

Beispiel: Sanitätswachdienst durch eine Sanitätsstaffel oder Sanitätsgruppe

Wie dargestellt, bietet sich bei Sanitätswachdiensten ab einer bestimmten Größe der standardisierte Einsatz einer Sanitätsstaffel oder Sanitätsgruppe als Regelformation an. Nachfolgend soll dargestellt werden, wie sich ein solcher Einsatz im zeitlichen Verlauf beispielhaft abspielen könnte.

Im Vorfeld des Einsatzes: Ortserkundung und Planung

Dass der Annahme eines Auftrags zur Übernahme eines Sanitätswachdienstes durch die Rotkreuzgliederung eine Ortsbesichtigung („Ortserkundung“) vorangehen muss, versteht sich eigentlich von selbst - ohne diese Angaben wird es der verantwortlichen Führungskraft weder möglich sein, den Veranstalter verantwortungsbewusst zu beraten noch seinen eigenen Kräfteansatz zu planen. Bestandteil dieser Ortserkundung wird dabei auch der Genehmigungsbescheid der zuständigen Ordnungsbehörde für die Veranstaltung sein, der entweder bereits detaillierte Vorgaben für den Kräfteansatz und teilweise auch für die „Ordnung des Raumes“ (Anordnung von Unfallhilfsstellen, Einteilung von Einsatzabschnitten etc.) machen wird oder aber dies in das pflichtgemäße Ermessen der mit dem Sanitätswachdienst betrauten Organisation stellt. Die Einsatzplanung folgt dann den bekannten Regeln (z.B. „Maurer-Algorithmus“, „Kölner Algorithmus“) und den „Leitlinien für Sanitätswachdienste“ des DRK-LV Westfalen-Lippe. Für alle diese Planungshilfen gibt es inzwischen elektronische „Helferlein“ von der einfachen Excel-Tabelle bis hin zu ausgefeilten Software-Systemen. Dennoch: die endgültige Verantwortung für Lagebeurteilung und Einsatzplanung verbleibt bei der durch ihren Verband beauftragten Führungskraft, die mit ihrem guten Namen für eine ordnungsgemäße, den sog. „anerkannten Regeln der Technik“ entsprechende Planung einsteht.

Soweit der Planer der Einsatzes nicht auch später der verantwortliche Einsatzleiter ist, empfiehlt es sich, diesen Einsatzleiter (hier also den Gruppenführer der Sanitätsgruppe, die später den Auftrag erhalten wird, den Sanitätswachdienst durchzuführen) rechtzeitig schon im Vorfeld einzubeziehen, damit dieser Auftrag und beabsichtigte Durchführung des Einsatzes kennenlernen kann.

Beginn des Einsatzes

Für die Sanitätsgruppe beginnt der Einsatz bereits mit der Überprüfung des Gerätewagens (GW San 25) auf Vollständigkeit - spätestens am Tag des Einsatzes selber oder besser schon einige Tage vorher, z.B. im Rahmen eines Gruppendienstabends - und später beim Abrücken von der Unterkunft. Gerade hier zeigt sich bereits der Vorteil der Standardisierung der Ausstattung durch Nutzung des GW San 25: eine einzelne Materialplanung und Materialverlastung ist nicht erforderlich, sondern alles, was in der Regel für den Sanitätswachdienst benötigt wird, ist bereits vorhanden. Eine wichtige Ausnahme gilt jedoch für die erforderlichen Fernmeldemittel: der GW San 25 verfügt lediglich über ein eingebautes Fahrzeugfunkgerät (MRT); die erforderlichen Handfunkgeräte für die Truppführer und den Gruppenführer müssen zusätzlich mitgenommen werden. Es empfiehlt sich, diese Geräte bereits in der Unterkunft an die entsprechenden Einsatzkräfte auszugeben. Anschließend sollte eine Funktions- und Sprechprobe erfolgen (mögliche Gerätedefekte, nicht ausreichend aufgeladene Akkumulatoren,

richtige Einstellung der Gesprächsgruppe). Anschließend werden die Geräte wieder ausgeschaltet, um Akkukapazität zu sparen.

In aller Regel wird der Sprechfunkverkehr zwischen dem Gruppenführer und den Truppführern im sog. „Direct Mode“ (DMO) erfolgen, während die Kommunikation zwischen dem GW-San 25 und der Leitstelle im sog. „Trunked Mode“ (TMO) geschieht.

Beim Ausrücken aus der Unterkunft der Gruppe meldet der Gruppenführer über Funk an die Leitstelle „Ausrücken zum Sanitätswachdienst“ (FMS: Status 3); die Gruppe verlegt mit ihrem Einsatzfahrzeug an den Veranstaltungsort. Ebenso wird beim Eintreffen am Veranstaltungsort der Leitstelle „Eintreffen Einsatzort“ (FMS: Status 4) gemeldet. Je nach den Regelungen im Rotkreuzverband können auch weitere Meldungen - z.B. an den Kreisverband oder sog. „Einsatzleiter von Dienst“ - notwendig sein.

Nach dem Eintreffen am Veranstaltungsort meldet sich der Gruppenführer i.d.R. persönlich beim Veranstalter zur Dienstaufnahme an.

Aufbau der Einsatzstrukturen

Nach dem Eintreffen am Einsatzort werden die vorgeplanten Strukturen für den bevorstehenden Einsatz aufgebaut. Im Folgenden wird dabei davon ausgegangen, dass die Sanitätsgruppe ohne Arzt tätig wird und in den Standardfunktionen [Erstversorgungstrupp](#), [Tragetrupp](#) und [Behandlungstrupp](#) tätig wird. Weiterhin wird davon ausgegangen, dass ein fester Sanitätsraum nicht zur Verfügung steht, sondern als [Unfallhilfsstelle](#) das Zelt des GW-San 25 aufgebaut werden soll.

Kommunikation

Mit dem Eintreffen am Einsatzort werden alle ausgegebenen Sprechfunkgeräte eingeschaltet. Damit ist gewährleistet, dass schon während des Aufbaus erforderlichenfalls Verbindung zwischen Gruppenführer und Truppführern untereinander möglich ist.

Erstversorgungstrupp

Der Erstversorgungstrupp muss ab dem Eintreffen an der Einsatzstelle in der Lage sein, auch schon vor Beginn der Veranstaltung im Notfall Hilfe leisten zu können. Er entnimmt daher mit Unterstützung des Kraftfahres/Gerätewarts einen Sanitätsrucksack aus dem Laderaum des GW-San 25 und lagert ihn so, dass er ohne Verzögerung für Hilfeleistungen genutzt werden kann (z.B. in der zweiten Sitzreihe der Staffelnkabine, **nicht** dagegen lose auf dem Boden - Unfall- und Diebstahlsgefahr!). Anschließend unterstützt der Erstversorgungstrupp die weiteren Helfer der Gruppe beim Aufbau der Unfallhilfsstelle. Wird bereits während des Aufbaus der Unfallhilfsstelle eine Hilfeleistung auf dem Veranstaltungsgelände erforderlich, nimmt der Erstversorgungstrupp den bereitgestellten Sanitätsrucksack auf, verlegt an die Unfallstelle und leistet dort die erforderliche sanitätsdienstliche Hilfe.

Tragetrupp

Der Tragetrupp unterstützt den Behandlungstrupp beim Aufbau der Unfallhilfsstelle. Erst anschließend bereitet er sich für seine eigentliche Aufgabe vor. Hierzu entnimmt er dem GW-San 25 eine Krankentrage, macht sie einsatzbereit (Wolldecke, Tragegurte) und stellt sie im Außenbereich der Unfallhilfsstelle übernahmebereit ab. Weitere Gerätschaften für den Tragetrupp (Vakuummatratze mit Absaugpumpe, Spineboard) verbleiben auf dem GW-San 25 und werden erst bei Bedarf aus dem Fahrzeug entnommen.

Behandlungstrupp

Der Aufbau der Unfallhilfsstelle erfolgt durch den Behandlungstrupp; der Erstversorgungstrupp und der Tragetrupp sind dem Behandlungstrupp während der Aufbauarbeiten unterstellt. Zum Aufbau der Unfallhilfsstelle gehört auch die Herstellung der erforderlichen Energieversorgung (vorteilhafterweise aus einem festen Anschluss an das Stromnetz, nur im Ausnahmefall durch einen Ersatzstromerzeuger) und die Kennzeichnung und Ausschildung der Unfallhilfsstelle für die Veranstaltungsteilnehmer. Außerdem sollen im Bereich der Unfallhilfsstelle Aufenthalts- und Sitzmöglichkeiten für alle Einsatzkräfte der Gruppe vorbereitet werden.

Nach Beendigung des Aufbaus der Unfallhilfsstelle meldet der Truppführer des Behandlungstrupps an den Gruppenführer „Unfallhilfsstelle aufnahmebereit“. Erstversorgungstrupp und Tragetrupp werden damit aus der Unterstellung unter den Behandlungstrupp entlassen.

Version

vom:

2016/07/31 11:06 sanitätsdienst:abl_sanwd_sangr https://rotkreuzhandbuch.de/doku.php?id=sanitaetsdienst:abl_sanwd_sangr&rev=1469956002

Das ROTKREUZHANDBUCH ist ein Projekt
des DRK-Ortsvereins Nordwalde von 1866 e.V.

<https://rotkreuzhandbuch.de/> - **Rotkreuzhandbuch**

Permanenter Link zum direkten Aufruf:

https://rotkreuzhandbuch.de/doku.php?id=sanitaetsdienst:abl_sanwd_sangr&rev=1469956002

Version von: **2016/07/31 11:06**

