



Leitfaden für Sanitäter/-innen

Leitfaden zur Unterweisung in pflegerischen Fragestellungen für Sanitäter/- innen in Einsatzeinheiten

Inhalt

| | |
|--|----------|
| Einleitung | Seite 3 |
| Mobilisation im Bett | Seite 4 |
| • Oberkörperhochlage | |
| • Seitenlage | |
| • Rechts / Links | |
| Lagerung im Bett | Seite 6 |
| • 30° Schräglagerung | |
| • VATI: V-Positionierung | |
| • VATI: A-Positionierung | |
| • VATI: T-Positionierung | |
| • VATI: I-Positionierung | |
| Transfer vom Bett in den Rollstuhl | Seite 8 |
| Transfer vom Rollstuhl ins Bett | Seite 10 |
| Aufstehen aus dem Sessel | Seite 11 |
| Unterstützung beim Gehen | Seite 11 |
| Hilfe nach dem Sturz | Seite 12 |
| Hilfe beim Essen und Trinken | Seite 13 |
| Unterstützung beim An- und Ausziehen | Seite 14 |

Impressum

Herausgeber:

DRK-Landesverband Westfalen-Lippe e.V.
Institut für Bildung und Kommunikation

Verantwortlich für den Inhalt:

Vorsitzender des Vorstandes
Dr. Hasan Sürgit

Redaktion:

Monika van der Beek / Linus Voges

Bilder:

Bildungsinstitut Österreichisches Rotes Kreuz

Layout und Satz:

Martina Czernik, Stabsstelle Kommunikation

Stand:

April 2020

Einleitung

Das Virus SARS-COV-2 hat weltweit viele Menschen infiziert und das jeweilige Gesundheitssystem vor große Herausforderungen gestellt. Auch in Deutschland ist trotz aller Vorsichtsmaßnahmen mit einem weiteren Anstieg von infizierten Personen zu rechnen. Neben schwer erkrankten Patienten, die auf den Intensivstationen der Krankenhäuser versorgt werden müssen, wird die Zahl der Patienten, die eine leichte Symptomatik zeigen oder bereits auf dem Weg der Besserung sind, ebenfalls steigen. In Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen ist der Ausfall von Pflegekräften, die ihrerseits erkrankt sind oder sich in Quarantäne begeben müssen, nicht ausgeschlossen.

In dieser Situation ist es möglich, dass das Deutsche Rote Kreuz gemeinsam mit anderen Hilfsorganisationen Sanitäterinnen und Sanitäter zur Unterstützung von Pflegekräften in Pflegeeinrichtungen und für die Pflege von Corona-Infizierten in hierfür behelfsmäßig eingerichteten Unterkünften einsetzt. Diese Einrichtungen können bezüglich der Ausstattung nicht komplett dem Standard von Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen entsprechen, was unter Umständen eine körperlich erhöhte Belastung bedeutet, die nicht unterschätzt werden darf.

Da die Ausbildung der Sanitäterin und des Sanitäters weniger auf die pflegerische als auf die notfallmäßige Versorgung ausgerichtet ist, kommen hier Tätigkeiten auf sie zu, für die sie nicht qualifiziert wurden. Die Sanitätskräfte, die eine berufliche pflegerische Ausbildung haben, werden, so sie berufstätig sind, vorwiegend in ihren Einrichtungen gebraucht. Momentan nicht berufstätige Pflegerinnen und Pfleger sind in einer solchen behelfsmäßigen Einrichtung wertvolle Kräfte, da sie das entsprechende Know-how mitbringen, um nicht pflegerisch vorbelastete Sanitäter anzuleiten.

Pflegerische Tätigkeiten obliegen zum Schutze des Patienten dem Pflegepersonal. Dieser Leitfaden soll Sanitäterinnen und Sanitäter als Vorbereitung auf ihre unter-

stützende Tätigkeit Hinweise und Tipps geben, damit sie nicht gänzlich unvorbereitet ihrer Aufgabe gegenüberstehen und mit einer entsprechenden Sicherheit dem ihnen anvertrauten Patienten gegenüberzutreten können.

Bei allen Maßnahmen ist es wichtig, dass der Patient die Möglichkeit bekommt, so viel wie möglich eigenständig zu erledigen, um sein Selbstwertgefühl zu steigern.

Wichtig

Händedesinfektion

Vor und nach Patientenkontakt müssen die Hände desinfiziert oder gründlich gewaschen werden, um einer Keimverschleppung vorzubeugen. Da durch das häufige Waschen und Desinfizieren der Haut diese geschädigt werden kann, müssen die Hände zudem regelmäßig gecremt werden.



Schutz- und Einsatzbekleidung

Das korrekte Tragen und die Unversehrtheit der Schutzkleidung im laufendem Einsatz gemäß der vor Ort geltenden Bestimmungen dient dem Schutz der eigenen Gesundheit.

Verantwortung

Ist eine Aufgabe, aus welchem Grund auch immer, nach eigenem Ermessen von der Sanitäterin oder dem Sanitäter nicht zu bewältigen, so muss er zum Schutze des Patienten und der eigenen Person, dies gegenüber der Führungskraft kommunizieren und Unterstützung einfordern. Da es sich hier um Einsätze handeln kann, die über einen längeren Zeitraum unter körperlicher Belastung andauern können, ist es wichtig, dass jede Helferin und jeder Helfer auf seine eigene physische und psychische Gesundheit achtet und immer auch einen Blick auf Kolleginnen und Kollegen hat!




Mobilisation im Bett


Oberkörperhochlage

Wenn der Patient mit erhöhtem Oberkörper liegen möchte/soll, bietet sich folgendes Vorgehen an:

1. Wenn möglich, Patientenbett auf eine für die Einsatzkraft rückenschonende Höhe bringen
2. Decke des Patienten nach unten zu den Füßen schieben
3. Beine des Patienten anwinkeln
4. Patienten von hinten unter die Arme greifen und zu sich hochschieben
5. Kopfteil des Patienten hochfahren
6. Patienten wieder zudecken (wenn gewünscht/ angeordnet)

 Beispiel zu
4. Patienten von hinten unter die Arme greifen und zu sich hochschieben



 Beispiel zu
6. Patienten vorsichtig an Schulter und Becken anfassen und auf die Seite drehen



Seitenlage

Wenn der Patient in Seitenlage liegen möchte/soll, bietet sich folgendes Vorgehen an:

1. Wenn möglich, Patientenbett auf eine für die Einsatzkraft rückenschonende Höhe bringen
2. Decke des Patienten nach unten zu den Füßen schieben
3. Den Arm, der auf der Seite liegt, auf die der Patient gedreht werden soll, angewinkelt neben den Kopf legen
4. Anderen Arm auf den Bauch legen
5. Das entfernte Bein anwinkeln
6. Patienten vorsichtig an Schulter und Becken anfassen und auf die Seite drehen
7. Kopfteil des Patienten hochfahren
8. Patienten wieder zudecken (wenn gewünscht/ angeordnet)

Mobilisation im Bett

Rechts / Links

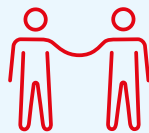
Wenn der Patient von der rechten auf die linke Seite des Bettes (oder umgekehrt) bewegt werden soll, bietet sich folgendes Vorgehen an:

1. Wenn möglich, Patientenbett auf eine für die Einsatzkraft rückenschonende Höhe bringen
2. Decke des Patienten nach unten zu den Füßen schieben
3. Patienten schrittweise auf die andere Seite bewegen
 - 3.1 Beginnend mit den Füßen/Beinen
 - 3.2 Anschließend die Hüften
 - 3.3 Dann die Schultern
 - 3.4 Zuletzt der Kopf
4. Patienten wieder zudecken (wenn gewünscht/ angeordnet)

 Beispiel zu
3.2 Patienten an den Hüften
bewegen




Hinweise



- Sprich mit dem Patienten und informiere ihn über die Schritte.
- Alles, was der Patient/ die Patientin eigenständig machen kann, soll er/ sie selbst machen.
- Je nach Zustand und Beeinträchtigung der betroffenen Person, können andere Techniken oder weitere Hilfsmittel sinnvoll sein.

Lagerung im Bett

 Beispiel zu
6. Kissen zwischen die Knie
legen (Achtung: Knie dürfen
sich nachher nicht berühren!)




30° Schräglagerung

Um Druckstellen vorzubeugen, müssen bettlägerige Patienten von Zeit zu Zeit (genaueres muss vom Arzt/ der Pflegefachkraft festgelegt werden) umgelagert werden.

1. Wenn möglich, Patientenbett auf eine für die Einsatzkraft rückenschonende Höhe bringen
2. Decke des Patienten nach unten zu den Füßen schieben
3. Patienten auf die Seite drehen (siehe: Mobilisation im Bett - Seitenlage)
4. Kissen oder gefaltete Decke in den Rücken legen
5. Patienten auf das in den Rücken gelegte Polster drehen
6. Kissen zwischen die Knie legen (Achtung: Knie dürfen sich nachher nicht berühren!)
7. Patienten wieder zudecken (wenn gewünscht/ angeordnet)


VATI: V-Positionierung

1. Wenn möglich, Patientenbett auf eine für die Einsatzkraft rückenschonende Höhe bringen
2. Decke des Patienten nach unten zu den Füßen schieben
3. Patienten aufrecht im Bett aufsetzen
4. Mit zwei Kissen auf Schulterhöhe ein V bilden
5. Auf Kopfhöhe ein Kopfkissen hinzufügen
6. Patienten vorsichtig auf die Kissen zurücklegen
7. Patienten wieder zudecken (wenn gewünscht/ angeordnet)

 Beispiel zu
6. Patienten vorsichtig auf
die Kissen zurücklegen



Lagerung im Bett

 Beispiel zu
6. Patienten vorsichtig auf
die Kissen zurücklegen



VATI: A-Positionierung

1. Wenn möglich, Patientenbett auf eine für die Einsatzkraft rückenschonende Höhe bringen
2. Decke des Patienten nach unten zu den Füßen schieben
3. Patienten aufrecht im Bett aufsetzen
4. Mit zwei Kissen ein A auf Schulterhöhe bilden
5. Auf Kopfhöhe ein Kopfkissen dazulegen
6. Patienten vorsichtig auf die Kissen zurücklegen
7. Patienten wieder zudecken (wenn gewünscht/ angeordnet)


VATI: T-Positionierung

1. Wenn möglich, Patientenbett auf eine für die Einsatzkraft rückenschonende Höhe bringen
2. Decke des Patienten nach unten zu den Füßen schieben
3. Patienten aufrecht im Bett aufsetzen
4. Ein Kissen auf Rückenhöhe positionieren
5. Auf Kopfhöhe ein Kopfkissen dazulegen
6. Patienten vorsichtig auf die Kissen zurücklegen
7. Patienten wieder zudecken (wenn gewünscht/ angeordnet)

 Beispiel zu
6. Patienten vorsichtig auf
die Kissen zurücklegen



Lagerung im Bett

 Beispiel zu
6. Patienten vorsichtig auf
die Kissen zurücklegen




VATI: I-Positionierung

1. Wenn möglich, Patientenbett auf eine für die Einsatzkraft rüchenschonende Höhe bringen
2. Decke des Patienten nach unten zu den Füßen schieben
3. Patienten aufrecht im Bett aufsetzen
4. Ein Kissen auf Rückenhöhe positionieren
5. Auf Kopfhöhe ein kleines Kissen dazulegen
6. Patienten vorsichtig auf die Kissen zurücklegen
7. Patienten wieder zudecken (wenn gewünscht/ angeordnet)

Hinweise

- VATI-Positionierungen sind atemunterstützende Lagerungen für Personen, die vorwiegend im Bett liegen.
- VATI-Positionierungen werden jeweils nur für eine kurze Zeit (ca. 10 Minuten) angewandt.

Transfer vom Bett in den Rollstuhl

 Beispiel zu
7. Patient soll sich mit der
äußeren Hand abstützen und
hochdrücken

1. Rollstuhl oder Sessel so an das Kopfende des Bettes stellen, dass Lehne und Kopfbrett des Bettes auf einer Höhe sind
2. Bremsen am Rollstuhl fixieren
3. Fußstützen zur Seite klappen
4. Decke des Patienten nach unten zu den Füßen schieben
5. Patienten auf die Seite drehen (siehe: Mobilisation im Bett – Seitenlage)
6. Beine über den Bettrand schieben




Transfer vom Bett in den Rollstuhl

7. Patient soll sich mit der äußeren Hand abstützen und hochdrücken
8. Bett, wenn möglich soweit absenken, dass die Füße Bodenkontakt bekommen
9. Schuhe der Person anziehen
10. Hüftbreit mit leicht gebeugten Knien vor die Person stellen
11. Patient soll sich an der Hüfte festhalten
12. Mit einer Hand unter das Gesäß des Patienten, mit der anderen um den Rücken greifen
13. Laut „1.. 2.. 3..“ Zählen
14. Gewicht nach hinten verlagern
15. Gemeinsam aufrichten
16. In kleinen Schritten zum Rollstuhl drehen
17. Person vorsichtig in den Rollstuhl setzen
18. Beine auf die Fußstützen stellen

 Beispiel zu
11. Patient soll sich an der
Hüfte festhalten




 Beispiel zu
12. Mit einer Hand unter das
Gesäß des Patienten, mit
der anderen um den Rücken
greifen



 Beispiel zu
17. Person vorsichtig in den
Rollstuhl setzen

Transfer vom Rollstuhl ins Bett

 Beispiel zu
7. Mit einer Hand unter das
Gesäß des Patienten, mit
der anderen um den Rücken
greifen



1. Rollstuhl mit Patienten so an das Kopfende des Bettes stellen, dass Lehne und Kopfbrett des Bettes auf einer Höhe sind
2. Bremsen am Rollstuhls fixieren
3. Fuß des Patienten anheben und Fußstützen zur Seite klappen
4. Wenn nötig, Patienten durch Gewichtsverlagerung nach vorne rutschen lassen
5. Hüftbreit mit leicht gebeugten Knien vor die Person stellen
6. Patient soll sich an der Hüfte festhalten
7. Mit einer Hand unter das Gesäß des Patienten, mit der anderen um den Rücken greifen
8. Laut „1.. 2.. 3..“ zählen
9. Gewicht nach hinten verlagern
10. Gemeinsam aufrichten
11. In kleinen Schritten zum Bett drehen
12. Patient vorsichtig ins Bett setzen




 Beispiel zu
11. In kleinen Schritten zum
Bett drehen

Hinweise

- Lass die Person so viel wie möglich eigenständig machen.
- Informiere die Person und bitte sie, wenn möglich, mitzuhelfen.
- Stelle Schuhe und eventuell Gehhilfen bereit und entferne Stolperfallen, wie rutschige Teppiche
- Je nach Zustand und Beeinträchtigung des Patienten, können andere Techniken oder Hilfsmittel sinnvoll sein.

Aufstehen aus dem Sessel

1. Patienten ansprechen
2. Sicherstellen, dass beide Füße fest auf dem Boden stehen
3. Durch Gewichtsverlagerung soll der Patient versuchen, nach vorne zu rutschen
4. Hüftbreit mit leicht gebeugten Knien vor die Person stellen
5. Patient soll sich an der Hüfte festhalten
6. Mit einer Hand unter das Gesäß des Patienten, mit der anderen um den Rücken greifen
7. Laut „1.. 2.. 3..“ zählen
8. Gewicht nach hinten verlagern
9. Gemeinsam aufrichten

 Beispiel zu
6. Mit einer Hand unter das
Gesäß des Patienten, mit
der anderen um den Rücken
greifen



Unterstützung beim Gehen

 Beispiel zu
2. Gib dem Patienten die
Hand



1. Gehe seitlich neben der Person, um den Patienten zu unterstützen

2. Gib dem Patienten die Hand
3. Beim Gehen an die Geschwindigkeit des Patienten anpassen

Alternativ:

4. Eine Hand um die Taille des Patienten legen



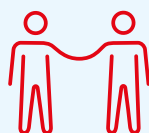
Hilfe nach einem Sturz

1. Patienten ansprechen
2. Vergewissern, ob der Patient sich verletzt hat -> wenn ja, Rettungskette in Gang setzen
3. Wenn es Patienten gut geht, Patienten beim Aufrichten unterstützen
4. Patienten eine Pause geben
5. Patienten unterstützen, in den Vierfüßlerstand zu gehen
6. Unterstütze die Person zu einem stabilen Möbelstück zu rutschen
7. Unterstütze die Person dabei, sich hinzusetzen



 Beispiel zu
5. Patienten unterstützen, in
den Vierfüßlerstand zu gehen

Hinweise



- Informiere Patienten über dein Vorhaben und bitte sie/ ihn, wenn möglich, mitzuhelfen.
- Stelle Schuhe und eventuell Gehilfen bereit und entferne Stolperfallen wie rutschende Teppiche.
- Je nach Zustand und Beeinträchtigung der betroffenen Person können andere Techniken oder weitere Hilfsmittel sinnvoll sein.

Hilfe beim Essen und Trinken

Zum Essen oder Trinken ist es notwendig, die pflegebedürftige Person aufzusetzen. Nahrung und Getränke dürfen nicht zu heiß sein, um Verbrennungen zu verhindern. Die Nahrungsaufnahme sollte ohne Zeitdruck und soweit wie möglich in entspannter Atmosphäre geschehen. Im Vorfeld sollten alle benötigten Gegenstände bereitgelegt werden.


Im Sitzen

1. Patienten eine Serviette umbinden
2. Patienten informieren, was es zu essen gibt
3. Alles, was der Patient selber machen kann, soll er selber machen
4. Geschwindigkeit an den Patienten anpassen

Im Bett

1. Person ansprechen
2. Wenn möglich, Bett auf angenehme Höhe fahren
3. Patienten informieren, was es zu essen gibt
4. Nahrung seitlich von unten, aber im Blickfeld des Patienten angeben



 Beispiel zu
4. Nahrung seitlich von
unten, aber im Blickfeld des
Patienten angeben

Unterstützung beim An- und Ausziehen

Im Vorfeld ist, wenn möglich, mit dem Patienten abzuklären, welche Kleidungsstücke getragen werden sollen. Diese sollten in Griffweite bereitliegen. Darüber hinaus ist auf eine angenehme Raumtemperatur und Wahrung der Intimsphäre zu achten.

Anziehen Oberteil

1. Person ansprechen und bitten zu unterstützen
2. Wenn möglich, Patientenbett auf eine für die Einsatzkraft rückenschonende Höhe bringen
3. Kopfteil des Patienten, wenn möglich, hochfahren
4. Beim Anziehen mit der beeinträchtigten Körperseite anfangen
5. Ärmel des Kleidungsstückes aufrollen
6. Durch den Ärmel fassen und Finger der Person zusammenhalten, damit diese nicht hängen bleiben
7. Ärmel über den Arm abrollen und Oberteil über die Schulter des Patienten legen
8. Patienten in den anderen Ärmel helfen



📹 Beispiel zu
7. Ärmel über den Arm abrollen und Oberteil über die Schulter des Patienten legen


📹 Beispiel zu
8. Patienten in den anderen Ärmel helfen



Unterstützung beim An- und Ausziehen

Anziehen Hose

1. Person ansprechen und bitten zu unterstützen
2. Wenn möglich, Patientenbett auf eine für die Einsatzkraft rückenschonende Höhe bringen
3. Decke des Patienten nach unten zu den Füßen schieben
4. Beine des Patienten anwinkeln
5. Hosenbeine aufrollen und über beide Füße stülpen
6. Hosenbeine über das Schienbein bis über die Knie abrollen
7. Patienten bitten, das Gesäß anzuheben
8. Restliche Hose hochziehen
9. Patienten wieder zudecken (wenn gewünscht/ angeordnet)

 Beispiel zu
5. Hosenbeine aufrollen und
über beide Füße stülpen



Ausziehen Oberteil

1. Person ansprechen und bitten zu unterstützen
2. Wenn möglich, Patientenbett auf eine für die Einsatzkraft rückenschonende Höhe bringen
3. Kopfteil des Patienten, wenn möglich, hochfahren
4. Beim Anziehen mit der gesunden Körperseite anfangen
5. Beim Ausziehen des Kleidungsstückes unterstützen

Ausziehen Hose

1. Person ansprechen und bitten zu unterstützen
2. Wenn möglich, Patientenbett auf eine für die Einsatzkraft rückenschonende Höhe bringen
3. Decke des Patienten nach unten zu den Füßen schieben
4. Beine des Patienten anwinkeln
5. Patienten bitten, das Gesäß anzuheben
6. Hose des Patienten ausziehen
7. Patienten wieder zudecken (wenn gewünscht/ angeordnet)

DRK-Landesverband
Westfalen-Lippe e. V.
Institut für Bildung und
Kommunikation
Sperlichstraße 27
48151 Münster

Tel. 0251 9739 182
monika.vanderbeek@drk-westfalen.de
www.drk-bildungsinstitut.de