

## Bausteine Medizin,

Stand: März 2020

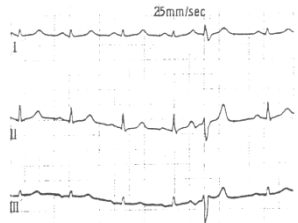
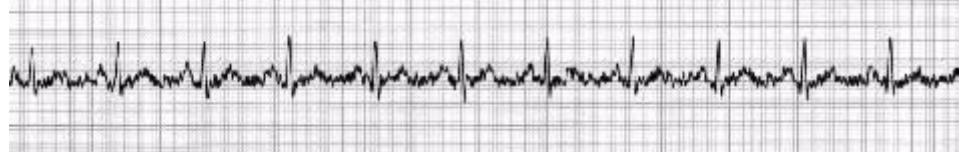
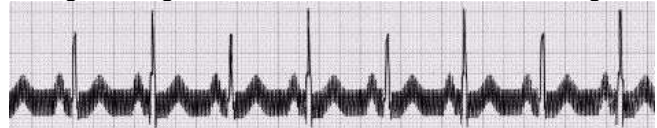
### Verbindlich vorgeschriebene Ausbildungsinhalte laut Ausbildungsverordnung MFA

(die Aufgaben des praktischen Teils der Abschlussprüfung werden aus diesen Modulen zusammengesetzt)

## Diagnose

101	Blutdruckmessung	<ul style="list-style-type: none"><li>- Patient muss 3-5 min am Platz sitzen</li><li>- Arm auflegen</li><li>- luftleere Manschette in passender Breite (ca.40% des Oberarmumfangs oder Tabelle benutzen)</li><li>- fest um den unbekleideten Oberarm (2 Finger dürfen zwischen Arm u. Manschette passen)</li><li>- Kennzeichnung der Manschette (wenn vorhanden) richtig platzieren</li><li>- ca. 2,5 cm oberhalb der Ellenbeuge in Herzhöhe legen</li><li>- Radialispuls aufsuchen (evtl. auch Brachialispuls in der Ellenbeuge)</li><li>- zügig aufpumpen bis 30 mm Hg über Verschwinden des Radialispulses</li><li>- Stethoskop an der ulnaren Seite der Ellenbeuge anlegen</li><li>- Luft langsam (2-3 mm Hg/s) ablassen</li><li>- systolischen und diastolischen Wert dokumentieren</li></ul> <b>(bei falschem Wert maximal halbe Punktzahl)</b>
102	Blutdruckmessung bei einem neuen Patienten	<ul style="list-style-type: none"><li>- Patient muss 3-5 min am Platz sitzen</li><li>- Arm auflegen</li><li>- luftleere Manschette in passender Breite (ca. 40% des Oberarmumfangs oder Tab. benutzen)</li><li>- fest um den unbekleideten Oberarm (2 Finger dürfen zwischen Arm und Manschette passen)</li><li>- Kennzeichnung der Manschette (wenn vorhanden) richtig platzieren</li><li>- ca. 2,5 cm oberhalb der Ellenbeuge in Herzhöhe legen</li><li>- Radialispuls aufsuchen (evtl. auch Brachialispuls in der Ellenbeuge)</li><li>- zügig aufpumpen bis 30 mmHg über Verschwinden des Radialispulses</li><li>- Stethoskop an der ulnaren Seite der Ellenbeuge anlegen</li><li>- Luft langsam (2-3 mm Hg/s) ablassen</li><li>- am 2. Arm adäquat verfahren</li><li>- systolischen u. diastolischen Wert dokumentieren</li></ul> <b>(bei falschem Wert maximal halbe Punktzahl)</b>
103	Blutdruckmessung im Notfall	<ul style="list-style-type: none"><li>- sofort messen</li><li>- Arm auflegen</li><li>- luftleere Manschette in passender Breite (ca. 40% des Oberarmumfangs oder Tab. benutzen)</li><li>- fest um den unbekleideten Oberarm (2 Finger dürfen zwischen Arm und Manschette passen)</li></ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kennzeichnung der Manschette (wenn vorhanden) richtig platzieren</li> <li>- ca. 2,5 cm oberhalb der Ellenbeuge in Herzhöhe legen</li> <li>- Radialispuls aufsuchen (evtl. auch Brachialispuls in der Ellenbeuge)</li> <li>- zügig aufpumpen bis 30 mmHg über Verschwinden des Radialispulses</li> <li>- Stethoskop an der ulnaren Seite der Ellenbeuge anlegen</li> <li>- Luft langsam (2-3 mmHg/s) ablassen</li> <li>- systolischen und diastolischen Wert dokumentieren</li> </ul> <p><b>(bei falschem Wert maximal halbe Punktzahl)</b></p>
105	Vorbereiten der i.v. – Blutentnahme <b>(Händedesinfektion eigener Baustein)</b>	<p>Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Armpolster</li> <li>- keimarme Handschuhe</li> <li>- Desinfektionsmittel für Haut und Fläche</li> <li>- Stauschlauch</li> <li>- Blutentnahmesystem (mit Kanüle, Kanülenstärke abhängig von Venensituation und Blutmenge) kennzeichnen (Name, Geburtsdatum bzw. Laborcode)</li> <li>- keimarme Tupfer, verschiedene Pflaster (Pflasterallergie?), Abwurfbehälter</li> </ul> <p><b>(bei Auswahl eines falschen Röhrchens nur halbe Punktzahl)</b></p>
106	i.v. – Blutentnahme <b>(Flächendesinfektion bereits erfolgt)</b> <b><u>Bei Auswahl eines falschen Röhrchens 2P Abzug</u></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- keimarme Handschuhe anziehen (sofort nach Desinfektion)</li> <li>- Pat. sitzt oder liegt</li> <li>- Arm auf Polster lagern</li> <li>- Stauschlauch anlegen</li> <li>- fachgerechtes Stauen (Radialispuls tastbar)</li> <li>- Vene palpieren</li> <li>- desinfizieren, Einwirkdauer bis trocken</li> <li>- beim Einstich Anschliff nach oben</li> <li>- Stauung lösen, sobald Blut fließt</li> <li>- richtiges Röhrchen verwenden, Röhrcheninhalt durch Schwenken mischen (Nativröhrchen immer vor Röhrchen mit Additiva abnehmen)</li> <li>- Kanüle entfernen</li> <li>- Patienten auffordern, mit keimarmem Tupfer einige Minuten Druck auszuüben</li> <li>- Kanüle fachgerecht entsorgen (Kanülenbox)</li> <li>- Pflaster aufkleben (Pflasterallergie?)</li> </ul>
113	Ruhe – EKG <b>(Demonstration am bekleideten Skelett oder an der Puppe)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- (Oberkörper freimachen, Schmuck ablegen)</li> <li>- Elektrodenpapier bzw. –gel</li> <li>- Brusthaare rasieren</li> <li>- Demonstration der Extremitätenableitungen (Kabelfarben)</li> <li>- Demonstration der Brustwandableitungen</li> </ul>
114	EKG – Aufzeichnungsstörungen er-	- Wandern der Nulllinie – Elektrodensitz überprüfen, Pat. um Bewegungslosigkeit bitten (kein

	kennen und beheben ( <b>entsprechende Abbildung muss vorliegen</b> )	Lachen, Husten, Sprechen 
115	EKG – Aufzeichnungsstörungen erkennen und beheben ( <b>entsprechende Abbildung muss vorliegen</b> )	- unregelmäßige Verzitterungen: Muskelzittern – Pat. hat Angst oder friert, Abhilfe entsprechend 
116	EKG – Aufzeichnungsstörungen erkennen und beheben ( <b>entsprechende Abbildung muss vorliegen</b> )	- Sägezahngrundlinie – Wechselstromüberlagerung – andere Elektrogeräte abstellen 
140	Messen der Körpergröße	- ohne Schuhe, aufrecht stehen, Kopfrand (nicht Frisur) messen
141	Orientierende neurologische Untersuchung vorbereiten	- Reflexhammer - Plastikstäbchen mit spitzem und stumpfem Ende (Nervennadel) - Pinsel - Taschenlampe, (evtl. Ophthalmoskop)
142	Neurologische Untersuchung beim Diabetiker durch den Arzt vorbereiten	- Reflexhammer - Plastikstäbchen mit spitzem und stumpfem Ende oder Monofilament - Lichtquelle / Ophthalmoskop - Stimmgabel für Tiefensensibilität - TipTherm für Prüfung des Temperatursinns
142a	Untersuchung beim Diabetiker im Rahmen des DMP (Disease-Management-Programm) durch die MFA	- Reflexhammer - Plastikstäbchen mit spitzem und stumpfem Ende oder Monofilament - Stimmgabel für Tiefensensibilität - Fußpulse, Fußkontrolle - TipTherm für Prüfung des Temperatursinns

143	Pulsmessung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Auffinden an der Radialseite des Handgelenks</li> <li>- Tasten mit 2., 3. und 4. Finger, nicht Daumen</li> <li>- 15s zählen, Ergebnis mit 4 multiplizieren</li> <li>Alternative: 1 min zählen</li> </ul>
144	Tonsillarabstrich vorbereiten	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Handschuhe</li> <li>- Mundspatel</li> <li>- steriler Watteträger ggf. mit Versandbehälter und Kulturmedium</li> <li>- Lichtquelle</li> </ul>
145	rektale Untersuchung vorbereiten	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Handschuhe und Fingerling</li> <li>- Vaseline</li> <li>- Zellstoff</li> <li>- Nierenschale</li> </ul>
150	Sonografie vorbereiten	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Patienten mit Namen (ohne Untersuchungsart zu nennen) aufrufen</li> <li>- Raum (evtl. abdunkeln), Liege und Gerät vorbereiten</li> <li>- Kontaktgel</li> <li>- Zellstoff zum Entfernen des Gels</li> </ul>
151	Lungenfunktionsprüfung (Spirometrie)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Eichung (vor der 1. Messung am Tag)</li> <li>- Daten d. Patienten eingeben: Gewicht, Alter, Geschlecht (je nach Gerät evtl. Größe, Raucher)</li> <li>- Messung sitzend durchführen</li> <li>- Einmalmundstück u. Einmalfilter (oder desinfizierte Mundstücke) aufsetzen</li> <li>dem Patienten erklären:</li> <li>- Mundstück mit Lippen fest umschließen</li> <li>- Nasenklemme anlegen</li> <li>- mehrere Züge normal ein- u. ausatmen</li> <li>- vollständig ausatmen</li> <li>- maximal einatmen</li> <li>- und maximal (kräftig) ausatmen</li> <li>- Messung wiederholen nach Gerätevorgabe (mind. 2 – 3-mal)</li> <li>- bestes Ergebnis werten</li> </ul>
152	Sputumprobe gewinnen  <b>Als Erklärung für den Patienten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mund mehrmals mit Wasser ausspülen</li> <li>- Auffanggefäß nur von außen berühren</li> <li>- tief Luft holen und in mitgegebenes steriles Gefäß abhusten</li> <li>- bis zur Gewinnung einer ausreichenden Menge Vorgang wiederholen</li> </ul>
162	Temperaturmessung im Ohr	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elektronisches Thermometer auf Funktionsfähigkeit überprüfen u. auf Null stellen</li> <li>- in beiden Ohren messen</li> <li>- Mittelwert als Ergebnis</li> <li>- nach der Messung Trichter desinfizieren oder Einmalartikel</li> </ul>

170	Wiegen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ohne Schuhe, leicht bekleidet</li> <li>- Nullpunkt einstellen</li> </ul>

## Injektionen und Medikamentenverabreichung

200	<p>Infusion vorbereiten (ggf. mit Blutentnahme und / oder Medikamentenzugabe)</p> <p><b>(Händedesinfektion eigener Baustein, Flächendesinfektion erfolgt)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Armpolster</li> <li>- Stauschlauch</li> <li>- Hautdesinfektionsmittel</li> <li>- keimarme Handschuhe für Arzt</li> <li>- keimarme Tupfer, Pflaster (ggf. steriles Infusionspflaster)</li> <li>- ggf. Blutentnahmesystem</li> <li>- Verfallsdatum von Flasche und Besteck prüfen</li> <li>- je nach Art der Infusionsflasche 1 oder 2 Kappen entfernen</li> <li>- Rädchen (Durchflussregler) zudrehen</li> <li>- Infusionsbesteck einstecken (Verschlussgummi nach oben)</li> <li>- Flasche an Infusionsständer aufhängen</li> <li>- Spiegel einstellen (Tropfkammer halb gefüllt)</li> <li>- Entlüftungsventil öffnen</li> <li>- Schlauchsystem luftblasenfrei machen</li> <li>- Durchflussregler schließen</li> <li>- Schlauchende (evtl. mit Klemme) am Infusionsständer aufhängen</li> <li>- geeignete Infusionskanüle</li> <li>- ggf. Medikament unter sterilen Bedingungen aufziehen</li> <li>- ggf. Kanüle wechseln</li> <li>- ggf. durch Gummistopfen einbringen</li> <li>- ggf. Infusion mit beschriften</li> </ul>
202	Infusion, Tropfgeschwindigkeit berechnen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berechnungsgrundlage: 1ml enthält ca. 20 Tropfen</li> <li>- Zeiterfassung</li> <li>- Berechnung des Ergebnisses</li> </ul>
203	subcutane Injektion <b>(als Erklärung für einen Patienten, der sich Insulin spritzen soll)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hände waschen</li> <li>- Pen schwenken, einstellen (luftblasenfrei)</li> <li>- Kanüle aufsetzen</li> <li>- Hautfalte an Bauch oder Oberschenkelvorderseite anheben</li> <li>- Schutzkappe entfernen, senkrecht einstechen</li> <li>- langsam injizieren</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- etwas warten, damit der letzte Tropfen ins Gewebe läuft</li> <li>- Kanüle entsorgen, Hautfalte loslassen</li> <li>- Injektionsstelle abtupfen und Pflaster, wenn nötig (Pflasterallergie?)</li> <li>- Injektionsstelle wechseln</li> </ul>
204	subcutane Injektion ( <b>als Erklärung für einen Patienten, der sich Heparin spritzen soll</b> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fertigspritze</li> <li>- Haltbarkeitsdatum überprüfen</li> <li>- Hände waschen</li> <li>- Hautfalte am Bauch anheben</li> <li>- Injektionsstelle wechseln</li> <li>- Schutzkappe entfernen, senkrecht einstechen</li> <li>- langsam injizieren</li> <li>- Kanüle entfernen, Hautfalte loslassen</li> <li>- Injektionsstelle abtupfen u. Pflaster, wenn nötig (Pflasterallergie?)</li> </ul>
205	intracutane Injektion (Quaddeln, Tuberkulintest) vorbereiten ( <b>HD eigener Baustein</b> ) ( <b>AF ist desinfiziert</b> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Medikamente und Materialien auf Verfallsdatum prüfen</li> <li>- Einmalspritze</li> <li>- 2 Kanülen (1 zum Aufziehen des Medikamentes, dünne kurze z.B. 18-er für die Injektion)</li> <li>- Desinfektionsmittel</li> <li>- keimarme Tupfer</li> </ul>
206	i.m. – Injektion  ( <b>Händedesinfektion eigener Baustein</b> )  ( <b>Arbeitsfläche ist desinfiziert</b> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>- nach der Einnahme von Antikoagulanzen fragen</li> <li>- Medikament (Ampulle) und alle Materialien auf Verfallsdatum prüfen</li> <li>- Einmalspritze</li> <li>- 2 Kanülen (1 zum Aufziehen d. Medikaments, 1 für d. Injektion, Größe abh. von Medikament und Patient)</li> <li>- nach dem Aufziehen Luftblasen entfernen</li> <li>- Desinfektionsmittel</li> <li>- Hautdesinfektion, nach Trocknung</li> <li>- senkrechter Einstich nach von Hochstetter in den m. gluteus medius (z.B. Injektionspolster, Schwamm)</li> <li>- Aspiration</li> <li>- langsame Injektion (wenn möglich)</li> <li>- Kanüle rasch entfernen</li> <li>- mit keimarmem Tupfer auf Injektionsstelle drücken, Pflaster (Pflasterallergie?)</li> <li>- Dokumentation in Patientendatei oder PC</li> <li><b>(bei falschem Injektionsort höchstens halbe Punktzahl)</b></li> </ul>
206 a	i.m. – Injektion mit Fertigspritze  ( <b>Händedesinfektion eigener Baustein</b> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>- nach der Einnahme von Antikoagulanzen fragen</li> <li>- Verfallsdatum überprüfen</li> <li>- patientenkonforme (Gewicht, Geschlecht, Alter) Kanüle auswählen, falls erforderlich</li> <li>- Hautdesinfektion, nach Trocknung</li> <li>- senkrechter Einstich nach von Hochstetter in den gluteus medius (z. B. Injektionspolster, Schwamm)</li> <li>- langsame Injektion (wenn möglich)</li> </ul>

	<b>(Arbeitsfläche ist desinfiziert)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kanüle rasch entfernen</li> <li>- mit keimarmem Tupfer auf Injektionsstelle drücken, Pflaster (Pflasterallergie?)</li> <li>- Dokumentation in Patientendatei oder PC</li> </ul> <p><b>(bei falschem Injektionsort höchstens halbe Punktzahl)</b></p>
207	i.v.-Injektion vorbereiten  <b>(Händedesinfektion eigener Baustein)</b>  <b>(Arbeitsfläche ist desinfiziert)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Armpolster, Stauschlauch</li> <li>- Medikament (Ampulle) und alle Materialien auf Verfallsdatum prüfen</li> <li>- 2 Kanülen (1 zum Aufziehen des Medikaments, 1 für die Injektion)</li> <li>- nach dem Aufziehen des Medikaments Aufziehkanüle verwerfen, Injektionskanüle aufsetzen, Ampulle und vorbereitete Spritze zusammengehörig ablegen (z.B. in Nierenschale) bzw. beschriften</li> <li>- Hautdesinfektionsmittel</li> <li>- keimarme Handschuhe für Arzt</li> <li>- keimarme Tupfer, Pflaster (Pflasterallergie?)</li> </ul>
209	(s.c. oder i.m.) Injektion von Glukagon als Erklärung für Patienten (Beipackzettel!) oder Angehörige ( <b>Injektion siehe 204</b> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hände waschen</li> <li>- Packung aus dem Kühlschrank nehmen</li> <li>- Plastikkappen der Durchstechflasche abziehen</li> <li>- Schutzkappe der Injektionskanüle der Glasspritze entfernen</li> <li>- Gummistopfen der Durchstechflasche durchstechen</li> <li>- Lösung in die Durchstechflasche spritzen</li> <li>- Flasche schwenken bis Lösung klar ist, ohne die Spritze mit der Kanüle zurückzuziehen</li> <li>- gebrauchsfertige Lösung in die Glasspritze aufziehen</li> <li>- Luftblasen entfernen</li> </ul>
210	orale Glukosegabe	Traubenzucker bereitstellen oder verabreichen (Verabreichung in Wangentasche)

1P

## Kleine Chirurgie und Verbände

301	Nekrosen abtragen (Vorbereitung)  <b>(Händedesinfektion eigener Baustein)</b> <b>(Arbeitsfläche ist desinfiziert)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- steriles Abdecktuch für Arbeitsfläche, einmal steriles Aufdecken demonstrieren</li> <li>- Abdecktuch für Behandlungsplatz</li> <li>- sterile Handschuhe</li> <li>- Desinfektionsmittel</li> <li>- sterile Tupfer u. Pinzette</li> <li>- steriles Skalpell,</li> <li>- steriler scharfer Löffel</li> <li>- steriles Verbandsmaterial</li> <li>- Nierenschale</li> <li>(evtl. Anästhesie nach Angabe des Arztes)</li> </ul>
302	Ulcus cruris versorgen  <b>(Händedesinfektion und Fixieren mit Mullbinde)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- immer im Liegen</li> <li>- Schutzbekleidung, Mund- und Nasenschutz</li> <li>- keimarme Handschuhe</li> <li>- Schutzunterlage</li> </ul>

	<b>eigene Bausteine)</b> <b>(Arbeitsfläche ist desin-</b> <b>fiziert)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Abnahme des „alten“ Verbandes durch Abwickeln (Bindenende in der Hand behalten) oder wundfern aufschneiden mit Verbandsschere</li> <li>- Entsorgung des Verbandmaterials, der Handschuhe und der Schutzbekleidung in reißfestem, dichtem Behälter in den Praxismüll</li> <li>- Handschuhwechsel und hygienische Händedesinfektion</li> <li>- Wundreinigung mit Ringerlösung von außen nach innen, sterile Kompressen</li> <li>- sterile Pinzette, passende Wundauflage (z.B. Hydrokolloid)</li> <li>- Handschuhwechsel und hygienische Händedesinfektion</li> </ul>
303	Fremdkörperentfernung vorbereiten  <b>(Händedesinfektion ei-</b> <b>gener Baustein)</b>  <b>(Arbeitsfläche ist desin-</b> <b>fiziert)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wunddesinfektionsmittel</li> <li>- Anästhesie (Ampulle mit Lokalanästhetikum, 2 geeignete Kanülen, Spritze)</li> <li>- Pulsoxymeter</li> <li>- sterile Handschuhe</li> <li>- steriles Abdecktuch für Arbeitsfläche, einmal steriles Aufdecken demonstrieren</li> <li>- sterile Tupfer und Kompressen, steriles Verbandsmaterial</li> <li>- steriler Wundhaken oder -spreizer bei tiefsitzendem Fremdkörper</li> <li>- 2 Nierenschalen (eine für Abfall, eine für zu sterilisierende Instrumente)</li> <li>- sterile Gefäßklemme (bereithalten)</li> <li>- steriles geballtes/bauchiges Skalpell</li> <li>- sterile chirurgische Pinzette</li> <li>- sterile Splitterpinzette</li> <li>- ggf. Ringer-Lösung zum Spülen</li> <li>- sterile Naht (Nadel mit Nahtmaterial, Nadelhalter)</li> <li>- sterile Schere (zum Fadenabschneiden)</li> <li>- Abdecktuch für Behandlungsplatz und Patienten (Lochtuch, steril)</li> <li>- Tetanusimpfung überprüfen</li> </ul>
304	Entfernung eines kleinen Tumors vorbereiten (Naevus, Lipom, Fibrom)  <b>(Händedesinfektion ei-</b> <b>gener Baustein)</b>  <b>(Arbeitsfläche ist desin-</b> <b>fiziert)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hautdesinfektionsmittel</li> <li>- Anästhesie (Ampulle mit Lokalanästhetikum, 2 geeignete Kanülen, Spritze)</li> <li>- Pulsoxymeter</li> <li>- sterile Handschuhe</li> <li>- steriles Abdecktuch für Arbeitsfläche, einmal steriles Aufdecken demonstrieren</li> <li>- Abdecktuch für Behandlungsplatz und Patienten (Lochtuch, steril)</li> <li>- sterile Tupfer und Kompressen</li> <li>- steriles Verbandsmaterial</li> <li>- 2 Nierenschalen (eine für Abfall, eine für zu sterilisierende Instrumente)</li> <li>- sterile Gefäßklemme (bereithalten)</li> <li>- steriles geballtes/bauchiges Skalpell</li> <li>- sterile chirurgische Pinzette</li> <li>- sterile Naht (Nadel mit Nahtmaterial, Nadelhalter)</li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>- sterile Schere (zum Fadenabschneiden)</li> <li>- sterile Gewebefasszange (abhängig von Art, Größe und Lokalisation des Tumors)</li> <li>- Präparierschere</li> <li>- evtl. Drainage</li> <li>- Gefäß für Probenversand (s. dort)</li> <li>- Überweisungsschein</li> </ul>
305	<p>Zeckenentfernung</p> <p><b>(Händedesinfektion eigener Baustein)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Handschuhe</li> <li>- Splitter- oder Spezialpinzette</li> <li>- Desinfektionsmittel, Pflaster (Pflasterallergie?)</li> <li>- Tetanus- und FSME-Schutz überprüfen</li> <li>- evtl. Gefäß zum Einschicken</li> </ul>
306	<p>Eröffnung eines kleinen eitrigen Prozesses – Vorbereitung</p> <p><b>(Händedesinfektion eigener Baustein)</b></p> <p><b>(Arbeitsfläche ist desinfiziert)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anästhesie (keine Infiltrationsanästhesie): je nach Größe und Lokalisation Leitungsanästhesie</li> <li>- Pulsoxymeter</li> <li>- Hautdesinfektionsmittel</li> <li>- sterile Handschuhe</li> <li>- Schutzbrille, Schutzkleidung</li> <li>- steriles Abdecktuch für Arbeitsfläche, einmal Aufdecken demonstrieren, sterile Tupfer und Kompressen</li> <li>- 2 Nierenschalen (eine für Abfall, eine für zu sterilisierende Instrumente)</li> <li>- steriles lanzettförmiges („spitzes“) Skalpell</li> <li>- sterile chirurgische Pinzette</li> <li>- steriler scharfer Löffel</li> <li>- Spülflüssigkeit (größenabhängig)</li> <li>- mikrobiologische Abstrichbesteck mit Transportmedium</li> <li>- steriles Verbandsmaterial</li> <li>- Abdecktuch für Behandlungsplatz, steriles Lochtuch Patient</li> <li>- Entsorgung der Handschuhe und der Schutzbekleidung in reißfestem, dichtem Behälter in den Praxismüll</li> </ul>
307	<p>Fäden ziehen durchführen</p> <p><b>(Händedesinfektion eigener Baustein, Verband bereits entfernt)</b></p> <p><b>(Arbeitsfläche ist desinfiziert)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- keimarme Handschuhe</li> <li>- Hautdesinfektionsmittel</li> <li>- sterile spitze Schere oder Fadenzieherschere (~messer) oder Skalpell</li> <li>- sterile anatomische Pinzette (evtl. Klemme)</li> <li>- sterile Kompresse</li> <li>- Nierenschale</li> <li>- Wundabdeckung, z. B. Pflaster (fragen nach Pflasterallergie)</li> <li>- richtige Durchführung (Faden aus vorbereiteter Schaumstoffnaht entfernen)</li> </ul>
308	<p>Vorbereitung zum Fäden ziehen</p> <p><b>(Händedesinfektion ei-</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- keimarme Handschuhe</li> <li>- Hautdesinfektionsmittel</li> <li>- sterile spitze Schere oder Fadenzieherschere (~messer) oder Skalpell</li> </ul>

	<p><b>gener Baustein, Verband bereits entfernt)</b> <b>(Arbeitsfläche ist desinfiziert)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- sterile anatomische Pinzette</li> <li>- sterile Kompresse</li> <li>- Nierenschale</li> <li>- Wundabdeckung (z. B. Pflaster, Pflasterallergie?)</li> </ul>
310	<p>Wundversorgung (verunreinigte, klaffende Wunde, unbehaart) vorbereiten</p> <p><b>(Händedesinfektion eigener Baustein)</b></p> <p><b>(Arbeitsplatz ist desinfiziert)</b></p> <p><b>Fehlerhaftes steriles Aufdecken: Abzug bis zu 2 Punkten</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wunddesinfektionsmittel</li> <li>- Wundreinigungsmittel, z.B. Ringerlösung (nur bei verunreinigter Wunde)</li> <li>- Anästhesie (Ampulle mit Lokalanästhetikum, 2 geeignete Kanülen, Spritze)</li> <li>- Pulsoxymeter</li> <li>- sterile Handschuhe</li> <li>- Steriles Abdecktuch für Arbeitsfläche, einmal Aufdecken demonstrieren</li> <li>- sterile Tupfer und Kompressen, antiadhäsive Wundauflage</li> <li>- steriles Verbandsmaterial</li> <li>- 2 Nierenschalen (eine für Abfall, eine für zu sterilisierende Instrumente)</li> <li>- sterile Gefäßklemme (bereithalten)</li> <li>- steriles geballtes/bauchiges Skalpell</li> <li>- sterile chirurgische, anatomische und Splitter-Pinzette</li> <li>- sterile Naht (Nadel mit Nahtmaterial, Nadelhalter)</li> <li>- sterile Schere (zum Fadenabschneiden)</li> <li>- Abdecktuch für den Behandlungsplatz</li> <li>- Abdecktuch Patienten (steriles Lochtuch)</li> </ul>
312	<p>Wundversorgung: Bisswunde vorbereiten</p> <p><b>(Händedesinfektion eigener Baustein)</b></p> <p><b>(Arbeitsfläche ist desinfiziert)</b></p> <p><b>Fehlerhaftes steriles Aufdecken: Abzug bis zu 2 Punkten</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wunddesinfektionsmittel</li> <li>- Wundreinigungsmittel (z.B. Ringerlösung) - Anästhesie (Ampulle mit Lokalanästhetikum, 2 geeignete Kanülen, Spritze)</li> <li>- Pulsoxymeter</li> <li>- sterile Handschuhe</li> <li>- steriles Abdecktuch für Arbeitsfläche, einmal Aufdecken demonstrieren</li> <li>- Tupfer und Kompressen</li> <li>- steriles Verbandsmaterial</li> <li>- 2 Nierenschalen (eine für Abfall, eine für zu sterilisierende Instrumente)</li> <li>- sterile Gefäßklemme (bereithalten)</li> <li>- steriles geballtes/bauchiges Skalpell</li> <li>- sterile chirurgische Pinzette, sterile Schere (zum Fadenabschneiden)</li> <li>- sterile Naht (Nadel mit Nahtmaterial, Nadelhalter)</li> <li>- Drainage</li> <li>- Abdecktuch für den Behandlungsplatz</li> <li>- Abdecktuch Patienten (steriles Lochtuch)</li> </ul>

313	Gewebeversand	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Handschuhe anziehen</li> <li>- entferntes Gewebe im Röhrchen mit Fixierlösung im Versandbehälter verpacken</li> <li>- Auftragsüberweisung zum Zytologen oder Pathologen</li> <li>- Versandtüte (frankiert oder Abholung)</li> </ul>
329	Wundverband entfernen <b>(Händedesinfektion eigener Baustein)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- keimarme Handschuhe</li> <li>- Abnahme des „alten“ Verbandes durch Abwickeln (Bindenende in der Hand behalten) oder wundfern aufschneiden mit Verbandsschere</li> <li>- Verband vorsichtig entfernen</li> <li>- Verbandsmaterial und Handschuhe im Praxismüll entsorgen</li> </ul>
330	Ellenbogenverband zur Ruhigstellung nach Kontusion anlegen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- geeignete Binde und Bindenbreite auswählen</li> <li>- Rollenpflaster zur Bindenbefestigung</li> <li>- Gelenk in Funktionsstellung</li> <li>- richtige Bindenführung (Schildkrötenverband)</li> </ul>
331	Wundabdeckung mit Pflaster vornehmen <b>(Händedesinfektion eigener Baustein)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- keimarme Handschuhe</li> <li>- ggf. Wunddesinfektion</li> <li>- Abklärung von Pflasterallergie</li> <li>- Auswahl der richtigen Pflasterbreite</li> <li>- Abziehen der beidseitigen Abdeckungen erst beim Anlegen</li> <li>- Sitz des Pflasters (Spannung)</li> </ul>
332	Wundverband an einer Extremität anlegen <b>(Händedesinfektion eigener Baustein)</b> <b>(AF ist desinfiziert)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- keimarme Handschuhe</li> <li>- sterile Wundauflage, sterile Pinzette</li> <li>- Abmessung Mullbinde bzw. Schlauchverband</li> <li>- Rollenpflaster</li> <li>- Durchführung: Mullbinde Achtertouren</li> </ul>
333	Wundverband (mit Binde) zur Abdeckung einer Wunde an der Hand anlegen <b>(HD eigener Baustein)</b> <b>(Arbeitsfl. ist desinfiziert)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- keimarme Handschuhe</li> <li>- geeignete Binde und Bindenbreite auswählen</li> <li>- sterile Wundauflage</li> <li>- sterile Pinzette</li> <li>- richtiges Halten des Bindenkopfes</li> <li>- Achtertouren am Handgelenk beginnend</li> <li>- Befestigung des Bindenendes mit Rollenpflaster</li> </ul>
334	Schlauchverband an der Fingerkuppe nach Fremdkörperentfernung anlegen <b>(HD eigener Baustein)</b> <b>(Arbeitsfl. ist desinfiziert)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- keimarme Handschuhe</li> <li>- geeigneten Schlauchverband auswählen (Größe und vierfache Fingerlänge)</li> <li>- Stülpa oder fertiger Fingerschlauchverband</li> <li>- sterile Wundauflage</li> <li>- sterile Pinzette</li> <li>- Verbandsschere zum Einschneiden der Befestigung</li> <li>- Anlegen des Verbandes</li> </ul>

335	Kompressionsverband Unterschenkel	<ul style="list-style-type: none"> <li>- richtige Bindenbreite (Breite = Durchmesser der Extremität)</li> <li>- richtiges Halten des Bindenkopfes</li> <li>- überlappend wickeln</li> <li>- Sprung- und Kniegelenk rechtwinklig</li> <li>- Beginn am Zehengrundgelenk</li> <li>- Ferse einschließen</li> <li>- Ende Fibulaköpfchen bzw. proximaler Oberschenkel</li> <li>- Anpressdruck nach proximal abnehmend, im Knöchelbereich am stärksten</li> <li>- keine Druck- und Schnürstellen, kein Schmerz</li> <li>- Anlagetechnik nach den Erfordernissen der jeweiligen Erkrankung</li> </ul>
336	PECH-Regel	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>P</b>ause</li> <li>- <b>E</b>is</li> <li>- <b>C</b>ompression</li> <li>- <b>H</b>ochlagern</li> </ul>

## Prävention

402	Hautkrebsscreening	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Raumtemperatur prüfen</li> <li>- Kleidung ablegen</li> <li>- Lupe, Lichtquelle oder Dermatoskop</li> <li>- Informationsblatt aushändigen</li> </ul>
403	Gesundheitsuntersuchung – Erklärung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kassenleistung ab 35. Geburtstag <b>jedes 3. Jahr</b></li> <li>- Ganzkörperstatus mit RR-Messung zur Hypertonieerfassung</li> <li>- Laboruntersuchungen: <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Gesamcholesterin-Blutfette</b> (Fettstoffwechselstörung), Blutzucker (Diabetes mellitus)</li> <li>- <b>Kontrolle Impfstatus</b></li> </ul> </li> <li>- Urinuntersuchung zur Erfassung von Nierenkrankheiten</li> </ul>
403a	Gesundheitsuntersuchung ab 18. bis Ende 34 Jahre	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>einmalig</b></li> <li>- <b>Kontrolle Impfstatus</b></li> <li>- <b>Labor bei Risikoprofil</b></li> </ul>
404	Gesundheitsuntersuchung vorbereiten	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Dokumentationsbogen ausfüllen, soweit möglich (Personalien, Familien-, Eigenanamnese)</b></li> <li>- Kontrolle Impfstatus</li> <li>- Blutdruck, Mittelstrahlurin, Harnschnelltest, i.v.-Blutentnahme für Glukose und <b>Blutfette</b></li> </ul>
405	Motivation zur Jugendgesundheitsuntersuchung (J 1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kassenleistung zwischen dem 12. und 15. Geburtstag</li> <li>- frühzeitiges Erkennen von Entwicklungsstörungen im Wachstumsalter</li> <li>- Suchtverhalten und Sozialverhalten</li> <li>- Impfstatus</li> </ul>

406	Jugendgesundheitsuntersuchung (J 1) vorbereiten	- Dokumentationsbogen ausfüllen, soweit möglich (Personalien, Familienanamnese, Impfstatus, Gewicht, Größe, evtl. RR u. Gesamtcholesterin) Durchführung Blutdruck eigener Bausteine, ggf. Cholesterin i.v.- Blutabnahme für Laborgemeinschaft)
407	Krebsfrüherkennung Mann, Alter ab 45 Jahren, Vorbereitung	- Dokumentationsbogen ausfüllen, soweit möglich (Personalien und mögliche weitere Angaben)
408	Darmkrebsfrüherkennung Mann, Alter ab 50 Jahren, Vorbereitung	- <del>Dokumentationsbogen ausfüllen, soweit möglich (Personalien und mögliche weitere Angaben)</del> - Merkblatt Darmkrebsfrüherkennung - Motivation zur Darmkrebsfrüherkennung
412	Patienteninformation Hautkrebs	- UV-Strahlung vermeiden, z. B. durch entsprechende Kleidung - Sunblocker
420	Impfungen i.m.  <b>(Händedesinfektion eigener Baustein)</b>  <b>(Arbeitsfläche ist desinfiziert)</b>	- nach der Einnahme von Antikoagulanzen fragen - (Impfstoff aus dem Kühlschrank holen), Verfallsdatum aller Materialien überprüfen - Impfstoff (Fertigspritze) schwenken - patientenkonforme (Gewicht, Geschlecht, Alter) Kanüle auswählen, falls erforderlich - Hautdesinfektion - nach Trocknung senkrechter Einstich in den M. deltoideus (unteres Dreieck) des nicht dominanten Arms od. bei Säuglingen in d. anterolateralen Oberschenkel (z. B. Injektionspolster, Schwamm) - Injektion - Kanüle rasch entfernen - mit keimarmem Tupfer auf Injektionsstelle drücken, Pflaster (Pflasterallergie?) - Eintragung im Impfpass (mit Datum, Stempel, Unterschrift) - Chargennummer des Impfstoffes einkleben - Dokumentation in Patientendatei oder PC
421	Impfstatus überprüfen	- Impfausweis - aktuelle Empfehlungen der STIKO - Aufklärung des Patienten
422	Recall (z. B. Impfungen)	- schriftliches Einverständnis des Patienten muss vorliegen - Auswahl der Betroffenen per Praxiscomputer oder Karteikarten
423	Impfungen s.c.  <b>(Händedesinfektion eigener Baustein)</b>  <b>(Arbeitsfläche ist desinfiziert)</b>	- (Impfstoff aus dem Kühlschrank holen), Verfallsdatum aller Materialien überprüfen - Impfstoff (Fertigspritze) in der Hand anwärmen, schwenken - patientenkonforme (Gewicht, Geschlecht, Alter) Kanüle auswählen, falls erforderlich - Hautdesinfektion, nach Trocknung - Hautfalte z. B. am Oberarm oder Oberschenkel anheben - senkrecht einstechen - langsam injizieren - Kanüle entfernen, Hautfalte loslassen - Injektionsstelle abtupfen - Pflaster (nach Pflasterallergie fragen)

## Hygiene

502	Arbeitsplatzdesinfektion nach Kontamination mit Blut  <b><u>(bei Fehler 0 P)</u></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- chemikalienfeste Handschuhe anziehen</li> <li>- Flüssigkeit mit desinfektionsmittelgetränktem Zellstoff aufsaugen,</li> <li>- Wischdesinfektion mit geeignetem Flächendesinfektionsmittel u. Einmaltuch</li> <li>- vollständige Benetzung</li> <li>- Druck ausüben</li> <li>- verwendetes Material entsorgen</li> </ul>
503	Bodendesinfektion nach Verschütten von Urin / Blut  <b><u>(bei Fehler 0 P)</u></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- chemikalienfeste Handschuhe anziehen</li> <li>- Flüssigkeit mit desinfektionsmittelgetränktem Zellstoff aufsaugen</li> <li>- Wischdesinfektion mit geeignetem Flächendesinfektionsmittel u. Einmaltuch</li> <li>- vollständige Benetzung</li> <li>- Druck ausüben</li> <li>- verwendetes Material entsorgen</li> </ul>
504	Demonstration einer hygienischen Händedesinfektion <b><u>(bei Fehler mind. 2 Punkte Abzug bis 0P)</u></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Schmuck entfernen, kein Nagellack und künstliche Fingernägel</li> <li>- Desinfektionsmittel einem Wandspender durch Druck mit Ellenbogen entnehmen</li> <li>- Gebrauchsanweisung des Herstellers beachten, z. B. trockene Hände 30 s mit Händedesinfektionsmittel einreiben, dabei Daumen, Zwischenfingerräume, Nagelbetten, Fingerkuppen, Handfläche und Handgelenk nicht vergessen</li> <li>- lufttrocknen lassen</li> </ul>
505	Demonstration einer hygienischen Händedesinfektion nach punktueller Kontamination  <b><u>(bei Fehler mind. 2 Punkte Abzug bis 0 P)</u></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Schmuck entfernen, kein Nagellack und künstliche Fingernägel</li> <li>- mit einem desinfektionsmittelgetränktem Einmaltuch punktuelle Kontamination entfernen</li> <li>- danach Händedesinfektion: Desinfektionsmittel einem Wandspender durch Druck mit dem Ellenbogen entnehmen</li> <li>- Gebrauchsanweisung des Herstellers beachten, z. B. trockene Hände 30 s mit Händedesinfektionsmittel einreiben, dabei Daumen, Zwischenfingerräume, Nagelbetten, Fingerkuppen, Handfläche und Handgelenk nicht vergessen</li> <li>- lufttrocknen lassen</li> </ul>
506	Demonstration einer hygienischen Händedesinfektion nach großflächiger Kontamination (Hand z.B. mit wasserlöslicher Farbe „kontaminieren“) <b><u>(bei Fehler mind. 2 Punkte Abzug bis 0 P)</u></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Schmuck entfernen, kein Nagellack und künstliche Fingernägel</li> <li>- großflächige Kontaminationen zunächst abspülen (ohne dabei zu spritzen), dann waschen</li> <li>- danach Händedesinfektion: Desinfektionsmittel einem Wandspender durch Druck mit dem Ellenbogen entnehmen</li> <li>- Gebrauchsanweisung des Herstellers beachten, z. B. trockene Hände 30 s mit Händedesinfektionsmittel einreiben, dabei Daumen, Zwischenfingerräume, Nagelbetten, Fingerkuppen, Handfläche und Handgelenk nicht vergessen</li> <li>- lufttrocknen lassen</li> </ul>

507	Benutzte Instrumente zur Sterilisation vorbereiten <b>(aktuelles Bundesgesundheitsblatt 55)</b> <b><u>b. Fehler 3P Abzug bis 0P</u></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Schutzbekleidung, chemikalienfeste Handschuhe</li> <li>- Vorreinigung</li> <li>- Desinfektions-/Reinigungsbad (Lösung muss alles bedecken und alle Hohlräume ausfüllen)</li> <li>- Spülung mit geeignetem Wasser (z. B. aqua dest.)</li> <li>- Trocknung</li> <li>- optische Kontrolle auf sichtbare Verschmutzung</li> <li>- Pflege, Instandsetzung</li> <li>- Funktionsprüfung</li> <li>- verpacken mit Indikator</li> <li>- beschriften</li> </ul>
508	Kontamination eines Mikroskops (Laborgerätes) mit Urin <b>(bei Fehler 0 P)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mikroskopstecker aus der Steckdose ziehen</li> <li>- chemikalienfeste Handschuhe anziehen</li> <li>- mit einem mit Flächendesinfektionsmittel getränkten Tupfer abwischen</li> </ul>
511	Desinfektion einer aseptischen Wunde <b>(HD eigener Baustein)</b> <b>(0 P, falls Desinfektion nicht von innen nach außen)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- keimarme Handschuhe</li> <li>- sterile Tupfer, sterile Pinzette</li> <li>- Nierenschale</li> <li>- Wunddesinfektionsmittel</li> <li>- Desinfektion von innen nach außen</li> </ul>
512	Desinfektion einer septischen Wunde <b>(Wund-Spülung ist bereits erfolgt)</b> <b>(HD eigener Baustein)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- keimarme Handschuhe</li> <li>- sterile Tupfer, sterile Pinzette</li> <li>- Nierenschale</li> <li>- Wunddesinfektionsmittel</li> <li>- von außen nach innen</li> <li>- trocknen lassen P, falls Desinfektion nicht von außen nach innen)</li> </ul>
513	Versorgung einer Schürfwunde <b>(Händedesinfektion eigener Baustein)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- keimarme Handschuhe</li> <li>- sterile Tupfer, sterile Pinzette</li> <li>- Nierenschale</li> <li>- Wunddesinfektionsmittel</li> <li>- von innen nach außen</li> <li>- Pflaster, falls notwendig (Pflasterallergie?) (0 P, falls Desinfektion nicht von innen nach außen)</li> </ul>
515	Verletzung mit benutzter Kanüle oder Schnittverletzung (Blut der verletzten Person)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Blutung fördern, mindestens 1 Minute</li> <li>- Desinfektion durch Eintauchen (Finger oder Hand) in Wunddesinfektionsmittel oder 10 Minuten mit stets feuchtem, desinfektionsmittelgetränktem Tupfer</li> <li>- Arzt benachrichtigen</li> </ul>

	u. Blut des Patienten - Einverständnis des Patienten für Antikörperbestimmung sichern) <b><u>(b. Fehler in d. Durchführung Punktabzug bis OP)</u></b>	- Verband - Dokumentation des Vorgangs (Verbandbuch) u. der Patientendaten für BG-Meldung an Arbeitgeber (- Arzt veranlasst je nach Immunitätslage von MFA und Pat.: Blutuntersuchungen auf Anti-HBs, Anti-HBc, Anti- HCV, Anti-HIV, ggf. Medikamenteneinnahme)
517	Anziehen von sterilen Handschuhen <b><u>(b. Fehler in d. Durchführung Punktabzug bis OP)</u></b>	- Packung ohne Berühren des Inhalts öffnen - ersten Handschuh nur von innen berühren - zweiten Handschuh nur von außen berühren

## Notfälle / Erste Hilfe

600	Erste Hilfe/Notfall – Verhalten bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes	- Patienten nicht allein lassen - beruhigen - Vitalfunktionen überwachen (Bewusstsein/Atmung/Kreislauf) - Verabschiedung bei Abholung
601	Vorbereitung einer Intubation mit einem Larynx-tubus (LT) (601)	- Handschuhe tragen - Zuordnung der farbkodierten Größe des LT zum Patientengewicht / Patientengröße (Tabelle) - Blockerspritze vorbereiten, Volumen gemäß der Farbkodierung aufziehen - Fixierband vorbereiten - Beatmungsbeutel vorbereiten
602	Notfall ohne Bewusstlosigkeit	- Notfall erkennen - Arzt informieren - Patient in ein freies Behandlungszimmer setzen oder legen - situationsgerechte Vorbereitungen treffen
603	Kreislaufkollaps (i. Rahmen d. Blutentnahme) in d. Praxis während d. Sprechstd.	- Schocklagerung - Vitalfunktionen (Bewusstsein/Atmung/Kreislauf) überprüfen - Chef informieren **RR-Messung wird nur einmal pro Fall durchgeführt, muss in der Planung bei Kollaps erwähnt werden
604	Erste Hilfe bei Nasenbluten	- Handschuhe anziehen - Kühlbeutel in den Nacken legen (mit Schutzhülle oder ä.) - Nierenschale, Zellstoff - Pat. mit nach vorn geneigtem Kopf hinsetzen u. Nasenflügel zu drücken
605	Ärztliche Maßnahmen	- Handschuhe



	bei Nasenbluten vorbereiten	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nasenspekulum, Pinzette</li> <li>- Lichtquelle (Stirnreflektor, wenn vorhanden)</li> <li>- 2 Tamponaden mit Faden (immer beide Nasenlöcher tamponieren)</li> <li>- Pflaster zur Sicherung der Tamponade an der Wange des Patienten (Pflasterallergie?)</li> </ul>
<b>606</b>	Auffinden eines bewusstlosen Patienten, der nicht atmet (Maßnahmen an der Puppe)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Handschuhe</li> <li>- Bewusstseinskontrolle: Ansprechen, Rütteln, evtl. Schmerzreiz - Patient reagiert nicht:</li> <li>- um Hilfe rufen (z. B. Kollegin, Wartezimmer)</li> <li>- auf den Rücken drehen</li> <li>- Atemwege freimachen (Kopf überstrecken, Mundrauminspektion, Kinn hochziehen)</li> <li>- Atmungskontrolle</li> <li>- keine normale Atmung, Notruf absetzen (jemanden beauftragen oder selbst, z. B. Handy) (Thoraxkompression 30 x (s. 610), Beatmung 2 x (s. 611))</li> </ul>
<b>606a</b>	Auffinden eines bewegungslosen Patienten	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Handschuhe</li> <li>- Bewusstseinskontrolle: Ansprechen, Rütteln, evtl. Schmerzreiz</li> <li>Patient reagiert:</li> <li>- in vorgefundener Lage lassen</li> <li>- versuchen herauszufinden, was mit ihm los ist</li> <li>- Hilfe holen, falls erforderlich</li> <li>- Zustand regelmäßig überprüfen</li> </ul>
<b>607</b>	Stabile Seitenlage	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bewusstseinskontrolle: Ansprechen, Rütteln, evtl. Schmerzreiz</li> <li>- Atmungskontrolle</li> <li>- Notruf</li> <li><u>bewusstloser Patient, normale Atmung:</u></li> <li>- seitlich neben dem Pat. knien</li> <li>- Beine des Pat. gestreckt</li> <li>- nächstgelegenen Arm rechtwinklig vom Körper weg, Handfläche nach oben</li> <li>- entfernt liegenden Arm über d. Brustkorb, Handrücken gegen d. zugewandte Wange des Patienten halten</li> <li>- mit d. anderen Arm entfernt liegendes Bein (knapp über dem Knie) hochziehen, Fuß bleibt auf d. Boden</li> <li>- auf Seite des Helfers herumziehen</li> <li>- Mund ist dann tiefster Punkt, so dass Sekret, Erbrochenes usw. abfließen können</li> </ul>
<b>608</b>	Algorithmus Defi bzw. AED	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Handschuhe</li> <li>- Bewusstseinskontrolle: Ansprechen, Rütteln, evtl. Schmerzreiz</li> <li><u>Patient reagiert nicht:</u></li> <li>- um Hilfe rufen (z. B. Kollegin, Wartezimmer)</li> <li>- auf den Rücken drehen</li> <li>- Atmungskontrolle, keine normale Atmung:</li> <li>- Defi (AED) holen lassen, Notruf 112</li> <li>- Atemwege freimachen (Kopf überstrecken, Kinn hochziehen, Mundrauminspektion), 2 Beatmungen</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- 30 Herzdruckmassagen: 2 Beatmungen, bis AED (Defi) angeschlossen</li> <li>- Oberkörper freimachen, flache und harte Unterlage</li> <li>- Elektroden anlegen (erste Elektrode in mittlerer Axillarlinie direkt unterhalb der li. Achsel, die zweite unter rechtem Schlüsselbein) und ggf. bei AED Sprachanweisungen befolgen</li> <li>- Herzdruckmassage möglichst lange fortsetzen (noch beim Anbringen der Elektroden)</li> <li>- vor Drücken der Schocktaste: niemand berührt den Patienten</li> <li>- nach dem Schock mit Herzdruckmassage und Beatmung fortfahren</li> </ul>
<b>609</b>	Rautek - Handgriff zum „Transport“ von Patienten	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Patienten auf den Rücken drehen</li> <li>- mit den Füßen rechts und links neben den Kopf treten</li> <li>- mit beiden Händen am Nacken anheben</li> <li>- Kopf mit den Unterarmen abstützen</li> <li>- mit Schwung den Patienten zum vornübergebeugten Sitzen bringen</li> <li>- einen Arm des Patienten 90° angewinkelt auf den Bauch des Patienten legen</li> <li>- mit beiden Händen durch die Achselhöhlen des Patienten den Arm greifen (Daumen nach vorne)</li> <li>- eigenes Gewicht so verlagern, dass der Patient auf die eigenen Oberschenkel gezogen wird</li> <li>- mit gebeugten Knien rückwärtsgehen</li> <li>- Patienten so ablegen, dass er kein Hindernis bildet</li> </ul>
<b>610</b>	Thoraxkompression (CPR)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Patient liegt auf dem Rücken</li> <li>- 30 x als 1. Wiederbelebensmaßnahme (Frequenz mind. 100, max. 120/min)</li> <li>- Druckpunkt in der Thoraxmitte</li> <li>- Druck mit übereinander liegenden Handballen (Finger obere u. untere Hand greifen ineinander)</li> <li>- Schultern des Helfers senkrecht über dem Druckpunkt</li> <li>- Helfer seitlich in Höhe des Druckpunkts</li> <li>- Ellenbogen durchgedrückt</li> <li>- Drucktiefe mind. 5, max. 6 cm</li> <li>- Druck- und Entlastungsphase (völlige Entlastung) gleich lang</li> <li>- Hände in der Entlastungsphase nicht vom Druckpunkt entfernen</li> <li>- wenn möglich, nach 2 Minuten Helferwechsel mit möglichst kurzer Unterbrechung</li> <li>- möglichst rasch Einsatz eines Defis oder AED</li> </ul>
<b>611</b>	Beatmung (CPR)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Handschuhe</li> <li>- Atemwege freimachen (Überstrecken des Kopfes, Kinn hochziehen, Mundrauminspektion)</li> <li>- Mund-zu-Mund, Nase zudrücken und Lippen mit dem Mund umschließen (Altern. Mund-Nase)</li> <li>- Lippen mit den Fingern der einen Hand zusammendrücken, Daumen drückt gegen Unterlippe</li> <li>- normal einatmen</li> <li>- Lippen um Mund legen</li> <li>- Atemspende durchführen (gleichmäßig mit nicht zu großem Druck blasen)</li> <li>- Thorax beobachten (1 sec pro Atemspende)</li> <li>- Kopfposition beibehalten</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausatmung beobachten (Senken des Brustkorbs)</li> <li>- 2. Atemspende</li> <li>- Thoraxdruckbereich sofort wieder aufsuchen</li> <li>- 30 x Thoraxkompression</li> <li>- Unterbrechung der Wiederbelebung bei Eigenatmung</li> </ul>
<b>620</b>	Maßnahme bei starker Blutung an Extremität (Druckverband)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Handschuhe anziehen, Patient hinlegen oder setzen</li> <li>- Extremität hochhalten (evtl. abdrücken)</li> <li>- steril abdecken</li> <li>- mit geeignetem Material (Binde) einige Touren verbinden</li> <li>- Druckpolster, nicht saugfähig, auflegen (ggf. Fremdkörper aussparen)</li> <li>- fertig verbinden</li> </ul>
<b>621</b>	Oxymetrie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Finger muss sauber, trocken und fettfrei sein</li> <li>- richtiges Anlegen und Ablesen</li> <li>- (Sauerstoffsättigung + Pulsfrequenz)</li> </ul>
<b>630</b>	Verbrennung / Verbrühung (umschrieben – Ort wird im Fall angegeben)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kleidung entfernen (bei Verbrühung)</li> <li>- aus Gefäß oder mit der Dusche vorsichtig kaltes Wasser (15-20°C) oberhalb der Verletzung aufbringen (nicht direkt auf Wunde)</li> <li>- mit für Brandwunden zugelassenem Verbandmaterial abdecken</li> </ul>
<b>632</b>	Versorgung eines abgetrennten Körperteils (z.B. in der Prüfung Radiergummi)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Körperteil unbehandelt steril einwickeln</li> <li>- in dicht verschließbare Plastiktüte packen</li> <li>- diese in eine 2. Tüte mit Wasser und Eiswürfeln</li> </ul>
<b>633</b>	Augenspülung (Erste Hilfe) durch MFA bei Abwesenheit des Arztes (z.B. infektiöses Material verspritzt oder Dispersionsfarbe)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Patienten so lagern, dass die Spülflüssigkeit nicht in das andere Auge laufen kann</li> <li>- Handschuhe anziehen</li> <li>- Augenlider spreizen</li> <li>- spülen mit Wasser oder physiologischer Kochsalzlösung</li> <li>- zum äußeren Augenwinkel hin spülen</li> <li>- Nierenschale zum Auffangen der Spülflüssigkeit</li> <li>- Einmalhandtuch oder Zellstoff zum Abtrocknen</li> </ul>
<b>634</b>	Vorbereitung einer Augenspülung, die vom Arzt durchgeführt wird (z.B. infektiöses Material verspritzt oder Dispersionsfarbe)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Einmalhandschuhe</li> <li>- Watteträger zum Ektropionieren</li> <li>- physiologische Kochsalzlösung</li> <li>- Nierenschale zum Auffangen der Spülflüssigkeit</li> <li>- Einmalhandtuch oder Zellstoff zum Abtrocknen</li> </ul>
<b>641</b>	Überprüfung der Besuchstasche/ des Notfallkoffers	<ul style="list-style-type: none"> <li>- verbrauchte Materialien und Medikamente ersetzen</li> <li>- verbrauchte Formulare nachfüllen</li> <li>- Funktionsfähigkeit von Geräten prüfen (z.B. Otoskop nachladen)</li> </ul>

## Sonstiges

701	Aerosol – Verabreichung zur Inhalation <b>(Erklärung für den Patienten)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aerosol</li> <li>- Dose mit dem Mundstück nach unten halten, schütteln</li> <li>- Patient muss tief ein- und vollständig ausatmen</li> <li>- Mundstück mit den Lippen fest umschließen</li> <li>- tief einatmen und dabei 1 Sprühstoß auslösen</li> <li>- Luft möglichst lange anhalten</li> <li>- langsam durch die Nase ausatmen, danach trinken, essen oder Zähne putzen</li> </ul>
702	Aerosol – Verabreichung zur sublingualen Applikation <b>Als Erklärung für den Patienten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zungenspitze an den harten Gaumen legen</li> <li>- Sprühstoß unter die Zunge sprühen</li> <li>- Medikament möglichst lange im Mund behalt</li> </ul>
703	Verabreichung von Augentropfen  <b>(Händedesinfektion eigener Baustein)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Handschuhe anziehen</li> <li>- Patient hinsetzen, ggf. Brille abnehmen lassen</li> <li>- Kopf in den Nacken legen, nach oben schauen lassen</li> <li>- Unterlid mit Tupfer nach vorn ziehen</li> <li>- Hand mit Tropffläschchen an der Stirn abstützen</li> <li>- einen Tropfen in den Bindehautsack träufeln, dabei Berührungen vermeiden</li> </ul>
705	Vorbereitung für die Einmalkatheterisierung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wasserdichte Unterlage</li> <li>- Desinfektionsmittel</li> <li>- sterile Handschuhe</li> <li>- Einmalkatheter von 10 – 18 Charrière (Maß für den Durchmesser (1 Ch = 1/3 mm))</li> <li>- steriles Laborgefäß für den Mittelstrahlurin (wenn Urin untersucht werden soll)</li> <li>- 1 Nierenschale zum Auffangen des Urins</li> <li>- 1 Schale für das Desinfektionsmittel</li> <li>- sterile Tupfer</li> <li>- sterile Pinzette</li> </ul>
707	Anlegen eines Kühlbeutels	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vermeidung von direktem Hautkontakt</li> </ul>
708	Verabreichung einer Sublingualkapsel (z.B. Nitrolingual) erklären	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kapsel in den Mund nehmen, zerbeißen</li> <li>- austretende Flüssigkeit möglichst lange im Mund behalten</li> </ul>
709	Verabreichung einer Sublingualtablette erklären	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tablette unter der Zunge zergehen lassen</li> <li>- möglichst lange im Mund behalten</li> </ul>
710	Ohrspülung zur Cerumenentfernung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ohrspülspritze, körperwarmes Wasser</li> <li>- Nierenschale</li> <li>- Zellstoff oder Handtuch</li> <li>- Otoskop</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ohrpinzette od. Watteträger</li> <li>- Ohrentropfen zum Einweichen, falls notwendig</li> </ul>
<b>750</b>	Abrechnung	Falsche Ziffern ergeben keinen Punkt, zusätzliche Ziffern je ein P Abzug bis minimal 0P pro Tag
<b>751</b>	Dokumentation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Datum</li> <li>- Diagnosen</li> <li>- Untersuchungen mit Ergebnis</li> <li>- therapeutische Maßnahmen</li> <li>- ausgestellte Formulare</li> <li>- Sonstiges</li> </ul> Punktzahl fallabhängig
<b>752</b>	Fotodokumentation	- Fotoapparat, Maßband, Namen, Geburtsdatum, Lokalisation

## Laboruntersuchungen

<b>801</b>	Urinprobe gewinnen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beschriften des Bechers</li> <li>- Erklären der Gewinnung von Mittelstrahlurin (verständliche Wortwahl beachten):</li> <li>- Becher nicht von innen berühren</li> <li>- Genitale säubern</li> <li>- erste Harnmenge in die Toilette laufen lassen (Harnstrahl nicht unterbrechen)</li> <li>- zweite folgende Portion auffangen</li> <li>- letzte Portion in die Toilette laufen lassen</li> </ul>
<b>802</b>	Sedimentherstellung (Zentrifugieren / Dekantieren)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Handschuhe anziehen</li> <li>- Sammelgefäß aufschütteln</li> <li>- spitzes Zentrifugenröhrchen (Sedimentröhrchen) beschriften, bis fingerbreit unter den Rand befüllen.</li> <li>- mit Gegengewicht in die Zentrifuge stellen, austarieren, Deckel schließen</li> <li>- Zeit (5 min)</li> <li>- Umdrehungszahl einstellen (ca. 2000 U)</li> <li>- Überstand zügig abgießen</li> </ul>
<b>803</b>	Sediment – Präparatfertigstellung aus zentrifugiertem Urin	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Handschuhe</li> <li>- Überstand zügig abgießen</li> <li>- Bodensatz gut aufschütteln</li> <li>- Übertragung auf einen sauberen Objektträger mithilfe der Ecke eines Deckglases</li> <li>- gleichmäßige Verteilung unter dem Deckglas ohne Luftblasen und Überlaufen</li> </ul>
<b>804</b>	Sediment – Mikroskopeinstellung (vorgefertigtes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kondensator senken und Blende eng</li> <li>- Einstellung der Ebene mit Objektiv 10</li> </ul>

	Präparat)	- Objektiv 40 für Beurteilung
805	Beurteilung und Dokumentation eines eingestellten Sediments	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mäanderrförmige Bewegung des Objektisches</li> <li>- Erkennen der Sedimentbestandteile</li> <li>- Beurteilung von 10-15 Blickfeldern (Prüfung 1 Blickfeld)</li> <li>- Benennung und Anzahl</li> <li>- Dokumentation</li> </ul>
807	Urinuntersuchung mit Teststreifen (mindestens 5 der folgenden Parameter: Eiweiß, Glucose, Erys, Leukos, Nitrit, pH-Wert, Keton, spezifisches Gewicht)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verfallsdatum überprüfen</li> <li>- Handschuhe anziehen</li> <li>- Dose öffnen und Teststreifen richtig entnehmen (Dose kippen, so dass Streifen nach vorn rutschen), Dose sofort wieder schließen</li> <li>- Harn aufschütteln</li> <li>- kurz so eintauchen, dass alle Teststreifenfelder bedeckt sind</li> <li>- seitliche Kante abstreifen am Becherrand</li> <li>- Ablesezeit einhalten (Stoppuhr)</li> <li>- Dokumentation</li> </ul>
809	Microalbuminurietest	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verfallsdatum überprüfen</li> <li>- Handschuhe</li> <li>- Material: erster Morgenurin (Mittelstrahl)</li> <li>- Urin gut mischen</li> <li>- Teststreifen aus der verschlossenen Dose nehmen, Dose verschließen</li> <li>- Teststreifen bis zur Markierung eintauchen (Eintauchzeit siehe Arbeitsanleitung)</li> <li>- weder beim Eintauchen noch beim Herausziehen Gefäßwand mit dem Teststreifen berühren</li> <li>- nicht abstreifen</li> <li>- Teststreifen waagrecht auf dem Rand des Harngefäßes ablegen (keine saugende Ablage)</li> <li>- Ergebnis nach einer Min. ablesen durch Farbvergleich mit Skala des Entnahmeröhrchens</li> <li>- Hinweis für Patienten: 3 Urinabgaben erforderlich</li> </ul>
810	Keimzahlbestimmung im Urin	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verfallsdatum überprüfen</li> <li>- Uricultröhrchen beschriften</li> <li>- Handschuhe anziehen</li> <li>- Urin durch Schwenken mischen</li> <li>- Nährboden vollständig eintauchen</li> <li>- auf saugender Unterlage abtupfen (Nährboden darf nicht berührt werden)</li> <li>- im Brutschrank bei 37° bebrüten</li> <li>- Bebrütungszeit 16-24 Std.</li> </ul>
811	Schwangerschaftstest (Teststreifen)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verfallsdatum überprüfen</li> <li>- Handschuhe</li> <li>- Dose öffnen, Teststreifen richtig (Streifen nach vorn gleiten lassen) entnehmen und Dose verschließen</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Teststreifen bis zur Markierung (nach Arbeitsanleitung) kurz in Urinprobe (Morgenurin) eintauchen</li> <li>- Teststreifen auf eine saubere, ebene Fläche legen und warten, bis rote Linie(n) erscheinen</li> <li>- Ergebnis nach 3 min ablesen</li> </ul>
<b>812</b>	Urinuntersuchung mit Teststreifen (mindestens 5 der folgenden Parameter: Eiweiß, Glucose, Erythrocyten, Leukos, Nitrit, pH-Wert, Keton, spezifisches Gewicht) bei zu geringer Urinmenge im Urinbecher	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verfallsdatum überprüfen</li> <li>- Handschuhe anziehen</li> <li>- Dose öffnen und Teststreifen richtig (Dose kippen, so dass Streifen nach vorn rutschen) entnehmen</li> <li>- Dose sofort wieder schließen</li> <li>- Harn aufschütteln</li> <li>- bei zu geringer Urinmenge abfüllen in ein Zentrifugenglas</li> <li>- kurz so eintauchen, dass alle Teststreifenfelder bedeckt sind</li> <li>- seitlich abstreifen am Becherrand</li> <li>- Ablesezeit einhalten (Stoppuhr)</li> <li>- Dokumentation</li> </ul>
<b>820</b>	Kapillarblutentnahme <b>Nur Durchführung erklären!</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- keimarme Handschuhe anziehen</li> <li>- Stechhilfe vorbereiten</li> <li>- für die Untersuchung geeignete Kapillare auswählen</li> <li>- in seitliche Fingerbeere eines geeigneten, desinfizierten Fingers einstechen</li> <li>- ggf. ersten Tropfen verwerfen</li> <li>- luftblasenfreie Blutentnahme mit Kapillare</li> </ul>
<b>821</b>	Leukozytenzählung aus Kapillarblut: Gewinnung und Herstellung der Blutverdünnung <b>Nur Durchführung erklären!</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Essigsäure oder Türksche Lösung in Blockschälchen füllen</li> <li>Kapillarblutentnahme:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- keimarme Handschuhe</li> <li>- Pipette richtig in Pipettierhilfe platzieren</li> <li>- Stechhilfe vorbereiten</li> <li>- in seitliche Fingerbeere eines geeigneten, desinfizierten Fingers einstechen</li> <li>- ersten Tropfen verwerfen</li> <li>- Pipette bis Marke 0,5 mit Blut füllen</li> <li>- Pipette außen abwischen</li> <li>- bis Marke 11 luftblasenfrei mit Lösung füllen</li> <li>- in Rüttler einlegen, Zeit 3 – 5 min-</li> </ul> </li> </ul>
<b>822</b>	Zählkammer vorbereiten und füllen <b>Durchführung erklären und simulieren!</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zählkammer und Deckglas auf Sauberkeit prüfen und ggf. reinigen (fusselfrei)</li> <li>- Deckglas so auflegen, dass beide Zählnetze bedeckt u. Newtonsche Ringe beidseits da</li> <li>- keimarme Handschuhe</li> <li>- aus der Mischpipette 3 - 4 Tropfen verwerfen</li> <li>- richtiges Füllen (luftblasenfrei ohne Überlaufen)</li> </ul>
<b>823</b>	Mikroskopeinstellung, Zählung und Berechnung der Leukozyten	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Objektiv 10</li> <li>- Kondensator senken, Blende eng</li> <li>- Finden der richtigen Ebene</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Einstellung Quadrat(e)</li> <li>- Zählung Quadrat(e) <b>(in der Prüfung nur 1 Quadrat anhand einer Abbildung)</b></li> <li>- L- Form beachten</li> <li>- Berechnung auf der Grundlage des gezählten Quadrates</li> </ul>
<b>824</b>	<b>Leuko Tic-Methode</b> <b>Nur Durchführung erklären!</b>	Kapillarblutentnahme: <ul style="list-style-type: none"> <li>- keimarme Handschuhe</li> <li>- Stechhilfe vorbereiten</li> <li>- in seitliche Fingerbeere eines geeigneten, desinfizierten Fingers einstechen</li> <li>- ersten Tropfen verwerfen</li> <li>- Kapillarblut mit End-to-End – Kapillare luftblasenfrei entnehmen, Kapillare abwischen</li> </ul> Methode: <ul style="list-style-type: none"> <li>- in Reaktionsgefäß geben, Deckel schließen</li> <li>- mischen durch kräftiges Schütteln bis Kapillare ausgewaschen</li> <li>- nach Wartezeit (mindestens 30 s) Gefäß nochmals kräftig mischen</li> <li>- Füllkapillare etwa halbvoll füllen</li> <li>- vorbereitete Zählkammer füllen (s. 822 ohne Verwerfung der 3-4 Tropfen)</li> </ul>
<b>824a</b>	<b>Leuko Tic mit Kunstleukozyten</b> <b>(zurzeit kein Prüfungsinhalt)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gefäß mit Suspension gut mischen</li> <li>- Suspension mit End-to-End – Kapillare luftblasenfrei entnehmen, Kapillare abwischen</li> </ul> Methode: <ul style="list-style-type: none"> <li>- in Reaktionsgefäß geben, Deckel schließen</li> <li>- mischen durch kräftiges Schütteln bis Kapillare ausgewaschen</li> <li>- nach Wartezeit (mindestens 30 s) Gefäß nochmals kräftig mischen</li> <li>- Füllkapillare etwa halbvoll füllen</li> <li>- vorbereitete Zählkammer füllen (s. 822 ohne Verwerfung der 3-4 Tropfen)</li> </ul>
<b>825</b>	<b>Hämatokrit</b> <b>(zurzeit kein Prüfungsinhalt)</b>	Kapillarblutentnahme: <ul style="list-style-type: none"> <li>- keimarme Handschuhe</li> <li>- Stechhilfe vorbereiten</li> <li>- für Untersuchung geeignete Kapillaren auswählen</li> <li>- in seitliche Fingerbeere eines geeigneten, desinfizierten Fingers einstechen</li> <li>- ersten Tropfen verwerfen</li> <li>- luftblasenfreie Blutentnahme mit 2 Hämatokrit- Kapillaren (ca. <math>\frac{3}{4}</math> voll)</li> <li>- Kapillaren abwischen</li> </ul> Durchführung: <ul style="list-style-type: none"> <li>- blutfreies Kapillarenende rechtwinklig in Kittplatte einstechen</li> <li>- Zentrifuge: Kit nach außen, gleichmäßig belasten</li> <li>- Innen- und Außendeckel fest schließen</li> <li>- 5 min bei 15.000 U/min zentrifugieren</li> <li>- Ablesen an Harfe oder Schablone in der Zentrifuge</li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mittelwert dokumentieren</li> <li>- Kapillaren im Behälter für Labormüll entsorgen</li> </ul>
<b>826</b>	BSG/BKS mit S-Sedivette erklären <b>Nur Durchführung erklären!</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- keimarme Handschuhe</li> <li>- unmittelbar vor der Blutentnahme die S-Sedivette mit einer entsprechenden Kanüle versehen</li> <li>- i.v. Blutentnahme</li> <li>- Kolben einrasten lassen und die Kolbenstange abbrechen</li> <li>- mischen: S-Sedivette langsam 5x über Kopf kippen (nicht schütteln)</li> <li>- die Luftblase muss immer bis zum anderen Ende durchwandern</li> <li>- möglichst bald (spätestens nach 4 Stunden nach nochmaligem Mischen) in den Ständer stellen</li> <li>- mit den Rändelschrauben den Nullpunkt jeder Probe einstellen</li> <li>- Raumtemperatur beachten (20°- 25°)</li> <li>- nach ein und zwei Stunden den unteren Rand des Meniskus ablesen</li> </ul>
<b>828</b>	Blutversand mit Laborüberweisung an <b>Facharztlabor</b> (Muster 10)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kurativ/präventiv</li> <li>- Geschlecht</li> <li>- Verdachtsdiagnose</li> <li>- Barcode</li> <li>- Abnahmedatum, -zeit</li> <li>- Auftrag</li> <li>- ggf. <b>Kennziffer</b></li> <li>- ggf. Unfallfolgen</li> <li>- ggf. Vorbefund</li> <li>- Eintrag ins Laborbuch</li> <li>- Handschuhe anziehen</li> <li>- Material bruch- und auslaufsicher verpacken bzw. bereitstellen</li> </ul>
<b>829</b>	<b>Blutversand mit Laborüberweisung Laborgemeinschaft</b> (Muster 10A)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kurativ/präventiv</li> <li>- Geschlecht</li> <li>- Diagnose</li> <li>- Barcode</li> <li>- Abnahmedatum</li> <li>- Abnahmezeit</li> <li>- Auftrag/Aufträge codieren</li> <li>- <b>ggf. Kennziffer</b></li> <li>- ggf. Unfallfolgen</li> <li>- ggf. „Befund eilt“</li> <li>- Eintrag ins Laborbuch</li> <li>- Handschuhe anziehen</li> <li>- Material bruch- und auslaufsicher verpacken bzw. bereitstellen</li> </ul>
<b>830</b>	Blutversand mit Laborkar-	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Personalien</li> </ul>

	te	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Geschlecht</li> <li>- Barcode</li> <li>- Abnahmedatum</li> <li>- Abnahmezeit</li> <li>- zutreffende Gebührenordnung markieren</li> <li>- Aufträge codieren, ggf. nach Anästhesievorbereitungsbogen</li> <li>- Eintrag ins Laborbuch</li> <li>- Handschuhe anziehen</li> <li>- Material bruch- und auslaufsicher verpacken bzw. bereitstellen</li> </ul>
851	Qualitätssicherung des Blutzuckermessgerätes nach RiliBäk <b>Demonstrieren!</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verfallsdatum überprüfen</li> <li>- Dose öffnen und Teststreifen richtig aus der Dose entnehmen (durch Kippen der Dose Teststreifen nach vorn gleiten lassen)</li> <li>- Dose wieder verschließen</li> <li>- Teststreifen in Pfeilrichtung in das Messgerät einführen (Gerät schaltet sich ein)</li> <li>- ggf. Codenummer überprüfen</li> <li>- Kontrolllösungsflasche öffnen (Schraubverschluss)</li> <li>- Spitze der Kontrolllösungsflasche mit Papiertuch abwischen</li> <li>- einen kleinen Tropfen aus der Flasche drücken</li> <li>- Tropfen mit dem vorderen Rand des Messstreifens berühren</li> <li>- vom Messfeld des Teststreifens aufsaugen lassen</li> <li>- Spitze der Flasche mit einem Papiertuch abwischen</li> <li>- Flasche verschließen</li> <li>- Ergebnis auf dem Display ablesen</li> <li>- Ergebnis muss im angegebenen Kontrollbereich liegen</li> <li>- Teststreifen entfernen und entsorgen</li> <li>- auf Dokumentationsbogen „Qualitätssicherung in der patientennahen Sofortdiagnostik“ Dokumentieren</li> </ul>
860	Blutzuckermessgerät <b>(Anleitung für den Patienten)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Patient soll Hände waschen</li> <li>- ggf. Verfallsdatum überprüfen</li> <li>- ggf. Codierung überprüfen</li> <li>- Dose öffnen, Teststreifen nach vorn gleiten lassen, Teststreifen entnehmen und Dose verschließen</li> <li>- Teststreifen in Gerät einführen</li> <li>- mit Stechhilfe in seitliche Fingerbeere stechen</li> <li>- Kapillarblut vom Teststreifen aufsaugen lassen</li> <li>- nach Ablauf der Messzeit Ergebnis ablesen und dokumentieren</li> </ul>

870		
871	Immunologischer Stuhltest ( <b>Erklärung für Patienten</b> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>- es müssen keine Diätmaßnahmen beachtet werden</li> <li>- aus einem Stuhlgang</li> <li>- das Entnahmestäbchen <b>laut Anleitung</b> mit Stuhl füllen</li> <li>- Stäbchen zurück in die Flüssigkeit stecken und schwenken</li> <li>-zeitnah in der Praxis abgeben</li> </ul>
872	Stuhlprobe entnehmen und per Post versenden (z.B. Kinderwindel)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- (Laborauftrag ausfüllen siehe 828)</li> <li>- Handschuhe anziehen</li> <li>- steriles, beschriftetes Stuhlröhrchen zu 1/3 füllen und in Versandmaterial (2. Röhrchen, Umschlag oder Karton) verpacken</li> <li>- Laborüberweisung ausgefüllt beilegen</li> </ul>
880	CRP – Schnell-Test <b>Durchführung erklären</b> Alternativ kann auch der qualitative Latextest oder der semiquantitative CRP-Test erklärt werden <b>Gleiche Punktzahl!</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verfallsdatum überprüfen</li> <li>- Handschuhe anziehen</li> <li>- Reagenzien und Proben auf Raumtemperatur bringen</li> <li>- Arbeitsanleitung beachten! z.B. Kassettentest</li> <li>- 10-12 Tropfen Pufferlösung in Mischröhrchen geben (senkrecht halten)</li> <li>- 10 µl Vollblut in Pufferlösung geben (alternativ 3,5 µl Serum oder Plasma)</li> <li>- Tropfkappe aufsetzen</li> <li>-Tropfenzahl nach Anleitung aus dem Röhrchen auf das Probenfeld geben</li> <li>- nach 5 min ablesen (7 min nicht überschreiten)</li> <li>- Ergebnis dokumentieren <b>maximal halbe Punktzahl</b></li> </ul>
881	CRP- Test (semiquantitativ) <b>Durchführung erklären (alternativ s. 880)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verfallsdatum überprüfen</li> <li>- Handschuhe</li> <li>- Reagenzien und Proben auf Raumtemperatur bringen</li> <li>- Latexreagenz bis zur Resuspension mischen</li> <li>- Verdünnungsreihe mit physiologischer Kochsalzlösung herstellen</li> <li>- 1Tropfen jeder Serumverdünnung auf die Testfelder der Testplatte tropfen</li> <li>- jeweils einen Tropfen Latexreagenz hinzugeben</li> <li>- Inhalt der Testfelder mit einem Rührstäbchen (Spatula–Dispenser) je Testfeld mischen</li> <li>- Testplatte ca. 2 min rotierend bewegen</li> <li>- Agglutinationsergebnis sofort unter optimalen Lichtverhältnissen beurteilen</li> <li>- Ergebnis: Testfeld mit gerade noch sichtbarer Agglutination</li> </ul>

		- errechnetes Ergebnis dokumentieren (Formel aus Arbeitsanleitung)
<b>882</b>	Troponin – Schnelltest (Kassettest) <b>Durchführung erklären</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verfallsdatum überprüfen</li> <li>- Handschuhe</li> <li>- richtiges Probenmaterial auswählen (Heparin- oder EDTA- Blut)</li> <li>- Blut durch Schwenken mischen</li> <li>- mit der Spritzpipette Blut (Menge nach Anleitung) aus dem Blutabnehmeröhrchen ziehen</li> <li>- Probenmaterial direkt in die Auftragsöffnung pipettieren</li> <li>- Öffnung mit Hygieneschutzetikett verschließen (je nach Test)</li> <li>- Patientendaten, Datum und Startzeit mit Minutenangabe auf dem Dokumentationsetikett notieren</li> <li>- nach 15 - 20 Minuten das Testergebnis ablesen und auf dem Dokumentationsetikett eintragen</li> </ul>
<b>883</b>	Strep A (Arzt führt Abstrich durch)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Voraussetzungen abklären (z.B. Patient hat nicht getrunken bzw. gegurgelt)</li> <li>Material bereitstellen: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Handschuhe</li> <li>- Extraktionsgefäß für Patient</li> <li>- Extraktionsgefäß für Kontrolle</li> <li>- Rachenabstrichtupfer</li> <li>- Reagenzien (Raumtemperatur)</li> <li>- Probe und Reagenzien laut Anweisung vermischen</li> <li>- Teststreifen eintauchen</li> <li>- nach vorgeschriebener Zeit ablesen</li> </ul> </li> </ul>
<b>890</b>	Aufräumen des Arbeitsplatzes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ggf. Kanülen oder Lanzetten in Abwurfbehälter entsorgen</li> <li>- kontaminiertes Material nach LAGA – Richtlinien entsorgen</li> <li>- Zurückstellen verwendeter Gegenstände</li> <li>- Flächendesinfektion</li> </ul>