

**Skilltraining** absolviert am \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

**Pharmablock** absolviert am \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

**NEF Praktikum**

**Organisation**

- ASB
- Berufsfeuerwehr Frankfurt
- Deutsches Rotes Kreuz
- Johanniter Unfallhilfe
- Malteser Hilfsdienst

**Rettungswache**

\_\_\_\_\_

**Rettungsmittel**

- NAW
- NEF

Von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ (mind. 5 Tage) Stempel und Unterschrift des Standortverantwortlichen Notarzt

**Tätigkeit/Leistung**

(mögliche Punkte)

**Beurteilung**

erfolgt durch den verantwortlichen NA

	gut	zufriedenst.	ungenügend	Handzeichen
Einsatzstelle.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
(Beurteilung, Eigenschutz,	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Einsatztaktik, technische	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Rettung, Zusammenarbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
mit der FW, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Anamneseerhebung.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Körperliche Untersuchung.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Diagnose stellen/Therapie .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
vorschlagen bzw. beginnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

Immobilisation  
(Stiff-Neck, Vakuum-  
matratze, Spine Board,  
KED, etc.).....

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

Diagnostik .....

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
(12-Kanal EKG, SpO <sup>2</sup> ,	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

Entscheidung über Transport/.....

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
ambulante Behandlung sowie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Auswahl des Ziel Krankenhauses,	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Überwachung während des	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Transports	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

Übergabe in der Klinik.....

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

Dokumentation/.....

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Nachbesprechung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

Sonstige relevante Maßnahmen (bitte näher beschreiben, z.B. CPR, Assistenz bei Intubation, Thoraxdrainage, o.Ä.)

_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

Peripherer intravenöser Zugang .....

<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____

## Erläuterungen zum NEF/NAW-Praktikum des Wahlpflichtfaches Notfallmedizin

Das Praktikum des Querschnittsbereiches 8 Notfallmedizin wird vom FINEST in Zusammenarbeit mit dem Frankfurter Institut für Rettungsmedizin und Notfallversorgung (FIRN) der Berufsfeuerwehr Frankfurt sowie dem Arbeiter Samariter Bund, dem Deutschen Roten Kreuz, dem Malteser Hilfsdienst und der Johanniter Unfallhilfe durchgeführt.

Das Praktikum auf einem NEF oder NAW kann nach erfolgreicher Teilnahme am 3-tägigen RTW Praktikum sowie am BLS- und ACLS-Kurs absolviert werden. Die Zeitdauer des Praktikums umfasst mindestens 5 Tage (50 Zeitstunden). Die Anmeldung erfolgt via Mail bzw. Fax bei den Mitarbeitern der Berufsfeuerwehr oder der Hilfsorganisationen. Die Kontaktadressen der Organisatoren sind auf der Internetseite [www.FINEST-online.org](http://www.FINEST-online.org) unter der Rubrik 'Ansprechpartner' zu finden. Wir bitten Sie dringend, dass Sie sich im Falle einer Verhinderung unmittelbar mit dem Verantwortlichen der jeweiligen Organisation in Verbindung setzen, um Ihre Termine zu verlegen.

Aufgrund Ihrer Erfahrung aus dem Querschnittsbereich Notfallmedizin können Sie sich zügig in die Tätigkeit Vor-Ort einbringen (Anamnese, körperliche Untersuchung, iv-Zugang, Immobilisation, 12-Kanal-EKG, Assistenz). In diesem Testatheft, sind eine Reihe dieser Tätigkeiten aufgeführt, die Sie sich vom Rettungsassistenten oder verantwortlichen Notarzt mittels Handzeichen bescheinigen lassen können.

Während Ihres Praktikums bei den auf der Homepage verzeichneten Ansprechpartnern sind Sie berufsgenossenschaftlich im Rahmen Ihrer Tätigkeit als Studierende des Fachbereichs Medizin versichert.

Die Einsatzkleidung wird Ihnen von den jeweiligen Rettungswachen zur Verfügung gestellt. Leihweise erhalten Sie die notwendigen Sicherheitsschuhe aus einem Pool des FINEST gegen ein Pfand von 50.-€ Die Zeiten der 'Schuhbörse' finden Sie ebenfalls im Internet.

Bei Ihrer Tätigkeit vor Ort gilt, dass die Verantwortlichkeit aller Maßnahmen alleine bei dem Rettungsdienstpersonal und dem Notarzt liegt.

Noch ein Wort zum Verhalten bei dem Praktikum: Wir bitten Sie, dass Sie sich an Ihrem Termin rechtzeitig bei der angegebenen Wache einfinden und sich bei den Notärzten und Rettungsassistenten vorzustellen. Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft setzen wir voraus. Bei Nichtbeachtung von Anweisungen des Rettungsdienstpersonals oder unangemessenem Verhalten müssen wir Sie aus dem Praktikum herausnehmen und Ihre Teilnahme am Praktikum als ungenügend beurteilen. Umgekehrt bitten wir um Rückmeldung, falls von Ihrer Seite Probleme auftauchen.

Wir erwarten eine aktive Teilnahme am Praktikums begleitenden Seminar. Dieses findet rund ums Jahr jeden ersten und dritten Montag im Monat im FINEST statt. Einen Notfall, den Sie während Ihrer Tätigkeit mitbehandelt haben, können Sie im Seminar, nach vorheriger Besprechung mit einem erfahrenen Notarzt unserer Notarztgruppe der Universitätsklinik, vorstellen und anschließend eine kurze Powerpointpräsentation in einem bestimmten Format erstellen. Entsprechend zu diesem Fall sollten Sie das Krankheitsbild aus dem Lehrbuch kurz darstellen. Die Dozenten sind im Programm des Seminars verzeichnet und entsprechend bitte via E-Mail vor Übernahme einer Fallpräsentation zu kontaktieren. Das aktuelle Programm des Seminars finden Sie wiederum im Internet.

Wir bieten Ihnen auch die Möglichkeit an, in den Seminarräumen des FINEST am Material und an den Reanimationspuppen zu üben. Bei diesem 'freien Training' ist ein Tutor oder AHA-Instruktor des FINEST anwesend und steht Ihnen bei Fragen und zur Hilfestellung gerne zur Verfügung.

Bitte wenden Sie sich bei Fragen, konstruktiver Kritik, Schwierigkeiten oder Anmerkungen an den Leiter des Praktikums, Herrn PD Dr. Walcher oder an die Tutoren des FINEST.

Viel Erfolg beim Praktikum wünschen

Prof. Dr. I. Marzi	PD Dr. F. Walcher, MME	Dr. M. Weinlich	Dr. M. Rüsseler	F. Heringer
Direktor der Klinik für Unfallchirurgie	Unterrichtsbeauftragter QB 8 Leiter FINEST Klinik für Unfallchirurgie	Ausbildungsleiter AHA Deutschland	stv. Leiterin FINEST AHA Instruktorin Klinik für Unfallchirurgie	Projektkoordinator FINEST AHA Instruktor Lehrrettungsassistent



# TESTATHEFT

Stand 03.02.2009

## für das Wahlpflichtfach Notfallmedizin

Name \_\_\_\_\_

Matrikelnummer \_\_\_\_\_