



Gesundheitsamt Graubünden
Uffizi da sanadad dal Grischun
Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni

**Richtlinien zur Anerkennung von kleinen Rettungs-
diensten und
Ambulanzstützpunkten im Kanton Graubünden**

vom 15. Dezember 2009

Diese Richtlinien lehnen sich im Inhalt und in der Nummerierung an die Richtlinien zur Anerkennung von Rettungsdiensten des Interverbandes für Rettungswesen vom 11. Dezember 2009 an

Sprachliche Gleichbehandlung von Mann und Frau: der besseren Lesbarkeit wegen werden nur maskuline Bezeichnungen verwendet. Die femininen Analoga gelten sinngleich.

Die Richtlinien wurden im Auftrag des Gesundheitsamtes durch die kantonale Rettungskommission erstellt und genehmigt.

Der Arbeitsgruppe Qualität gehörten bei der Bearbeitung an:

Beat Hugentobler-Campell, Chur
Dr. med. Martin Mani, Chur
Dr. med. Renzo Rigotti, Roveredo
Sabine Weiss-Gehriger, Chur

6. Strukturkriterien

Nr.	Kriterien	Anerkennung kl RD / AS GR*
		Muss
6.2	Rufnummer 144 etabliert Die Disposition der Einsätze erfolgt durch die zuständige Sanitätsnotrufzentrale (SNZ 144).	✓
6.3.1	Dauernde drahtlose Verbindung mit Einsatzzentrale Verfügt über eigene Kommunikationsmittel an Bord sämtlicher Rettungsmittel. Funk und Mobiltelefon werden zum Einsatzort mitgenommen. Adäquate Anpassung an moderne Kommunikationsmittel.	✓
6.3.2	Verfügt über ein Statusübermittlungsgerät an Bord sämtlicher Rettungsmittel.	✓
6.4	Minimale Rettungsmittel Mindestens eine Einsatzambulanz (Typ B) gemäss SN EN 1789 verfügbar.	✓
6.5	Ausrüstung der Rettungsfahrzeuge gemäss SN EN 1789 und 1865 Die Ausrüstung der Rettungsfahrzeuge muss den aktuellen gültigen Richtlinien des IVR entsprechen.	✓

* gültig für kleine Rettungsdienste und Ambulanzstützpunkte, denen eine IVR-Anerkennung aus strukturellen Problemen auch in Zukunft nicht möglich ist. Der Status eines nicht IVR anerkannten Rettungsdienstes, resp. Ambulanzstützpunktes muss vom Gesundheitsamt (auf Antrag der kantonalen Rettungskommission Graubünden) genehmigt werden.

Nr.	Kriterien	Anerkennung kl RD / AS GR*
		Muss
6.6	Minimale Elemente der IVR-Bekleidungsrichtlinien sind erfüllt Pt.1.4 Warnkleider Pt.1.6 Namensschild Pt.2 Kopfschutz Pt.3 Handschutz Pt.4 Fusschutz	✓
6.7	Anstellung Dipl. Rettungssanitäter Dipl. Rettungssanitäter stehen minimal in einem Teilzeitpensum zur Verfügung (je 100 Einsätze 15% Stellenumfang)	✓
6.8	Fachliche Leitung Die Zusammenarbeit mit einem IVR-anerkannten, benachbarten Rettungsdienst ist sichergestellt. Die fachliche Leitung erfolgt dual durch einen diplomierten Rettungssanitäter und einen Notarzt.	✓
	Die duale fachliche Leitung erlässt die medizinisch/technischen Weisungen für das Personal im Rettungsdienst unter Berücksichtigung des Ausbildungsstandes sowie von anerkannten wissenschaftlichen Empfehlungen und von Vorschriften des Gesetzgebers.	✓
6.9	Ärztlich delegierte Kompetenzen Die Delegation muss <ul style="list-style-type: none"> - durch den ärztlichen Leiter erfolgen - in einem Konzept beschrieben sein - ad Personam erteilt sein / je Berufskategorie - befristet sein - spezifisch sein (erlaubte Massnahmen genannt) - auf expliziten Richtlinien basieren - auf einer persönlichen Prüfung basieren 	✓
	Die ärztliche Delegation ist schriftlich geregelt (Stellenbeschreibung / Vereinbarung)	✓
6.10	Simultaneinsätze Die Vorgehensweise und die Verantwortlichkeit bei gleichzeitigen Einsätzen / Einsätzen zu Gunsten anderer Rettungsdienste / Regionen (Simultaneinsätze) sind zwischen der Sanitätsnotrufzentrale und dem Rettungsdienst geregelt.	✓

7.5	Basisdatensatz (gilt auch für elektronische Protokolle): Die Erfassung der Daten erfolgt durch ein standardisiertes Einsatzprotokoll gemäss Zeiterfassung und Ergänzungsdatensatz (Anhang 9.2).	✓
7.7	Fort- und Weiterbildung Regelmässige etablierte, testierte und dokumentierte Fortbildung. Minimal 20 Std. pro Jahr pro Mitarbeiter (inkl. Teilzeit).	✓
7.8	Zusammensetzung der Einsatzgruppe	
	P1: A + C + Möglichkeit einen Notarzt nachzufordern, oder C + C + Notarzt	✓
	P2: A + C, oder C + C + Möglichkeit einen Notarzt nachzufordern	✓
	P3: C + C	✓
	S1: A + C + Möglichkeit einen für den Einsatz geeigneten Arzt anzufordern	✓
	S2 und S3: C + C	✓
	7.10	Simultaneinsätze Der Rettungsdienst erhebt die Daten der zu Gunsten anderer Rettungsdienste / Regionen geleisteten Einsätze und leitet diese (Bericht Salvar©) jeweils dem entsprechenden Rettungsdienst weiter.

8. Ergebniskriterien

Nr.	Kriterien	Anerkennung kl RD / AS GR*
		Muss
8.3	Analyse Ausrückzeit Für die Ausrückzeit bei P1 und P2 Einsätzen gelten folgende Richtwerte: 5 Minuten tags und 10 Minuten nachts in 90% aller Fälle. <i>Die Ausrückzeit wird erfasst ab Alarmeingang RD. Als Nachteinsatz zählt die Zeit von 20h00 bis 06h00</i>	✓

9. Anhang

9.1 Personalkategorien im Rettungswesen

Das Personal wird in folgende Kategorien eingeteilt:

- A. Diplomierter Rettungssanitäter HF
- B. Diplomiertes Pflegepersonal mit Zusatzausbildung in Notfallpflege, Anästhesie oder Intensivmedizin
- C. Transportsanitäter
Transporthelfer mit Berufserfahrung
Diplomiertes Pflegepersonal

Rettungssanitäter und Transportsanitäter in Ausbildung können unter Supervision des Ausbildungsverantwortlichen und stufengerechter fachlicher Begleitung (P1 & P2 diplomierter Rettungssanitäter) ihrem Ausbildungsstand entsprechend eingesetzt werden.

Notarzt

Als Notarzt gilt ein Notarzt SGNOR oder Notarzt SGNOR in Ausbildung gemäss Fähigkeitsprogramm der SGNOR. Dienstärzte können eingesetzt werden, wenn sie in einem kantonal / regional geregelten Programm (Ausbildung / Ausrüstung / Alarmierung) eingebunden sind.

9.2 Basis Datensatz

1. Zeiterfassung

Zeitpunkt
Ereigniszeit
Eingang Notruf SNZ 144
Alarm Rettungsdienst
Ab zum Ereignisort
Am Ereignisort
Abfahrt Ereignisort
Am Ziel
Einsatzbereit

Auf der Grundlage der erfassten Daten werden folgende Intervalle ermittelt:

Intervall
Hilfsfrist Rettungsdienst (Alarm Rettungsdienst - Am Ereignisort)
Gesamthilfsfrist (Eingang Notruf SNZ – Am Ereignisort)
Interventionszeit (Alarm Rettungsdienst – Am Ziel)
Zeit vor Ort (am Ereignisort – Abfahrt Ereignisort)
Gesamteinsatzzeit (Eingang Notruf SNZ – Einsatzbereit)

2. Ergänzungsdaten

Daten	muss
Auftrag: <ul style="list-style-type: none"> - Auftraggeber - Datum - Zeit - Dringlichkeit - Einsatzort - Laufnummer 	✓
Personalien Patient	✓
Einsatz <ul style="list-style-type: none"> • Medizinische Daten: <ul style="list-style-type: none"> - Beschreibung des Ereignisses - Patientenbeurteilung - Verlauf (mit Zeitangaben) - Massnahmen (mit Zeitangaben) - NACA- und GCS-Score • Logistik: <ul style="list-style-type: none"> - Besatzung: Name/Funktion - Arzteinsatz: <ul style="list-style-type: none"> - Notarzt / Name - Arzt (Name) - Kein Arzt - Fahrzeugtyp 	✓
Übergabe: <ul style="list-style-type: none"> - Zielort - Team Übergabe: Namen - Zustand des Patienten bei Übergabe 	✓