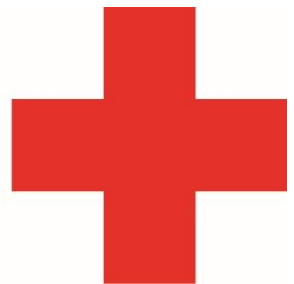


Reglement SanD MSVZ 2016

Ausgabe:01.02.2025

**Schweizerischer
Militär-Sanitäts-Verband
MSV Zürich**





Inhaltsverzeichnis

Reglement SanD MSV Zürich 2016	2
I. Allgemeines.....	2
Zweck	2
Definition.....	2
Organisation des SanDs	2
Hilfeleistung	2
Versicherung	2
Jugendarbeitsschutz.....	2
Hygiene & Selbstschutz	2
Dokumentation und Schweigepflicht	3
II. Personelles	3
Vereinsarzt	3
Chef Sanitätsdienst (C SanD)	3
Sanitäter	3
Postenchef.....	3
Teamleiter SanD.....	4
III. Sanitätsposten	4
Errichtung	4
Planung	4
Kennzeichnung.....	4
Betrieb des Sanitätspostens.....	4
Entschädigung.....	5
IV. Anhang	5
V. Schlussbestimmungen.....	5
Inkrafttreten	5
Änderungsnachweis	6
Anhang.....	7
Anhang 1: Risikobeurteilung für einen Sanitätsdienst	7
Festlegen der Postengrösse	8
Anhang 2.1: Patientenprotokoll.....	9
Anhang 2.2: Ereignisblatt SanD.....	11
Anhang 3: Verzichtserklärung.....	12
Anhang 4: Medikamente	13
Anhang 5: Checkliste zur Medikamentenabgabe	15
Anhang 6: Haftung des Laienretters	16
Anhang 7: Feedback	18
Anhang 8: Kenntnis Reglement	19



Reglement SanD MSV Zürich 2016

I. Allgemeines

Zweck

Das vorliegende Reglement Sanitätsdienst (SanD) Militär-Sanitäts-Verein Zürich (MSVZ) regelt die Anforderungen für die Errichtung und den Betrieb von Sanitätsposten an Veranstaltungen.

Es ist für alle Sanitäter des MSVZ, sowie auch für Sanitäter die nicht Mitglied beim MSVZ sind, aber für diesen SanD leisten, verbindlich.

Der Chef SanD resp. die Vorstandsmitglieder des MSVZ können die Einhaltung des Reglements überprüfen.

Das Reglement SanD MSVZ dient dem Chef SanD und dem Postenchef oder Teamleiter SanD als Hilfe bei der Organisation und Durchführung eines SanD's.

Definition

Auf Sanitätsposten erhalten Verletzte oder akut Erkrankte Erste Hilfe und wenn nötig Betreuung bis zum Eintreffen von professioneller Hilfe.

Organisation des SanDs

Zuständigkeit: Für die Einrichtung und Führung von Sanitätsposten ist der Chef SanD oder ein von ihm bestimmter Stellvertreter (Teamleiter SanD/Postenchef) verantwortlich.

Der Chef SanD informiert den Vorstand bei der nächsten Sitzung über neue SanD's und beantragt ggf. bei benachbarten Sektionen personelle oder materielle Unterstützung.

Risikogerechte Organisation: Die Organisation eines Postendienstes erfolgt gestützt auf die Risikobeurteilung [vgl. Anhang 1: Risikobeurteilung für einen Sanitätsdienst].

Hilfeleistung

Kosten: Die Hilfeleistung ist für den Patienten unentgeltlich.

Auslagen bei speziell für den Patienten organisierten Gütern oder Dienstleistungen (Transporte mit Taxi, spezielles Material etc.) werden direkt durch den Patienten beglichen.

Medikamente: Auf Sanitätsposten dürfen nur vereinseigene Medikamente abgegeben werden. Medikamente der Kompetenzstufe 2 dürfen nur von Sanitätern mit bestandener Kompetenzprüfung des Vereinsarztes während 2 Jahren abgegeben werden. Bei der Abgabe ist höchste Sorgfalt geboten. Die Abgabe eines Medikamentes erfolgt erst

nach Abarbeitung der Checkliste Medikamentenabgabe. [vgl. Anhang 5: Checkliste Medikamentenabgabe und Anhang 4: Medikamente].

Versicherung

Die Dienst leistenden Sanitäter sind beim SMSV (Schweizerischer Militär-Sanitäts-Verband) gegen Sach- und Personenschäden versichert.

Jugendarbeitsschutz

Das Mindestalter für Sanitäter beträgt 15 Jahre.

Tägliche Arbeitszeiten: höchstens 9 Std. pro Tag

- Bis 16 Jahre: Maximal bis 20 Uhr
- Ab 16 Jahre: Maximal bis 22 Uhr
- Vor Schul/Arbeitstagen: Maximal bis 20 Uhr
- Mind. 12 Std. Ruhezeit pro Tag
- 45 bzw. 50 Std. wöchentliche Höchstarbeitszeit

Die Jugendlichen dürfen nicht an Sanitätsdiensten eingesetzt werden, welche die Sicherheit, den Gesundheitsschutz und die persönliche Entwicklung der Jugendlichen beeinträchtigen. Dies betrifft unter anderem allfällige Sanitätsdienste in Nachtlokalen, Bars oder Discotheken, sowie Sanitätsdienste im Bereich gefährlicher Arbeiten.

Der anbietende Chef SanD und auf dem Posten der Postenchef hat auf die Gesundheit der Jugendlichen Rücksicht zu nehmen und darauf zu achten, dass die Jugendlichen nicht überanstrengt werden. Dabei hat er zu berücksichtigen, dass Jugendliche noch wenig Erfahrung haben, ihr Bewusstsein für Gefahren noch nicht vollständig ausgebildet ist und sie weniger leistungsfähig sind als Erwachsene.

Der anbietende Chef SanD und auf dem Posten der Postenchef muss dafür sorgen, dass die Jugendlichen an dem SanD in Bezug auf Sicherheit und Gesundheitsschutz am Sanitätsposten von einer erwachsenen Person ausreichend und angemessen informiert und angeleitet werden.

Hygiene & Selbstschutz

Für die Hygiene und den Selbstschutz sind folgende Massnahmen ein absolutes Muss:

- Hände waschen vor Dienstantritt und bei Verschmutzung
- Hände desinfizieren vor und nach Patientenkontakt und bei Wundbehandlungen
- Tragen von Handschuhen bei Kontakt mit Körperflüssigkeiten
- Steriles Einwegmaterial verwenden
- Berührungsfleichen reinigen und desinfizieren
- Beatmungsmasken oder Oxylator verwenden
- Abfall sorgfältig entsorgen





- Bei einem Ereignis mit dem Risiko einer Infektion durch Blut oder andere Körperflüssigkeiten, Arzt kontaktieren und C SanD informieren.

Dokumentation und Schweigepflicht

Dokumentation: Die Dienst leistenden Sanitäter führen ein „Ereignisblatt SanD“ über die Personalien der Patienten, die festgestellte Verletzung/ Erkrankung, die Art und den Umfang der Hilfeleistung sowie den allfälligen Weitertransport. Abgegebene Medikamente werden detailliert aufgeführt (Name, Dosierung, Anzahl, Verabreichungsform, Zeit: z. Bsp. 1 Tbl. Panadol à 500mg um 16:30 Uhr). [Vgl. Anhang 4.2: Ereignisblatt SanD]

Patientenprotokoll: Bei schwereren Verletzungen oder bei längerer Betreuung wird das Patientenprotokoll mit Durchschlag ausgefüllt und die Kopie dem Rettungsdienst oder dem Arzt mitgegeben. In diesem Protokoll sind sämtliche Angaben bezüglich Patientenzustand, vorgenommene Behandlungen etc. aufgeführt. [vgl. Anhang 2.1: Patientenprotokoll]

Verzichtserklärung: Lässt sich ein Patient nicht behandeln oder zeigt er sich uneinsichtig bei der Empfehlung für die Überweisung ins Spital oder zum Arzt, so ist die Verzichtserklärung auszufüllen und vom Sanitäter und wenn immer möglich auch vom Patienten unterschreiben zu lassen. [vgl. Anhang 3: Verzichtserklärung]

Aktenaufbewahrung Der Chef SanD ist verpflichtet für jeden Postendienst die nachfolgenden Akten während 10 Jahren aufzubewahren:

- Vertrag/Vereinbarung mit dem Veranstalter
- Risikobeurteilung des Postendienstes
- Patientenprotokolle
- Verzichtserklärungen der Patienten

Schweigepflicht: Der Sanitäter untersteht als medizinische Hilfskraft der Schweigepflicht und darf gegenüber Drittpersonen keine Auskunft erteilen. Die Verschwiegenheit des Sanitäters schafft Vertrauen und ist deshalb auch moralische Pflicht. Verstösst ein Sanitäter gegen diese Verpflichtung, kann der Vorstand entsprechende Massnahmen treffen.

Jegliche Veröffentlichungen im Zusammenhang mit Patientenkontakt im Internet sind verboten. Ebenso ist der Vertraulichkeit der aufzubewahrenden Dokumente gebührend Rechnung zu tragen.

II. Personelles

Vereinsarzt

Beschreibung: Der Vereinsarzt MSVZ wird vom Vorstand gewählt und besitzt die Berechtigung zur Berufsausübung in der Schweiz. Er übernimmt für

folgende Aufgaben die Verantwortung (abschliessende Liste).

Aufgaben:

- Berät den Vorstand bei medizinischen Fragen
- Ist mitverantwortlich für die fachliche Ausbildung der Sanitäter
- Legt das Sortiment an Medikamenten fest
- Vergibt zeitlich befristete Kompetenzen an die Sanitäter zur Medikamentenabgabe
- Kontrolliert die Medikamentenabgabe

Chef Sanitätsdienst (C SanD)

Beschreibung: Der C SanD ist ein Mitglied des Vorstandes des MSVZ und trägt die Verantwortung für die Organisation des SanD.

Aufgaben:

- Ist Kontaktperson für Kunden
- Hält Abmachungen mit dem Kunden fest
- Bestimmt zusammen mit dem Kunden die Risikostufe
- Plant und bestimmt das nötige Material für den Anlass
- Arbeitet mit dem Materialwart, Kassier, Kader und den Sanitätern des Vereins zusammen
- Organisiert und bestimmt die Dienstleistenden Sanitäter und erstellt den Einsatzplan
- Erstellt schriftliche Aufgebote für die Sanitäter
- Bearbeitet sämtliche mit dem Sanitätsdienst zusammenhängende Probleme
- Informiert den Vorstand spätestens an den Sitzungen über spezielle Ereignisse, je nach Dringlichkeit auch früher.

Sanitäter

Beschreibung: Jedes Mitglied kann sich als Sanitäter zur Verfügung stellen. Der C SanD entscheidet, ob und wie er das Mitglied am SanD einsetzen kann.

Anforderungsprofil:

- Physische und psychische Belastbarkeit
- Ersthelfer Stufe 2 IVR
- Besucht pro Jahr mindestens 5 Vereinsübungen oder bildet sich anderweitig medizinisch weiter
- Gültiger BLS-AED Ausweis
- Kennt den Postenkoffer und den Einsatzrucksack, sowie deren Inhalte

Postenchef

Beschreibung: Der Postenchef ist die verantwortliche Person an einem Sanitätsposten. An einem kleinen SanD mit nur einem Posten sind ihm alle Dienst leistenden Sanitäter unterstellt. An einem SanD mit mehreren Posten ist er dem Teamleiter SanD unterstellt. Der Postenchef wird durch den C SanD bestimmt.

Anforderungsprofil:



- Analog jenen des Sanitäters
- Ausreichend prakt. Erfahrungen im Bereich SanD von mind. 5 SanD's
- Gültige Kompetenzprüfung des Vereinsarztes zur Medikamentenabgabe [vgl. Anhang 4: Medikamente]
- Nachweis einer Ausbildung im Bereich Postenchef/Führung

Aufgaben:

- Sichert und kontrolliert die Einhaltung des Reglements SanD MSVZ und die Einsatzbereitschaft des Postens
- Kontrolliert den Dienstantritt der aufgegebenen Sanitäter und ggf. den Schichtwechsel
- Übernimmt oder organisiert den Materialtransport
- Kontrolliert das korrekte Verhalten der Dienst leistenden Sanitäter
- Sorgt für Ruhe und Ordnung auf dem Posten
- Hält unbeteiligte Dritte vom Posten fern
- Stellt die Verbindung zum Organisator sicher
- Ist Ansprechperson gegen aussen
- Lässt alle Dokumente (Patientenprotokolle, Ereignisblätter, Verzichtserklärungen etc.) dem C SanD zukommen
- Kontrolliert Kenntnis des Reglements bei Sanis aus anderen Sektionen
- Sorgt für die Sicherheit und den Gesundheitsschutz der unterstellten Sanitäter

Teamleiter SanD

Beschreibung: Der Teamleiter SanD trägt an einem SanD mit mehreren Posten oder Patrouillen die Hauptverantwortung. Er hält den Kontakt zu den Postenchefs und dem Veranstalter.

Der Teamleiter SanD wird ebenfalls vom C SanD bestimmt und kann bei kleineren Anlässen (Stufe 2 und 3) gleichzeitig in der Funktion eines Postenchefs sein.

Anforderungsprofil: Analog Postenchef, mind. 5 Einsätze als Postenchef.

Aufgaben: Analog Postenchef

III. Sanitätsposten

Errichtung

Sanitätsposten werden im Auftrag eines Veranstalters errichtet.

Die Übernahme eines solchen Auftrags wird abgelehnt, wenn die risikogerechte Organisation des Postendienstes nicht möglich ist.

Planung

Der Chef SanD oder ein von ihm bestimmter Vertreter vertritt in der Planungsphase die Interessen des MSVZ für den Sanitätsdienst gegenüber dem Veranstalter.

Aufgebot: Die sich zur Verfügung gestellten Sanitäter erhalten so früh als möglich ein schriftliches Aufgebot mit den notwendigen Angaben bezüglich Datum, Zeit, Art der Veranstaltung, Kleidung etc.

Kennzeichnung

Die Sanitätsposten werden für die Dauer des Betriebs mit gut sichtbaren Vereinslogos und der Bezeichnung „Sanität“ gekennzeichnet. Bei grösseren Veranstaltungen wird der Weg zu den Sanitätsposten durch den Veranstalter signalisiert.

Betrieb des Sanitätspostens

Personelle Besetzung: Jeder Sanitätsposten wird mit mindestens zwei Sanitätern besetzt.

Bestimmung des Personalbedarfs: Die Zahl der eingesetzten Sanitäter und deren Qualifikation ergeben sich aus der Risikobeurteilung [vgl. Anhang 1: Risikobeurteilung für einen Sanitätsdienst] und wird durch den Chef SanD bestimmt.

Kleidung: Die Sanitäter tragen, wenn vorhanden die Einsatzkleidung, welche von ihnen selbst angeschafft werden muss und ihr Eigentum ist. Die Anschaffung kann vom Vorstand finanziell unterstützt werden. Alle anderen tragen eine Leuchtweste des MSVZ mit der Aufschrift „Sanität“. Ausnahmen werden auf dem Aufgebot bekannt gegeben.

Alle Sanitäter sind mit Name und Vorname beschriftet.

Auftreten: Das Auftreten der Sanitäter ist stets höflich und zuvorkommend, jedoch nie aufdringlich.

Einsatzbereitschaft: Während des Postendienstes ist der Konsum alkoholischer Getränke und psychotroper Substanzen verboten. Der Dienst ist nüchtern anzutreten. Im Postenraum gilt striktes Rauchverbot. Das Schlafen während dem Postendienst ist untersagt, ebenso das Ausruhen auf Feldbett oder Bahre.

Ordnung: Beim Einrichten des Materials geachtet werden, damit es auch in hektischen Situationen auffindbar ist. Auf dem Posten ist Ordnung zu halten. Nach jedem Einsatz muss das Material aufgeräumt und für den nächsten Patienten hergerichtet werden.

Sauberkeit: Der Posten muss sauber gehalten werden.

Zusammenarbeit mit Partnern: Der Teamleiter SanD / Postenchef entscheidet über ein Aufgebot des Rettungsdienstes. Sollte ein Vereinsarzt am Posten zur Verfügung stehen, entscheidet dieser über das weitere Vorgehen. Die Spitäler und die örtlichen Rettungsdienste werden im Vorfeld der



Veranstaltung über grössere Sanitätsdienste orientiert. Im Anhang werden weiter medizinische Dienste aufgeführt.

Transport: Die Sanitäter übernehmen keine Transporte von Patienten mit eigenen Fahrzeugen. Der Patient wird falls möglich durch Verwandte / Bekannte, ein Taxi oder wenn nötig durch den Rettungsdienst 144 transportiert.

Entschädigung

Entschädigungspflicht des Veranstalters: Für die Durchführung des Sanitätsdienstes wird vom Veranstalter eine Entschädigung verlangt. Die Rechnungsstellung erfolgt durch den Chef SanD.

Entschädigung der Sanitäter: Die Sanitäter werden gemäss Spesenreglement im Dezember ausbezahlt.

Verpflegung: Die Verpflegung erfolgt grundsätzlich durch den Veranstalter, teilweise muss sich der Sanitäter selbständig verpflegen. Dies wird in der Ausschreibung bekannt gegeben.

IV. Anhang

- Risikobeurteilung für den Sanitätsdienst
- Patientenprotokoll
- Ereignisblatt SanD
- Verzichtserklärung
- Beschreibung der Medikamente
- Checkliste zur Medikamentenabgabe
- Medizinische Dienste
- Haftung des Laienretters
- Feedbackformular
- Kenntnis Reglement

V. Schlussbestimmungen

Inkrafttreten

Das vorliegende Reglement SanD MSVZ 2016 ersetzt das bisherige Reglement SanD MSVZ aus dem Jahr 2011. Es wurde vom Vorstand des MSVZ an seiner Sitzung vom 16.03.2016 genehmigt. Es tritt auf den 01.04.2016 in Kraft.

Zürich, 01.04.2016

Militär-Sanitäts-Verein Zürich

Philippe Jenny
Präsident

Sarah Doswald
Chef SanD

Christian von Ballmoos
Vereinsarzt



Änderungsnachweis

Inkraftsetzung	Version	Autor	Änderungen
01.01.2011	2011	Stefan Lauffer-Vogt	Erstellung Reglement
01.04.2016	2016	Stefan Lauffer-Vogt	<ul style="list-style-type: none">- Neu: Jugendarbeitsschutz- Neu: Vereinsarzt- Anpassungen: Medikamentenregelung- Anpassungen: Anforderung Postenchef- Anpassung: Logo und Postadresse- Anhänge: Offerte und Finanzielles ersatzlos gestrichen- div. kleinere inhaltliche Anpassungen
05.11.2017	2016	Philippe Jenny	<ul style="list-style-type: none">- Anpassung Logo
23.03.2019	2016	Philippe Jenny	<ul style="list-style-type: none">- Neuer Vereinsarzt- Anhang Ausschreibung, Aufgebot, Medizinische Dienste, Händehygiene entfernt
21.01.2022	2022	Philippe Jenny	<ul style="list-style-type: none">- Neuer Vereinsarzt- Neues Patientenprotokoll- Aufbewahrungsfrist neu 10 Jahre
15.07.2024	2024	Philippe Jenny	<ul style="list-style-type: none">- Mediliste angepasst
01.02.2025	2025	Philippe Jenny	<ul style="list-style-type: none">- Checkliste zur Medikamentenabgabe

Quellen: - <http://www.samariter.ch/de/i/home.html>
- <http://www.ivr-ias.ch/>
- SECO. Jugendarbeitsschutz – Informationen für Jugendliche bis 18 Jahre



Anhang

Anhang 1: Risikobeurteilung für einen Sanitätsdienst

Veranstalter:	
Art der Veranstaltung:	
Ort der Veranstaltung:	
Datum:	

Es müssen alle Zeilen mit einer Antwort versehen werden.

		Ja	Nein
Aktiv Beteiligte:	über 20		
	über 50		
	über 100		
	über 200		
	Sind alle aktiv Beteiligten körperlich stark gefordert?		
	Sind die aktiv Beteiligten als Amateure tätig?		
	Ist der Ausbildungs-/ Trainingszustand eher tief?		
	Birgt die Betätigung ein spezielles Unfallrisiko?		
	Besteht Körperkontakt (Kampfsport/ Mannschaften)?		
Sind Anhäufungen möglich (z. Bsp. Fahrerfeld)?			
Zuschauer/ Besucher:	über 100		
	über 500		
	über 1'000		
	über 2'000		
	über 4'000		
	über 6'000		
	über 8'000		
	über 10'000		
	über 12'000		
	über 14'000		
	über 16'000		
	über 18'000		
	über 20'000		
	Ist ein grosses Gedränge möglich?		
Ist mit einer speziell gefährdeten Gruppe zu rechnen (ältere Leute, Herzpatienten, etc.)?			
Sind besondere Emotionen oder Einfluss von Alkohol/ Drogen möglich?			
Umfeld:	Ist die Veranstaltung grossräumig verteilt?		
	Sind besondere Einflüsse wie übermässige Hitze, Sauerstoffmangel usw. möglich?		
	Ist das Gelände unwegsam, rutschig, glitschig, eisig usw.?		
	Ist die Wettersituation risikosteigernd?		
	Ist die Tageszeit risikosteigernd?		
	Gibt es aus früheren Veranstaltungen Erkenntnisse über risikosteigernde Faktoren? Wenn ja, welche?		
Ergebnis:	Total der Ja-Antworten		
	Risikostufe		



Festlegen der Postengrösse

Zuteilung zur Risiko- stufe:	Als Faustregel kann eine Veranstaltung gemäss der Anzahl „ja“ aus der Checkliste einer der fünf Risikostufen zugeteilt werden.			
	0 -	9	Ja - Antworten	Stufe 1
	10 -	16	Ja - Antworten	Stufe 2
	17 -	21	Ja - Antworten	Stufe 3
	22 -	26	Ja - Antworten	Stufe 4
	27 -	32	Ja - Antworten	Stufe 5

Postengrösse:

Aus der Risikolage der Veranstaltung kann die Anzahl benötigter Sanitäter und deren Qualifikation abgeleitet werden:

Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5
1 Postenchef	1 Teamleiter SanD 1 Postenchef	1 Teamleiter SanD 2 Postenchef	1 Teamleiter SanD 4 Postenchef	1 Teamleiter SanD 5 Postenchef
1 Sanitäter	2 Sanitäter	4 Sanitäter	6 Sanitäter 1 med. Fachpers.	10 Sanitäter 1 med. Fachpers.
2 Personen	4 Personen	7 Personen	12 Personen	17 Personen

Quelle: Schweizerischer Samariterbund, www.samariter.ch



Anhang 2.1: Patientenprotokoll

Patientenprotokoll

Schweizerischer Militär-Sanitäts-Verband
Militär-Sanitäts-Verein Zürich



Sanitätsdienst:		Datum:		Sanitäter*in:	
Zeit: _____		Alarmierung 144 - Zeit: _____		Adresse: _____	
Pat. Name: _____		Pat. Vorname: _____			
Geb. Datum: _____					
Geschlecht: <input type="checkbox"/> Weiblich <input type="checkbox"/> Männlich				Tel. Nr.: _____	
Ereignis: _____					
BLS-AED: Startzeit: _____:_____:_____ Anzahl Schocks: _____ Anzahl Zyklen: _____ Beatmung: <input type="checkbox"/> mit <input type="checkbox"/> ohne					
X Prioritäre Blutstillung bei schweren Blutungen <input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> manueller Druck <input type="checkbox"/> Druckverband <input type="checkbox"/> Tourniquet / Abbinden Zeit: _____:_____					
A Airway / Atemwege / HWS Atemwege: <input type="checkbox"/> Atemgeräusche: _____ Notizen: _____ <input type="checkbox"/> Halschienengriff <input type="checkbox"/> frei <input type="checkbox"/> Absaugung <input type="checkbox"/> teilweise verlegt <input type="checkbox"/> Heimlichmanöver <input type="checkbox"/> verlegt erfolgos: BLS-AED- Algorithmus					
B Breathing / Atmung Atemfrequenz <input type="checkbox"/> Atmung: <input type="checkbox"/> regelmässig <input type="checkbox"/> mit Unterbrüchen <input type="checkbox"/> tief <input type="checkbox"/> oberfläch Notizen: _____ <input type="checkbox"/> pro min <input type="checkbox"/> Frequenz: <input type="checkbox"/> < 10/min. zu langsam <input type="checkbox"/> > 30/min. zu schnell					
Sauerstoffsättigung <input type="checkbox"/> Zyanose: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> O2-Abgabe: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Mittel: <input type="checkbox"/> Maske <input type="checkbox"/> Oxylator <input type="checkbox"/> Flow: _____ l/min Notizen: _____ <input type="checkbox"/> %					
C Circulation / Kreislauf Trauma- Check: Seite 2 <input type="checkbox"/> positiv <input type="checkbox"/> negativ					
Puls <input type="checkbox"/> Spürbarkeit: <input type="checkbox"/> Stark <input type="checkbox"/> Schwach <input type="checkbox"/> Regelmässig <input type="checkbox"/> Unregelmässig Notizen: _____ <input type="checkbox"/> pro min <input type="checkbox"/> Frequenz: <input type="checkbox"/> Tachykardie = > 100 <input type="checkbox"/> Bradykardie = < 60 <input type="checkbox"/> Ort: <input type="checkbox"/> Handgelenk <input type="checkbox"/> Hals					
Blutdruck <input type="checkbox"/> Messbar: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> Hyperton Sys > 140 / Dia > 90 Notizen: _____ <input type="checkbox"/> mm Hg <input type="checkbox"/> Hypoton Sys < 99 / Dia < 59					
Rekapzeit <input type="checkbox"/> Hautfarbe: <input type="checkbox"/> rosig <input type="checkbox"/> bleich <input type="checkbox"/> kaltschweissig Notizen: _____ <input type="checkbox"/> s <input type="checkbox"/> Rekapzeit: <input type="checkbox"/> <2s <input type="checkbox"/> >2s <input type="checkbox"/> Blutungen: <input type="checkbox"/> äussere <input type="checkbox"/> mögliche innere					
Körpertemperatur <input type="checkbox"/> kalt <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> heiss WERT, falls gemessen: _____ °C					
D Disability / Bewusstsein A <input type="checkbox"/> ja wach, spricht spontan V <input type="checkbox"/> ja reagiert auf Ansprache P <input type="checkbox"/> ja reagiert auf Schmerz U <input type="checkbox"/> ja tiefe Bewusstlosigkeit <input type="checkbox"/> orientiert <input type="checkbox"/> desorientiert Blutzucker: <input type="checkbox"/> mmol <input type="checkbox"/> Hyperglykämie: > 6.8mmol Nüchtern, sonst >11mmol <input type="checkbox"/> Hypoglykämie: < 3.5mmol <input type="checkbox"/> Zucker verabreicht B <input type="checkbox"/> auffällig <input type="checkbox"/> unauffällig E <input type="checkbox"/> auffällig <input type="checkbox"/> unauffällig F <input type="checkbox"/> auffällig <input type="checkbox"/> unauffällig A <input type="checkbox"/> auffällig <input type="checkbox"/> unauffällig S <input type="checkbox"/> auffällig <input type="checkbox"/> unauffällig T <input type="checkbox"/> Alarmierung Pupillenweite re li <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> auffällig <input type="checkbox"/> nicht beurteilbar Lichtreaktion re li <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> auffällig <input type="checkbox"/> nicht beurteilbar Notizen: _____					
E Exposure / Witterungsschutz Lagerung: <input type="checkbox"/> Seitenlagerung <input type="checkbox"/> sitzend <input type="checkbox"/> Oberkörper hoch <input type="checkbox"/> Beine angewinkelt <input type="checkbox"/> Kälteschutz <input type="checkbox"/> Wärmeschutz <input type="checkbox"/> flach <input type="checkbox"/> Beine hoch <input type="checkbox"/>					
Zeit: _____		Atemfreq.: _____ pro min.		Sättigung: _____ PO2%	
		Puls: _____ pro Min.		Blutdruck: _____ Systole / Diastole	
		Rekapzeit: _____ Sek.		Weitere Untersuchung / Massnahmen	
				SAMPLER: Seite 2 <input type="checkbox"/> Bodycheck <input type="checkbox"/> Wundversorgung	
				Abschluss: Seite 2 <input type="checkbox"/> Medikamente <input type="checkbox"/> Fixation	





Patientenprotokoll



Datum: _____ Patientenname: _____ Geburtsdatum: _____

Anamnese	
S Symptome	
O Onset: Beginn	
P Palliation / Provocation: Verbesserung / Verschlechterung	
Q Quality: Qualität	
R Radiation: Ausstrahlung	
S Severity: Stärke 1-10	
T Time: zeitlicher Verlauf	
A Allergien	v.a. Medikamente
M Medikamente / Drogen	Wann, welche Dosierung, welche Menge Dauermedikation?
P Patientengeschichte	akute Erkrankungen Vorerkrankungen z.B. Diabetes, Herzkreislauf, Operationen, Schwangerschaft, Schrittmacher
L Letzte Nahrungsaufnahme	Wann, Was, Wie viel letzter Stuhlgang letzter Urinabgang
E Ereignisse vor Notfall	evtl. auslösende Faktoren?
R Risikofaktoren	Alkoholerkrankung Raucher, Übergewicht Bluthochdruck, Schwangerschaft

Traumacheck 5 B's	
Brain / Birne	
<input type="checkbox"/> Spürbare Frakturen	<input type="checkbox"/> Blutungen? <input type="checkbox"/> keine
<input type="checkbox"/> WO: _____	
<input type="checkbox"/> Austritt Blut / Liquor aus Nase, Mund, Ohr	<input type="checkbox"/> nein
Beschreibung: _____	
Brust	
<input type="checkbox"/> Spürbare Frakturen	<input type="checkbox"/> keine
wo: _____	
<input type="checkbox"/> Geräusche beim Abtasten:	<input type="checkbox"/> keine
wo / was: _____	
<input type="checkbox"/> Hämatome:	<input type="checkbox"/> keine
wo: _____	
Bauch:	
<input type="checkbox"/> ist hart / gespannt	<input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> Schmerz beim Abtasten / Druck:	<input type="checkbox"/> keine
<input type="checkbox"/> Schmerz beim Loslassen:	<input type="checkbox"/> keine
wo: _____	
<input type="checkbox"/> Hämatome:	<input type="checkbox"/> keine
wo: _____	
Becken:	
<input type="checkbox"/> Schmerz bei Druck	<input type="checkbox"/> keine
<input type="checkbox"/> seitlich von Aussen nach Innen	
<input type="checkbox"/> Inspektion optisch	<input type="checkbox"/> unauffällig
<input type="checkbox"/> Prellung	_____
<input type="checkbox"/> Hämatom	_____
<input type="checkbox"/> Fehlstellung	_____
Beine:	
<input type="checkbox"/> Spürbare / sichtbare Frakturen	<input type="checkbox"/> keine
wo: _____	
<input type="checkbox"/> geschlossene Fraktur	
<input type="checkbox"/> offene Fraktur	
<input type="checkbox"/> Sichtbare Fehlstellungen	<input type="checkbox"/> keine
<input type="checkbox"/> Schwellungen	<input type="checkbox"/> keine
wo: _____	
<input type="checkbox"/> Hämatome:	<input type="checkbox"/> keine
wo: _____	

Abschluss der Behandlung:	Zeit:
<input type="checkbox"/> Übergabe an Rettungssanität:	
<input type="checkbox"/> Verweis an Hausarzt / Spital	
<input type="checkbox"/> Patient verweigert Behandlung	
<input type="checkbox"/> nach Hause entlassen	
Datum: / Unterschrift Sani 1	
Datum: / Unterschrift Sani 2	





Anhang 2.2: Ereignisblatt SanD

Anlass: _____

Datum: _____

Zeit:	Name & Vorname, Geb. Datum	Verletzung Erkrankung	Behandlung	Sani Visum
_____	_____ _____	_____ _____	_____ _____	_____ _____
_____	_____ _____	_____ _____	_____ _____	_____ _____
_____	_____ _____	_____ _____	_____ _____	_____ _____
_____	_____ _____	_____ _____	_____ _____	_____ _____
_____	_____ _____	_____ _____	_____ _____	_____ _____





Anhang 3: Verzichtserklärung

Verzichtserklärung

Personalien Patient

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Adresse:

PLZ/Ort:

Anlass:

Ort und Datum:

Name Sanitäter 1:

Name Sanitäter 2:

Beurteilung:

**Vom Pat. verweigerte
Massnahme/Begründung:**

Unterschriften

Patient:

Sanitäter 1

Sanitäter 2

Die Verzichtserklärung geht zur Aufbewahrung zusammen mit den Patienten- und Ereignisblättern an den Chef SanD zur Aufbewahrung!



Anhang 4: Medikamente

Medikament	Wirkstoff	Indikation	Dosierung	Wirkung	Kontraindikation	Bemerkungen
Acetalgin 500	Paracetamol	- Kopfschmerzen	1 - 2 Tabletten alle 6 Std	- Schmerzlindernd - Fiebersenkend	- Leberschaden	- Vorsicht bei Alkoholkonsum - darf Schwangeren abgegeben werden
Allergie Notfallpack (2*Prednison / 2*Cerzin)	Prednison Cetirizin	- schwere allergische Reaktion	Erw. und Ki > 12J: alle 4 Tabletten schlucken Kinder von 5-12J: je 1 Tablette	- antiallergisch	- im Notfall keine	- 144 anfordern - unbedingt überwachen
Bepanthen Salbe	Dexpanthenol	- Leichte Verletzungen	lokal	- verbesserte Wundheilung		- darf Schwangeren abgegeben werden
Collypan Tropfen	Tetryzolin	- gereizte Augen	Lokal 1-2 Tropfen je Auge	- entzündungshemmend	- Glaukom (erhöhter Augeninnen-druck)	
Flammazine Salbe	Sulfadiazin Silber	- leichte Verbrennungen - kleine Hautinfektionen/Wunden	lokal. 2-3 mm dick auftragen	- Infektionsprophylaxe		- nicht auf Schleimhäute anwenden
Irfen 400	Ibuprofen	- Schmerzen am Bewegungsapparat	1 Tablette alle 8 Stunden	- schmerzlindernd - entzündungshemmend	- Nierenschaden - Blutverdünnung - Chronisch entzündliche Darmerkrankung	- bei älteren Patient/Innen sehr zurückhaltend einsetzen
No Pic Tupfer	Lidocain Diphenhydramin Dexpanthenol	- Insektenstiche	lokal	- kühlend - juckreizstillend		- nicht auf Schleimhäute anwenden
OcteniSept	Octenidin	- Leichte Verletzungen	lokal	- Desinfektion	- Anwendung am Auge oder im Gehörgang	- Darf sich nicht in Hautfalten oder Körperöffnungen sammeln

Medikament	Wirkstoff	Indikation	Dosierung	Wirkung	Kontraindikation	Bemerkungen
Sauerstoff		- alle kritisch kranken oder verletzten Patienten	4 – 15 l/min (Maske: mind. 6 l/min)	- verbessert Sauerstoffangebot im Körper	- Im Notfall keine	- 144 anfordern - immer überwachen
Traubenzucker						
Traumalix Spray	Etofenamat	- Stumpfe Verletzungen - Schmerzen am Bewegungsapparat	lokal einige Sprühstösse leicht einreiben, ev. nach 3h wiederholen	- kühlend - schmerzlindernd		- nicht in Augen, auf Schleimhäute oder offene Verletzungen/ Ekzeme sprühen

Kompetenzstufe

0	kein Medikament, freie Abgabe
1	nur durch vom C SanD eingesetzte Sanitäter
2	nur durch vom C SanD eingesetzte Sanitäter und bestehen der Kompetenzprüfung des Vereinsarztes

Allgemein Grundsätze:

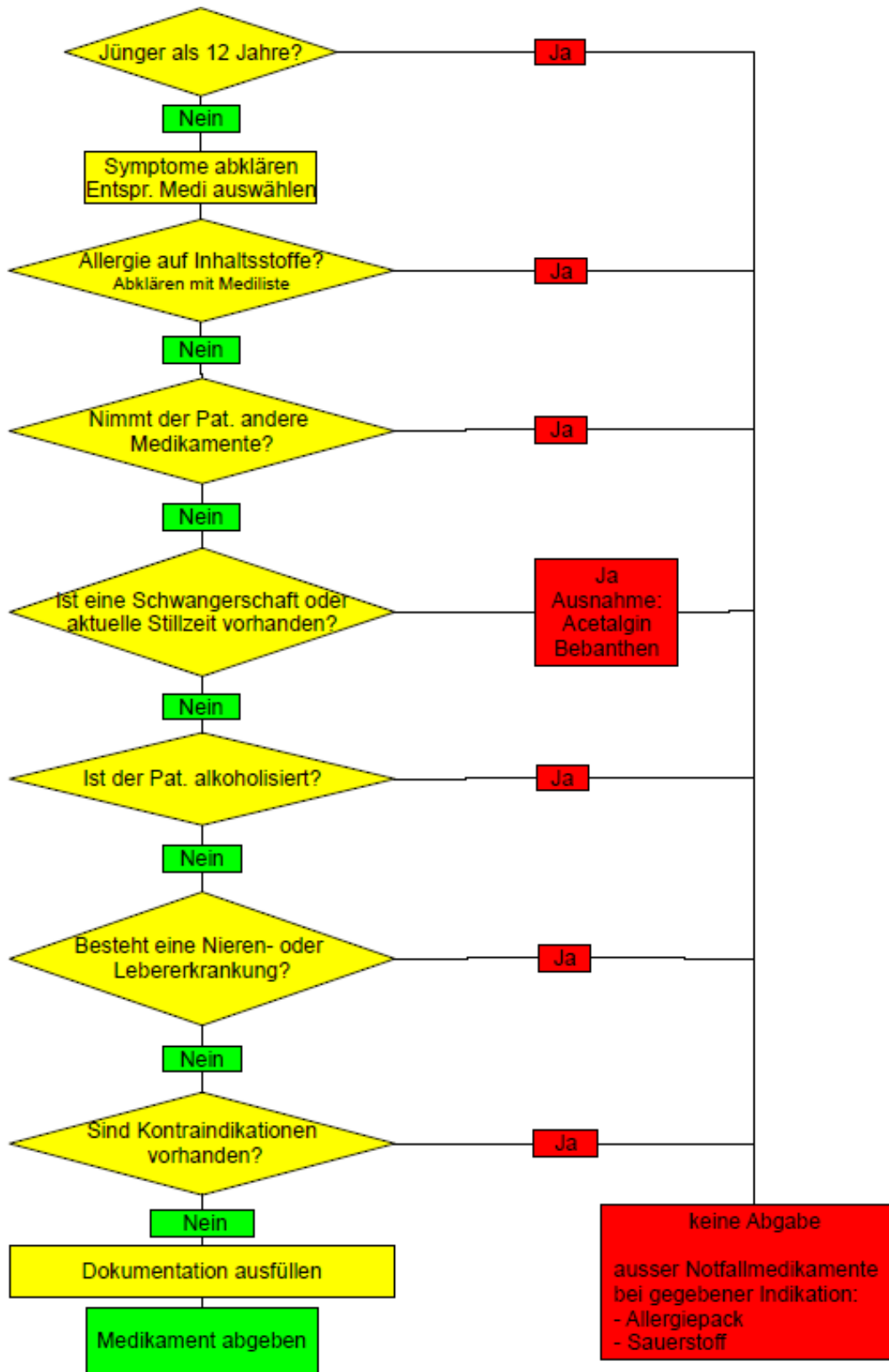
- Vorsicht bei Schwangerschaft oder während der Stillzeit (Ausnahme: Acetalgin, Bepanthen)
- Vorsicht bei Einnahme anderer Medikamente (keine Medikamente abgeben)
- immer Allergien nachfragen vor Medi-Abgabe
- bei schweren Stoffwechselstörungen oder Nierenschäden keine Medikamente geben
- bei Kindern keine Medikamente abgeben
- nur Medikamente abgeben, wenn schlimmere Erkrankungen ausgeschlossen werden können

Die Auswahl dieser Medikamente erfolgte anhand folgender Kriterien (nicht nach Wichtigkeit geordnet):

- weite Verbreitung, damit erstens ausreichende Datengrundlage und zweitens häufig bei Patienten schon vorbekannt
- wenige und keine schwerwiegenden unerwünschte Arzneimittelwirkung
- grosse therapeutische Breite



Anhang 5: Checkliste zur Medikamentenabgabe



MSV Zürich Checkliste Medikamentenabgabe vs. 2.4 Januar 2025 © Ausbildung T. Berchem





Quelle: <http://www.aerztefon.ch/>

Anhang 6: Haftung des Laienretters

Wer einem verletzten Menschen in unmittelbarer Lebensgefahr nicht hilft, muss mit Gefängnis oder Busse rechnen. Und Gaffer, die den Rettern im Wege stehen, machen sich ebenfalls strafbar. So will es das Schweizerische Strafgesetzbuch.

Jährlich sterben in der Schweiz gegen 4'000 Menschen infolge von Unfällen; rund 24'000 werden schwer verletzt. In vielen Fällen könnte der Tod durch sachgemässe Betreuung auf dem Unfallplatz durch Laien vermieden werden. Unfallhilfe durch Laien setzt indes nicht nur ein Mindestmass an Sachkenntnis voraus, sondern auch eine Bereitschaft zum Eingreifen in eine fremde Körpersphäre. Diese psychologische Bereitschaft zur Hilfeleistung wird gerade in letzter Zeit durch Vermutungen und Befürchtungen gehindert, es könnten dem Laienhelfer aus seinem hilfsbereiten Eingreifen irgendwelche rechtlichen Nachteile erwachsen, allen voran eine Schadenersatzpflicht bei Misslingen des Rettungsversuches. Solche Bedenken dürfen nicht zu Zurückhaltung bei der ersten Hilfe führen. Angst vor Strafe darf nicht bremsen, sie ist nicht begründet.

Strafrechtliche Sicht

Eine extreme Annahme: Ein Samariter kommt zu einem Unfall. Verletzte liegen auf der Strasse. Der Samariter ist aufgeregt, erlebt das erste Mal eine solche Situation live, die er bisher nur geübt hat. Aufregung und Angst kommen auf, in einem Mass, das er nicht erwartet hat. Dennoch arbeitet er nach Ampel-, Alarm- und ABCD-Schema. Doch die Bergung eines Verletzten, der neben dem Auto liegt, aus dessen Motor Benzin ausfliesst, bereitet ihm Schwierigkeiten. Im Nachhinein zeigt es sich, dass der Patient eine unheilbare Lähmung erlitten hat. Ein anderer Verletzter stirbt auf der Unfallstelle. Der Samariter fürchtet sich vor dem Richter. Zu unrecht.

Damit es nach einem solchen Unfall zu einer Verurteilung eines Helfers kommen kann, müssen mehrere Bedingungen erfüllt sein:

Erstens muss bewiesen werden, dass das, was der Helfer getan hat, Ursache der Gesundheitsschädigung oder des Todes des betroffenen Unfallopfers war - schon das wird in den meisten Fällen nicht möglich sein. Ist jemand gelähmt, weil er fehlerhaft geborgen wurde oder weil er im Auto nicht angegurtet war und aus dem Auto hinaus geschleudert worden war? Wäre die schlimme Folge nicht eingetreten, wenn der Rettungsversuch unterblieben wäre? Dies zu rekonstruieren, ist meist gar nicht möglich.

Zweitens: Wenn ein Ersthelfer - ein Laienhelfer - mangels Erfahrung oder wegen einer verständlichen Aufregung und Nervosität einen Fehler macht und der Patient stirbt oder zeitlebens invalid ist, muss man ihm dies auf Grund seiner individuellen Fähigkeiten und der zu bewältigenden Situation zum Vorwurf machen können - man muss ihm Fahrlässigkeit nachweisen - was kaum möglich ist, solange er nicht geradezu unsinnig handelt. Die einzige rechtliche Pflicht, die man einem Samariter auferlegen kann, besteht darin, dass er so rasch wie möglich alarmiert oder für die Alarmierung sorgt. Diese Pflicht gilt aber für alle Menschen, die an einen Unfall kommen, nicht nur für Samariter oder Leute, die den Nothilfeausweis besitzen.

Ein Rechtsgutachten im Auftrag des Interverbandes für Rettungswesen weist darauf hin, dass derjenige strengerem Anforderungen untersteht, der eine besondere Ausbildung genossen hat. Das betrifft Rettungssanitäter und Notärzte. Sie könnten bei bewiesenem Fehlverhalten bestraft werden.

Strafrechtlich gesehen ist von elementarer Bedeutung, dass niemand wegschauen darf. Jedermann ist verpflichtet, sich zu vergewissern, dass alarmiert wurde.

Ausgebildete Samariter haben eine bessere Chance, daran zu denken, dass diese elementare Pflicht besteht. Wer nicht Samariter ist oder über keine Nothilfeausbildung verfügt, trägt deshalb ein grösseres Risiko.

Eine Faustregel: Weniger ist oft mehr. Alarmieren - Überlebenshilfe leisten und nur Massnahmen durchführen, die man sicher beherrscht.

Zivilrechtliche Haftungsfrage

Ein anderes Kapitel ist das Zivilrecht. Und hier ist vor allem an den Postendienst zu denken. Im Reglement Postendienst vom 26. Januar 2002 (ZO355) ist festgelegt, dass "die Zahl der eingesetzten Samariter und deren Qualifikation sich nach der Grösse und der Risikolage der Veranstaltung richtet." Der Verein muss demnach genau abklären, ob er den möglichen Risiken einer Veranstaltung gewachsen ist. Kann er nämlich Unfälle nicht bewältigen, für die er einem Organisator gegenüber die Verantwortung übernommen hat, muss er mit einer Haftungsklage rechnen.

Es kann sein, dass ein Organisator nicht bereit ist, die notwendigen Gelder zur Verfügung zu stellen für einen adäquaten Sanitätsdienst. Hier gilt: Lieber einmal einen Postendienst an einer Extremsportveranstaltung ablehnen, statt nachher überfordert zu sein und die Verpflichtungen eben nicht einlösen zu können. Läuft etwas schief, wird der Organisator die Verantwortung auf den Samariterverein abwälzen wollen mit dem Hinweis, die Samariter seien die Fachleute und müssten wissen, was es braucht. Der Samariterverein darf seine Mitglieder am Postendienst nicht in eine unmögliche Situation bringen - er muss die Verantwortung gegenüber dem Organisator als Verein wahrnehmen.

Wichtig ist auch zu wissen, dass ein Samariter im Postendienst als "Hilfsperson" des vom Organisator einer Veranstaltung beauftragten Samaritervereins tätig ist. Teilnehmer von Veranstaltungen werden sich immer an den Organisator der Veranstaltung oder den Samariterverein wenden, wenn sie Haftungsansprüche geltend machen wollen. Der einzelne Samariter ist demnach faktisch kaum je angesprochen.

Und falls es trotz aller Vorsicht und Umsicht Probleme gibt, besteht die Haftpflichtversicherung des SMSV, die auch die Sanitätsdienste der Sektionen einschliesst.

Schlussfolgerung

Retten und Helfen nach bestem Wissen führt für Laien in keinem Fall zu einem Problem mit dem Gericht.

Beim Alarmieren hingegen gibt es kein Wenn und Aber (im Zentrum steht immer die genaue Positionsangabe):

- 144 Rettungssanität
- 1414 Rega
- 117 Polizei
- 118 Feuerwehr

Quelle: SSB - Handbuch für den praktischen Postendienst (ZO 355.10)



Anhang 7: Feedback

Der Militär-Sanitäts-Verein Zürich durfte kürzlich Ihren Anlass betreuen. Dafür bedanken wir uns recht herzlich!

Um uns stetig verbessern zu können, nehmen wir gerne ein Feedback entgegen und würden uns freuen, wenn Sie sich ein paar Minuten für die folgenden Fragen Zeit nehmen könnten.

Sind Sie mit unserer Dienstleistung insgesamt zufrieden?

- Sehr zufrieden
- eher zufrieden
- eher unzufrieden
- unzufrieden

Wie haben Sie die organisatorische Zusammenarbeit mit dem Verein erlebt?

Wie haben Sie die Zusammenarbeit mit den Sanitätern vor Ort erlebt?

Haben Sie Reaktionen der Besucher erhalten?

Haben Sie noch etwas, dass Sie uns zurückmelden möchten?

Besten Dank!



Anhang 8: Kenntnis Reglement

Vor- und Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich das „Reglement SanD MSVZ 2016“ gelesen habe. Bei einem Sanitätsdienst des Militär-Sanitäts-Vereins Zürich werde ich mich an dessen Inhalt orientieren und diesen umsetzen.

Dieses Blatt muss von jeder Sanitätsdienst leistenden Person einmal unterzeichnet werden, bevor diese Sanitätsdienste für den Militär-Sanitäts-Verein Zürich durchführt.

Das „Reglement SanD MSVZ 2016“ kann beim Chef SanD angefordert werden, befindet sich auf der Website des MSVZ unter der Rubrik SanD (<http://msv.ch/msvz/sand.html>) und ist in gedruckter Form bei einem Sanitätsdienst vorhanden.

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____