

Bausteine Medizin,

Stand: 02_2022


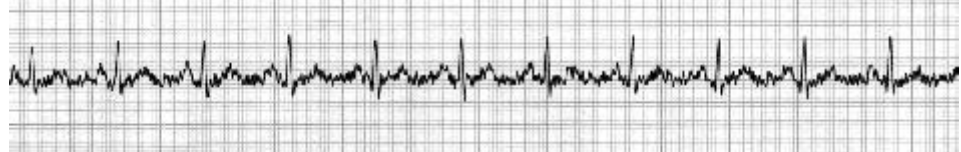
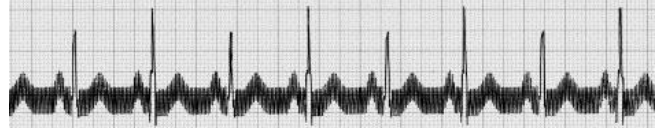
Verbindlich vorgeschriebene Ausbildungsinhalte laut Ausbildungsverordnung MFA

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

Diagnose

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

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

		
115	EKG – Aufzeichnungsstörungen erkennen und beheben (entsprechende Abbildung muss vorliegen)	<ul style="list-style-type: none"> - unregelmäßige Verzitterungen: Muskelzittern – Pat. hat Angst oder friert, Abhilfe entsprechend 
116	EKG – Aufzeichnungsstörungen erkennen und beheben (entsprechende Abbildung muss vorliegen)	<ul style="list-style-type: none"> - Sägezahngrundlinie – Wechselstromüberlagerung – andere Elektrogeräte abstellen 
140	Messen der Körpergröße	<ul style="list-style-type: none"> - ohne Schuhe, aufrecht stehen, Kopfrand (nicht Frisur) messen
141	Orientierende neurologische Untersuchung vorbereiten	<ul style="list-style-type: none"> - Reflexhammer - Plastikstäbchen mit spitzem und stumpfem Ende (Nervennadel) - Pinsel - Taschenlampe, (evtl. Ophthalmoskop)
142	Neurologische Untersuchung beim Diabetiker durch den Arzt vorbereiten	<ul style="list-style-type: none"> - 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	<ul style="list-style-type: none"> - 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"> - Auffinden an der Radialseite des Handgelenks - Tasten mit 2., 3. und 4. Finger, nicht Daumen - 15s zählen, Ergebnis mit 4 multiplizieren Alternative: 1 min zählen

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

Injektionen und Medikamentenverabreichung

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

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

	(Händedesinfektion eigener Baustein) (Arbeitsfläche ist desinfiziert)	<ul style="list-style-type: none"> - 2 Kanülen (1 zum Aufziehen des Medikaments, 1 für die Injektion) - nach dem Aufziehen des Medikaments Aufziehkanüle verwerfen, Injektionskanüle aufsetzen, Ampulle und vorbereitete Spritze zusammengehörig ablegen (z.B. in Nierenschale) bzw. beschriften - Hautdesinfektionsmittel - keimarme Handschuhe für Arzt - keimarme Tupfer, Pflaster (Pflasterallergie?)
209	(s.c. oder i.m.) Injektion von Glukagon als Erklärung für Patienten (Beipackzettel!) oder Angehörige (Injektion siehe 204)	<ul style="list-style-type: none"> - Hände waschen - Packung aus dem Kühlschrank nehmen - Plastikkappen der Durchstechflasche abziehen - Schutzkappe der Injektionskanüle der Glasspritze entfernen - Gummistopfen der Durchstechflasche durchstechen - Lösung in die Durchstechflasche spritzen - Flasche schwenken bis Lösung klar ist, ohne die Spritze mit der Kanüle zurückzuziehen - gebrauchsfertige Lösung in die Glasspritze aufziehen - Luftblasen entfernen
210	orale Glukosegabe	Traubenzucker bereitstellen oder verabreichen (Verabreichung in Wangentasche)

Kleine Chirurgie und Verbände

300	Anziehen von sterilen Handschuhen (Händedesinfektion bereits erfolgt) (AF ist desinfiziert)	Öffnen der äußeren Verpackung durch Assistenz, bei der inneren Verpackung nur die Umschlagkante berühren, auseinanderfalten. Ersten Handschuh nur an der Kante der Umschlagfalte anfassen und anziehen. Für den zweiten Handschuh mit der ersten Hand in die Umschlagfalte greifen und den zweiten Handschuh anziehen. Hinweis: Die behandschuhten Hände dürfen nur sterile Medizinprodukte/ sterile Flächen/ desinfizierte Haut berühren.
301	Nekrosen abtragen (Vorbereitung) (Händedesinfektion eigener Baustein) (Arbeitsfläche ist desinfiziert)	<ul style="list-style-type: none"> - steriles Abdecktuch für Arbeitsfläche, einmal steriles Aufdecken demonstrieren - Abdecktuch für Behandlungsplatz - sterile Handschuhe - Desinfektionsmittel - sterile Tupfer u. Pinzette - steriles Skalpell - steriler scharfer Löffel - Nierenschale (evtl. Anästhesie nach Angabe des Arztes) Fehlerhaftes steriles Aufdecken bis zu 2 Pkte Abzug
302	Ulcus cruris versorgen	<ul style="list-style-type: none"> - immer im Liegen - Schutzbekleidung, Mund- und Nasenschutz

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

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

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

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

		<ul style="list-style-type: none"> - Sprung- und Kniegelenk rechtwinklig - Beginn am Zehengrundgelenk - Ferse einschließen - Ende Fibulaköpfchen bzw. proximaler Oberschenkel - Anpressdruck nach proximal abnehmend, im Knöchelbereich am stärksten - keine Druck- und Schnürstellen, kein Schmerz - Anlagetechnik nach den Erfordernissen der jeweiligen Erkrankung
336	PECH-Regel	<ul style="list-style-type: none"> - Pause - Eis (Kühlpack) - Compression - Hochlagern

Prävention

402	Hautkrebsscreening	<ul style="list-style-type: none"> - Raumtemperatur prüfen - Kleidung ablegen - Lupe, Lichtquelle oder Dermatoskop - Informationsblatt aushändigen
403	Gesundheitsuntersuchung (Motivation)	<ul style="list-style-type: none"> - Kassenleistung ab 35. Geburtstag jedes 3. Jahr - Ganzkörperstatus mit RR-Messung zur Hypertonieerfassung Laboruntersuchungen: <ul style="list-style-type: none"> - Blutfette (Fettstoffwechselstörung), Blutzucker (Diabetes mellitus) - Kontrolle Impfstatus, einmalig Screening auf Hepatitis B und C - Urinuntersuchung zur Erfassung von Nierenkrankheiten
403a	Gesundheitsuntersuchung ab 18. bis Ende 34 Jahre	<ul style="list-style-type: none"> - einmalig - Kontrolle Impfstatus - Labor bei Risikoprofil
404	Gesundheitsuntersuchung vorbereiten	<ul style="list-style-type: none"> - Kontrolle Impfstatus - Blutdruck, Mittelstrahlurin, Harnschnelltest, i.v. Blutentnahme für Glukose und Blutfette
405	Motivation zur Jugendgesundheitsuntersuchung (J 1)	<ul style="list-style-type: none"> - Kassenleistung zwischen dem 12. und 15. Geburtstag - frühzeitiges Erkennen von Entwicklungsstörungen im Wachstumsalter - Suchtverhalten und Sozialverhalten - Impfstatus
406	Jugendgesundheitsuntersuchung (J 1) vorbereiten	<ul style="list-style-type: none"> - 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, Alter ab 50 Jahren, Vorbereitung	- Merkblatt Darmkrebsfrüherkennung - Motivation zur Darmkrebsfrüherkennung
412	Patienteninformation Hautkrebs	- UV-Strahlung vermeiden, z. B. durch entsprechende Kleidung - Sunblocker
420	Impfungen i.m. (Händedesinfektion eigener Baustein) (Arbeitsfläche ist desinfiziert)	- 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. (Händedesinfektion eigener Baustein) (Arbeitsfläche ist desinfiziert)	- (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 (bei Fehler mind. 2 Punkte Abzug bis 0P)828	<ul style="list-style-type: none"> - chemikalienfeste Handschuhe anziehen - Flüssigkeit mit desinfektionsmittelgetränktem Zellstoff aufsaugen, - Wischdesinfektion mit geeignetem Flächendesinfektionsmittel u. Einmaltuch - vollständige Benetzung - Druck ausüben - verwendetes Material entsorgen
503	Bodendesinfektion nach Verschütten von Urin / Blut (bei Fehler mind. 2 Punkte Abzug bis 0P)	<ul style="list-style-type: none"> - chemikalienfeste Handschuhe anziehen - Flüssigkeit mit desinfektionsmittelgetränktem Zellstoff aufsaugen - Wischdesinfektion mit geeignetem Flächendesinfektionsmittel u. Einmaltuch - vollständige Benetzung - Druck ausüben - verwendetes Material entsorgen
504	Demonstration einer hygienischen Händedesinfektion (bei Fehler mind. 2 Punkte Abzug bis 0P)	<ul style="list-style-type: none"> - Schmuck entfernen, kein Nagellack und künstliche Fingernägel - Desinfektionsmittel einem Wandspender durch Druck mit Ellenbogen entnehmen - Gebrauchsanweisung des Herstellers beachten, z. B. trockene Hände 30 s mit Händedesinfektionsmittel einreiben, dabei Daumen, Zwischenfingerräume, Nagelbette, Fingerkuppen, Handflächen und Handgelenke nicht vergessen - lufttrocknen lassen
505	Demonstration einer hygienischen Händedesinfektion nach punktueller Kontamination (bei Fehler mind. 2 Punkte Abzug bis 0 P)	<ul style="list-style-type: none"> -Schmuck entfernen, kein Nagellack und künstliche Fingernägel - mit einem desinfektionsmittelgetränktem Einmaltuch punktuelle Kontamination entfernen - danach Händedesinfektion: Desinfektionsmittel einem Wandspender durch Druck mit dem Ellenbogen entnehmen - Gebrauchsanweisung des Herstellers beachten, z. B. trockene Hände 30 s mit Händedesinfektionsmittel einreiben, dabei Daumen, Zwischenfingerräume, Nagelbetten, Fingerkuppen, Handfläche und Handgelenk nicht vergessen - lufttrocknen lassen
506	Demonstration einer hygienischen Händedesinfektion nach großflächiger Kontamination (Hand z.B. mit wasserlöslicher Farbe „kontaminieren“) (bei Fehler mind. 2 Punkte Abzug bis 0 P)	<ul style="list-style-type: none"> - Schmuck entfernen, kein Nagellack und künstliche Fingernägel - großflächige Kontaminationen zunächst abspülen (ohne dabei zu spritzen), dann waschen - danach Händedesinfektion: Desinfektionsmittel einem Wandspender durch Druck mit dem Ellenbogen entnehmen - Gebrauchsanweisung des Herstellers beachten, z. B. trockene Hände 30 s mit Händedesinfektionsmittel einreiben, dabei Daumen, Zwischenfingerräume, Nagelbetten, Fingerkuppen, Handfläche und Handgelenk nicht vergessen - lufttrocknen lassen

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

	verständnis des Patienten für Antikörperbestimmung sichern) <u>(b. Fehler in d. Durchführung Punktabzug bis 0P)</u>	- 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)
--	---	---

Notfälle / Erste Hilfe

600	Erste Hilfe/Notfall – Verhalten bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes	<ul style="list-style-type: none"> - Patienten nicht allein lassen - beruhigen - Vitalfunktionen überwachen (Bewusstsein/Atmung/Kreislauf) - Verabschiedung bei Abholung
601	Vorbereitung einer Intubation mit einem Larynxstübchen (LT) (601)	<ul style="list-style-type: none"> - Handschuhe tragen - Zuordnung der farbmarkierten Größe des LT zum Patientengewicht / Patientengröße (Tabelle) - Blockerspritze vorbereiten, Volumen gemäß der Farbkodierung aufziehen - Fixierband vorbereiten - Beatmungsbeutel vorbereiten
602	Notfall ohne Bewusstlosigkeit	<ul style="list-style-type: none"> - Notfall erkennen - Arzt informieren - Patient in ein freies Behandlungszimmer setzen oder legen - situationsgerechte Vorbereitungen treffen
603	Kreislaufkollaps in d. Praxis während d. Sprechstd.	<ul style="list-style-type: none"> - Schocklagerung - Vitalfunktionen (Bewusstsein/Atmung/Kreislauf) überprüfen - Chef informieren <p>**RR-Messung wird nur einmal pro Fall durchgeführt, muss in der Planung bei Kollaps erwähnt werden</p>
604	Erste Hilfe bei Nasenbluten	<ul style="list-style-type: none"> - 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 bei Nasenbluten vorbereiten	<ul style="list-style-type: none"> - Handschuhe - Nasenspekulum, Pinzette - Lichtquelle (Stirnreflektor, wenn vorhanden) - 2 Tamponaden mit Faden (immer beide Nasenlöcher tamponieren) - Pflaster zur Sicherung der Tamponade an der Wange des Patienten (Pflasterallergie?)

606	Auffinden eines bewusstlosen Patienten, der nicht atmet (Maßnahmen an der Puppe)	<ul style="list-style-type: none"> - Handschuhe - Bewusstseinskontrolle: Ansprechen, Rütteln, evtl. Schmerzreiz - Patient reagiert nicht: - um Hilfe rufen (z. B. Kollegin, Wartezimmer) - auf den Rücken drehen - Atemwege freimachen (Kopf überstrecken, Mundrauminspektion, Kinn hochziehen) - Atmungskontrolle - keine normale Atmung, Notruf absetzen (jemanden beauftragen oder selbst, z. B. Handy) (Thoraxkompression 30 x (s. 610), Beatmung 2 x (s. 611))
606a	Auffinden eines bewegungslosen Patienten	<ul style="list-style-type: none"> - Handschuhe - Bewusstseinskontrolle: Ansprechen, Rütteln, evtl. Schmerzreiz Patient reagiert: - in vorgefundener Lage lassen - versuchen herauszufinden, was mit ihm los ist - Hilfe holen, falls erforderlich - Zustand regelmäßig überprüfen
607	Stabile Seitenlage	<ul style="list-style-type: none"> - Bewusstseinskontrolle: Ansprechen, Rütteln, evtl. Schmerzreiz - Atmungskontrolle - Notruf <u>bewusstloser Patient, normale Atmung:</u> - seitlich neben dem Pat. knien - Beine des Pat. gestreckt - nächstgelegenen Arm rechtwinklig vom Körper weg, Handfläche nach oben - entfernt liegenden Arm über d. Brustkorb, Handrücken gegen d. zugewandte Wange des Patienten halten - mit d. anderen Arm entfernt liegendes Bein (knapp über dem Knie) hochziehen, Fuß bleibt auf d. Boden - auf Seite des Helfers herumziehen - Mund ist dann tiefster Punkt, so dass Sekret, Erbrochenes usw. abfließen können
608	Algorithmus Defi bzw. AED	<ul style="list-style-type: none"> - Handschuhe - Bewusstseinskontrolle: Ansprechen, Rütteln, evtl. Schmerzreiz <u>Patient reagiert nicht:</u> - um Hilfe rufen (z. B. Kollegin, Wartezimmer) - auf den Rücken drehen - Atmungskontrolle, keine normale Atmung: - Defi (AED) holen lassen, Notruf 112 - Atemwege freimachen (Kopf überstrecken, Kinn hochziehen, Mundrauminspektion), 2 Beatmungen - 30 Herzdruckmassagen: 2 Beatmungen, bis AED (Defi) angeschlossen - Oberkörper freimachen, flache und harte Unterlage - Elektroden anlegen (erste Elektrode in mittlerer Axillarlinie direkt unterhalb der li. Achsel, die zweite unter rechtem Schlüsselbein) und ggf. bei AED Sprachanweisungen befolgen

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

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

Sonstiges

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

750	Abrechnung	Falsche Ziffern ergeben keinen Punkt, zusätzliche Ziffern je ein P Abzug bis minimal 0P pro Tag
751	Dokumentation	<ul style="list-style-type: none"> - Datum - Diagnosen - Untersuchungen mit Ergebnis - therapeutische Maßnahmen - ausgestellte Formulare - Sonstiges Punktzahl fallabhängig
752	Fotodokumentation	- Fotoapparat, Maßband, Name, Geburtsdatum, Lokalisation

Laboruntersuchungen

801	Urinprobe gewinnen	<ul style="list-style-type: none"> - Beschriften des Bechers - Erklären der Gewinnung von Mittelstrahlurin (verständliche Wortwahl beachten): - Becher nicht von innen berühren - Genitale säubern - erste Harnmenge in die Toilette laufen lassen (Harnstrahl nicht unterbrechen) - zweite folgende Portion auffangen - letzte Portion in die Toilette laufen lassen
802	Sedimentherstellung (Zentrifugieren / Dekantieren)	<ul style="list-style-type: none"> - Handschuhe anziehen - Sammelgefäß aufschütteln - spitzes Zentrifugenröhrchen (Sedimentröhrchen) beschriften, bis fingerbreit unter den Rand befüllen. - mit Gegengewicht in die Zentrifuge stellen, austarieren, Deckel schließen - Zeit (5 min) - Umdrehungszahl einstellen (ca. 2000 U) - Überstand zügig abgießen
803	Sediment – Präparatfertigstellung aus zentrifugiertem Urin	<ul style="list-style-type: none"> - Handschuhe - Überstand zügig abgießen - Bodensatz gut aufschütteln - Übertragung auf einen sauberen Objektträger mithilfe der Ecke eines Deckglases - gleichmäßige Verteilung unter dem Deckglas ohne Luftblasen und Überlaufen
804	Sediment – Mikroskopeinstellung (vorgefertigtes Präparat)	<ul style="list-style-type: none"> - Kondensor senken und Blende eng - Einstellung der Ebene mit Objektiv 10 - Objektiv 40 für Beurteilung
805	Beurteilung und Dokumentation eines eingestellten Sediments	<ul style="list-style-type: none"> - mäanderröhrliche Bewegung des Objektisches - Erkennen der Sedimentbestandteile - Beurteilung von 10-15 Blickfeldern (Prüfung 1 Blickfeld)

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

812	Urinuntersuchung mit Teststreifen (mindestens 5 der folgenden Parameter: Eiweiß, Glucose, Ery, Leukos, Nitrit, pH-Wert, Keton, spezifisches Gewicht) bei zu geringer Urinmenge im Urinbecher	<ul style="list-style-type: none"> - Verfallsdatum überprüfen - Handschuhe anziehen - Dose öffnen und Teststreifen richtig (Dose kippen, so dass Streifen nach vorn rutschen) entnehmen - Dose sofort wieder schließen - Harn aufschütteln - bei zu geringer Urinmenge abfüllen in ein Zentrifugenglas - kurz so eintauchen, dass alle Teststreifenfelder bedeckt sind - seitlich abstreifen am Becherrand - Ablesezeit einhalten (Stoppuhr) - Dokumentation
820	Kapillarblutentnahme Nur Durchführung erklären!	<ul style="list-style-type: none"> - keimarme Handschuhe anziehen - Stechhilfe vorbereiten - für die Untersuchung geeignete Kapillare auswählen - in seitliche Fingerbeere eines geeigneten, desinfizierten Fingers einstechen - ggf. ersten Tropfen verwerfen - luftblasenfreie Blutentnahme mit Kapillare
821	Leukozytenzählung aus Kapillarblut: Gewinnung und Herstellung der Blutverdünnung Nur Durchführung erklären!	<ul style="list-style-type: none"> - Essigsäure oder Türksche Lösung in Blockschälchen füllen Kapillarblutentnahme: <ul style="list-style-type: none"> - keimarme Handschuhe - Pipette richtig in Pipettierhilfe platzieren - Stechhilfe vorbereiten - in seitliche Fingerbeere eines geeigneten, desinfizierten Fingers einstechen - ersten Tropfen verwerfen - Pipette bis Marke 0,5 mit Blut füllen - Pipette außen abwischen - bis Marke 11 luftblasenfrei mit Lösung füllen - in Rüttler einlegen, Zeit 3 – 5 min-
822	Zählkammer vorbereiten und füllen Durchführung erklären und simulieren!	<ul style="list-style-type: none"> - Zählkammer und Deckglas auf Sauberkeit prüfen und ggf. reinigen (fusselfrei) - Deckglas so auflegen, dass beide Zählnetze bedeckt u. Newtonsche Ringe beidseits da - keimarme Handschuhe - aus der Mischpipette 3 - 4 Tropfen verwerfen - richtiges Füllen (luftblasenfrei ohne Überlaufen)
823	Mikroskopeinstellung, Zählung und Berechnung der Leukozyten	<ul style="list-style-type: none"> - Objektiv 10 - Kondensor senken, Blende eng - Finden der richtigen Ebene - Einstellung Quadrat(e) - Zählung Quadrat(e) (in der Prüfung nur 1 Quadrat anhand einer Abbildung)

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

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

		<ul style="list-style-type: none"> - Abnahmedatum - Abnahmezeit - zutreffende Gebührenordnung markieren - Aufträge codieren, ggf. nach Anästhesievorbereitungsbogen - Eintrag ins Laborbuch - Handschuhe anziehen - Material bruch- und auslaufsicher verpacken bzw. bereitstellen
851	<p>Qualitätssicherung des Blutzuckermessgerätes nach RiliBäk</p> <p>Demonstrieren!</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Verfallsdatum überprüfen - Dose öffnen und Teststreifen richtig aus der Dose entnehmen (durch Kippen der Dose Teststreifen nach vorn gleiten lassen) - Dose wieder verschließen - Teststreifen in Pfeilrichtung in das Messgerät einführen (Gerät schaltet sich ein) - ggf. Codenummer überprüfen - Kontrolllösungsflasche öffnen (Schraubverschluss) - Spitze der Kontrolllösungsflasche mit Papiertuch abwischen - einen kleinen Tropfen aus der Flasche drücken - Tropfen mit dem vorderen Rand des Messstreifens berühren - vom Messfeld des Teststreifens aufsaugen lassen - Spitze der Flasche mit einem Papiertuch abwischen - Flasche verschließen - Ergebnis auf dem Display ablesen - Ergebnis muss im angegebenen Kontrollbereich liegen - Teststreifen entfernen und entsorgen - auf Dokumentationsbogen „Qualitätssicherung in der patientennahen Sofortdiagnostik“ Dokumentieren
860	<p>Blutzuckermessgerät</p> <p>(Anleitung für den Patienten)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Patient soll Hände waschen - ggf. Verfallsdatum überprüfen - ggf. Codierung überprüfen - Dose öffnen, Teststreifen nach vorn gleiten lassen, Teststreifen entnehmen und Dose verschließen - Teststreifen in Gerät einführen - mit Stechhilfe in seitliche Fingerbeere stechen - Kapillarblut vom Teststreifen aufsaugen lassen - nach Ablauf der Messzeit Ergebnis ablesen und dokumentieren
871	<p>Immunologischer Stuhltest</p> <p>(Erklärung für Patienten)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - es müssen keine Diätmaßnahmen beachtet werden - Röhrchen beschriften - aus einem Stuhlgang - das Entnahmestäbchen laut Anleitung anwenden - Stäbchen zurück in die Flüssigkeit stecken und schwenken <p style="text-align: right;">- zeitnah in der Praxis abgeben</p>

872	Stuhlprobe entnehmen und per Post versenden (z.B. Kinderwindel)	<ul style="list-style-type: none"> - (Laborauftrag ausfüllen siehe 828) - Handschuhe anziehen - steriles, beschriftetes Stuhlröhrchen zu 1/3 füllen und in Versandmaterial (2. Röhrchen, Umschlag oder Karton) verpacken - Laborüberweisung ausgefüllt beilegen
880	<p>CRP – Schnell-Test Durchführung erklären Alternativ kann auch der qualitative Latextest oder der semiquantitative CRP-Test erklärt werden Gleiche Punktzahl!</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Verfallsdatum überprüfen - Handschuhe anziehen - Reagenzien und Proben auf Raumtemperatur bringen - Arbeitsanleitung beachten! z.B. Kassettentest - 10-12 Tropfen Pufferlösung in Mischröhrchen geben (senkrecht halten) - 10 µl Vollblut in Pufferlösung geben (alternativ 3,5 µl Serum oder Plasma) - Tropfkappe aufsetzen - Tropfenzahl nach Anleitung aus dem Röhrchen auf das Probenfeld geben - nach 5 min ablesen (7 min nicht überschreiten) - Ergebnis dokumentieren
881	<p>CRP- Test (semiquantitativ) Durchführung erklären (alternativ s. 880)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Verfallsdatum überprüfen - Handschuhe - Reagenzien und Proben auf Raumtemperatur bringen - Latexreagenz bis zur Resuspensierung mischen - Verdünnungsreihe mit physiologischer Kochsalzlösung herstellen - 1Tropfen jeder Serumverdünnung auf die Testfelder der Testplatte tropfen - jeweils einen Tropfen Latexreagenz hinzugeben - Inhalt der Testfelder mit einem Rührstäbchen (Spatula–Dispenser) je Testfeld mischen - Testplatte ca. 2 min rotierend bewegen - Agglutinationsergebnis sofort unter optimalen Lichtverhältnissen beurteilen - Ergebnis: Testfeld mit gerade noch sichtbarer Agglutination - errechnetes Ergebnis dokumentieren (Formel aus Arbeitsanleitung)
882	<p>Troponin – Schnelltest (Kassettentest) Durchführung erklären</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Verfallsdatum überprüfen - Handschuhe - richtiges Probenmaterial auswählen (Heparin- oder EDTA- Blut) - Blut durch Schwenken mischen - mit der Spritzpipette Blut (Menge nach Anleitung) aus dem Blutabnahmeröhrchen ziehen - Probenmaterial direkt in die Auftragsöffnung pipettieren - Öffnung mit Hygieneschutzetikett verschließen (je nach Test) - Patientendaten, Datum und Startzeit mit Minutenangabe auf dem Dokumentationsetikett notieren - nach 15 - 20 Minuten das Testergebnis ablesen und auf dem Dokumentationsetikett eintragen

883	Strep A (Arzt führt Abstrich durch)	<ul style="list-style-type: none"> - Voraussetzungen abklären (z.B. Patient hat nicht getrunken bzw. gegurgelt) Material bereitstellen: - Handschuhe - Extraktionsgefäß für Patient - Extraktionsgefäß für Kontrolle - Rachenabstrichtupfer - Reagenzien (Raumtemperatur) - Probe und Reagenzien laut Anweisung vermischen - Teststreifen eintauchen - nach vorgeschriebener Zeit ablesen / Doku
890	Aufräumen des Arbeitsplatzes	<ul style="list-style-type: none"> - ggf. Kanülen oder Lanzetten in Abwurfbehälter entsorgen - kontaminiertes Material nach LAGA – Richtlinien entsorgen - Zurückstellen verwendeter Gegenstände - Flächendesinfektion