rettungswesen angeschafft und eingesetzt werden.

3.2. Stützpunktsanitätszug

3.2.1. Organisation

Mögliche Organisationsformen sind:
- Alarmgruppe des örtlichen Samaritervereins und/oder aus mehreren Nachbargemeinden
- Einsatzelement der Stützpunktfeuerwehr, welches mit den sanitätsdienstlichen Aufgaben betraut ist

Personal/Führung

	Alarmgruppe Samariterverein	Einsatzelement der Stützpunktfeuerwehr
Personal	10 – 12 Samariter	10 – 12 Feuerwehrsanitäter
Führung	1 Technischer Leiter oder 1 erfahrener Samariter als Chef (Zugführer) 1 – 2 Technische Leiter / erfahrene Samariter als Gruppenführer	1 Zugführer 1 – 2 Gruppenführer

Alarmierung

Für die Alarmierung der Feuerwehrsanität ist die Stützpunktfeuerwehr zuständig. Es ist die entsprechende Gruppe 'Sanitätszug' in Mokos zu verwenden. Die Stützpunktfeuerwehr trifft eine Absprache mit dem Samariterverein betreffend der Alarmierung.

Entschädigung/Finanzen

	Alarmgruppe Samariterverein	Einsatzelement der Stützpunktfeuerwehr
Übungsdienst	Gemäss schriftlicher Absprache zwischen dem Samariterverein und der Stützpunktfeuerwehr	Ortsübliche Ansätze
Einsatz	Ortsübliche Ansätze	Ortsübliche Ansätze

Die unten aufgeführte obligatorische Ausbildung wird durch den kantonalen Samariterverband ausbezahlt. Dieser stellt die Kosten dem Kantonsarzt in Rechnung.

Es gilt zudem die 'Weisung zu Abrechnungsformalitäten der Stützpunktsanitätszüge Thurgau' vom 11.04.2008 und die Regelungen gemäss 'Protokoll der Arbeitsgruppensitzung Sanitätszüge TG' vom 04.04.2007.

3.2.2. Aufgaben

Der Stützpunktsanitätszug:

- erfüllt die Aufgaben der Feuerwehrsanität für seinen Ort

und zusätzlich im Stützpunktgebiet:

- erstellt und betreibt die Sanitätshilfstelle (San Hist) Stufe 1 gemäss Dispositiv
- führt erweiterte BLS durch
- stellt die Führung im grösseren Ereignisfall sicher
- führt die Feuerwehrsanität im grösseren Ereignis
- erstellt und betreibt im Grossereignis die San Hist gemäss Stufenkonzept und Dispositiv

3.2.3. Ausbildung

Der Stützpunktsanitätszug erfüllt im Minimum die obligatorischen, kantonalen Vorgaben von:
- 1 täglichen Weiterbildungskurs à 8 Stunden
- 2 Ausbildungsabende à 2 Stunden

Die Ausbildung hat auf Niveau III der Laienausbildung im Rettungswesen (Link) zu erfolgen.

Die Ausbildung soll rund 20 Stunden jährlich betragen. Diese Anzahl Stunden kann durch Teilnahme an Übungen des entsprechenden Samaritervereins, durch entsprechende fachliche Ausbildungen in der Stützpunktfeuerwehr oder anderweitige, sanitätsfachliche Aus- und Weiterbildung erreicht werden.

Die Mitglieder des Stützpunktsanitätszuges erfüllen im Minimum die Anforderungen gemäss Niveau II für die Laienausbildung im Rettungswesen (Link).
Es ist anzustreben, dass alle Mitglieder Niveau III erfüllen.

3.2.4. Ausrüstung

Die persönliche Ausrüstung soll dem Einsatz entsprechend sein und aus Einsatzjacke, -hose, -schuhen und Helm bestehen und den gesetzlichen Normen und Vorschriften entsprechen.
Die Einsatzausrüstung soll sich farblich von derjenigen der Feuerwehr oder zumindest in der Bezeichnung der Göller unterscheiden. Rückenbeschriftung "Sanitätszug Ortschaft" wird empfohlen.

3.2.5. Mittel

Zusätzlich zu den minimal empfohlenen Mitteln der Feuerwehrsanität sollen folgende Mittel vorhanden und in einem Einsatzfahrzeug verladen sein:

Mittel	Anzahl
Rettungsdecken	10 Stk.
Verbrennungstücher	10 Stk.
Sauerstoffflasche mind. 2l mit Druckreduzierventil 0 – 15 l/min.	4+2 Stk.
Notfallschienen Typ Salzmann	3 Stk.
Notfallschienen Typ SamSplint	10 Stk.
Leuchtgilet 'Sanität'	10 Stk.
Leuchtgilet 'Arzt'	3 Stk.
Tragbahren	10 Stk.
Beatmungsbeutel, komplett mit entsprechenden Masken	5 Stk.
Handabsaugpumpen	3 Stk.
PLS	50 Stk.
Administrationsmaterial	
BD-Apparat mit Stethoskop	2 Stk.

Das Material soll in zweckmässigen Behältnissen (Koffer, Rucksäcke, Raco-Kisten, etc) verladen sein. Weiteres Material kann nach Rücksprache mit dem Koordinator Rettungswesen angeschafft und eingesetzt werden.

3.3. Regionaler Sanitätszug

3.3.1. Organisation

Regionaler Sanitätszug wird der Stützpunktsanitätszug der Stützpunktfeuerwehr, welche das entsprechende Fahrzeug gemäss Stationierungskonzept des Kantons zugesprochen erhält.

Mögliche Organisationsformen sind:
- Alarmgruppe des örtlichen Samaritervereins und/oder aus mehreren Nachbargemeinden
- Einsatzelement der Stützpunktfeuerwehr, welches mit den sanitätsdienstlichen Aufgaben betraut ist

Personal/Führung

	Alarmgruppe Samariterverein	Einsatzelement der Stützpunktfeuerwehr
Personal	10 – 12 Samariter, wovon mind. 5 C1-Fahrer	10 – 12 Feuerwehrsanitäter, wovon mind. 5 C1-Fahrer
Führung	1 Technischer Leiter oder 1 erfahrener Samariter als Chef (Zugführer) 1 – 2 Technische Leiter / erfahrene Samariter als Gruppenführer	1 Zugführer 1 – 2 Gruppenführer

Alarmierung
Für die Alarmierung der Feuerwehrsanität ist die Stützpunktfeuerwehr zuständig. Es ist die entsprechende Gruppe 'Regionaler Sanitätszug' und das Dispositiv 'Modul 9 Regionaler Sanitätszug' in Mokos zu verwenden. Die Stützpunktfeuerwehr trifft eine Absprache mit dem Samariterverein betreffend der Alarmierung.

Entschädigung/Finanzen

	Alarmgruppe Samariterverein	Einsatzelement der Stützpunktfeuerwehr
Übungsdienst	Gemäss schriftlicher Absprache zwischen dem Samariterverein und der Stützpunktfeuerwehr	Ortsübliche Ansätze
Einsatz	Ortsübliche Ansätze	Ortsübliche Ansätze

Die unten aufgeführte obligatorische Ausbildung wird durch den kantonalen Samariterverband ausbezahlt. Dieser stellt die Kosten dem Kantonsarzt in Rechnung.
Es gilt zudem die 'Weisung zu Abrechnungsformalitäten der Stützpunktsanitätszüge Thurgau' vom 11.04.2008 und die Regelungen gemäss 'Protokoll der Arbeitsgruppensitzung Sanitätszüge TG' vom 04.04.2007.

3.3.2. Aufgaben

Der regionale Sanitätszug:
- erfüllt die Aufgaben der Feuerwehrsanität für seinen Ort und im Stützpunktgebiet des Stützpunktsanitätszuges

und zusätzlich in der zugeteilten Region:
- unterstützt den Stützpunktsanitätszug materiell und personell
- erstellt und betreibt im Grossereignis die San Hist gemäss Stufenkonzept und Dispositiv

3.3.3. Ausbildung

Die Mitglieder der regionalen Sanitätszüge erfüllen dieselben obligatorischen Ausbildungen wie die Mitglieder der Stützpunktsanitätszüge.
Zudem erhalten ein Teil der Mitglieder die Ausbildung zum Fahrer C1 und alle Mitglieder die Ausbildung an den technischen Geräten des Fahrzeuges.

3.3.4. Ausrüstung

Die Einsatzausrüstung entspricht derjenigen der Stützpunktsanitätszüge.

3.3.5. Mittel

Der Regionale Sanitätszug verfügt über ein Einsatz-Fahrzeug mit entsprechender Beladung.
Die verladenen Mittel sind im Fahrzeug-Etat aufgeführt. Es wird an dieser Stelle auf eine detaillierte Auflistung verzichtet.
Im Wesentlichen ist die Beladung des Fahrzeugs auf 6 Patienten ausgelegt und enthält folgende Mittel:

Mittel	Anzahl
Schnelleinsatzzelt 5x8m (40m^2)	1 Stk.
Patientenset (Infusion 500ml, inkl. Material)	10 Stk.
Vakuummatratze	3 Stk.
Bergerbahre	5 Stk.
Defibrilator (AED)	1 Stk.
Immobilisation-/Fixationsmaterial	
Verbrennungsmaterial	
Beatmungsmaterial inkl. Sauerstoff	
Diagnostikmaterial für Notarzt	

4. Schadenplatzorganisation Abschnitt Sanität

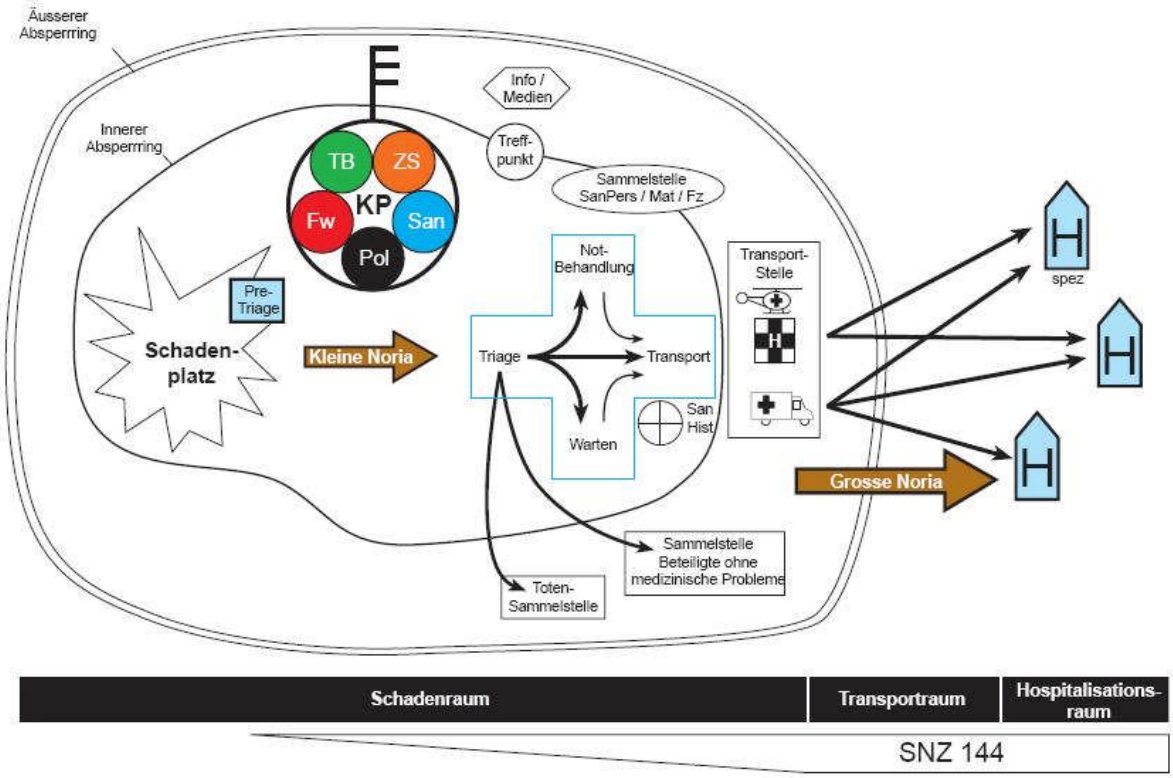


Abb. 3 Schadenplatzorganisation

Nebst den anderen Elementen des Bevölkerungsschutzes ist auch die Sanität als einzelner Abschnitt auf einem Schadenplatz präsent.
Der Abschnitt Sanität enthält folgende Elemente:

- Ort der Pre-Triage
- Verletztennest / Patientenablagestelle
- die 'Kleine Noria'
- die Sanitätshilfstelle
- die 'Grosse Noria'

und gliedert sich in die drei Räume:

- Schadenraum Führung durch BL San
- Transportraum Führung durch SNZ
- Hospitalisationsraum Führung durch SNZ

Gemäss Phasenkonzept (siehe Kap 6) können der Ort der Pre-Triage und das Verletztennest / die Patientenablagestelle örtlich auch zusammenfallen.
Unter der 'Kleinen und Grossen Noria' werden die Transportwege verletzter Personen verstanden, wobei die 'Kleine Noria' Transportwege innerhalb des Schadenraumes und die 'Grosse Noria' die Transportwege im Transportraum bezeichnen.

5. Sanitätsdienstliche Führung

5.1. BL San

Ein Einsatzleiter Sanität übernimmt die Aufgabe des Bereichsleiter Sanität in einem Grossereignis. Der Bereichsleiter Sanität hat für den Einsatz keine eigene Weste. Die Aufgaben des BL San sind im Kapitel Bereichsleiter Sanität, BL San beschrieben.

5.2. EL San

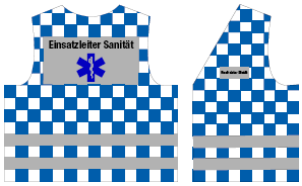


Abb. 4 Weste EL San

Der Einsatzleiter Sanität trägt im Einsatz die Weste wie oben abgebildet. Seine Aufgaben sind im Kapitel Einsatzleiter Sanität, EL San beschrieben.

5.3. LNA

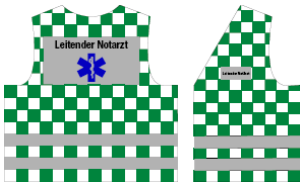


Abb. 5 Weste LNA

Der Leitende Notarzt trägt im Einsatz die Weste wie oben abgebildet. Seine Aufgaben sind im Kapitel Leitender Notarzt, LNA beschrieben.

5.4. Funktionen

Die in den nächsten Unterkapiteln beschriebenen Funktionen werden bei Ereignissen mit grossem Patientenanfall sowie bei besonderen / ausserordentlichen Lagen in der Sanitätshilfstelle angewendet. Bei Alltagsereignissen werden einzelne Funktionen situativ auf Anordnung des EL San oder LNA durch entsprechend ausgebildete Personen wahrgenommen.

5.4.1. Chef San Hist

Abb. 6 Weste Chef San Hist

Der Chef San Hist trägt die hauptverantwortliche Führungsfunktion für die logistischen Belange der Sanitätshilfstelle. Er ist mit der oben aufgeführten Weste gekennzeichnet.
Die Charge kann durch einen Rettungssanitäter oder einen Feuerwehroffizier mit entsprechenden fachtechnischen Kenntnissen wahrgenommen werden.

5.4.2. Chef Front Sanität

Abb. 7 Weste Chef Front Sanität

Der Chef Front Sanität trägt die Führungsfunktion für den Bereich Pre-Triage auf dem Schadenplatz. Er ist mit der oben aufgeführten Weste gekennzeichnet.
Die Charge wird durch einen Rettungssanitäter oder Notarzt wahrgenommen.

5.4.3. Chef Triage

Abb. 8 Weste Chef Triage

Der Chef Triage trägt die logistische Führungsfunktion für den Bereich Triage (Organisation, Administration und Registrierung). Er ist mit der oben aufgeführten Weste gekennzeichnet.
Die Charge wird durch einen entsprechend ausgebildeten Arzt oder Rettungssanitäter wahrgenommen.

5.4.4. Chef Notbehandlung

Abb. 9 Weste Chef Notbehandlung

Der Chef Notbehandlung trägt die logistische Führungsfunktion für den Bereich Behandlung der Sanitätshilfstelle. Er ist mit der oben aufgeführten Weste gekennzeichnet.
Die Charge wird durch einen Notarzt oder Rettungssanitäter wahrgenommen.

5.4.5. Chef und Stellvertreter Transport

Abb. 10 Weste Chef und Stellvertreter Transport

Der Chef Transport trägt die Führungsfunktion für den Verlad der Patienten und ist verantwortlich für die Registratur und die Koordination der verfügbaren Transportmittel. Er arbeitet eng mit der Sanitätsnotrufzentrale SNZ 144 zusammen. Er hat einen Stellvertreter. Sie sind mit den oben aufgeführten Westen gekennzeichnet.
Die Funktionen werden durch Rettungssanitäter oder Feuerwehroffiziere mit entsprechenden fachtechnischen Kenntnissen wahrgenommen.

Die folgenden Funktionen und ihre Träger sind nicht speziell gekennzeichnet, sind für die Führung aber auch von Bedeutung:

5.4.6. Infostelle Personal

Treffpunkt für eintreffende Sanitätseinsatzkräfte. Diese werden hier registriert, bezüglich dem Ereignis informiert und eingesetzt. Ebenfalls halten sich hier freie Einsatzkräfte aus.
Diese Infostelle entspricht dem von Feuerwehreinsätzen bekannten Sammelplatz.
An der Infostelle soll den Sanitätseinsatzkräften auch die Möglichkeit der Verpflegung und der Ruhe gegeben werden.

5.4.7. Dokumentation

Diese Stelle führt folgende Listen zu Gunsten des EL San:

- Alarmliste
- Massnahmenliste
- Pendenzenliste

Ebenfalls erstellt sie eine Lagekarte der sanitätsdienstlichen Räume; allenfalls in Zusammenarbeit mit der Führungsunterstützung der Gesamteinsatzleitung.

5.4.8. Funk, Verbindung 144

Diese Stelle hält die Kommunikation mit der SNZ 144 und den Partnerorganisationen über die diversen Kommunikationskanäle aufrecht.

6. Phasenkonzept

Das Phasenkonzept soll aufzeigen, wie die Grösse einer Sanitätshilfstelle flexibel an das Ereignis angepasst aufgebaut werden kann. Durch das Phasenkonzept kann die Sanitätshilfstelle auch während der Ereignisbewältigung wachsen und den Bedürfnissen angepasst werden.
Primär kommt bei einem Ereignis immer die Feuerwehrsanität als erstes Element zum Einsatz. Durch eine geschickte, strategische Schadenplatzorganisation kann der Einsatzleiter der ersten Feuerwehr vor Ort entsprechende Voraussetzungen für einen erfolgreichen Einsatz aller sanitätsdienstlichen Einsatzelemente leisten.

Das Phasenkonzept gliedert sich in die vier Phasen 0, 1, 2 und 3. Diese Phasen werden in den folgenden Kapiteln kurz vorgestellt und erläutert.

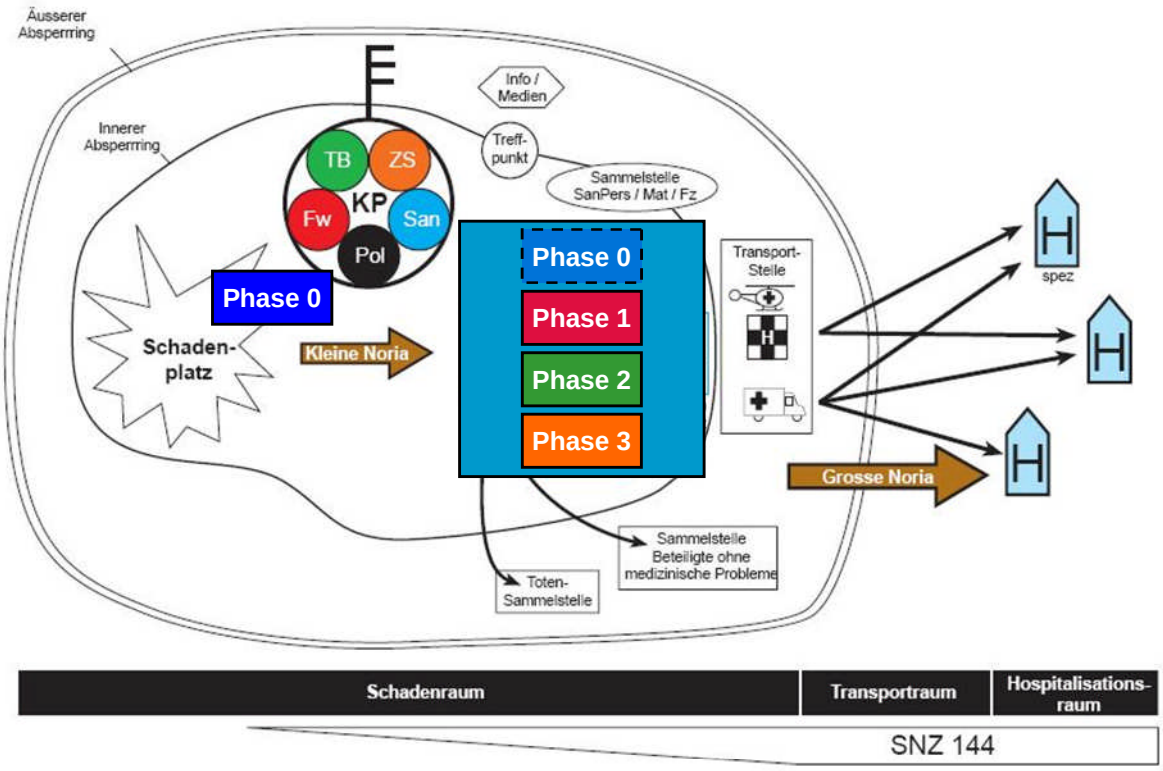


Abb. 11 Phasenkonzept, generell

6.1. Phase 0

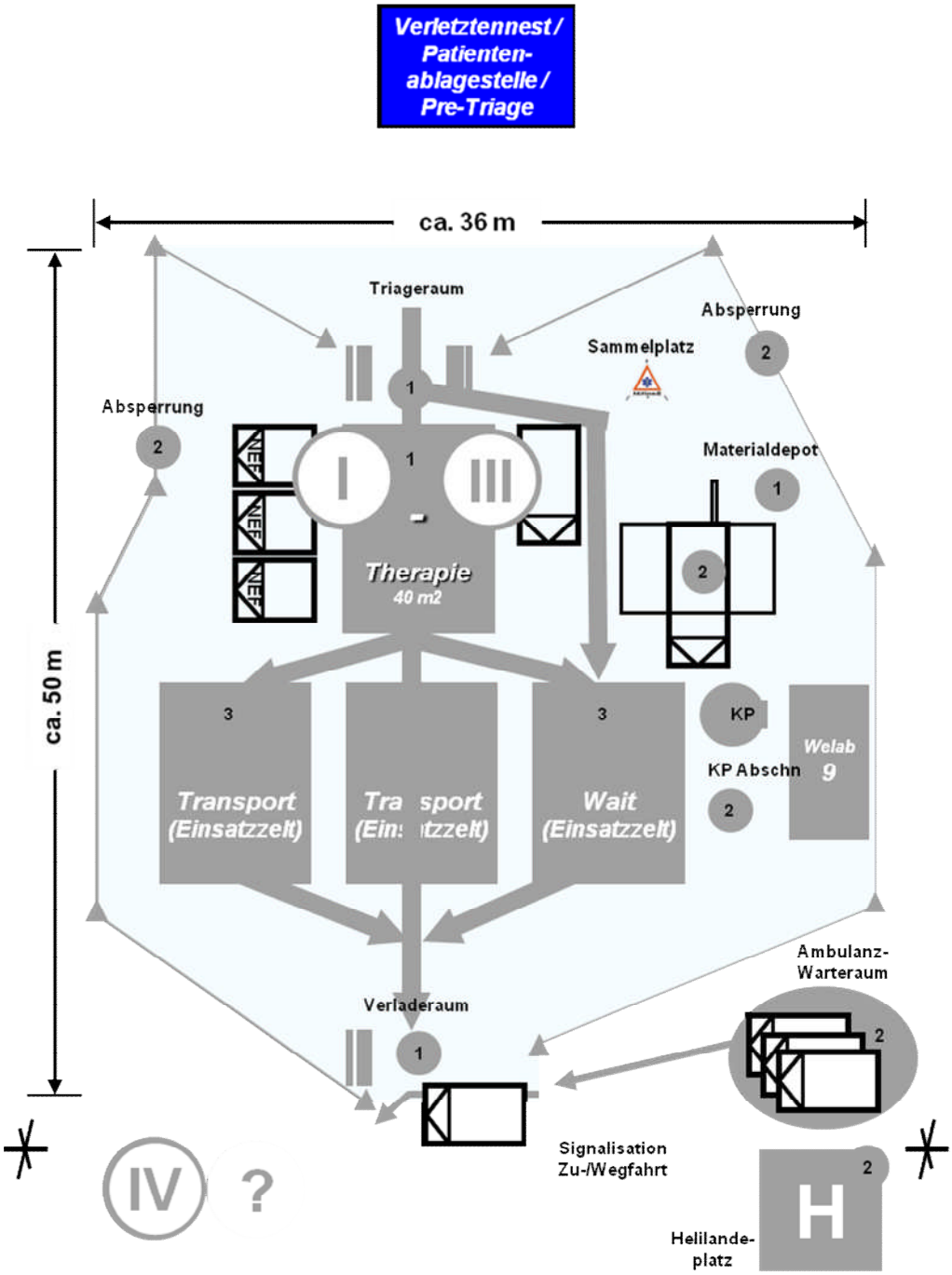


Abb. 12 Phase 0

Die Phase 0 umfasst:
- Verletztennest / Patientenablagestelle

- Wird durch die Feuerwehrsanität sichergestellt
- Wird bei einem grösseren Ereignis mit Beteiligung des zugewiesenen Stützpunktsanitätszuges entweder zur San Hist Phase 1 ausgebaut oder wird zur Patientenablagestelle mit oder ohne Pre-Triage

6.2. Phase 1

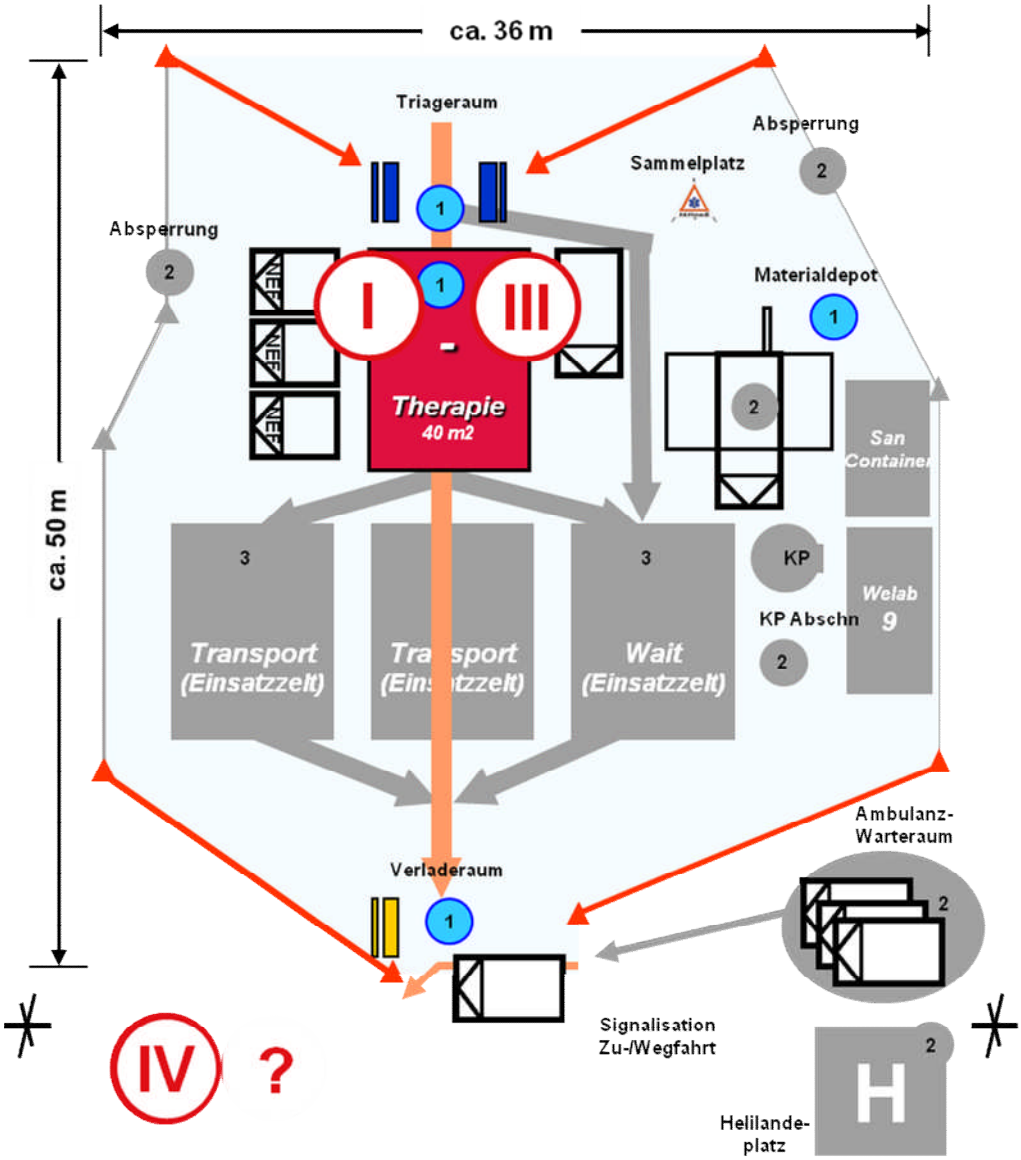


Abb. 13 Phase 1

Die Phase 1 umfasst:
- Triageraum
- Behandlungsstelle
- Verladestelle

- Wird durch den Stützpunktsanitätszug sichergestellt
- Wird bei einem grösseren Ereignis mit Beteiligung der allenfalls bereits vor Ort im Einsatz stehenden Feuerwehrsanität als Sanitätshilfstelle betrieben
- Wird bei einem Grossereignis allenfalls weiter ausgebaut

6.3. Phase 2

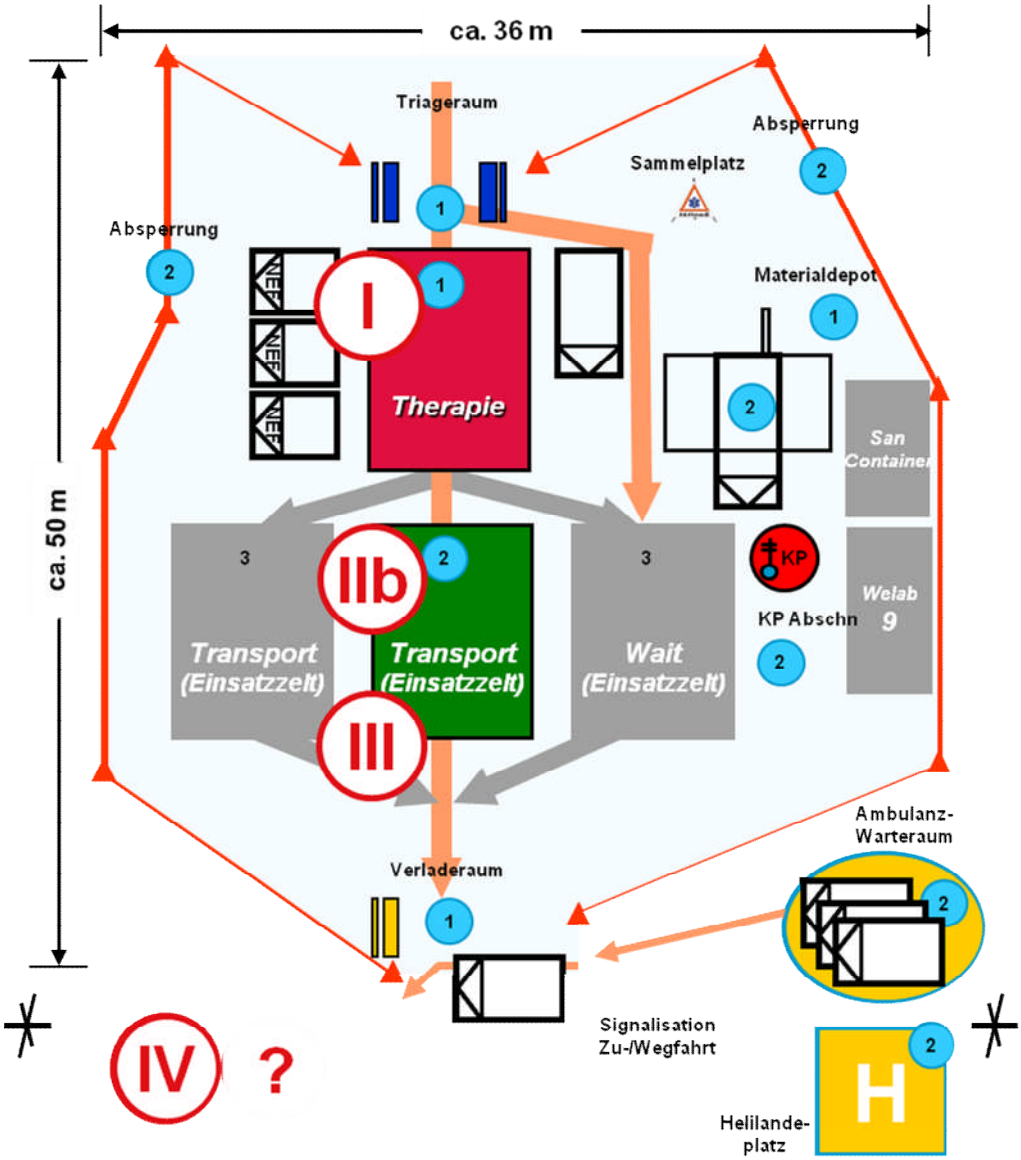


Abb. 14 Phase 2

Die Phase 2 umfasst:
- Lagerstelle 1
- Verladeraum
- Führungsraum

- Wird durch einen Regionalen Sanitätszug oder mit dem WELAB 9 erstellt
- Wird bei einem Grossereignis allenfalls weiter ausgebaut

6.4. Phase 3

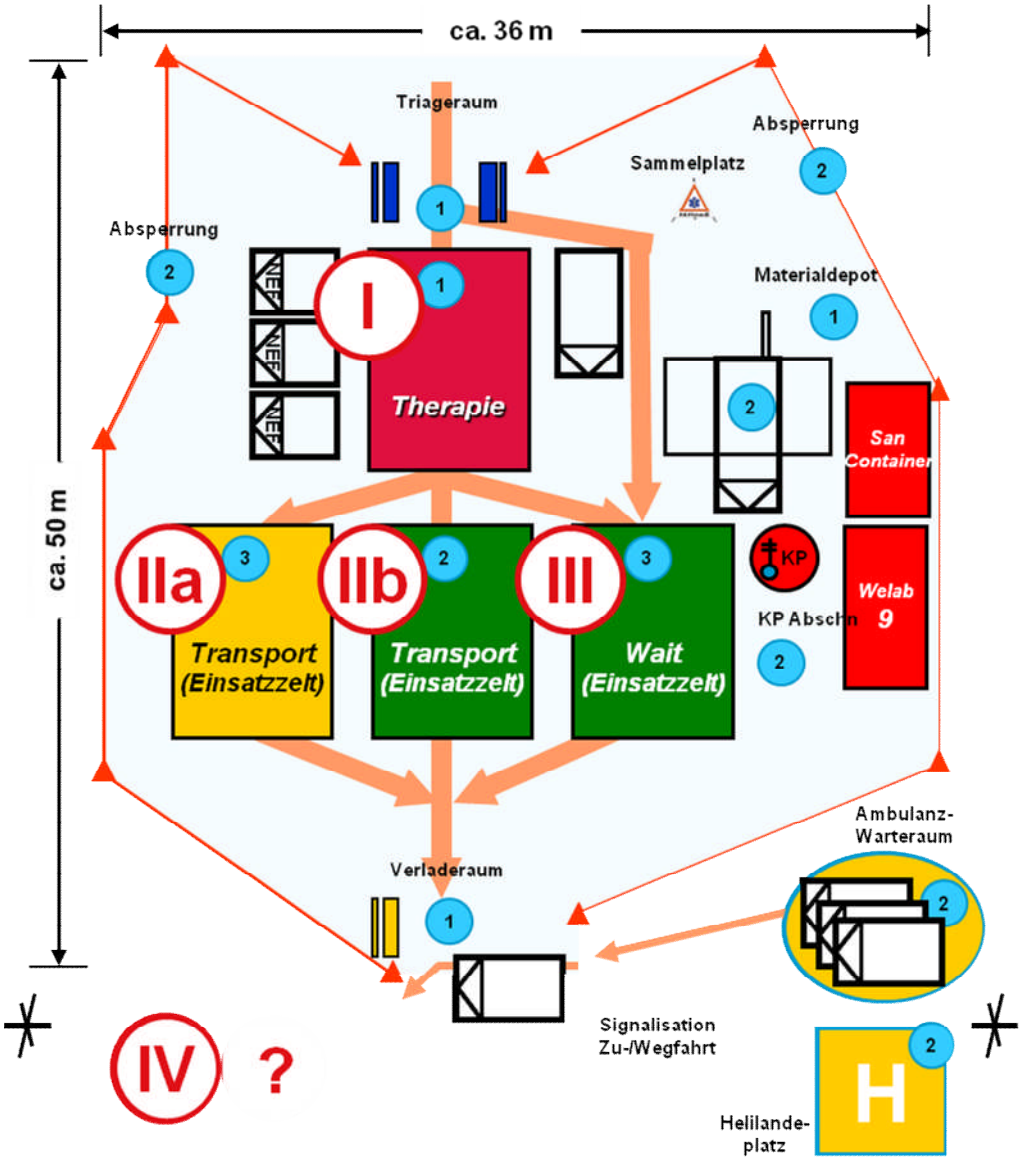


Abb. 15 Phase 3

Die Phase 3 umfasst:
- Lagerstelle 2
- Betreuungsstelle

- Wird durch einen weiteren Stützpunktsanitätszug oder Regionalen Sanitätszug oder mit dem WELAB 9 erstellt

Anhang

Quellennachweis und weiterführende Dokumente

- Bundesamt für Bildung und Technologie, BBT Link
- Interverband für Rettungswesen, ivr Link
- ResQ, Zertifizierungsstelle für Laienausbildung im Rettungswesen Link
- REGA Link
- Rettungswesen Thurgau Link
- Feuerwehrverband Thurgau Link
- Samariterverband Thurgau Link
- Gesetz über das Gesundheitswesen vom 05.06.1985 Link
- Gesetz über die Bewältigung von ausserordentlichen Lagen vom 27.09.2004 Link
- Weisung betreffend die Organisation der Sanitätszüge im Kanton Thurgau vom 06.02.1997
- 'Konzept des Kantons Thurgau für die sanitätsdienstliche Bewältigung von Alltagsschadenfällen sowie von Ereignissen mit grossem Patientenanfall vom 19.05.06
- 'Leitfaden zum Aufbau eines First Responder Dienstes im Kanton Thurgau' vom 26.06.2007
- 'Weisung zu Abrechnungsformalitäten der Stützpunktsanitätszüge Thurgau' vom 11.04.2008
- 'Protokoll der Arbeitsgruppensitzung Sanitätszüge TG' vom 04.04.2007
- 'Richtlinien für die Organisation des Sanitätsdienstes bei Ereignissen mit grossem Patientenanfall sowie bei besonderer/ausserordentlicher Lage' vom ivr vom 02.11.2006
- 'Dispositiv Sanitätszug' vom 27.11.2007
- 'Phasenkonzept Sanitätshilfsstelle bei MANV' vom 22.01.2007
- Fahrzeug-Etat der Regionalen Stützpunktsanitätszüge