

Bausteine Stand: 21.12.2018

Vorgeschriebene Ausbildungsinhalte laut Ausbildungsverordnung MFA

(Die Aufgaben des praktischen Teils der Abschlussprüfung werden aus diesen Bausteinen zusammengesetzt)

Assistenz bei Diagnostik und Therapie inkl. Geräte und Instrumente

Diagnose

101 Blutdruckmessung

- Patient muss 3-5 min am Platz sitzen (situationsabhängig)
- Arm auflegen
- Luftleere Manschette in passender Breite (ca. 40% des Oberarmumfangs)
- Fest um den unbedeckten Oberarm (2 Finger dürfen zwischen Arm u. Manschette passen)
- Ca. 2,5 cm oberhalb der Ellenbeuge in Herzhöhe anlegen
- Radialispuls aufsuchen (situationsbedingt)
- Zügig aufpumpen bis 30 mm Hg über Verschwinden des Radialispulses
- Stethoskop in der Ellenbeuge anlegen
- Luft langsam (2-3 mm Hg /s) ablassen

102 Blutdruckmessung bei einem unbekanntem Patienten

- Patient muss 3-5 min am Platz sitzen
- Arm auflegen
- Luftleere Manschette in passender Breite (ca. 40% des Oberarmumfangs)
- fest um den unbedeckten Oberarm (2 Finger dürfen zwischen Arm und Manschette passen)
- Ca. 2,5 cm oberhalb der Ellenbeuge in Herzhöhe legen
- Radialispuls aufsuchen
- Zügig aufpumpen bis 30 mm Hg über Verschwinden des Radialispulses
- Stethoskop in der Ellenbeuge anlegen
- Luft langsam (2-3 mm Hg/s) ablassen
- Am 2. Arm adäquat verfahren
- Beide systolischen u. diastolischen Werte dokumentieren, mit Seitenangabe und Maßeinheit

103 Vorbereiten der i.v. – Blutentnahme

- Armpolster
- Handschuhe
- Hautdesinfektionsmittel
- Staubbinde
- Blutentnahmesystem (mit Kanüle) kennzeichnen (Name, Geburtsdatum/Barcode)
- Tupfer, Pflaster, Abwurfbehälter

104

i.v. – Blutentnahme

- Handschuhe anziehen (spätestens nach Desinfektion)
- Patient sitzt oder liegt, vorher fragen
- Arm auf Polster lagern
- Staubbinde anlegen
- Fachgerechtes Stauen (Radialispuls bleibt tastbar)
- Stauzeit von max. 60 sec. beachten
- Vene palpieren
- Desinfizieren, Einwirkdauer bis trocken
- Beim Einstich Anschliff nach oben
- Stauung lösen, sobald Blut fließt
- Richtige Röhrrchen verwenden
- Abnahmereihenfolge der Röhrrchen beachten
- Röhrrcheninhalt durch vorsichtiges Schwenken mischen
- Kanüle entfernen
- Patienten auffordern, mit Tupfer einige Minuten Druck auszuüben
- Kanüle fachgerecht entsorgen (Kanülenbox)
- Pflaster aufkleben

105

Ruhe – EKG mit mind. 12 Ableitungen

- Oberkörper freimachen, Knöchel freimachen, ggf. Schmuck und Handy ablegen
- Elektrodenpapier bzw. -gel
- Patient um Bewegungslosigkeit bitten (kein Lachen, Husten, Sprechen)
- Bei Einmal- oder Saugelektroden ggf. Rasur der Kontaktstellen
- Elektroden mit Elektrodengel oder -spray benetzen oder Klebeelektroden korrekt platzieren
- Elektrodenlage überprüfen, ggf. korrigieren, je nach EKG-Gerät Ableitung einstellen
- Patienten bitten, während der Ableitung nicht zu sprechen
- werden Patientendaten nicht automatisch ausgedruckt, EKG-Streifen mit Patientennamen, Geburtsdatum, Untersuchungsdatum und evtl. Uhrzeit versehen

106

Messen der Körpergröße

- Ohne Schuhe, aufrecht stehen, Fersen an die Wand, Kopfrand (nicht Frisur) messen

107

Wiegen

- Ohne Schuhe, leicht bekleidet

108

BMI errechnen

(nur ablesen des BMI aus einer Tabelle)

- Errechnen

109

Pulsmessung

- Auffinden an der Radialseite des Handgelenkes
- Tasten mit 2., 3. und 4. Finger, nicht Daumen
- 15 sec zählen
- Ergebnis mit 4 multiplizieren
- bei Arrhythmie/ Bradykardie 1 min zählen

110

Wundabstrich/ Tonsillarabstrich vorbereiten

- Handschuhe
- ev. Mundspatel
- Steriler Watteträger mit Versandbehälter und Kulturmedium
- Lichtquelle

111

Rektale Untersuchung vorbereiten

- Handschuhe und Fingerling
- Vaseline
- Zellstoff
- Nierenschale

112

Sonographie vorbereiten

- Patienten mit Namen (ohne Untersuchungsart zu nennen) aufrufen
- Raum (evtl. abdunkeln), Liege und Gerät vorbereiten
- Kontaktgel
- Zellstoff zum Entfernen des Gels

113

Temperaturmessung rektal

- Elektronisches Thermometer auf Funktionsfähigkeit überprüfen
- Auf Null stellen
- Für rektale Messung (z.B. beim Kind) Handschuhe anziehen
- Schutzhülle über Thermometer ziehen
- Spitze gleitfähig machen, z.B. mit Vaseline
- Je nach Alter in Seiten- oder Rückenlage
- Nach der Messung Schutzhülle entfernen
- Thermometer desinfizieren

114

Temperaturmessung axillar

- Elektronisches Thermometer auf Funktionsfähigkeit überprüfen
- Auf Null stellen
- Schutzhülle überziehen
- Achselhöhle muss trocken sein
- Thermometerspitze komplett in der Achselhöhle
- Oberarm anpressen
- Nach der Messung Schutzhülle entfernen
- Thermometer desinfizieren

115

Temperaturmessung im Ohr

- Elektronisches Thermometer auf Funktionsfähigkeit überprüfen u. auf Null stellen
- Schutzhülle überziehen
- Nach der Messung Trichter desinfizieren oder Einmalartikel

116

Temperaturmessung sublingual

- Elektronisches Thermometer auf Funktionsfähigkeit überprüfen u. auf Null stellen
- Schutzhülle überziehen
- Thermometer unter die Zunge legen
- Mund schließen
- Nach der Messung Schutzhülle entfernen
- Thermometer desinfizieren

117

Peakflowmessung

- Patient sitzt aufrecht, mit beiden Füßen Kontakt zum Boden
- Zeiger des Gerätes bis zum Anschlag nach unten schieben (Null)
- Mundstück aufsetzen
- Gerät dem Patienten geben und anleiten:
- Atmen Sie so tief wie möglich ein.
- Umschließen Sie das Mundstück des Gerätes fest mit den Lippen.
- Blasen Sie in einem kurzen kräftigen Atemstoß in das Gerät
- Wert notieren und den Zeiger zurück zum Anschlag (Null).
- Messvorgang zweimal wiederholen. Wenn nötig Pause machen zwischen den Versuchen.
- Den besten der drei Werte in Kartei dokumentieren

Injektionen und Medikamente

201

Infusion vorbereiten mit Medikamentengabe

Ohne Medikamentengabe

- Toilettengang situationsabhängig anbieten
- Verfallsdatum von Flasche und Besteck überprüfen
- Flasche an Infusionsständer aufhängen **oder** auf festen Untergrund stellen
- Je nach Art der Infusionsflasche 1 oder 2 Kappen entfernen
- Evtl. Desinfektion des Gummistopfens je nach Herstellerangabe der Infusionsflasche

Weiter mit Medikamentengabe

- Medikament unter sterilen Bedingungen aufziehen
- Kanüle wechseln
- Durch Gummistopfen einbringen
- Ampulle an Infusion kleben bzw. Infusion beschriften
- Beim Zuspritzen von mehr als 5 ml muss zwischenzeitlich Luft aus der Flasche aspiriert werden – nur bei stehender Flasche möglich!

Fortsetzung

- Öffnen der Verpackung des sterilen Infusionssystems
- Rädchen (Durchflussregler) zudrehen
- Infusionsbesteck einstecken
- An aufgehängter Flasche Spiegel einstellen (Tropfkammer halb gefüllt)
- Entlüftungsventil öffnen
- Durchflussregler öffnen
- Schlauchsystem luftblasenfrei machen
- Durchflussregler schließen
- Schlauchende (evtl. mit Klemme) am Durchflussregler fixieren
- Geeignete Infusionskanüle, Stauschlauch, Hautdesinfektionsmittel, Handschuhe für Arzt, Pflaster, Tupfer, Abwurfbehälter

202

Subcutane Injektion

als Erklärung für einen Patienten, der sich selbst spritzen soll

- Hände waschen
- Lösung schwenken
- Pen einstellen (luftblasenfrei)
- Kanüle aufsetzen
- Geplanten Injektionsort desinfizieren (Diabetiker desinfiziert selbst nicht)
- Schutzkappe entfernen,
- Hautfalte an Bauch oder Oberschenkelvorderseite anheben
- Senkrecht einstechen
- Langsam injizieren
- Etwas warten, damit der letzte Tropfen ins Gewebe läuft, Hautfalte loslassen
- Kanüle entfernen
- Injektionsstelle abtupfen und Pflaster, wenn nötig

203

Subcutane Injektion – Fertigspritze

- Haltbarkeitsdatum überprüfen
- Bei Bedarf Spritze durch Rollen in der Hand erwärmen
- Handschuhe anziehen
- Geplanten Injektionsort desinfizieren
- Schutzkappe entfernen
- Hautfalte am Bauch anheben
- Senkrecht einstechen
- Langsam injizieren
- Kanüle entfernen
- Injektionsstelle mit Tupfer unter Druck setzen
- Entsorgung der Materialien

203a

Subcutane Injektion – ohne Fertigspritze – vorbereiten

- Medikamente und Materialien auf Verfallsdatum prüfen
- Einmalspritze
- Medikament aufziehen
- 2 Kanülen (1 zum Aufziehen d. Medikaments, dünne kurze, z.B. 18er, für Injektion)
- Hautdesinfektionsmittel
- Tupfer, Abwurfbehälter, Nierenschale, Pflaster, Handschuhe für den Arzt

204

Intracutane Injektion (Quaddeln, Tuberkulintest) vorbereiten

- Medikamente und Materialien auf Verfallsdatum prüfen
- Einmalspritze
- Medikament aufziehen
- 2 Kanülen (1 zum Aufziehen d. Medikaments, dünne kurze z.B. 18-er für Injektion)
- Hautdesinfektionsmittel
- Tupfer, Abwurfbehälter, Nierenschale, Pflaster, Handschuhe für den Arzt

205

i.m.-Injektion

- Medikament (Ampulle) und alle Utensilien auf Verfallsdatum prüfen
- Abwurfbehälter und Nierenschale bereit stellen
- Handschuhe anziehen
- Einmalspritze
- 2 Kanülen (1. zum Aufziehen des Medikamentes, 2. für die Injektion)
- Ampulle öffnen (Tupfer kann verwendet werden)
- Nach dem Aufziehen Luftblasen entfernen
- Hautdesinfektionsmittel
- Hautdesinfektion, nach Trocknung
- Senkrechter Einstich in m. deltoideus (unteres Dreieck) od. nach v.– Hochstetter
- Aspiration
- Langsame Injektion (wenn möglich)
- Kanüle rasch entfernen
- Mit Tupfer auf Injektionsstelle drücken, Pflaster

205a

i.m.-Injektion vorbereiten

- Medikament (Ampulle) und alle Utensilien auf Verfallsdatum prüfen
- Einmalspritze
- 2 Kanülen bereit legen (1 zum Aufziehen des Medikamentes und 1 für die Injektion)
- Ampulle öffnen (Tupfer kann verwendet werden)
- Nach dem Aufziehen Luftblasen entfernen
- Die Ampulle dazu legen, Sterilität beachten
- Hautdesinfektionsmittel
- Tupfer, Abwurfbehälter, Nierenschale, Pflaster, Handschuhe für den Arzt

206

i.v. Injektion vorbereiten

- Armpolster
- Staubbinde
- Medikament (Ampulle) und alle Utensilien auf Verfallsdatum prüfen
- Einmalspritze
- 2 Kanülen (1. zum Aufziehen des Medikaments, 2. für die Injektion)
- Ampulle öffnen (Tupfer kann verwendet werden)
- Nach dem Aufziehen Luftblasen entfernen
- Die Ampulle dazulegen, Sterilität beachten
- Hautdesinfektionsmittel
- Tupfer, Abwurfbehälter, Nierenschale, Pflaster, Handschuhe für den Arzt

207

Vorbereitung einer (s.c.- oder i.m.-) Injektion mit Trockensubstanz und Lösungsmittel (z.B. von Glukagon)

- Packung aus dem Kühlschrank nehmen
- Verfallsdatum prüfen
- Plastikkappen der Durchstechflasche abziehen und Gummistopfen gemäß Herstellerangaben der Injektionsflasche desinfizieren
- Lösungsmittel aus der Ampulle aufziehen
- Gummistopfen der Durchstechflasche durchstechen
- Lösung in Durchstechflasche spritzen
- Flasche schwenken bis Lösung klar ist, ohne die Spritze mit der Kanüle zurück zu ziehen
- Gebrauchsfertige Lösung in die Spritze aufziehen
- Nach dem Aufziehen Luftblasen entfernen
- Kanüle wechseln
- Tupfer, Abwurfbehälter, Nierenschale, Pflaster, Handschuhe für den Arzt

Kleine Chirurgie

301

Nekrosen abtragen (Vorbereitung)

- Einmalhandschuhe zur Verbandsentfernung
- Sterile Handschuhe
- Hautdesinfektionsmittel
- Sterile Tupfer
- Sterile Pinzetten (chirurgische und anatomische)
- Steriles Skalpell
- Verbandmaterial
- Nierenschale

302

Wundverband abnehmen

- Einmalhandschuhe anziehen zur Verbandsentfernung
- Fachgerechte Abnahme des „alten“ Verbandes

303

Fremdkörperentfernung mit Naht vorbereiten

- Hautdesinfektionsmittel (farbig)
- Anästhesie (Ampulle mit Lokalanästhetikum, 2 Kanülen, Spritze)
- Abwurfbehälter
- Sterile Handschuhe
- Steriles Abdecktuch
- Sterile Tupfer und Kompressen, steriles Verbandmaterial
- Sterile Instrumentenfasszange (falls Instrumente nicht eingeschweißt)
- Steriler Wundhaken oder -spreizer bei tief sitzendem Fremdkörper
- Sterile Gefäßklemme (bereit halten)
- Steriles Skalpell
- Sterile chirurgische Pinzette
- Sterile Splitterpinzette
- Sterile Naht (Nadel mit Nahtmaterial, Nadelhalter, Schere)
- 2 Nierenschalen (eine für Abfall, eine für zu sterilisierende Instrumente)

304

**Entfernung eines kleinen Tumors vorbereiten (Naevus, Lipom, Fibrom, Ganglion)
(Verband, Probenversand und Laborüberweisung sind eigene Bausteine)**

- Hautdesinfektionsmittel (farbig)
- Anästhesie (Ampulle mit Lokalanästhetikum, 2 Kanülen, Spritze)
- Abwurfbehälter
- Sterile Handschuhe
- Steriles Abdecktuch
- Sterile Tupfer und Kompressen
- Steriles Verbandmaterial
- Sterile Instrumentenfasszange (falls Instrumente nicht eingeschweißt)
- 2 Nierenschalen (eine für Abfall, eine für zu sterilisierende Instrumente)
- Sterile Gefäßklemme (bereit halten)
- Steriles Skalpell
- Sterile chirurgische Pinzette
- Sterile Naht (Nadel mit Nahtmaterial, Nadelhalter, Schere)
- Evtl. Drainage
- Gefäß für Probenversand

305

Zeckenentfernung vorbereiten

- Handschuhe
- Splitter- oder Spezialpinzette
- Hautdesinfektionsmittel
- Pflaster, Tupfer, Nierenschale

306

**Eröffnung eines kleinen eitrigen Prozesses –
Vorbereitung (z. B. Abszess, Paronychie)**

- Anästhesie (keine Infiltrationsanästhesie): je nach Größe und Lokalisation vereisen
- Oder Leitungsanästhesie
- Hautdesinfektionsmittel
- Sterile Handschuhe
- Steriles Abdecktuch (Lochtuch)
- Sterile Tupfer und Kompressen
- Zellstoff
- 2 Nierenschalen (eine für Abfall, eine für zu sterilisierende Instrumente)
- Abwurfbehälter
- Sterile Instrumentenfasszange (falls Instrumente nicht eingeschweißt)
- Steriles lanzettförmiges („spitzes“) Skalpell
- Sterile chirurgische Pinzette
- Steriler scharfer Löffel
- Spülflüssigkeit (größenabhängig) (z.B. physiologische Kochsalzlösung)
- Evtl. Drainage
- Steriles Verbandmaterial (wird Nahtmaterial bereitgestellt, 1 P Abzug)

307

Fädenziehen durchführen

- Handschuhe anziehen
- Sterile spitze Schere
- Sterile Pinzette
- Nierenschale
- Wundabdeckung (z. B. Pflaster)
- Hautdesinfektion
- Richtige Durchführung (Faden aus vorbereiteter Schaumstoffnaht entfernen)

308

Vorbereitung zum Fädenziehen

- Handschuhe
- Hautdesinfektionsmittel bereit legen
- Sterile spitze Schere
- Sterile Pinzette
- Nierenschale
- Wundabdeckung (z.B. Pflaster)

309

Wundversorgung (verunreinigte, klaffende Wunde) vorbereiten

- Wunddesinfektionsmittel (farbig)
- Wundreinigungsmittel (z.B. phys. Kochsalzlösung)
- Anästhesie (Ampulle mit Lokalanästhetikum, 2 Kanülen, Spritze)
- Sterile Handschuhe
- Steriles Abdecktuch (Lochtuch)
- Sterile Tupfer und Kompressen
- Steriles Verbandmaterial
- Sterile Instrumentenfasszange (falls Instrumente nicht eingeschweißt vorliegen)
- 2 Nierenschalen (eine für Abfall, eine für zu sterilisierende Instrumente)
- Abwurfbehälter
- Sterile Gefäßklemme (bereit halten)
- Steriles Skalpell
- Sterile chirurgische, anatomische und Splitter-Pinzette
- Sterile Naht (Nadel mit Nahtmaterial, Nadelhalter, Schere)

310

Wundversorgung: Kopfplatzwunde mittels Naht vorbereiten

- Wunddesinfektionsmittel (farbig)
- Rasierapparat (Einmalrasierer)
- Anästhesie (Ampulle mit Lokalanästhetikum, 2 Kanülen, Spritze)
- Sterile Handschuhe
- Steriles Abdecktuch (Schlitztuch)
- Sterile Tupfer und Kompressen
- Steriles Verbandmaterial
- Sterile Instrumentenfasszange (falls Instrumente nicht eingeschweißt)
- 2 Nierenschalen (eine für Abfall, eine für zu sterilisierende Instrumente)
- Abwurfbehälter
- Sterile Gefäßklemme (bereit halten)
- Steriles Skalpell
- Sterile chirurgische Pinzette
- Sterile Naht (Nadel mit Nahtmaterial, Nadelhalter, Schere)

311

Wundabdeckung mit Pflaster vornehmen

- Abklärung von Pflasterallergie
 - Auswahl der richtigen Pflasterbreite
 - Abziehen der beidseitigen Abdeckungen erst beim Anlegen
 - Sitz des Pflasters (Spannung)/zirkuläres Anlegen von Pflaster unbedingt vermeiden
- oder**
- Sterile Kompresse auflegen
 - Mit Leukoplast befestigen

312

Wundverband/Salbenverband an einer Extremität anlegen

- Handschuhe
- Geeignete sterile Wundauflage
- Abmessung Mullbinde bzw. Schlauchverband oder z.B. Fixomull
- Leukoplast
- Geeignete Binde verwenden, Durchführung z.B. in Achtertouren

313

Wundverband (mit Binde) zur Abdeckung einer Wunde an der Handinnenfläche anlegen

- Handschuhe
- Geeignete Binde auswählen
- Geeignete Bindenbreite auswählen
- Sterile Wundauflage
- Richtiges Halten des Bindenkopfes
- Achtertouren
- Befestigung des Bindenendes

314

Verband an der Fingerkuppe anlegen

- Handschuhe
- Geeigneten Verband auswählen
- Sterile Wundauflage
- Anlegen des Verbandes

315

**Stützverband an einer Extremität anlegen
(z.B. nach Distorsion, mit oder ohne Salbe an Hand- oder Fußgelenk)**

- Geeignete Salbe zur Kühlung oder Abschwellung (falls nötig)
- Handschuhe
- Kompresse
- Elastische Binde
- Geeignete Bindenbreite
- Fachgerechtes Wickeln in Achtertouren
- Halten des Bindenkopfes
- Leukoplast
- Lagerung/Funktionsstellung beachten

Sonstiges

401

Aerosol – Verabreichung zur Inhalation

- Verfallsdatum des Aerosols überprüfen
- Verschlusskappe entfernen
- Dose mit dem Mundstück nach unten halten
- Schütteln
- Patient muss tief ein- und vollständig ausatmen
- Mundstück mit den Lippen fest umschließen
- Tief einatmen und dabei einen (1) Sprühstoß auslösen (Kommando geben)
- Luft möglichst lange anhalten
- Langsam durch die Nase ausatmen

402

Aerosol – Verabreichung zur sublingualen Applikation z. B. Nitrolingual

- Verfallsdatum des Nitrosprays überprüfen
- Verschlusskappe entfernen
- Zungenspitze an den harten Gaumen legen
- Sprühstoß unter die Zunge sprühen
- Mund schließen
- Medikament möglichst lange im Mund behalten – nicht schlucken
- Nach frühestens 30 sec kann ein zweites Mal gesprüht werden

403

**Anlegen eines Kühlbeutels
(außerhalb von 804)**

- Bei Eiskühlung direkten Hautkontakt vermeiden

Situationsbezogenes Handeln

501

**Patientenbeschwerde z.B. lange Wartezeit
je nach Situation im Fall**

- Beschwerde ruhig anhören
- Verständnis zeigen, auf den Patienten eingehen
- Erklärung über Verzögerung
- Ungefähre weitere Wartezeit angeben oder neuen Termin anbieten

502

**Terminverzögerung z. B. durch Notfall
je nach Situation im Fall**

- Patienten im Wartezimmer über Verzögerung informieren (auch durch Kollegin möglich)
- Ungefähre weitere Wartezeit angeben oder neuen Termin anbieten
- Um Geduld bitten
- In der Nähe wohnende Patienten könnten nach Hause gehen und später angerufen werden

503

**Aufgeregte Begleitpersonen beim erwachsenen Patienten
je nach Situation im Fall**

- Person freundlich und einfühlsam beruhigen
- Ins Wartezimmer bitten

504

**Aufgeregte Begleitpersonen beim Patient „Kind“
je nach Situation im Fall**

- Person freundlich und einfühlsam beruhigen
- Ggf. ins Wartezimmer bitten

505

**Schweigepflicht/Auskunftserteilung
je nach Situation im Fall**

- Schweigepflicht einhalten oder situationsgerecht Auskunft erteilen

Prävention

601

Gesundheitsuntersuchung (Motivation)

- Kassenleistung ab 35. Geburtstag
- Anspruch jedes 3. Jahr
- Ganzkörperstatus mit RR-Messung zur Hypertonieerfassung
- Laboruntersuchungen: vollständiges Lipidprofil
- Blutzucker (Diabetes mellitus)
- Urinuntersuchung zur Erfassung von Nierenkrankheiten
- Impfanamnese
- Termin anbieten
- zwischen dem 18. Und 35. Lebensjahr einmalig
- Blutuntersuchungen nur bei Risikoprofil

603

Jugendgesundheitsuntersuchung (Motivation)

- Kassenleistung zwischen dem 12. und 15. Geburtstag
- frühzeitiges Erkennen von Entwicklungsstörungen im Wachstumsalter
- Suchtverhalten und Sozialverhalten
- Termin anbieten

605

Krebsfrüherkennung Mann (Motivation) Alter unter 50 Jahre

- Kassenleistung ab 45 Jahre
- Frühzeitige Erkennung von bösartigen Erkrankungen der männlichen Genitalorgane
- Rektale Untersuchung zur Erkennung von Prostatakarzinomen

606

Krebsfrüherkennung Mann (Motivation) Alter ab 50 Jahre

- Frühzeitige Erkennung von bösartigen Erkrankungen der männlichen Genitalorgane
- Rektale Untersuchung zur Erkennung von Prostatakarzinomen
- Immunchemischen Stuhltest bis zum vollendetem 55. Lebensjahr ausgeben oder Einladung zur ersten Koloskopie

607

Impfungen

- Impfstoff (aus dem Kühlschrank holen), Verfallsdatum aller Utensilien überprüfen
- Impfstoff (Ampulle/Fertigspritze) in der Hand anwärmen
- Handschuhe anziehen
- Passende Kanüle auswählen (wenn Ampulle 2 Kanülen)
- Aufziehen
- Luftblasen entfernen/kein Impfserum an der Kanüle
- Hautdesinfektion, nach Trocknung
- Senkrechter Einstich in den m. deltoideus (unteres Dreieck) oder den Oberschenkel (In der Prüfung evtl. Schwamm)
- Aspiration (Es darf auf die Aspiration verzichtet werden, wenn der Prüfling von sich aus auf die STIKO-Empfehlung hinweist.)
- Langsame Injektion (wenn möglich)
- Kanüle rasch entfernen
- Mit Tupfer auf Injektionsstelle drücken, Pflaster
- Eintragung im Impfpass
- Chargennummer des Impfstoffes einkleben

607a**Impfstatus klären**

- Patient nach Impfpass fragen oder ggf. in Patientenkartei nachsehen
- Rücksprache mit dem Arzt

608**Präventive Koloskopie Motivation Frauen**

- Ab 55 Jahre
- Zwei Koloskopien – 2. frühestens 10 Jahre nach der Ersten
- Wenn keine Koloskopie – alle 2 Jahre Stuhltest

608 A**Präventive Koloskopie Motivation Männer**

- Ab 50 Jahre
- Zwei Koloskopien – 2. frühestens 10 Jahre nach der Ersten
- Wenn keine Koloskopie – alle 2 Jahre Stuhltest

609**Hautkrebsscreening (Motivation)**

- Kassenleistung ab 35. Geburtstag
- Anspruch alle zwei Jahre
- Ganzkörperinspektion der gesamten Haut
- Frühzeitige Erkennung von bösartigen Erkrankungen der Haut, z.B. schwarzer und weißer Hautkrebs
- Termin anbieten

Hygiene

700**Flächendesinfektion**

- Handschuhe anziehen
- Wischdesinfektion mit geeignetem Flächendesinfektionsmittel und Einmaltuch
- Fläche vollständig befeuchten
- Einwirkzeit beachten

701**Arbeitsplatzdesinfektion nach Kontamination mit Blut**

- Handschuhe anziehen,
- Flüssigkeit mit in Desinfektionsmittel getränktem Zellstoff aufsaugen,
- Wischdesinfektion mit geeignetem Flächendesinfektionsmittel u. Einmaltuch
- Wischrichtung demonstrieren (von außen nach innen zur Verunreinigung hin), Einwirkzeit beachten
- vollständige Befeuchtung der Fläche

702**Bodendesinfektion nach Verschütten von Urin**

- Handschuhe anziehen
- Flüssigkeit mit in Desinfektionsmittel getränktem Zellstoff aufsaugen
- Wischdesinfektion mit geeignetem Flächendesinfektionsmittel u. Einmaltuch
- Wischrichtung demonstrieren (von außen nach innen zur Verunreinigung hin), Einwirkzeit beachten
- vollständige Befeuchtung der Fläche

703

3 P (Bei Fehler 0 P)

Demonstration einer hygienischen Händedesinfektion

- Entnahme 3 – 5 ml Desinfektionslösung aus einem Wandspender mit Ellenbogenbedienung
- Desinfektionsmittel in die sauberen, trockenen Hände geben und die gesamten Handflächen gründlich benetzen
- Die gesamten Innen- und Außenflächen der Hände, einschließlich der Handgelenke, Fingernägel, Nagelfalze, Fingerkuppen, Fingerzwischenräume und Daumen gründlich einreiben und nach Herstellerangaben (z. B. 30 Sekunden) feucht halten
- Lufttrocknung
- Die Vorschriften der TRBA 250 zur Händedesinfektion müssen eingehalten werden. Weicht ein Prüfling de facto davon ab, muss er selbstständig darauf hinweisen.

703 a

1 P (bei Fehlen: 0 P)

Jede weitere erforderliche Händedesinfektion nur ansagen, keine Demonstration

704

Demonstration einer hygienischen Händedesinfektion nach Kontamination

- Mit einem Desinfektionsmittelgetränkten Einmaltuch punktuelle Kontamination entfernen
- Danach Händedesinfektion: Hände-Desinfektionsmittel einem Wandspender durch Druck mit dem Ellenbogen entnehmen
- Gebrauchsanweisung des Herstellers beachten, z. B. trockene Hände 30 sec mit Hände-Desinfektionsmittel einreiben, dabei Fingerzwischenräume, Daumen, Nagelbetten und Hohlhand nicht vergessen (entsprechend EN 1500)
- Lufttrocknung
- Die Vorschriften der TRBA 250 zur Händedesinfektion müssen eingehalten werden. Weicht ein Prüfling de facto davon ab, muss er selbstständig darauf hinweisen.

705

Desinfektion einer aseptischen Wunde

- Einmalhandschuhe
- Sterile Tupfer
- Sterile Pinzette (anatomische und chirurgische)
- Wunddesinfektionsmittel
- Trocknen lassen
- Desinfektion von innen nach außen

706

Desinfektion einer septischen Wunde

- Einmalhandschuhe
- Wunddesinfektionsmittel auftragen
- Von außen nach innen
- Trocknen lassen

707

Desinfektion als Versorgung einer Schürfwunde

- Einmalhandschuhe
- Wunddesinfektionsmittel aufsprühen
- Trocknen lassen

(bei Fehler 0 P)

708

Verletzung mit benutzter Kanüle oder Schnittverletzung

- Blutung fördern, mindestens 1 Minute
- Desinfektion durch Eintauchen (Finger oder Hand) in Wunddesinfektionsmittel oder 10 Minuten mit stets feuchtem, desinfektionsmittelgetränktem Tupfer
- Verband
- Dokumentation des Vorgangs (Verbandbuch) und der Patientendaten an Arbeitgeber für BG-Meldung

709

Anziehen von sterilen Handschuhen

- Packung ohne Berühren des Inhalts öffnen
- Ersten Handschuh nur von innen berühren
- Zweiten Handschuh nur von außen berühren (bei Hygienefehler 0 P)

710

Mischung einer Desinfektionslösung

- Mischung nach Gebrauchsanweisung ansetzen

Erste Hilfe/Notfälle

801

Erste Hilfe/Notfall – situationsgerechte Kommunikation

- Patienten nicht allein lassen
- Patienten Beruhigen

802

Notfall erkennen in der Anmeldung

- Notfall erkennen
- Arzt informieren
- Patienten in ein freies Behandlungszimmer setzen od. legen
- Transport ggf. mit Kollegin durchführen oder Patient bei Bedarf an Ort und Stelle lassen, Wartezimmer räumen
- Situationsgerechte, dem jeweiligen Notfall angemessene Vorbereitungen treffen (z. B. Glukosegabe, Blutstillung, Asthmaspray...)

803

Kreislaufkollaps (z. B. im Rahmen einer Blutentnahme) während der Sprechstunde

- Schocklagerung
- vitale Funktionen (Atmung/Kreislauf) überprüfen
- Arzt informieren

804

Erste Hilfe bei Nasenbluten

- Nierenschale, Zellstoff anreichen
- Vor direktem Kontakt Handschuhe anziehen
- Eisbeutel in den Nacken legen (mit Schutzhülle o.ä.)
- Patient mit nach vorn geneigtem Kopf hinsetzen u. beide Nasenflügel komprimieren
- Arzt informieren

805

Ärztliche Maßnahmen bei Nasenbluten vorbereiten

- Handschuhe
- Nasenspekulum
- Spez. Pinzette
- Lichtquelle (Stirnreflektor, wenn vorhanden)
- Gezwirbelter Wattebausch
- Nierenschale
- Abschwellende Nasentropfen (zur Tränkung des Wattebausches)
- 2 Tamponaden mit Faden (immer beide Nasenlöcher tamponieren)
- Pflaster zur Sicherung der Tamponade an der Wange des Patienten

806

Regungsloser Patient als Notfall in der Praxis bei Unerreichbarkeit des Arztes (Atmung vorhanden) und Anwesenheit von einer oder mehreren MFA

- Bewusstseinskontrolle: ansprechen, rütteln
- Notruf durch andere MFA veranlassen (Pat. nicht verlassen)
- Atmungskontrolle: Hören, Sehen, Fühlen
- Stabile Seitenlagerung
- Durchführung
- Kopf überstreckt
- Mund tiefster Punkt

807

Rautekscher Handgriff zum „Transport“ von Patienten

- Mit beiden Händen durch die Achselhöhlen des Patienten den angewinkelten Arm greifen
- Eigenes Gewicht so verlagern, dass der Patient auf die eigenen Oberschenkel gezogen wird
- Mit gebeugten Knien rückwärts gehen

808

Maßnahme bei starker Blutung (Druckverband)

- Handschuhe anziehen, Patient hinlegen oder setzen
- Extremität hochhalten (evtl. abdrücken)
- Steril abdecken
- Mit geeignetem Material (Binde) einige Touren verbinden
- Druckpolster auflegen
- Fertig verbinden

809

Augenspülung (Erste Hilfe) durch MFA bei Abwesenheit des Arztes

- Patienten so lagern, dass die Spülflüssigkeit nicht in das andere Auge laufen kann
- Handschuhe anziehen
- Augenlider spreizen
- Spülen mit Wasser oder steriler physiologischer Kochsalzlösung
- Zum äußeren Augenwinkel hin spülen
- Nierenschale zum Auffangen der Spülflüssigkeit
- Einmalhandtuch oder Zellstoff zum Abtrocknen

810

**Vorbereitung einer Augenspülung, die vom Arzt durchgeführt wird
(z. B. infektiöses Material verspritzt oder Dispersionsfarbe)**

- Patienten so lagern, dass die Spülflüssigkeit nicht in das andere Auge laufen kann
- Einmalhandschuhe
- Watteträger zum Ekotropionieren
- Sterile physiologische Kochsalzlösung
- Nierenschale zum Auffangen der Spülflüssigkeit
- Einmalhandtuch oder Zellstoff zum Abtrocknen

Labor

901

Urinprobe gewinnen

- Beschriften des Bechers
- Erklären der Gewinnung von Mittelstrahlurin (verständliche Wortwahl beachten):
Eventuell Patienten (vor allem älteren) Einmalhandschuhe auf die Toilette mitgeben, damit der Urin nicht über die Hand läuft, so dass sie nicht mit der kontaminierten Hand den Spülknopf, den Wasserhahn und die Türklinke berühren
- Becher nicht von innen berühren
- Genitale säubern
- Erste Harnmenge in die Toilette laufen lassen
- Zweite folgende Portion auffangen
- Letzte Portion in die Toilette laufen lassen

902

Untersuchung mit Teststäbchen

- Handschuhe anziehen
- Verfallsdatum überprüfen
- Dose öffnen und Teststreifen richtig entnehmen (Dose kippen, so dass Streifen nach vorn rutschen), Dose sofort wieder schließen
- Ggf. Harn aufschütteln
- Kurz so eintauchen, dass alle Teststreifenfelder bedeckt sind
- Seitliche Kante abstreifen am Becherrand
- Ablesezeit einhalten (Stoppuhr)

903

Microalbuminurietest

- Handschuhe anziehen
- Verfallsdatum überprüfen
- Material: erster Morgenurin (Mittelstrahl)
- Urintemperatur mindestens 10°C
- Urin gut mischen
- Dose öffnen und Teststreifen richtig entnehmen (Dose kippen, so dass Streifen nach vorn rutschen), Dose sofort wieder schließen
- Teststreifen bis zur Markierung eintauchen (5 sec), Gefäßwand nicht berühren
- Nicht abstreifen
- Teststreifen auf dem Rand des Harngefäßes ablegen (keine saugende Ablage)
- Ergebnis nach einer Minute (Stoppuhr) ablesen durch Farbvergleich mit der Skala des Entnahmeröhrchens

905

Kapillarblutentnahme

- Handschuhe anziehen
- Stechhilfe vorbereiten
- Für die Untersuchung geeignete Kapillare auswählen
- Patienten nach Finger oder Ohr als Abnahmestelle erfragen
- Geeigneten, gereinigten (desinfizierten) Finger (außer Zeigefinger!) auswählen, - wenn Desinfektionsmittel getrocknet bzw. Einwirkzeit korrekt beachtet, seitlich einstechen
- Tupfer nehmen, Finger oder Ohr nicht stark quetschen
- Luftblasenfreie Blutentnahme mit Kapillare
- Pflaster für Patienten

905a

Blutzuckerschnelltest

- Verfallsdatum kontrollieren
- Dose öffnen, Teststreifen nach vorn gleiten lassen, Teststreifen entnehmen und Dose wieder verschließen
- Teststreifen in das Gerät einführen
- Handschuhe anziehen
- Stechhilfe vorbereiten
- Kapillarblut an Fingerbeere oder Ohrläppchen gewinnen - geeigneten, gereinigten und desinfizierten Finger (außer Zeigefinger!) auswählen, - wenn Desinfektionsmittel getrocknet bzw. Einwirkzeit korrekt beachtet, seitlich einstechen
- Teststreifen an Blutropfen halten, so dass Blut sich in Reaktionszone einsaugen kann
- Tupfer bereithalten
- Pflaster für Patienten
- Ergebnis ablesen

906

Sonstige Proben versandfertig machen (nicht Blut)

- Handschuhe anziehen (fakultativ)
- Füllhöhe der Röhrchen prüfen
- Eventuell Barcode aufkleben oder beschriften
- Material bruch- und auslaufsicher verpacken
- Überprüfen der erforderlichen Aufschrift (bei Postversand Porto des vom Labor frankierten Umschlags überprüfen)

907

Laborüberweisung Muster 10 und Muster 10A

- Kurativ/präventiv
- Geschlecht
- Diagnose
- Barcode
- Abnahmedatum
- Abnahmezeit
- Auftrag/Aufträge codieren
- Ggf. Kennziffer
- Ggf. Unfallfolgen

909

Immunchemischer Stuhltest (Erklärung für Patienten)

- Es müssen keine Diätmaßnahmen beachtet werden
- Aus einem Stuhlgang
- Mit Testmedium in verschiedene Stellen des Stuhlgangs einstechen (nicht rühren!!!)
- In Röhrchen mit Flüssigkeit zurück und schütteln
- Probe spätestens am nächsten Tag in der Praxis abgeben

910

Troponin – Schnelltest (Kassettentest)

- Verfallsdatum überprüfen
- Handschuhe
- Blutentnahme nach Herstellerangabe
- Ablesen (Gebrauchsanweisung muss ausliegen)

911

**Aufräumen des Arbeitsplatzes
je nach Situation im Fall**

- Z.B. Kanülen oder Lanzetten in Abwurfbehälter entsorgen
- Z.B. kontaminiertes Material nach LAGA – Richtlinien entsorgen
- Wischdesinfektion
- Zurückstellen verwendeter Gegenstände, alles mit Einmalhandschuhen erledigen

Leistungsabrechnung und -dokumentation (Verwaltung)

950

Abrechnung des Prüfungsfalles

- Nennung der Gebührenordnung
- Pro benannter, abrechnungsrelevanter Leistung 1 Punkt
- Fehler: falsche, fehlende und zusätzlich genannte Abrechnungsleistungen

951

Dokumentation

- Fachgerechtes Eintragen von Befunden, Werten mit korrekten Maßeinheiten, Abkürzungen etc.

952

Telefonnotiz

- Melden am Telefon (Begrüßung, Praxis, eigener Name)
- Patient, Grund, Zeitpunkt, Telefonnummer oder E-Mail Adresse, Namenskürzel und Weiterbearbeitung

953

Versendung von Post aus der Praxis

- Versendungsformen anhand des Falles erkennen, zuordnen und frankieren (z. B. Einschreiben, Rückschein, Eigenhändig, Express, Paket, Päckchen unter Berücksichtigung von Kosten- und Sicherheitsaspekten, aber ohne genaue Gebührenberechnung, da diese häufigen Änderungen unterliegen!)

954

Begrüßungskomplex

je nach Situation im Fall

- Begrüßung
- Erfragen der elektronischen Gesundheitskarte
- Patientenkartei heraussuchen/aufrufen bzw. neu anlegen
- Patientendaten abgleichen und ggf. ändern
- Patient situationsgerechten Raum zuweisen bzw. begleiten (Wartezimmer, Sprechzimmer, Labor oder Verbandsraum...)
- Falls das Ersatzverfahren angewendet wird, Abrechnungsschein vom Patienten unterschreiben lassen

955

Begrüßungskomplex ohne Vorlegen der eGK (hier kein Ersatzverfahren möglich!)

- Begrüßung
- Erfragen der elektronischen Gesundheitskarte
- Aufklärung: Gesundheitskarte nachreichen innerhalb 10 Tagen, sonst Privatrechnung
- Patientenkartei heraussuchen/aufrufen bzw. neu anlegen
- Patientendaten abgleichen und ggf. ändern, bei unbekanntem Patienten Ausweisdokument vorlegen lassen
- Patient situationsgerechten Raum zuweisen bzw. begleiten (Wartezimmer, Sprechzimmer, Labor oder Verbandsraum...)

957

Verabschiedungskomplex je nach Situation im Fall

- Ggf. neue Terminvereinbarung
- Hat der Patient alle Informationen bzw. Formulare (Rezept, Überweisung, AU....)
- Verabschiedung ggf. mit Genesungswünschen

958

Telefonische Terminvereinbarung

- Korrektes Melden am Telefon (Begrüßung, Praxis, eigener Name)
- Evtl. Grund des Anrufes eruieren
- Dringlichkeit abklären
- Termin vereinbaren (ggf. kurzfristig)
- Welche Unterlagen sollte der Patient zum Termin mitbringen?

959

Telefonische Befundabfrage durch Patienten

- Korrektes Melden am Telefon (Begrüßung, Praxis, eigener Name)
- Evtl. Grund des Anrufes eruieren
- Evtl. Auskunft erteilen oder mit Arzt verbinden bzw. auf Recall-Liste setzen

960

Anrufbeantworter besprechen

- Text inkl. Grund für die Ansage erstellen und aufschreiben
- Inhalt aufsprechen - Sprache und Sprechtempo beachten

961

Telefonische Bestellung Krankenwagen, RTW oder NAW je nach Situation

- Korrektes Melden am Telefon (Begrüßung, Praxis, eigener Name)
- Adresse der Praxis nennen
- Grund des Anrufes mit Verdachtsdiagnose des Patienten und Dringlichkeit
- Liegend oder sitzend
- Besonderheiten (Treppe, Seiteneingang...)

962

Banküberweisung vorbereiten

- Bankverbindung Zahlungspflichtiger
- Bankverbindung Empfänger
- Verwendungszweck/Betrag
- Datum/ohne Unterschrift

963

Skontobetrag für eine Überweisung

- Berechnung des Überweisungsbetrages
- Terminbeachtung für Skontogewährung

964

Vorbereitung eines Zahlungsformulars für Patienten als Anhang einer Privatliquidation

- Formular: Zahlschein/Überweisung
- Bankverbindung Zahlungsempfänger
- Liquidationsnummer/Liquidationsdatum/Betrag

965

Quittung

- Zahlungspflichtiger
- Zahlungsgrund
- Zahlungsempfänger
- Betrag (Worten und Zahlen)
- Datum
- Unterschrift

966

**Zahlungsverzug eines Privatpatienten
(laut Liquidation zahlbar innerhalb von 30 Tagen, Basiszins vorgegeben)**

- Bestimmung Verzugszeitpunkt
- Zinstage berechnen
- Verzugszinsen berechnen
- Bestimmung des maßgeblichen Zinssatzes: Basiszins + 5 Prozent

968

Kopie von Befunden für den Patienten

- Nur Befunde
- Patient trägt Kosten

969

Warenannahme – Empfängeranschrift überprüfen

- Anzahl Packstücke
- Kontrolle auf äußere Unversehrtheit bei äußerer Beschädigung vom Lieferanten bestätigen lassen
- Rechtswirkung der Unterschrift
- Vergleich mit Lieferschein

970

Rechnungskontrolle

- Sachliche Richtigkeit
- Rechnerische Richtigkeit

971

Formulare je nach Situation im Fall

sonst eigener Baustein

- Patientendaten (einmal pro Prüfungsfall bei mehreren Formularen!)
- Stempel und Unterschrift des Arztes
- Besonderheiten nach Angabe im Prüfungsfall (z.B. Rezept: aut idem oder noctu, gebührenpflichtig oder befreit; Überweisung: kurativ oder präventiv, Auftragsleistung oder Mitbehandlung

971 a

Bescheinigung für Schule oder Kindergarten