

Vorne oder Hinten?

Sitzplatz des/der Schüler*in im RTW



Macht es einen Unterschied, ob die Schüler*innen vorne oder hinten im RTW sitzen?

Die Schüler*innen sind meist als dritter Mann/Frau auf dem RTW geplant, doch vorne in der Fahrerkabine des RTW können nur zwei Personen Platz finden. Deshalb ist es nicht unüblich, dass der/die Schüler*in während des gesamten Tages hinten im RTW sitzt.

Das bringt mich zur Leitfrage dieser Arbeit: **Birgt es vielleicht einen Vorteil vorne zu Sitzen? Macht es überhaupt einen Unterschied? Und ab welchem Zeitpunkt in der Ausbildung ist es womöglich von Relevanz?**

Ziel meiner Arbeit war es, den Einfluss des Sitzplatzes auf der Anfahrt der Notfallsanitäterschüler*innen im RTW zu erforschen. Leider gibt es zu diesem Zeitpunkt noch keine Studie, die das Phänomen, des Sitzplatzes, eingehend beleuchtet hat. Dennoch aus privater Erfahrung und aus den Erfahrung meiner Kolleg*innen ließen sich einige Vor- und Nachteile eruieren.

Die Vorteile des Vornesitzens sind überwiegend frühzeitige Taktische Entscheidungen. Da die Ausbildung zur Notfallsanitäter*in im Dritten Lehrjahr, neben der Festigung des medizinisch-taktischen Wissens, voranging die Kompetenzen von Führung und Einsatztaktischen Entscheidungen fördern und ausbilden soll, ist es sinnvoll den/die Schüler*in für das dritte Jahr auch nach Vorne auf den Beifahrersitz zu setzten. Dennoch sollten individuelle Fähigkeiten und Entwicklungsstand berücksichtigt werden.

Vorteile auf dem Beifahrersitz:

1

ORTSKENNTNIS

Die Anfahrtswege, die generellen örtlichen Begebenheiten und die Zuständigkeiten der Krankenhäuser werden gesehen und gelernt.

2

FUNKEN

Das funken mit der Leitstelle, Rückmeldungen auf Sicht oder auch die Status werden vorne gedrückt und verinnerlicht.

3

FIRST IMPRESSION

Die taktische Entscheidung im Traumatismen Unfällen zwischen, "Load and go", „treat and run" und „stay and play" wird durch die Ersteinschätzung und den Gesamteindruck maßgeblich beeinflusst



SSSS- Schema

Dem SSSS-Schema folgend sollte sich ein grober Überblick verschafft, nach Gefahren und grober Patientenzahl geschaut und die Lage „auf Sicht" an die Leitstelle zurückgemeldet werden, sodass diese frühzeitig weitere Einsatzkräfte alarmieren kann.

Ersteindruck

Der Ersteindruck, „general impression" oder auch „first look", ist der ersten Kontakt zum Pat. und eine zügige Einschätzung von Atmung, Kreislauf und Neurologie und sollte nach 10-15 Sek. abgeschlossen sein.



Pediatric Assessment Triangle

Mithilfe des PAT können bereits binnen weniger Sekunden und ohne technisches Equipment strukturiert die folgenden Qualitäten erfasst werden: Aussehen/Verhalten
Atmung
Hautkolorit