



RETTUNGSDIENST PROZESSHANDBUCH

Stand: September 2024

SAMARITERBUND
WIEN



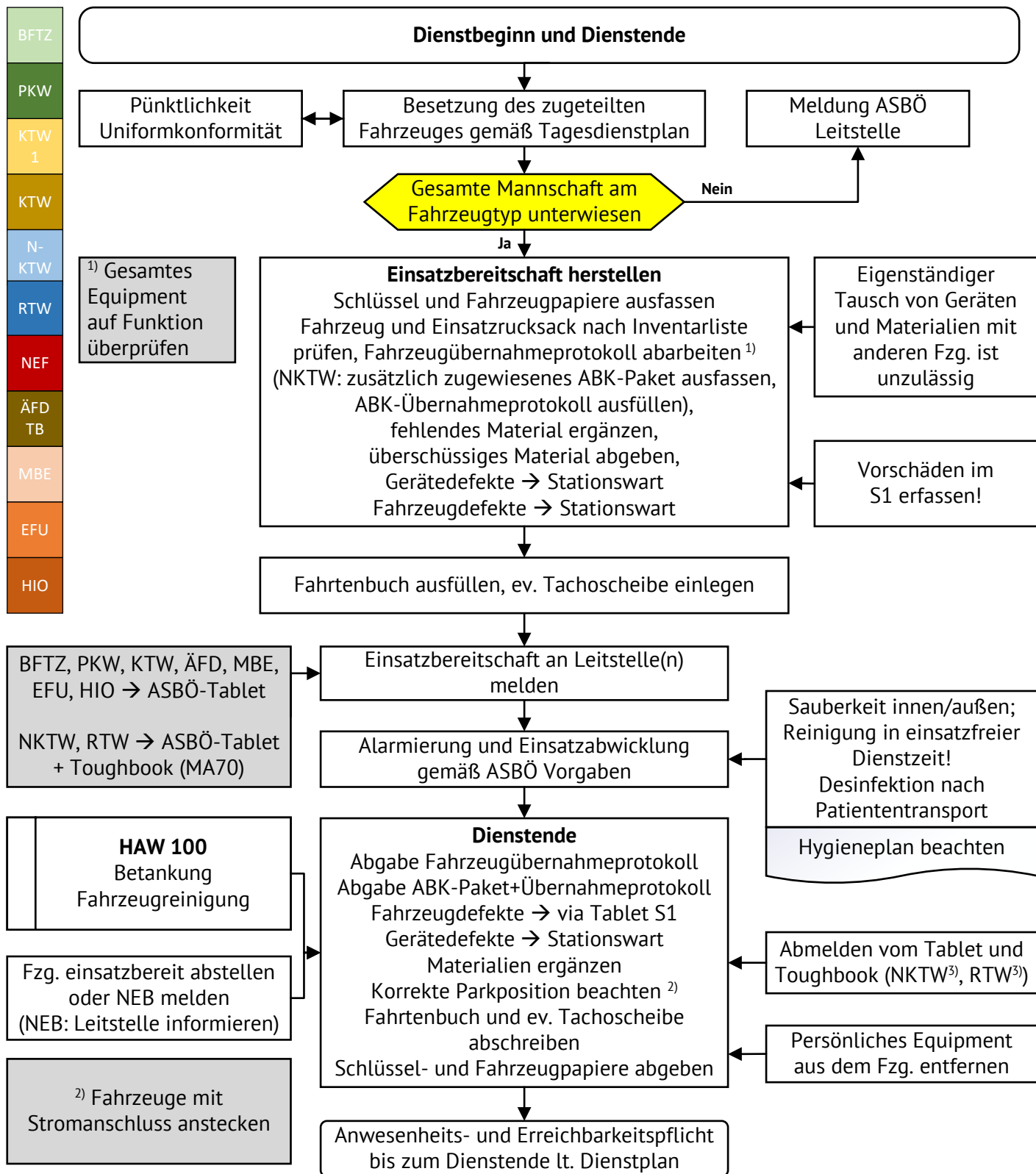
Inhaltsverzeichnis

HAW-001 Dienstbeginn und Dienstende.....	4
HAW-002 Richtlinien und Rettungsinterventionen – Einsatzalarmierung.....	5
HAW-003 Einsatzende – Gründe.....	7
HAW-004/1 Nicht einsatzbereit NEB.....	8
HAW-004/2 Dienstfahrt.....	9
HAW-004/3 Pausenregelung NKTW, RTW.....	10
HAW-004/4 Pausenregelung PKW, KTW.....	11
HAW-005 Erforderliche Kenntnis von Funk und Kommunikation inkl. Notruf über Funk.....	12
HAW-006 Patient:innenübergabe.....	13
HAW-007 Einsatzdokumentation und Synchronisation.....	14
HAW-008 Administration mehrerer Patient:innen (kein Großschaden, 2-7 Betroffene).....	17
HAW-014 Triage von Betroffenen mittels PLS Anwendung.....	18
HAW-015 Schadensfall, Alarmstufe – weiteres zufahrendes Fahrzeug.....	19
HAW-016/1 Aviso von kritisch kranken oder Traumapatient:innen.....	20
HAW-016/2 Avisokriterien.....	21
HAW-018 Auskunftserstellung an Dritte im Einsatz.....	22
HAW-021/1 Verkehrsunfall eigenes Rettungsfahrzeug im Auftrag der MA70 – Sachschaden.....	23
HAW-021/2 Verkehrsunfall eigenes Rettungsfahrzeug im Auftrag der MA70 – erheblicher Sach- oder Personenschaden.....	24
HAW-026 Amoklage.....	25
HAW-028 BIT-Nachforderung durch Rettungskräfte.....	26
HAW-029/1 Hochinfektionstransport – PKW, BFTZ, KTW 1, KTW.....	27
HAW-029/2 Hochinfektionstransport – N-KTW, RTW.....	28
HAW-030 Rettungseinsatz in Niederösterreich.....	29
HAW-030a Rettungseinsatz in Niederösterreich Funkgruppen NNÖ.....	30
HAW-032 72 Stunden-Regelung.....	31
HAW-033 Gefahren an der Einsatzstelle.....	32
HAW-034 Gefahrgutkennzeichnung, Schadstoffaustritt.....	33
HAW-036 Absturz- oder Einsturzgefährdung.....	35
HAW-038 Einsatz im Gleisbereich.....	36

HAW-039 Elektrischer Strom	37
HAW-040 Menschenmassen und Massenpanik	39
HAW-041 Gewaltbereitschaft und Deeskalation	40
HAW-042 Waffengewalt	41
HAW-043 Einsatz mit (Groß-)Tieren	42
HAW-046 Verwendung des Leichensacks (Bodybag)	43
HAW-047 Verwahrlosung, Tierbefall, Vermüllung, sanitärer Übelstand	44
HAW-048 Tatort	45
HAW-049 Psychosozialer Dienst	46
HAW-050 Umgang mit Opfern von Gewalt	47
HAW-051 Alkoholismus	48
HAW-052 Peer-Einsatz	49
HAW-056 Data Breach Notification – Verlust/Diebstahl einer Hardware	50
HAW-057 Umgang mit Fundsachen	51
HAW-059 Sicherheitsgurt	52
HAW-100 Fahrzeugreinigung	53
HAW-100/2 Betankung (Diesel, Super 95) – außerhalb der Zentrale mit Routex-Karte	54
HAW-100/3 Laden eines Elektrofahrzeuges	55
HAW-101 Tausch von Sauerstoffflaschen	56
HAW-102/1 Alarmierung durch die Lebensretter-APP auf privatem Mobiltelefon (PKW, KTW, BFTZ)	57
HAW-102/2 Alarmierung durch die Lebensretter-APP auf privatem Mobiltelefon (NKTW, RTW)	58
HAW-110 Dokumentation einer Notkompetenzanwendung	59
HAW-200 Nachberufung eines Notarztmittels durch NKTW oder RTW	60
HAW-201 Nachberufung eines Notarztmittels durch PKW, KTW und BFTZ	61



HAW-001 – Dienstbeginn und Dienstende



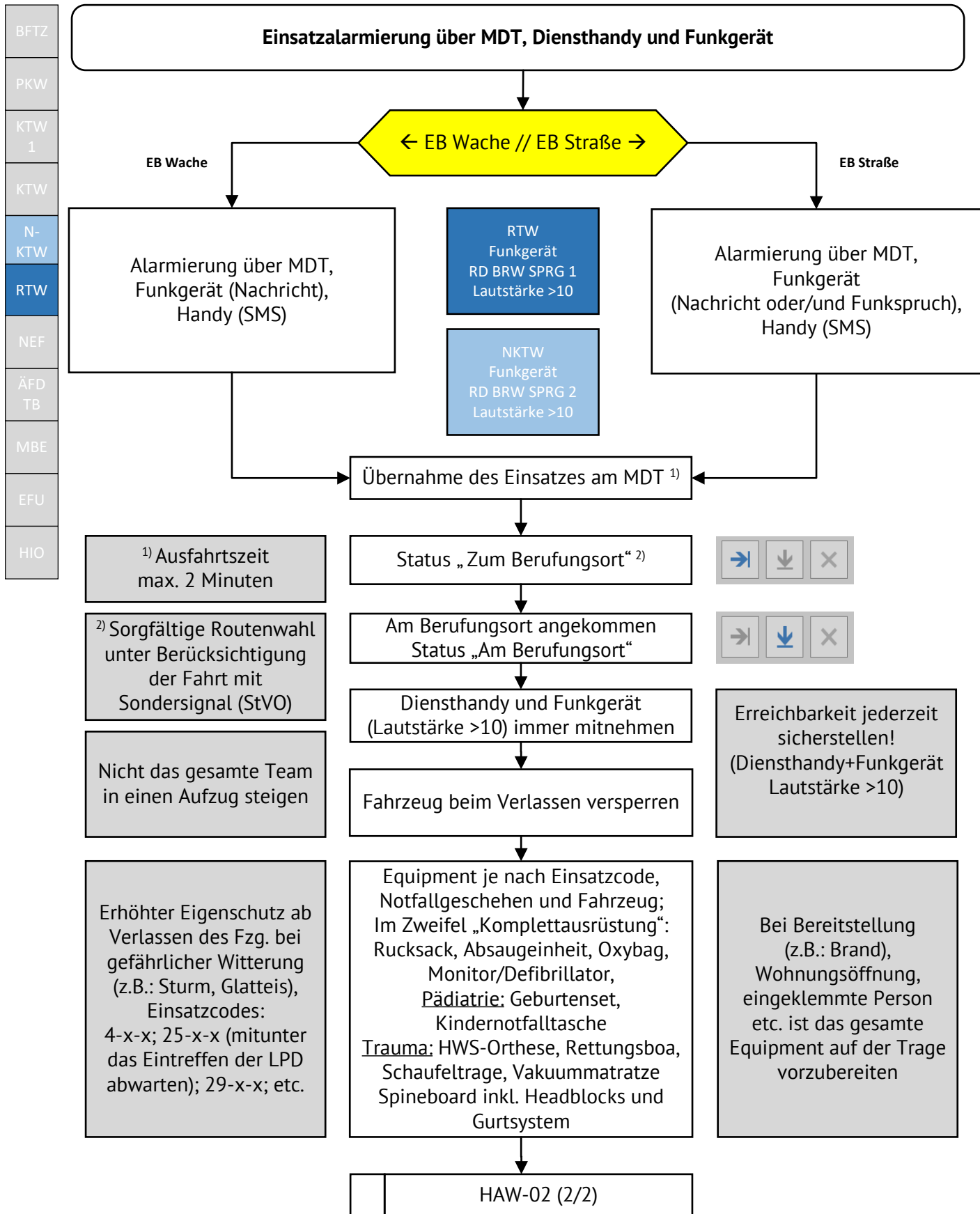
Bei Direktübergabe an Folgemannschaften sind ebenfalls Wagenübernahmeprotokolle auszufüllen

³⁾ RTW- und ABK-Teams dürfen 30 min vor Dienstende das Fahrzeug bei der MA70 abmelden



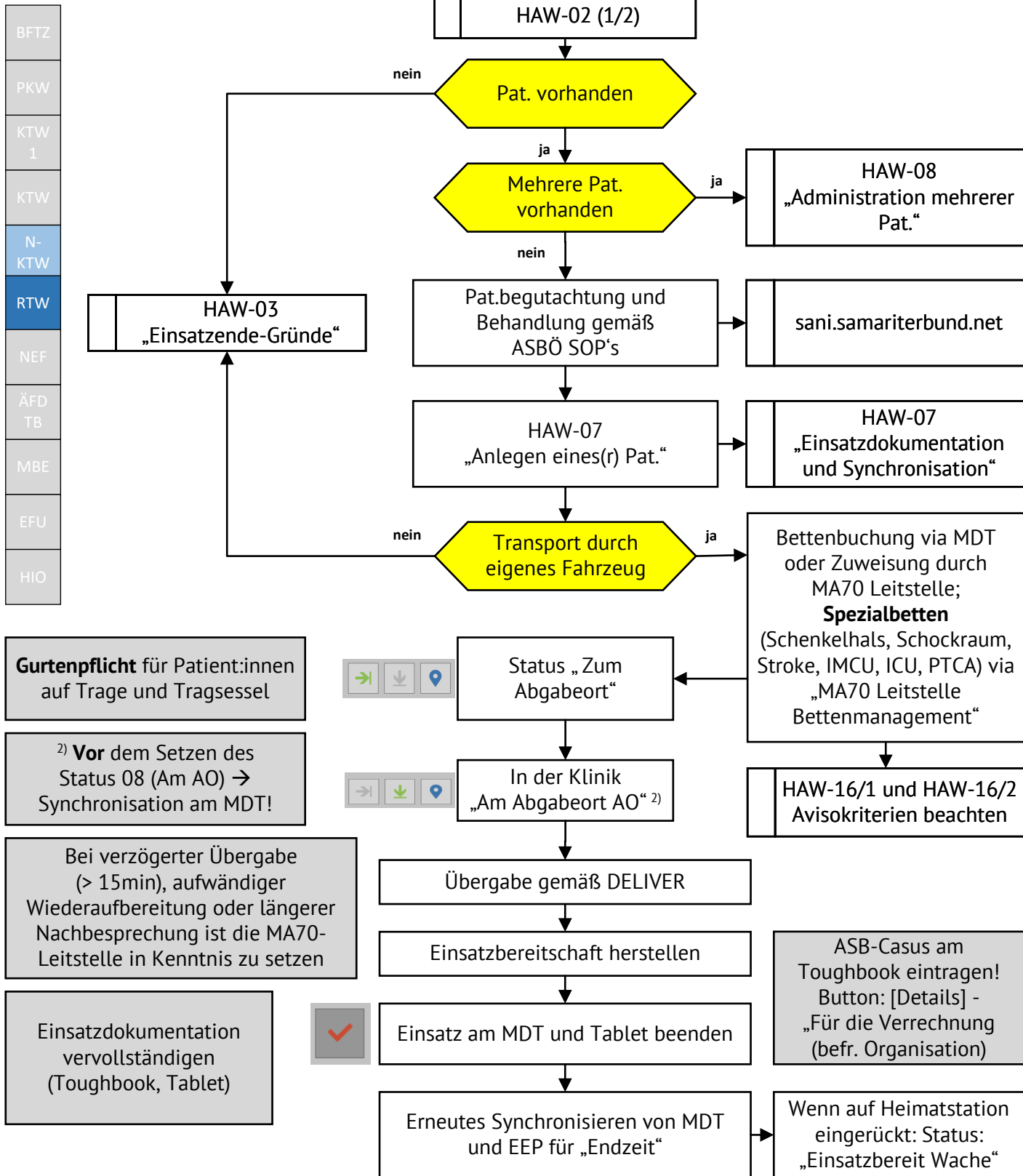


HAW-002 - Richtlinie zu Rettungsinterventionen – Einsatzalarmierung (1/2)





HAW-002 - Richtlinie zu Rettungsinterventionen – Einsatzalarmierung (2/2)



Gurtenpflicht für Patient:innen auf Trage und Tragsessel

²⁾ **Vor** dem Setzen des Status 08 (Am AO) → Synchronisation am MDT!

Bei verzögerter Übergabe (> 15min), aufwändiger Wiederaufbereitung oder längerer Nachbesprechung ist die MA70-Leitstelle in Kenntnis zu setzen

Einsatzdokumentation vervollständigen (Toughbook, Tablet)



Medizinische Verantwortung: Sanitäter mit der höchsten medizinischen Ausbildung bzw. der/die NA/NÄ.
Transportverantwortlich: Sanitäter mit der höchsten med. Ausbildung bzw. zusammen mit dem Notarzt.





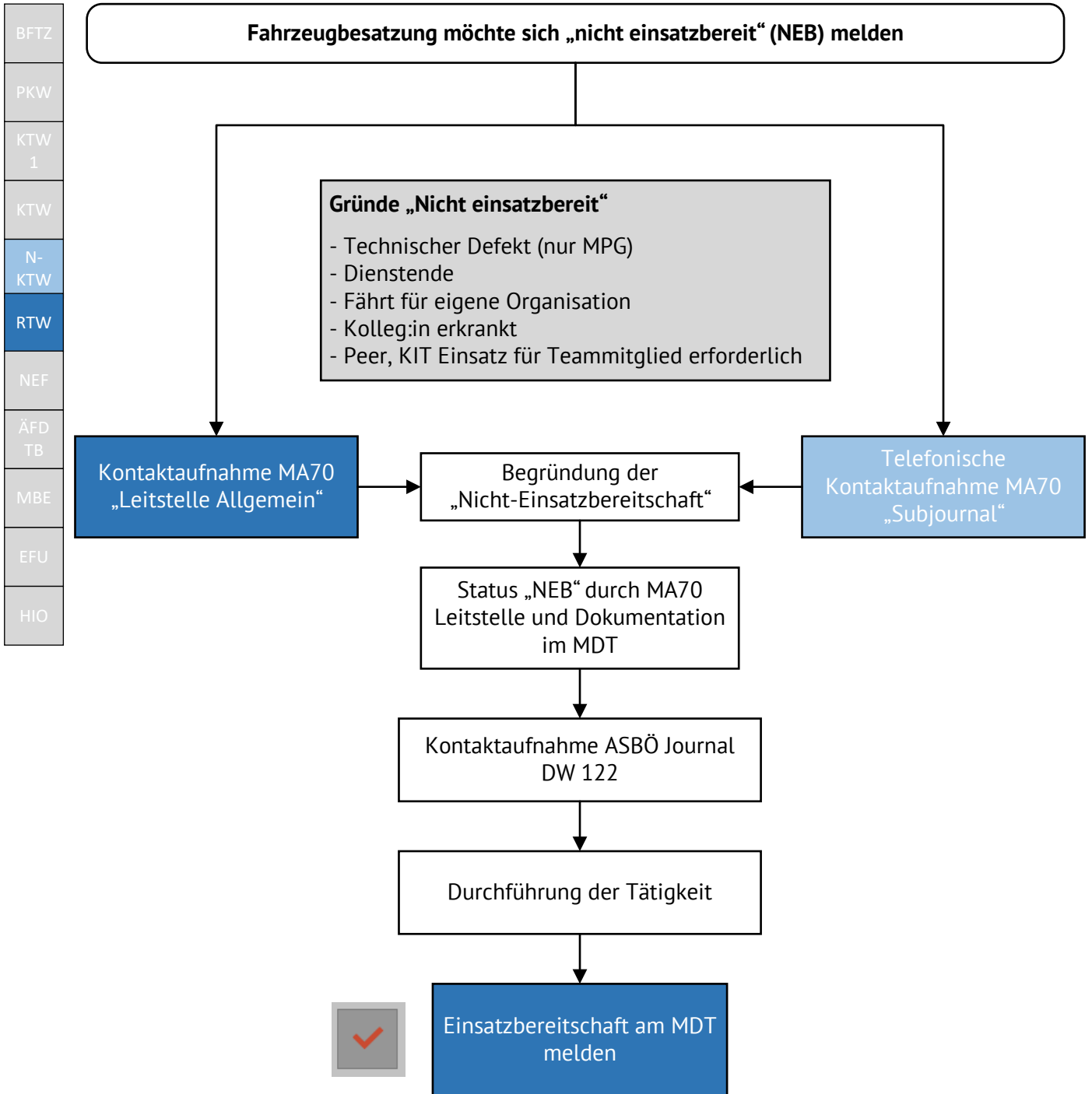
HAW-003 – Einsatzende - Gründe

BFTZ	Hospitalisierung und Übergabe des Betroffenen im Krankenhaus	Standard Einsatz- und Pat.dokumentation im EEP. MDT: Auftrag beenden und Einsatzbereit	
PKW			
KTW 1	Storno Einsätze werden ausschließlich über die Leitstelle storniert	Keine Dokumentation im EEP. MDT: Bestätigung des Einsatzstornos	
KTW			
N- KTW	Pat. verweigert Untersuchung, Behandlung, Hilfeleistung, Transport → Revers oder NA erforderlich!	Dokumentation „Pat. verweigert“ mit genauen Erläuterungen der Umstände im EEP. MDT: „Patient verweigert“	
RTW			
NEF	Verweigerung der Mitfahrt auf Wunsch des(r) Betroffenen SOP „Verweigerung der Mitfahrt“	EEP-Dokumentation „Belassen mit Revers“. Gilt für Betroffene, die Hilfeleistung annehmen, aber Transport ablehnen. MDT: „Belassen“	
ÄFD TB			
MBE	Belassen ohne Revers Nur bei Todesfeststellung gemäß SOP „Unterlassung von Reanimationsmaßnahmen“	EEP-Dokumentation „Belassen ohne Revers“. MDT: „Belassen“	
EFU			
HIO	Übergabe an anderes Rettungsmittel (auch KTW)	EEP-Dokumentation „Übergabe anderes Rettungsmittel“ mit Angabe von Einsatzeinheit / R-Nummer MDT: „Anderes Rettungsmittel“	
	Übergabe am Einsatzort (an z.B. Polizei, praktischer Arzt, Sozialdienste)	EEP-Dokumentation „Belassen“ MDT: „Belassen“	
	InterUnter, Kein(e) Betroffene(r) am Notfallort bzw. kein Betroffenenkontakt z.B.: Betroffene(r) hat sich bereits entfernt	EEP-Dokumentation möglich, Genaue Beschreibung der Umstände im Bemerkungstextfeld verpflichtend. MDT: Auftrag beenden und Einsatzbereit	
	Anweisung durch HIO vor Ort („Abrücken“)	Evtl. Dokumentation im EEP mit genauer Beschreibung der Umstände. MDT: Auftrag beenden und Einsatzbereit	
Die Dokumentation ist auf dem ASBÖ eigenen Tablet ident zu verfassen!			





HAW-004/1 – Nicht einsatzbereit - NEB



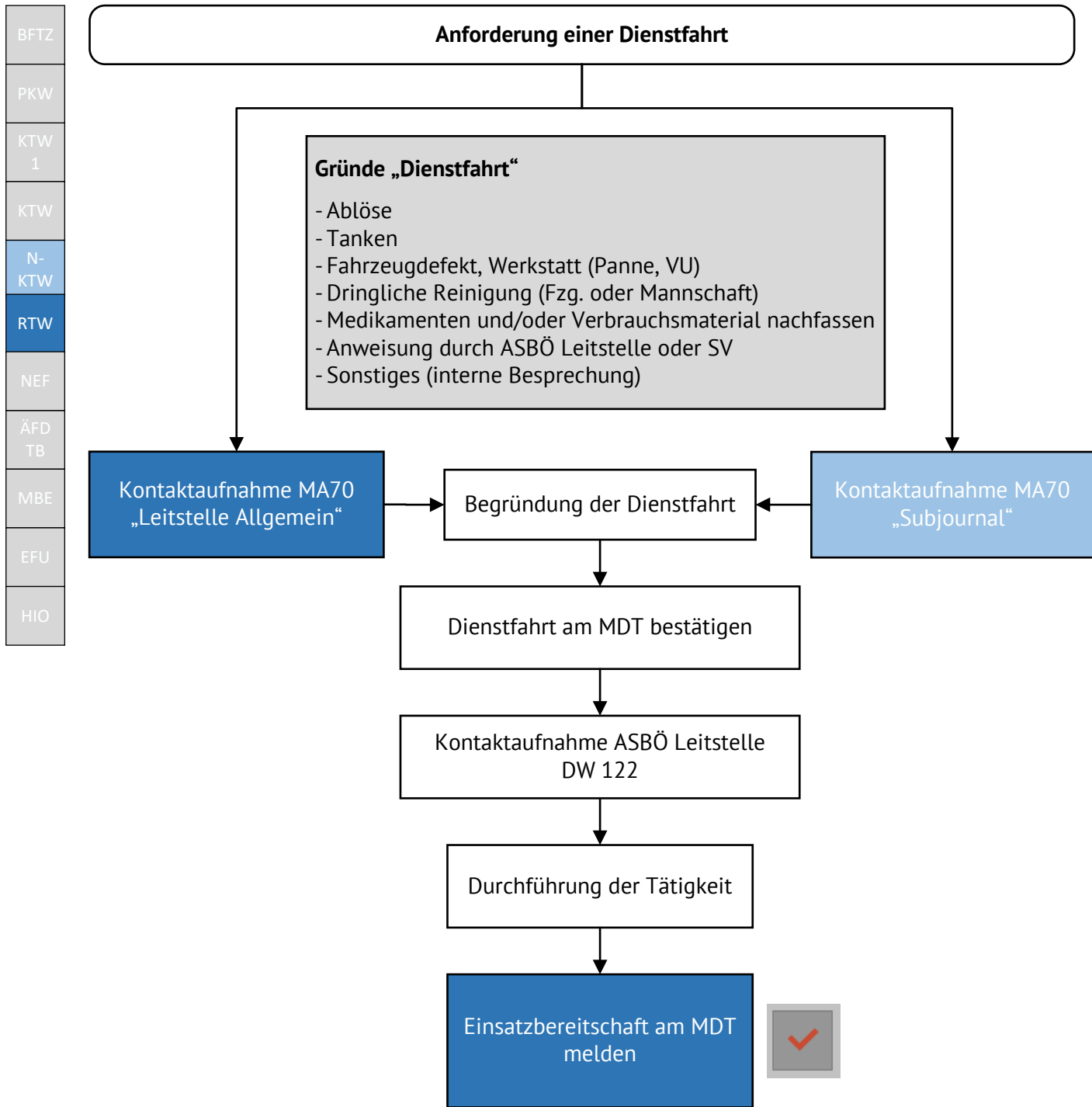
Für die Durchführung ist der schnellste Weg zum nächstgelegenen Stützpunkt an dem die Tätigkeit erledigt werden kann auszuwählen. „NEB Zeit“ so kurz wie möglich halten!

Zuständigkeiten:
Materialdefekt (MPG), Material ergänzen: Stationswart:in





HAW-004/2 – Dienstfahrt



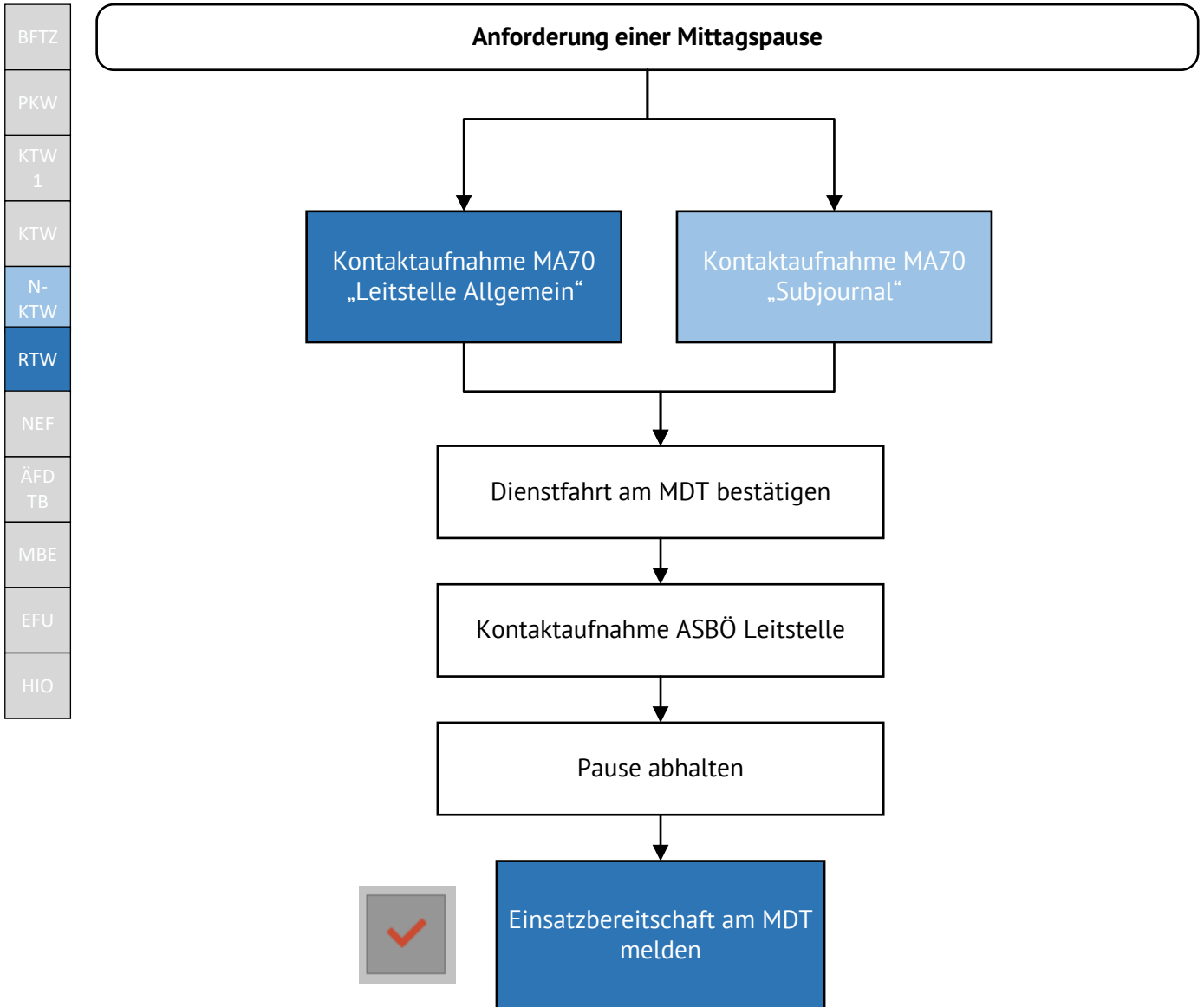
Für die Durchführung ist der schnellste Weg zum nächstgelegenen Stützpunkt an dem die Tätigkeit erledigt werden kann auszuwählen!

Zuständigkeiten:
Fahrzeugdefekt: Leitstelle DW 122
Materialdefekt (MPG), Material ergänzen: Stationswart:in DW: 417)





HAW-004/3 – Pausenregelung NKTW, RTW



Kernzeit zum Abhalten einer Mittagspause:
Frühestens zu Beginn der 4. Stunde
Spätestens vor Beginn der 6. Stunde

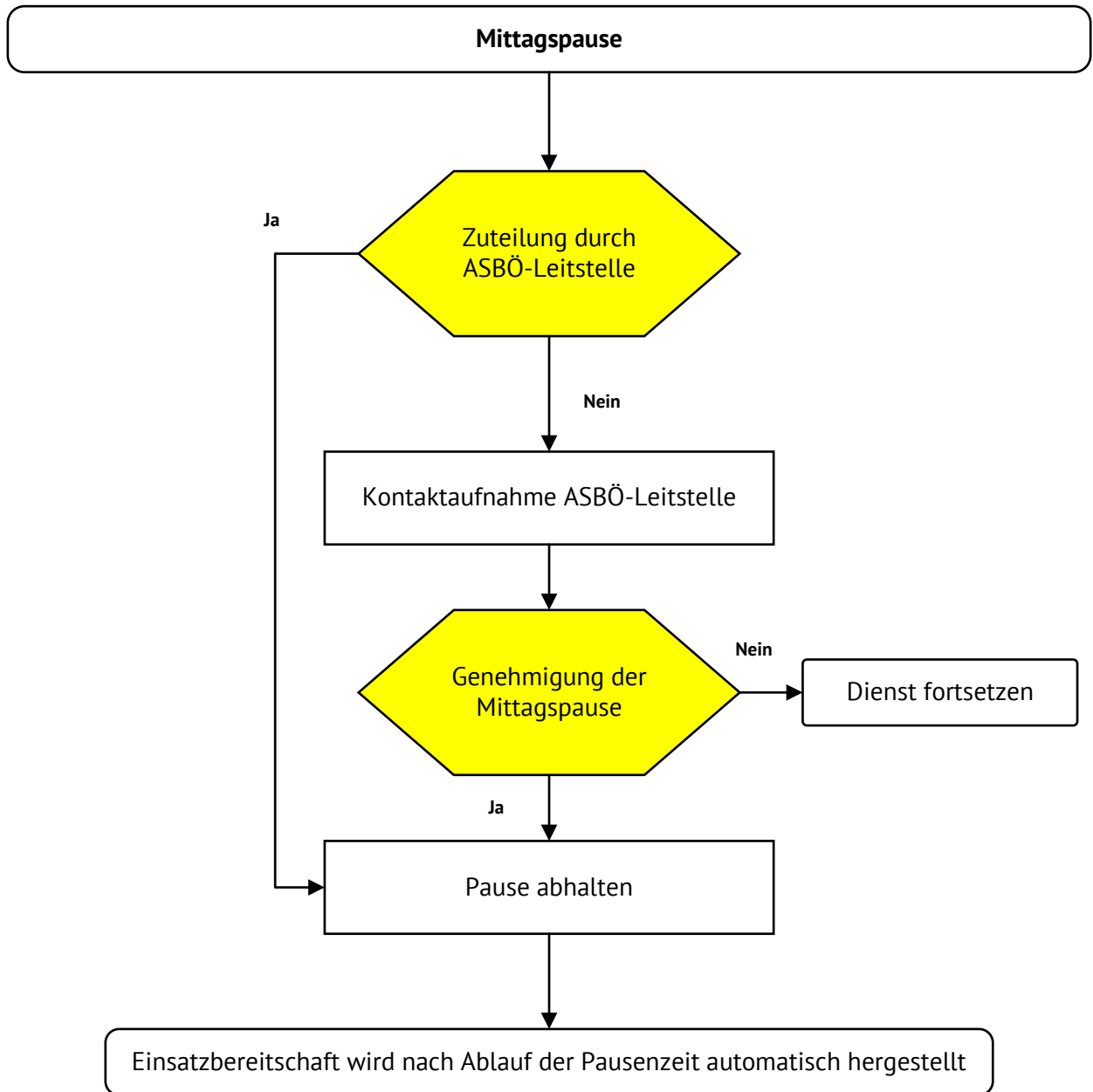
30 Minuten Pause + 10 Minuten Suchzeit bei Mittagspause außer Haus.
Einrücken mit nachfolgender Pause ist nicht vorgesehen.





HAW-004/3 – Pausenregelung PKW, KTW

BFTZ
PKW
KTW 1
KTW
N- KTW
RTW
NEF
ÄFD TB
MBE
EFU
HIO



Kernzeit zum Abhalten einer Mittagspause:

Frühestens zu Beginn der 4. Stunde
Spätestens vor Beginn der 6. Stunde

Pausenzeiten:

30 Minuten Pause (+ 10 Minuten Suchzeit bei Mittagspause außer Haus.)



**HAW-005 – Erforderliche Kenntnis von Funk und Kommunikation inkl. Notruf über Funk**

BFTZ	Kommunikationsmittel pro Fahrzeug:
PKW	- MDT „Mobiles Daten Terminal“
KTW 1	- Diensthandy
KTW	- Funkgeräte (um am Analogfunkgerät den Funkempfang zu gewährleisten, muss 1x die Sprechstaste gedrückt werden – Lautsprechersymbol erscheint!)
	- EEP „Elektronisches Einsatzprotokoll“ (Toughbook)
N- KTW	MDT - Mobiles Daten Terminal
RTW	- Hauptschalter an Zentraleinheit
	- Ein- und Ausschalten am Monitor
NEF	- Fahrzeug An- und Abmelden
ÄFD TB	- Übermitteln sämtlicher Statusmeldungen
MBE	- (Mehrere) Patient:innen anlegen bzw. übernehmen
	- Abbuchen von Kontingentbetten
	- Einsatzende - Gründe lt. HAW-03 „Einsatzende - Gründe“
	- Aufrufen der „History“ (Chronologie der gesendeten und empfangenen Daten von und zu ELS)
	- Auftrag abschließen und einsatzbereit melden
EFU	Diensthandy (bei Verlassen des Fahrzeuges IMMER mitnehmen!)
HIO	- Ein- und Ausschalten (Aktivierungs-codes kennen)
	- Telefonbuch-App bedienen
	- Alarmierungen (Alerter-App) entgegennehmen, lesen und löschen
	- (System-) Uhrzeit korrekt einstellen
	Handfunkgerät und stationäres Funkgerät TETRA (Handfunkgeräte sind beim Verlassen des Fahrzeuges IMMER bei sich zu tragen!)
	- Ein- und Ausschalten
	- eigene Funkkennung/Namen kennen
	- Nachrichten lesen und löschen
	- Sprechgruppen und Ordner wechseln
	- Funkdisziplin (denken - Sprechstaste drücken - warten - Sprechen)
	- (System-) Uhrzeit korrekt einstellen
	- Displaybeleuchtung
	- Displaydrehung
	- Ton Ein-/Ausschalttaste
	- Absetzen eines „SUKKURS“-Notrufes
	- TRUNK - Modus umstellen
	EEP – Elektronisches Einsatzprotokoll / Toughbook
	- Ein- und Ausschalten
	- eigene Funkkennung kennen, Login, An- und Abmeldung
	- Einsätze bearbeiten und dokumentieren
	- Einsätze abschließen und speichern
	- Synchronisation mit Fahrzeug-Terminal (MDT)
	- weitere Patient:innen anlegen
	- Kontrolllisten führen und speichern (Checklisten)
	- SOPs abrufen
	- Kommentare zu abgeschlossenen Einsätzen verfassen
	- Druckfunktion (sofern vorhanden)

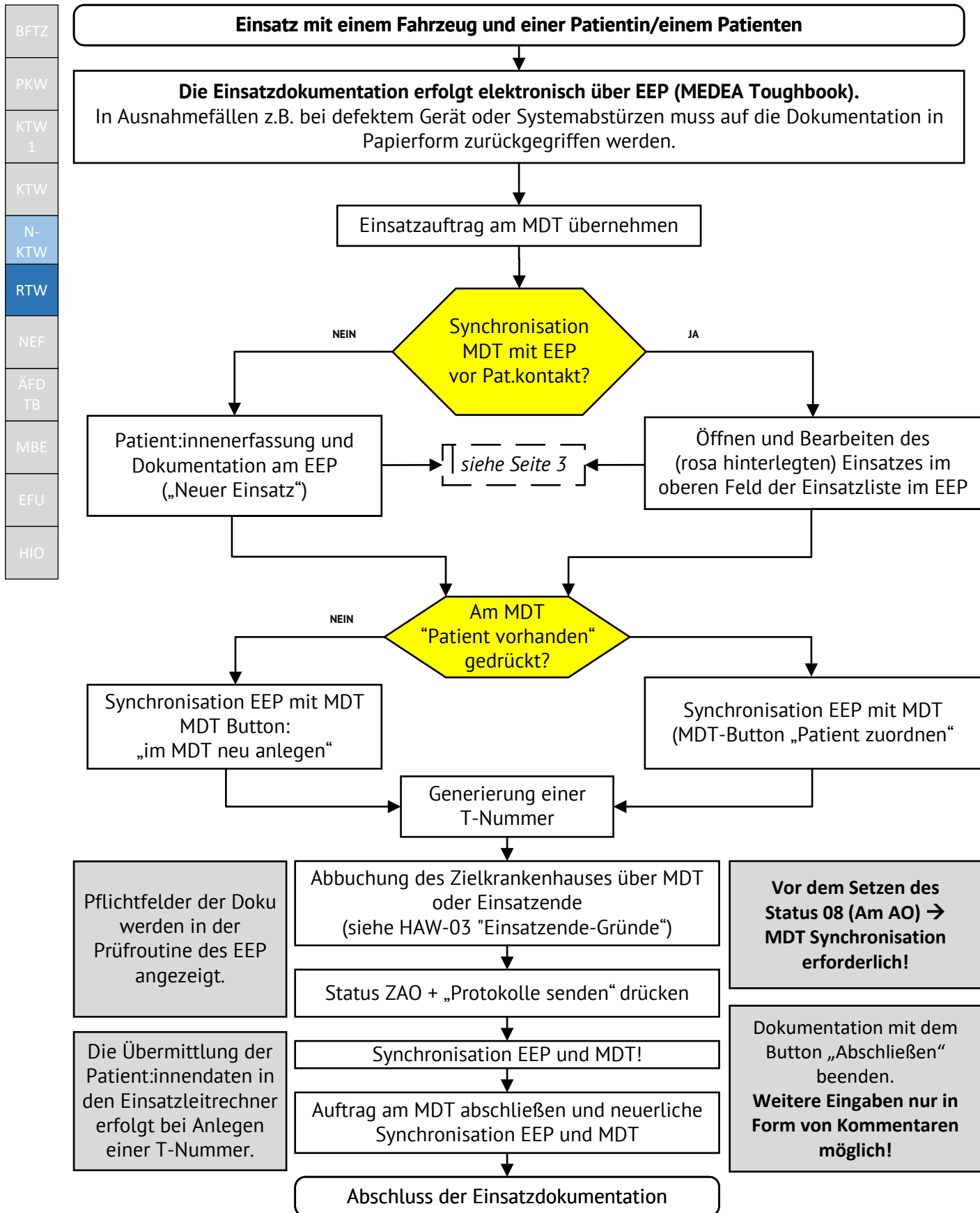
**HAW-006 – Patienten(innen)übergabe**

BFTZ	Patienten:innenübergabe an anderes Rettungsmittel, Notarzt/Notärztin oder Krankenhaus
PKW	Übergabe erfolgt mittels Übergabegespräch und Einsatzprotokoll (elektronisch/EEP oder Papier)
KTW 1	Übergabegespräch gemäß DELIVER Schema <ul style="list-style-type: none"> - Alter und Geschlecht des/der Patient:in - Ausfahrtsdiagnose bzw. Berufungsgrund - Situation bei Eintreffen am Notfallort, Umstände, Unfallhergang, etc. - Fremd- und Eigenanamneseerhebung gemäß ASBÖ-SOP - Befunderhebung (cABCDE, OPQRST, APSS) – Symptomatik, initiale Vitalzeichen - Symptome, Verdachtsdiagnose - Berichte über gesetzte Maßnahmen und Medikamentengabe + Dosierung - Transportverlauf - Besonderheiten zum Einsatz - Patient:innenstatus bei Übergabe
KTW	
N-KTW	
RTW	
NEF	
ÄFD TB	
MBE	Einsatzprotokoll <p>→ gemäß aktuellen ASBÖ-Lehrmeinungen (SOP)</p> <p>Das EEP kann als Zwischenbericht übergeben werden. Bei Verwendung des Papierformulars ist ein Durchschlag bei Übergabe auszuhändigen. Eine elektronische Einsatzprotokollierung ist nachzutragen. Das EEP ist nach durchgeführter Plausibilitätsprüfung, nach etwaigen fehlenden Ergänzungen und nach MDT-Synchronisierung der Einsatzendzeiten abzuschließen.</p>
EFU	
HIO	
	Patient:innenübergabe in der Klinik <ul style="list-style-type: none"> - Notarzt/Notärztin an Arzt/Ärztin - RTW, NKTW an Arzt oder diplomiertes Pflegepersonal <p>Die Patient:innenübergabe ist in der Einsatzdokumentation als Übergabebestätigung zu erfassen.</p> <p>In der Patient:innenübergabebestätigung sind folgende Inhalte verpflichtend:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Angabe des Übergabeortes mit Angabe der Abteilung und der Station - Übergabezeitpunkt - Angabe der übernehmenden Person - Unterschrift oder Paraphe der übernehmenden Person <ul style="list-style-type: none"> → (RTW und NKTW: Unterschrift am Toughbook; KTW: Unterschrift am Tablet) → Gemeinsamer NEF+RTW/NKTW Transport: Unterschrift auf der transportierenden Ressource <p>Ist der Erhalt der Unterschrift nicht möglich, ist ein verpflichtendes Begründungsfeld auszufüllen.</p> <p>Auf Wunsch des Spitals ist die Übergabe des Pat. mit Unterschrift und Dienstnummer am Ausdruck des Einsatzprotokolls handschriftlich zu bestätigen.</p> <p>Dauert die Übergabe länger als 15 Minuten, ist die Leitstelle zu informieren! Ebenso bei längerer Fahrzeugaufbereitung, MBE-Nachbesprechung etc.</p>





HAW-007 – Einsatzdokumentation und Synchronisation (1/3)





HAW-007 – Einsatzdokumentation und Synchronisation (2/3)

Einsatz mit zwei Fahrzeugen und einem:r Patient:in

Die Einsatzdokumentation erfolgt elektronisch über EEP (MEDEA Toughbook).

In Ausnahmefällen z.B. bei defektem Gerät oder Systemabstürzen muss auf die Dokumentation in Papierform zurückgegriffen werden.

Einsatzauftrag am MDT übernehmen

Prozess funktioniert nur bei gleicher R-Nummer! alternativ: Pat. neu anlegen!

NEIN

Synchronisation MDT mit EEP vor Pat.kontakt?

JA

EIN Fahrzeug übernimmt Pat.erfassung und Dokumentation am EEP → „Neuer Einsatz“ + gleiches Procedere wie Seite 1

siehe Seite 3

EIN Fahrzeug übernimmt Pat.erfassung. Öffnen und Bearbeiten des (rosa hinterlegten) Einsatzes im oberen Feld der Einsatzliste im EEP + gleiches Procedere wie Seite 1

Andere(s) Fahrzeug(e) warten mit dem Anlegen bis die Daten am MDT aktualisiert sind

Für das andere oder weitere Fahrzeug erfolgt keine neuerliche Patient:innenerfassung. „Patient übernehmen“ - (nicht „Patient neu anlegen“!)

Transportierendes Fahrzeug: Abbuchung des Zielkrankenhauses mit Fachrichtung über MDT (Reiter „Bettenliste“)
Begleitendes Fahrzeug (z.B.: NEF): Eingabe Zielkrankenhaus über MDT (Reiter „Krankenhäuser“)
Andere (übergebende) Fahrzeuge: Einsatzende (siehe HAW-03 "Einsatzende-Gründe")

Vor dem Setzen des Status 08 (Am AO) → MDT Synchronisation!

Die Übermittlung der Pat.daten in den Einsatzleitrechner erfolgt immer bei Anlegen einer T-Nummer.

Synchronisation EEP und MDT

Die Dokumentation wird mit dem Button „Abschließen“ beendet. Weitere Eingaben können nur in Form von Kommentaren angefügt werden.

Auftrag im MDT abschließen

Pflichtfelder werden in der Prüfroutine des EEP angezeigt.

Nochmalige Synchronisation EEP und MDT

Das NEF-Protokoll ist an das transportierende Fahrzeug auszuhändigen!

Abschluss der Einsatzdokumentation





HAW-007 – Einsatzdokumentation und Synchronisation (3/3)

Grundsatz: „Was nicht dokumentiert wurde, ist nicht geschehen!“

Das MEDEA-Protokoll ist vor Abschluss vollständig auszufüllen. Nachträgliche Ergänzungen sind nur mehr über Kommentare möglich!

Der aktuell gültige Dokumentationsalgorithmus nach 1-2-3-4 (C)ABCDE etc. ist verpflichtend einzuhalten!

NACA-Score:

Der NACA-Score bietet die Möglichkeit, Pat. entsprechend der Schwere ihrer Verletzungen bzw. Erkrankungen einzustufen. Dieser Wert soll den schlechtesten klinischen Pat.zustand während des gesamten Einsatzverlaufes dokumentieren.

Aus diesem Grund haben **alle eingesetzten Rettungsmittel, die denselben Pat. behandeln**, im Ergebnisreiter ein und **denselben NACA-Score** zu dokumentieren.

Der im Einsatz **schlechteste Pat.zustand** wird dafür herangezogen und ist von allen eingesetzten Einsatzmitteln zu übernehmen, solange diese den Einsatz nicht beendet haben. Das gilt auch dann, wenn die Einsatzmittel zu verschiedenen Zeitpunkten eingetroffen sind.

Sollte sich der klinische Pat.zustand während des Einsatzes verbessern bzw. das Einsatzmittel, welches zu einem späteren Zeitpunkt eintrifft, einen verbesserten NACA-Score feststellen, so kann der in diesem Zusammenhang stehende NACA-Score im Freitextfeld „Anamnese/Notfallgeschehen“ vermerkt werden.



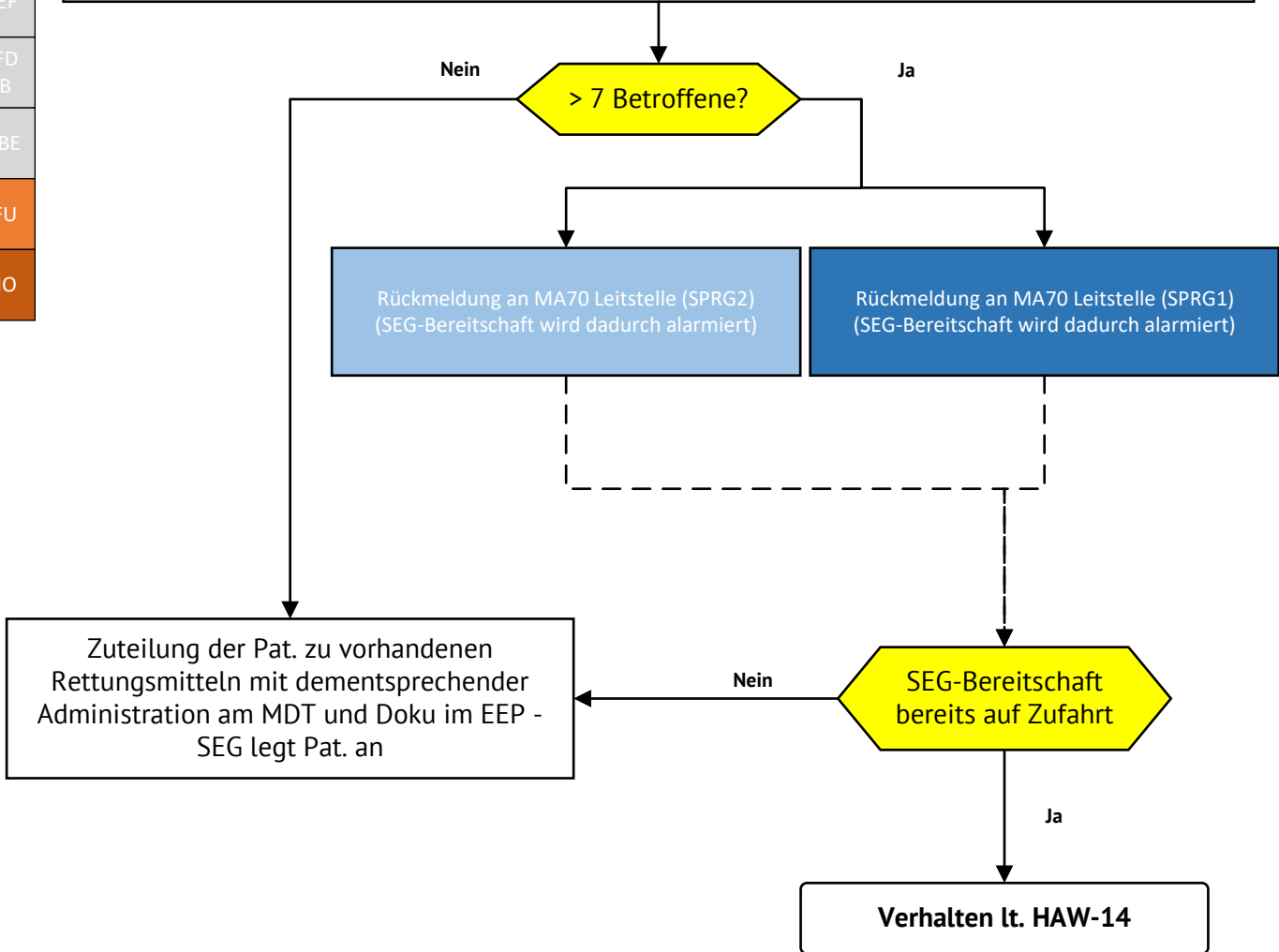
HAW-008 – Administration mehrerer Patient:innen (kein Großschadensfall)

- BFTZ
- PKW
- KTW 1
- KTW
- N-KTW
- RTW
- NEF
- ÄFD TB
- MBE
- EFU
- HIO

Mehrere Patient:innen (kein Großschaden, 2-7 Betroffene)

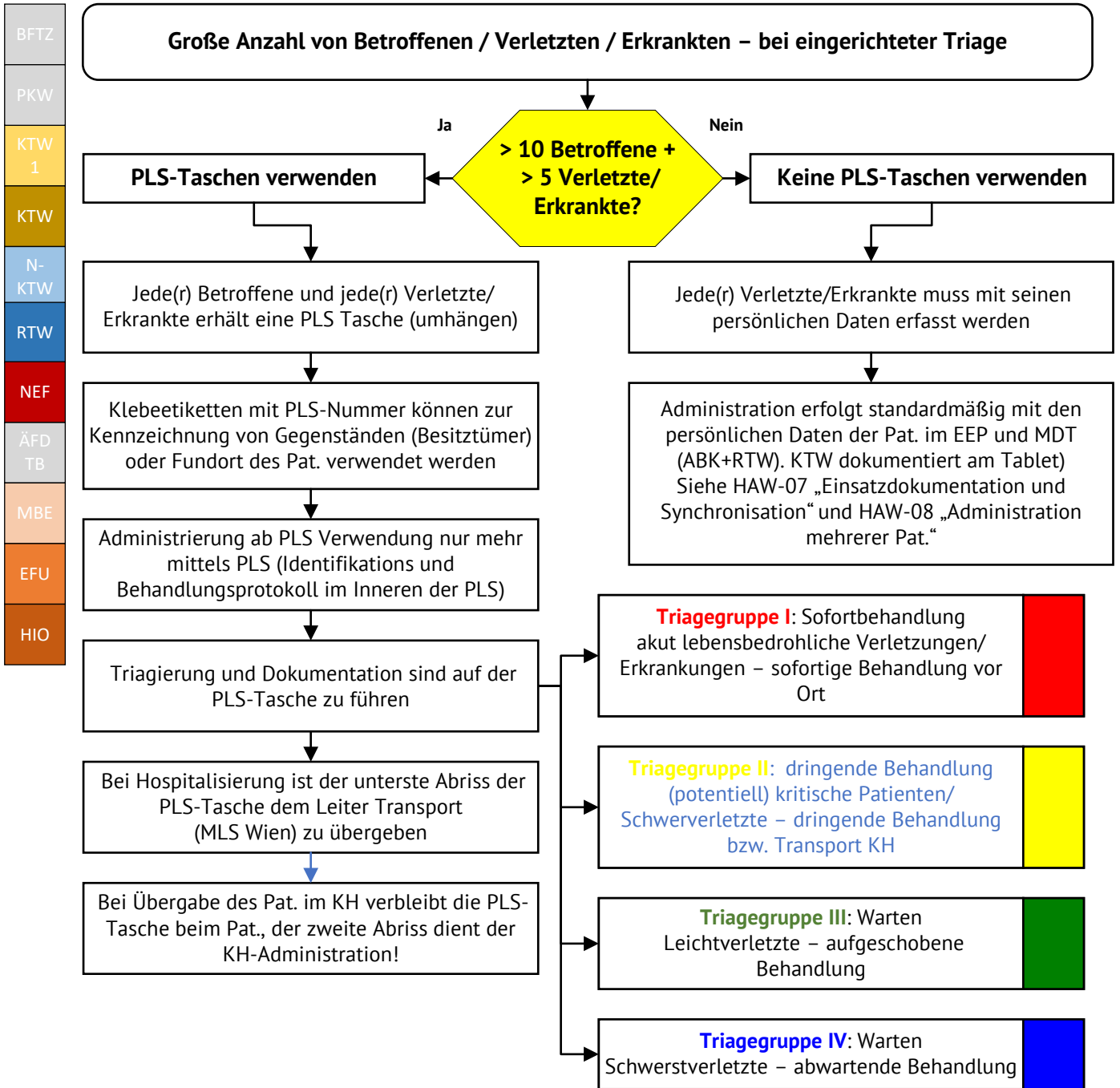
Fokus der ersteintreffenden Kräfte:

- Lagefeststellung, Sicht- und Lagemeldung gemäß **ASBÖ-SOP „Ersteintreffendes Fahrzeug, Schadensfall“**
- Triagierung der vorhandenen Pat. und Setzen notwendiger medizinischer Maßnahmen nach 1-2-3-4 – (C)ABCDE-Schema
- Erste Patient:innenablage (Patient:in primär NICHT in RTW verbringen!)





**HAW-014 – Triage von Betroffenen mittels PLS Anwendung
(erfolgt erst nach Errichtung einer Triagestelle durch die EL-Rettung)**



PLS-Taschen kommen erst ab Errichtung einer Triage durch die EL-Rettung zur Anwendung!

Die Ausgabe der PLS-Taschen erfolgt durch die MA70 bzw. durch die ASBÖ Hauptinspektion HIO oder der Einsatzführungsunterstützung EFU





HAW-015 – Schadensfall, Alarmstufe – weiteres zufahrendes Fahrzeug

BFTZ
PKW
KTW 1
KTW
N- KTW
RTW
NEF
ÄFD TB
MBE
EFU
HIO

Alarmierung und Zufahrt als „weiteres“ zufahrendes Fahrzeug zu Schadensfall bzw. Alarmstufe

1. Sicherheit

- Schutzbekleidung + Kennzeichnung (taktische Kennzeichnung Fzg. <blaue Tafeln> und Uniform), Helme - siehe **ASBÖ-Hygieneplan RKT Wien**
- Sicherheitsabstand beachten (unter Abwägung der Gefahren) - siehe **HAW-33**

2. Zufahrt

- Zufahrt wie angegeben, Informationen von der Rettungsleitstelle beachten
- **Bei Ankunft bei MLS Wien** via Funk melden - **RTW Sprechfunk SPRG1** und **NKTW Sprechfunk SPRG2** (Anweisungen beachten) - (KTW: ASBÖ Analogfunk Kanal 93 (Pos. 8) (Funkgerät auf **maximale Lautstärke** stellen! – Kontakt ASBÖ Leitstelle)
- **Bei Ankunft persönliche Meldung beim Leiter Wagenhalteplatz , alternativ bei EL Rettung**
- Wechsel der Sprechgruppe auf Anweisung Rettungsleitstelle, MLS oder EL Rettung

3. Erreichbarkeit

- Taktische Kennzeichnung Fahrzeug und Uniform – siehe **ASBÖ-Hygieneplan RKT Wien**
- 2-Mann/Frau Besatzung: Team verlässt das Fahrzeug, Fahrzeugschlüssel stecken lassen!
- 3-Mann/Frau Besatzung: Lenker:in bleibt grundsätzlich beim Fahrzeug
- Handfunkgerät bleibt beim Fahrzeugkommandanten:in (auf **maximale Lautstärke** stellen!)
- Wenn möglich Schrägparken - „**Leiter:in Halteplatz**“ **wird durch EL Rettung bestimmt**
- Zu- und Abfahrtswege unbedingt freihalten!
- Verwendung und Einsatz des Teams/Fahrzeugs nach Anweisung des EL-Rettung

4. Bettenzuteilung und Transport

- Bettenzuteilung über Leiter:in Transport oder alternativ EL-Rettung
- Pat.administration und Dokumentation mit PLS-Nummern
- *Alternativ:* Auswahl des zugeteilten Pat. und Zielspitaleingabe am MDT (Abbuchung nach Standard nur nach Anweisung durch Leiter:in Transport oder EL-Rettung)
→ siehe HAW-08 „Administration mehrere Patient:innen“

5. Abmelden

- Abmelden bei:m Leiter:in Transport persönlich mit Übergabe des **PLS Abschnitt 1 (siehe HAW-14)** / *alternativ:* Ausdruck der Einsatzdokumentation
- Abmelden via Funk bei Einsatzleitung
- Sprechgruppe während des Transportes je nach Weisung des/der EL:in (meist Standard SPRG1)

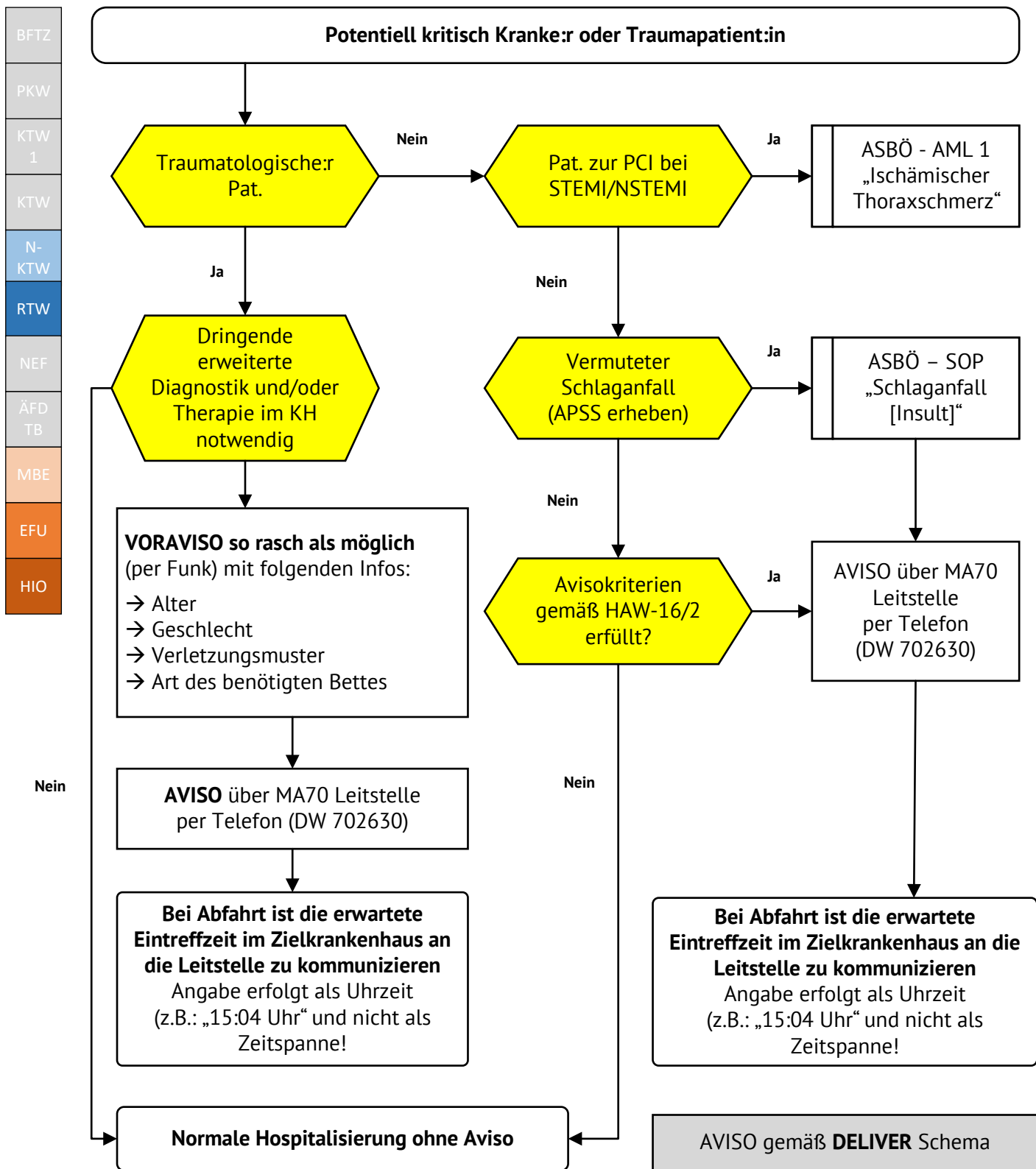
6. Letztes Fahrzeug vor Ort

- EL-Rettung legt fest, wie lange welche(s) Fahrzeug(e) vor Ort bleibt/bleiben
- Vor Abrücken Rücksprache mit EL Rettung, FW und/oder Leitstelle





HAW-016/1 - Aviso von kritisch kranken oder Traumpatienten(innen)



Diese SOP gilt auch für Patient:innen, die aufgrund ihres Körpergewichts bzw. Körperumfangs nur mit dem BIT transportiert werden können (auch wenn sie nicht kritisch krank sind).
Das Eintreffen des BIT ist abzuwarten.





HAW-016/2 - Avisokriterien

BFTZ
PKW
KTW 1
KTW
N- KTW
RTW
NEF
ÄFD TB
MBE
EFU
HIO

	Kriterien	Beispiele
A (Airway)	<ul style="list-style-type: none"> (Drohende) Atemwegsverlegung 	<ul style="list-style-type: none"> Schwellungen, Angioödem, Fremdkörper, Blutungen, fehlende Schutzreflexe
B (Breathing)	<ul style="list-style-type: none"> Initiales SpO2 ≤ 85% unter Raumluft oder SpO2 bei 6 l/min O2 ≤ 89% Atemfrequenz ≤ 6/min oder ≥ 30/min Begonnene invasive, nicht-invasive Beatmung oder High-Flow-Anwendung Drohende respiratorische Erschöpfung (klinischer Eindruck) Inhalationstrauma (thermisch/toxisch/chemisch) 	<ul style="list-style-type: none"> Exazerbierte COPD, Pneumonie, Spontanpneumothorax, Lungenödem, Lungenembolie, sekundär bei Intoxikationen, neurolog. Problematik u.a.
C (Circulation)	<ul style="list-style-type: none"> niedrigster gemessener Blutdruck systolisch < 80 mmHg Herzfrequenz ≤ 40/min oder ≥ 180/min Reanimation/ Cardiac Arrest/ROSC Einsatz von Katecholaminen 	<ul style="list-style-type: none"> Septischer Schock Kardiogener Schock Anaphylaxie Ventrikuläre Tachykardie Höhergradiger AV-Block Tachykardes Vorhofflimmern Kreislaufrelevante Blutungen
D (Disability)	<ul style="list-style-type: none"> Unklare Bewusstlosigkeit Status epilepticus Neu aufgetretene / progrediente Vigilanzstörung GCS ≤ 9 Fehlende Schutzreflexe Akutes neurologisches Defizit 	<ul style="list-style-type: none"> Intoxikationen Elektrolytstörungen Intracerebrale Blutung Meningitis/Enzephalitis
E (Environment)	<ul style="list-style-type: none"> Kritischer Gesamtzustand Klinischer Eindruck Liegetrauma Metabolische Störungen Elektrolytstörungen Hypothermie ≤ 32 °C Hyperthermie ≥ 40 °C qSOFA ≥ 2 	<ul style="list-style-type: none"> Ketoazidose Elektrolytstörungen V.a. Sepsis/Meningitis

qSOFA-Score zur Sepsis Erkennung



Ab zwei Punkten muss an eine Sepsis gedacht werden. Eine Sepsis kann durch einen positiven qSOFA-Score nicht diagnostiziert werden.

Blutdruck
Systolischer RR < 100 mmHg

Atemfrequenz
Atemfrequenz > 22

Bewusstsein
GCS < 15

Bewusstsein	GCS < 15	1 Punkt
Atemfrequenz	AF > 22	1 Punkt
Blutdruck	RR _{syst} < 100 mmHg	1 Punkt

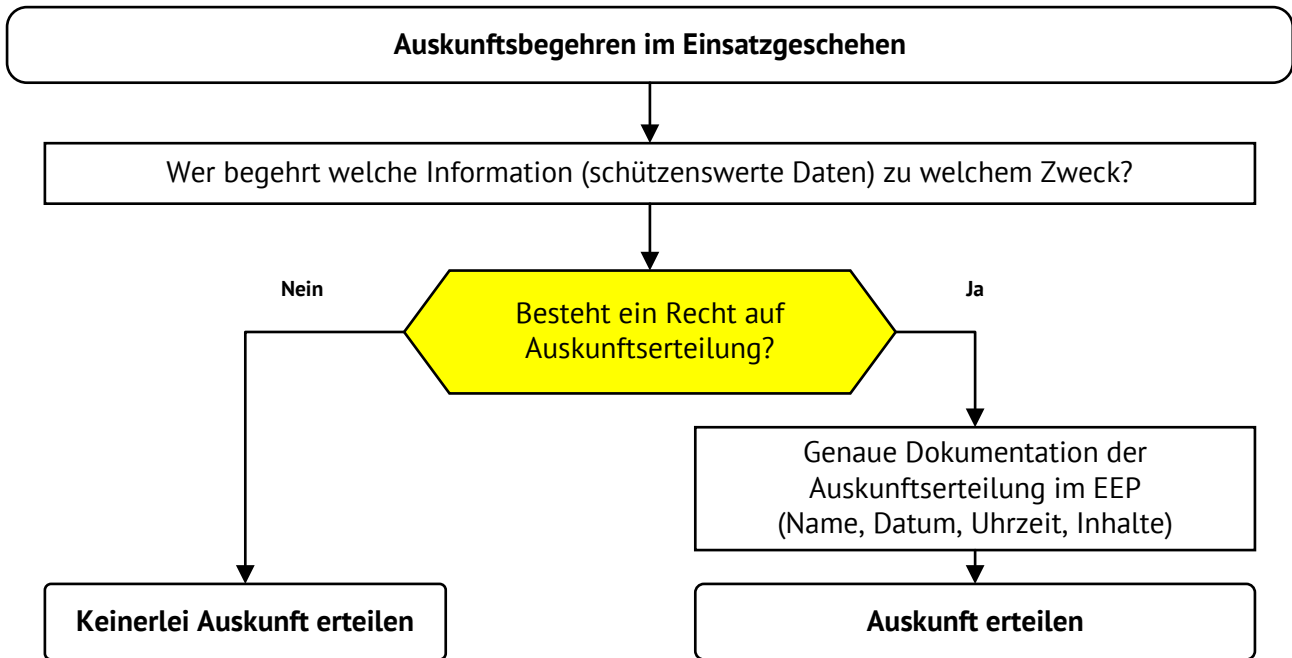
Bei Kindern nicht aussagekräftig!





HAW-018 – Auskunftserteilung an Dritte im Einsatz

- BFTZ
- PKW
- KTW 1
- KTW
- N-KTW
- RTW
- NEF
- ÄFD TB
- MBE
- EFU
- HIO



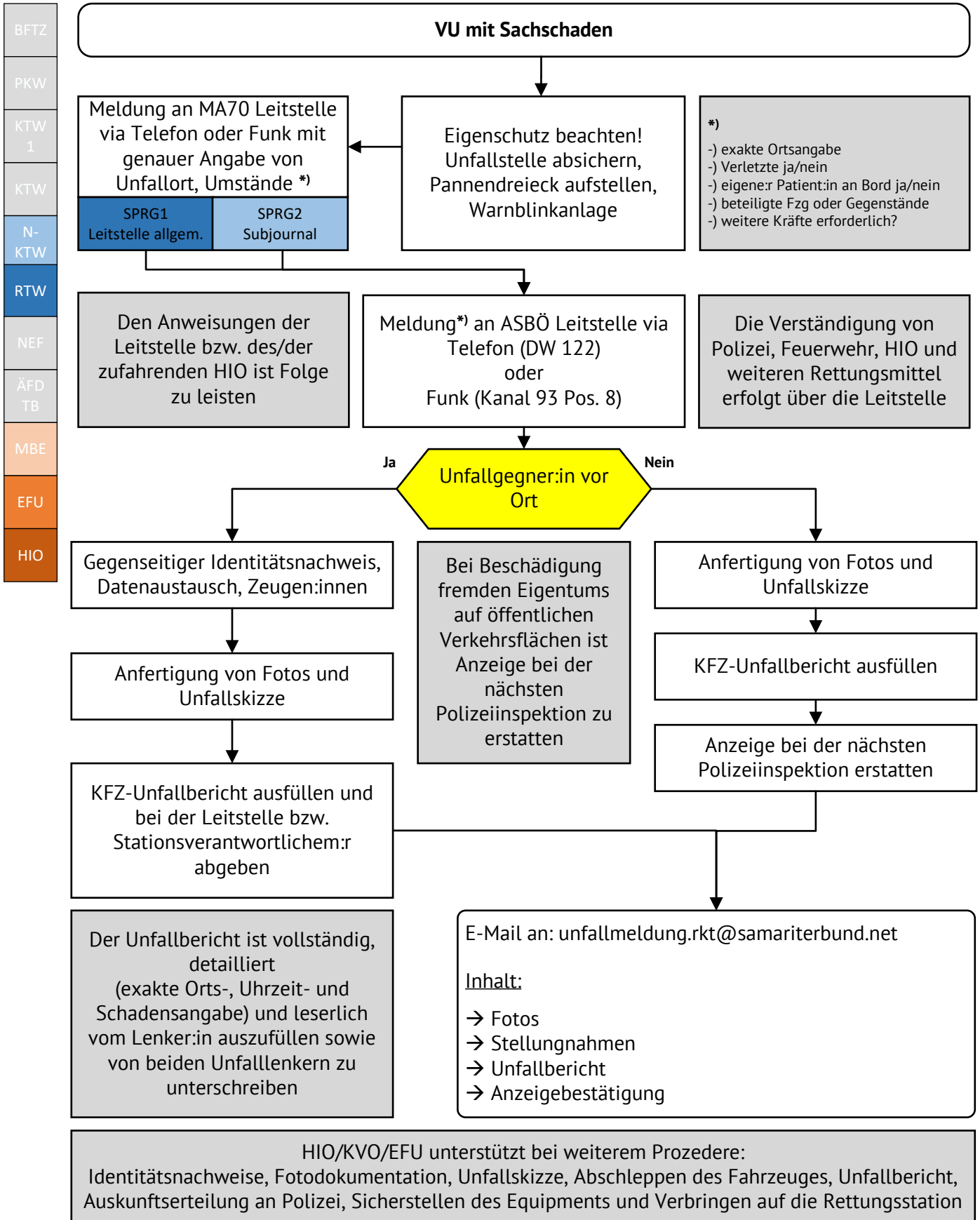
Schützenswerte Daten sind nahezu alle den/die Pat. persönlich betreffenden Informationen (Name, Geburtsdatum, Verdachtsdiagnosen, Zielspital etc.).
NICHT dazu zählt z.B. das Geschlecht des/der Patient:in.

- Auskunft gegeben werden darf an:**
- 1) den/die Pat. selbst
-uneingeschränkt
 - 2) nahe Angehörige
-wenn Pat. verstorben (dann gilt DSGVO nicht)
-wenn vom Pat. als auskunftsberechtigt benannt
-Sonderfall Erziehungsberechtigte:r auskunftsberechtigt bis zum Vollendeten 18. LJ des/der Pat.
 - 3) Gesundheitspersonal inkl. MA anderer Rettungsdienste
-begründetes Interesse erforderlich
-muss für die Weiterbehandlung zuständig sein
 - 4) Polizei
-uneingeschränkt
-Datenschutz gilt für Polizei nicht! (Rechtsgrundlage: Sicherheitspolizeigesetz SPG)
-Notwendigkeit muss gegeben sein
 - 5) Feuerwehr
-nur in Zusammenhang mit FW-Einsatz
-Notwendigkeit muss gegeben sein
 - 6) Aufsichtspflichtige Personen (z.B. Kindergartenpädagog:in, Lehrer:in)
-nur Informationen, die für die Wahrnehmung der Aufsichtspflicht nötig sind
 Beispiele: Zielspital, Nebenwirkungen verabreichter Medikamente, Vorliegen einer ansteckenden Krankheit (aber nicht WELCHE!)
-KEINE Diagnosen oder Verdachtsdiagnosen mitteilen!
- Alle anderen Personen(gruppen) erhalten keinerlei Auskunft über schützenswerte Daten (z.B. Wiener Linien).
Erwachsenenvertreter:innen sind an die Zentrale der MA 70 zu verweisen!**





HAW-021/1 – Verkehrsunfall eigenes Rettungsfahrzeug im Auftrag der MA70 - Sachschaden





HAW-021/2 – Verkehrsunfall eigenes Rettungsfahrzeug im Auftrag der MA70 – erheblicher Sach- oder Personenschaden

BFTZ
PKW
KTW 1
KTW
N-KTW
RTW
NEF
ÄFD TB
MBE
EFU
HIO

VU mit erheblichem Sach- oder Personenschaden

Meldung an MA70 Leitstelle via Telefon oder Funk mit genauer Angabe von Unfallort, Umstände *)

SPRG1 Leitstelle allgem.	SPRG2 Subjournal
-----------------------------	---------------------

Eigenschutz, Unfallstelle absichern, Pannendreieck aufstellen, Warnblinkanlage, Erste Hilfe leisten sofern selbst unverletzt

*)
 -) exakte Ortsangabe
 -) Verletzte ja/nein
 -) eigene:r Patient:in an Bord ja/nein
 -) beteiligte Fzg oder Gegenstände
 -) weitere Kräfte erforderlich?

Den Anweisungen der Leitstelle bzw. des/der zufahrenden HIO ist Folge zu leisten

Meldung*) an ASBÖ Leitstelle via Telefon (DW 122) oder Funk (Kanal 93 Pos. 8) *)

Die Verständigung von Polizei, Feuerwehr, HIO und weiteren Rettungsmittel erfolgt über die Leitstelle

HIO/KVO/EFU unterstützen bei weiterem Prozedere:
 Identitätsnachweise, Fotodokumentation, Unfallskizze, Organisation Pat.abtransporte, Abschleppen des Fahrzeuges, Unfallbericht, Auskunftserteilung an Polizei
 Sicherstellen des Equipments und Verbringen auf die Rettungsstation, etc.

Eigenes Rettungsfahrzeug nicht mehr bewegen

Auf Eintreffen nachfolgender Einsatzkräfte warten und Pat. übergeben

HIO/EFU übernimmt/unterstützt bei der organisatorischen und administrativen Einsatzabwicklung

Auch bei polizeilicher Aufnahme ist verpflichtend ein Unfallbericht auszufüllen!

KFZ-Unfallbericht ausfüllen und bei der Leitstelle bzw. Stationsverantwortlichem:r abgeben

Die polizeiliche Anzeigenbestätigung ist von der zuständigen Polizeiinspektion abzuholen.

Der Unfallbericht ist vollständig, detailliert (exakte Orts-, Uhrzeit- und Schadensangabe) und leserlich vom (von der) Lenker:in auszufüllen sowie von beiden Unfallkern:innen zu unterschreiben.

E-Mail an:
 unfallmeldung.rkt@samariterbund.net

Inhalt:
 → Fotos
 → Stellungnahmen
 → Unfallbericht
 → Anzeigebestätigung

Bei Verletzung eines:r Mitarbeiters:in ist ehebaldigst eine Arbeitsunfallmeldung auszufüllen.





HAW-026 - Amoklage

BFTZ
PKW
KTW 1
KTW
N-KTW
RTW
NEF
ÄFD TB
MBE
EFU
HIO

Alarmierung Amoklage direkt über Rettungsnotruf oder Nachforderung von LPD (EKO Cobra)

KVO Polizei definiert Sicherheitszonen:

heiße Zone:
nur Polizeikräfte

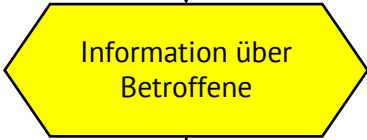
warme Zone:
Sicherungskräfte, erste Pat.ablage, MA70-RD, Verbindungsmann/-frau Polizei <-> RD

Sicherheitszone:
Bereitstellungsraum, Rückzugsraum, Pat.versorgung und Abtransport, Einsatzleitung

Bei Zufahrt zum BO im Bereich hinter den Polizeifahrzeugen aufstellen

Der/die zufahrende HIO kann nicht storniert werden!

Erstetretendes RD-Team nimmt Kontakt mit Kommandant:in vor Ort (KVO) Polizei auf – siehe HAW-13



Aufstellung im Bereitschaftsraum hinter den Polizeikräften

Lagebericht an Leitstelle + weitere RD-Kräfte und HIO nachfordern

Erste RD-Kräfte der MA70 (1. RTW/NKTW, 1. NEF) können unter Polizeischutz in eine gesicherte „warme Zone“ gebracht werden. ASBÖ arbeitet ausschließlich in der „kalten Zone“!

- Polizeikräfte definieren in Absprache mit RD-Team erste Pat.Ablage. Abhängig von der Lagedarstellung in der „Sicherheitszone“ oder „warmen Zone“
- Selbstschutz inkl. Helme! (siehe ASBÖ Hygieneplan RKT Wien)
- Funkverbindung aufrecht halten (SPRG1); **NKTW nach Anweisung ebenfalls auf SPRG1 wechseln**
- Ausreichend Material mitnehmen
- Rückzugsmöglichkeiten bedenken
- „Verbindungsmann/-frau“ als zuständiger Polizeibeamter:in für **ALLE** Abläufe in „warmer Zone“ **(keinerlei Bewegungen ohne Absprache!)**

Erste Triage an erster Pat.ablage unter Verwendung der PLS Taschen – siehe HAW-14 (nach Möglichkeit Pat. sternförmig auflegen – geringere Personal- und Materialressourcen)

Alle weiteren eintreffenden Einsatzkräfte:

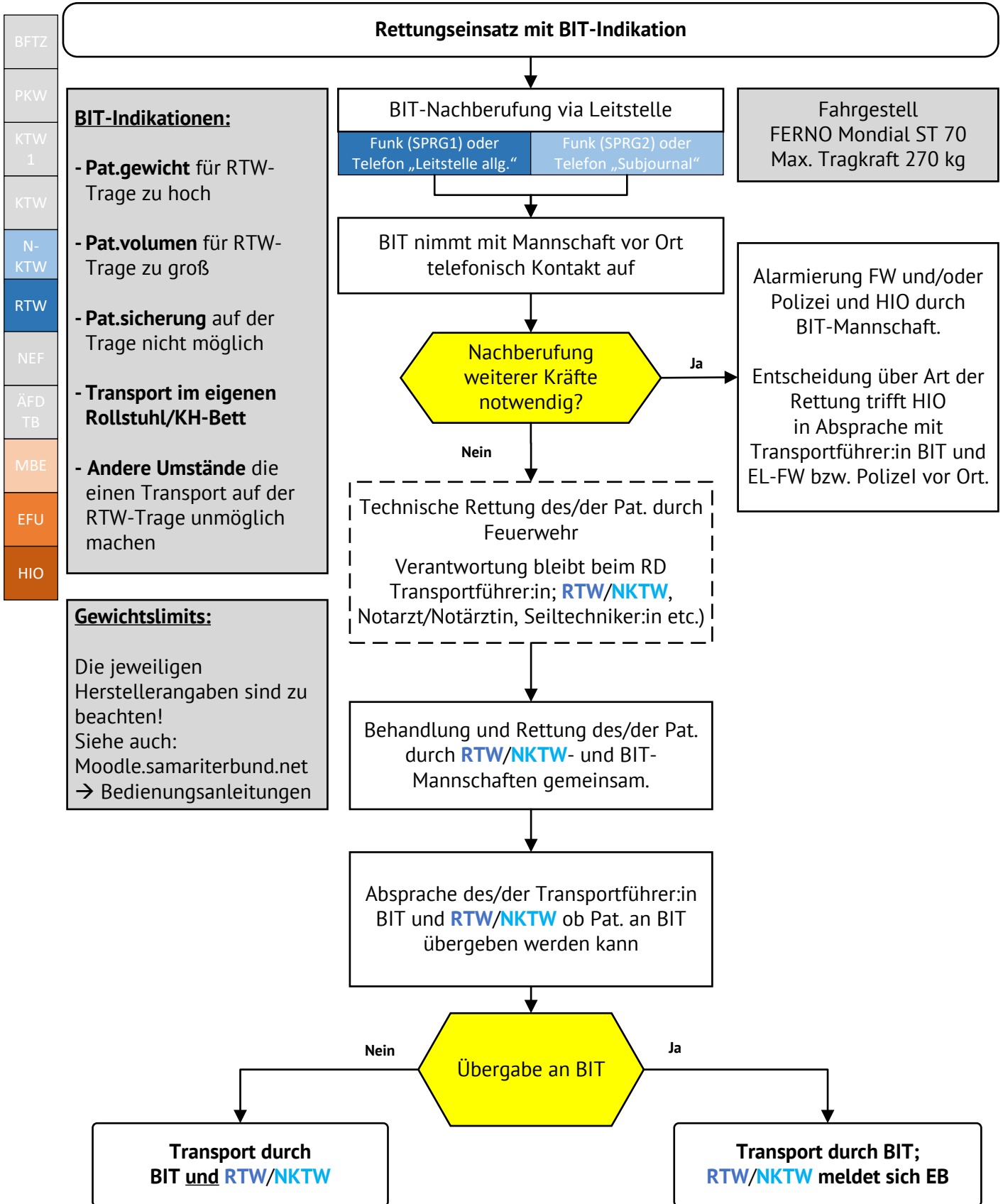
- Aufstellung im Bereitschaftsraum im Bereich hinter den Polizeikräften und ersteingetroffenen RD-Fahrzeugen
- Kontaktaufnahme mit ersteingetroffenem Einsatzlenker:in RTW oder bereits anwesendem HIO (EL Rettung)
- Teams bleiben bis zu weiteren Anweisungen bei ihren Fahrzeugen (Funkverbindung!)

- Kein Eintritt in die „warme Zone“. Pat.übergabe erfolgt für ASBÖ-Kräfte am Übergabepunkt „warme/kalte Zone“
- Etablierung eines Behandlungsraumes für Patient:innen in der Sicherheitszone durch EL Rettung und ggf. LNA
- Behandlung und Abtransport-Logistik – siehe HAW-15





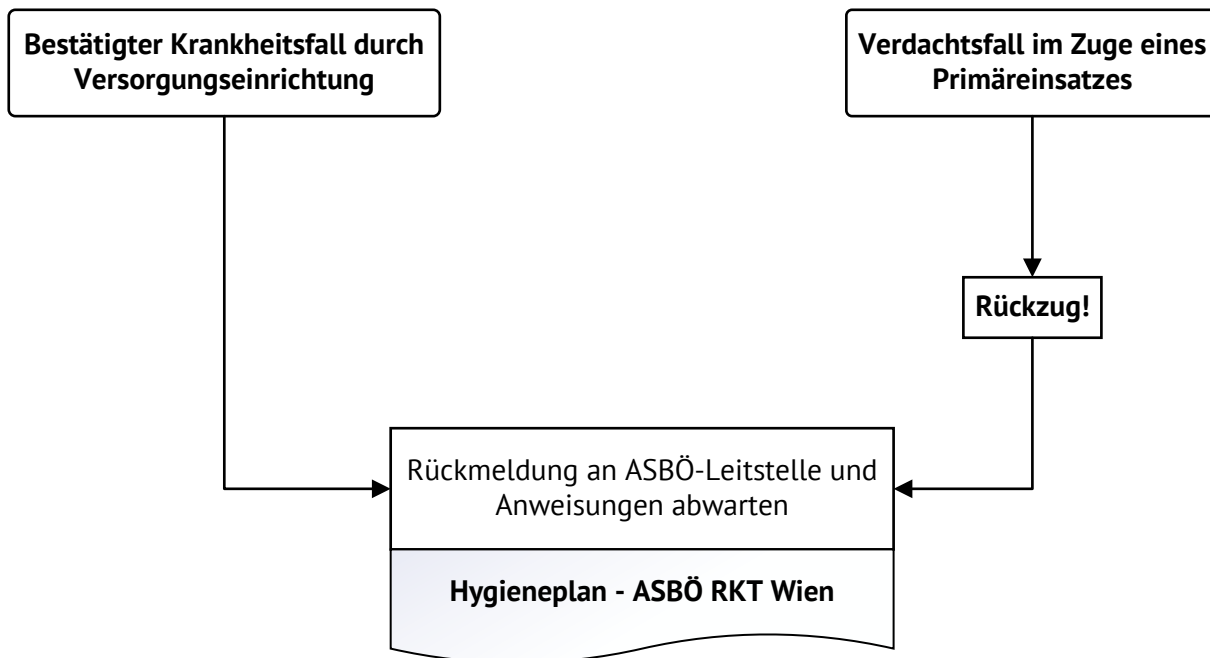
HAW-028 – BIT-Nachforderung durch Rettungskräfte





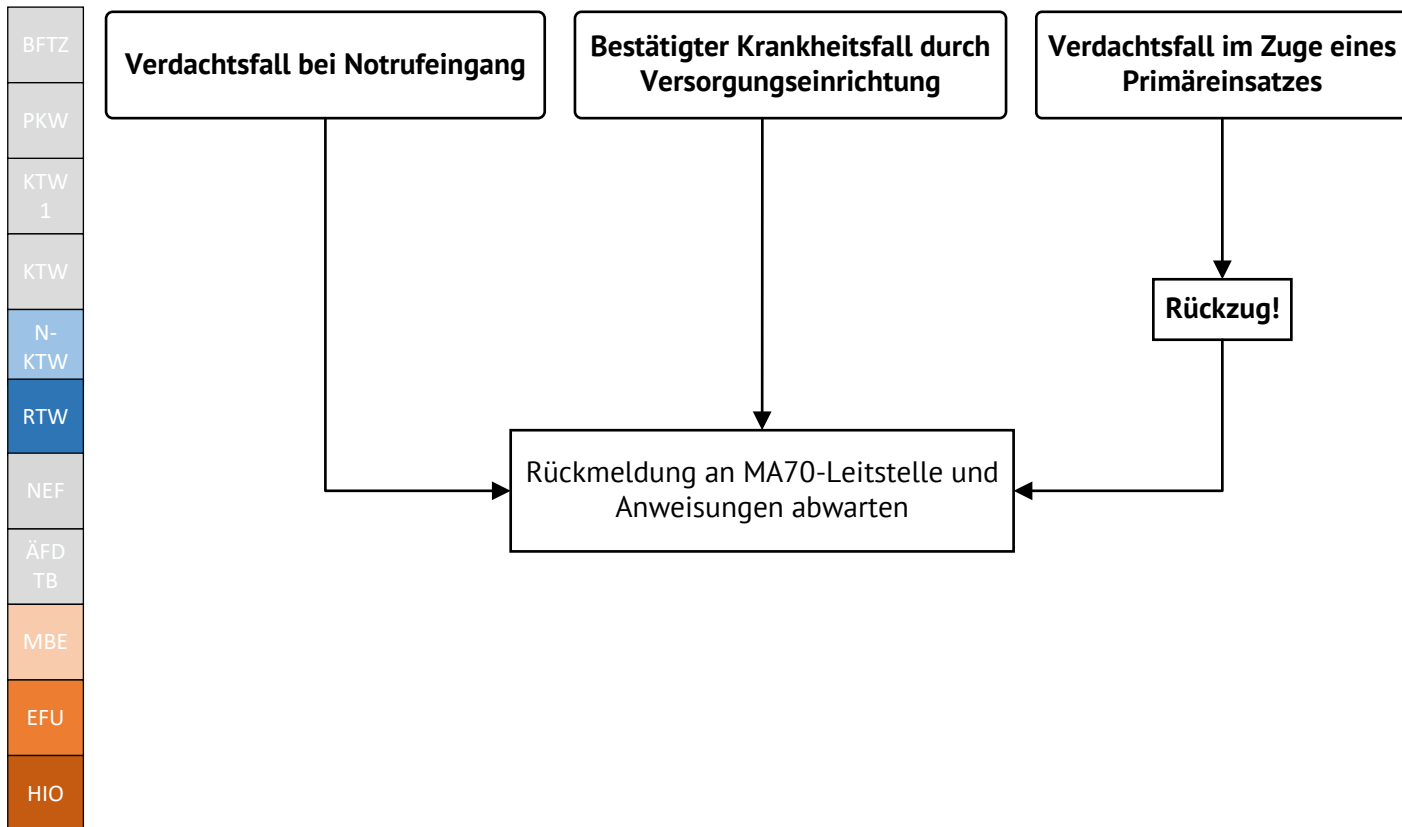
HAW-029/1 – Hochinfektionstransport – PKW, BFTZ, KTW 1, KTW

- BFTZ
- PKW
- KTW 1
- KTW
- N-KTW
- RTW
- NEF
- ÄFD TB
- MBE
- EFU
- HIO





HAW-029/2 – Hochinfektionstransport





HAW-030 – Rettungseinsatz in Niederösterreich

BFTZ
PKW
KTW 1
KTW
N- KTW
RTW
NEF
ÄFD TB
MBE
EFU
HIO

Nachforderung eines Rettungsmittels der BRW zu laufendem RD-Einsatz in NÖ

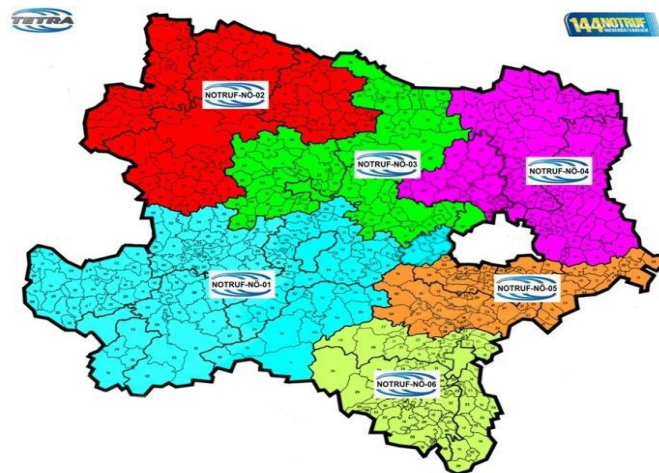
Einsatzübernahme und Funk:

- Einsatz am MDT übernehmen
- Nach Vorgabe der Rettungsleitstelle **Handfunkgerät auf NNÖ-Kanal umschalten** (Ordnerliste → „RD NOE“ → selektieren der korrekten Sprechgruppe (z.B. „Notruf NOE-05“) → Auswahl mit „Wählen-Taste“ bestätigen
- Kontaktaufnahme auf Zufahrt zum Notfallort mit Rettungsleitstelle Niederösterreich (Funkname: „LEO“)
- Bei Unklarheiten oder Fragen den/die leitende:n Disponenten:in der Leitstelle Wien anrufen! Diese:r stellt bei Bedarf eine Konferenzschaltung zwischen dem Rettungsmittel und dem/der Supervisor:in der Leitstelle Niederösterreich her

Einsatzabwicklung und Hospitalisierung:

- Einsätze Wiener Rettungsmittel (z.B. RTW, NEF) erfolgen in der Regel in Zusammenarbeit mit einem niederösterreichischen Rettungsmittel
- Hospitalisierung von Pat. werden aus einsatztaktischen Gründen in ein Wiener Krankenhaus angestrebt, sofern Bettenkapazitäten vorhanden sind. Dies erfolgt über Anfrage bei der Rettungsleitstelle Wien.
- Vor Hospitalisierung erneute Kontaktaufnahme mit „LEO“ und Bekanntgabe des Zielkrankenhauses, danach erneutes Umschalten des Handfunkgerätes auf „BRW SPRG1“ bzw. „BRW SPRG2“

Einsatzende

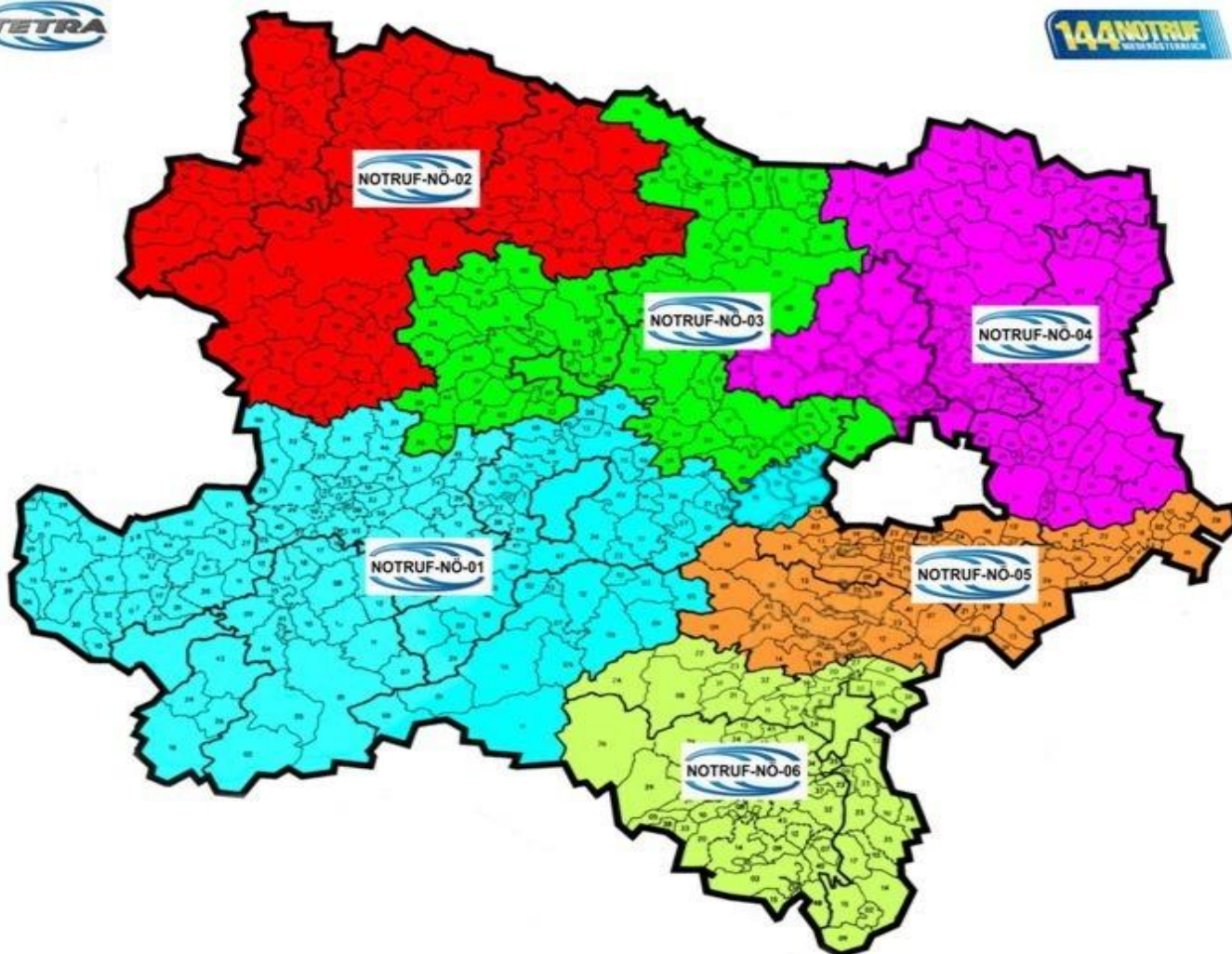


Das Navigationsgerät im Fahrzeug funktioniert in Niederösterreich NICHT!
Bei Verortungsschwierigkeiten die Navigationssoftware am Diensthandy verwenden!





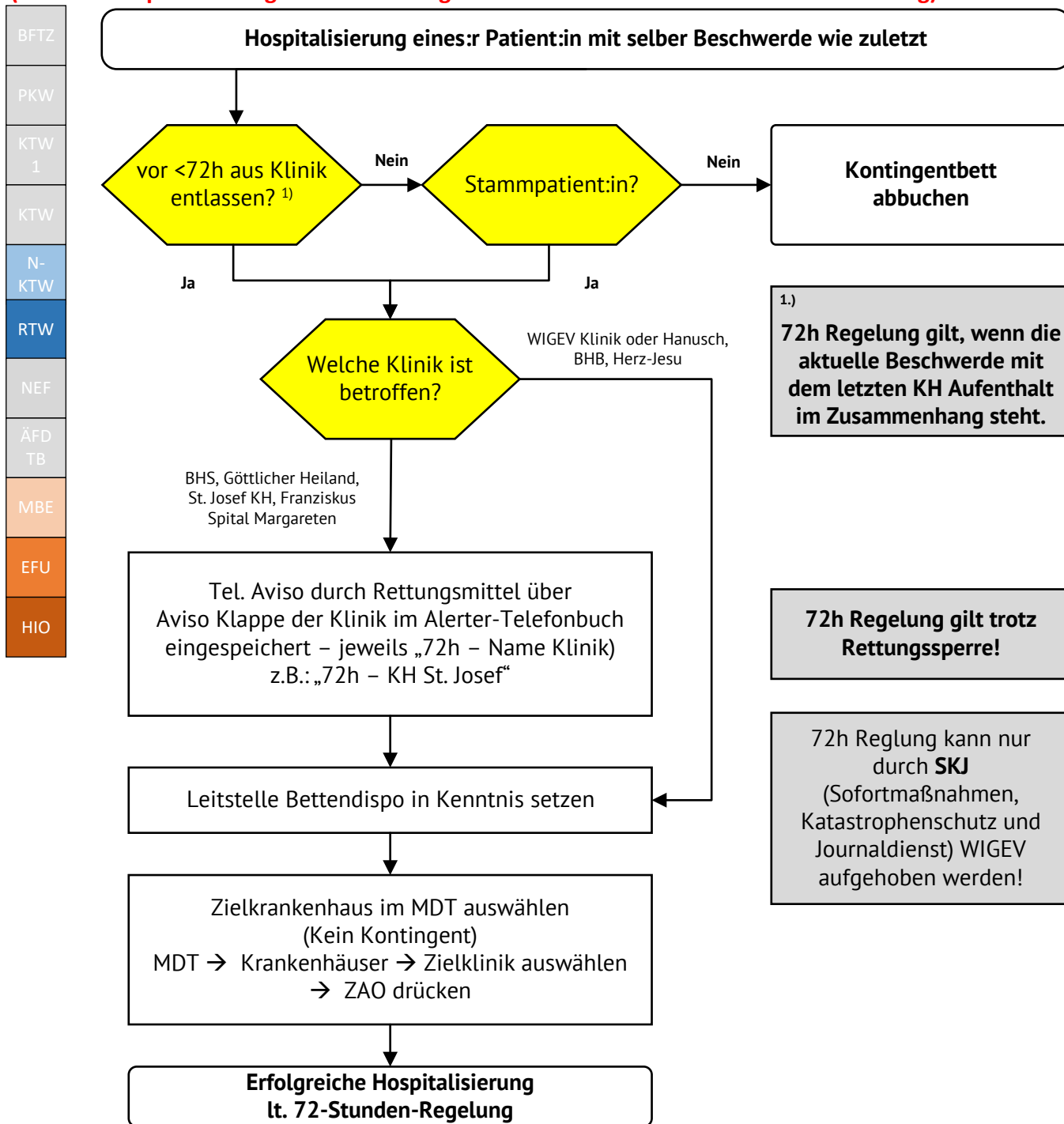
HAW-030a – Rettungseinsatz in Niederösterreich Funkgruppen NNÖ





HAW - 032 – 72 Stunden-Regelung

(Erneute Hospitalisierung nach Entlassung aus ambulanter oder stationärer Behandlung)



1.) 72h Regelung gilt, wenn die aktuelle Beschwerde mit dem letzten KH Aufenthalt im Zusammenhang steht.

72h Regelung gilt trotz Rettungssperre!

72h Regelung kann nur durch SKJ (Sofortmaßnahmen, Katastrophenschutz und Journaldienst) WIGEV aufgehoben werden!

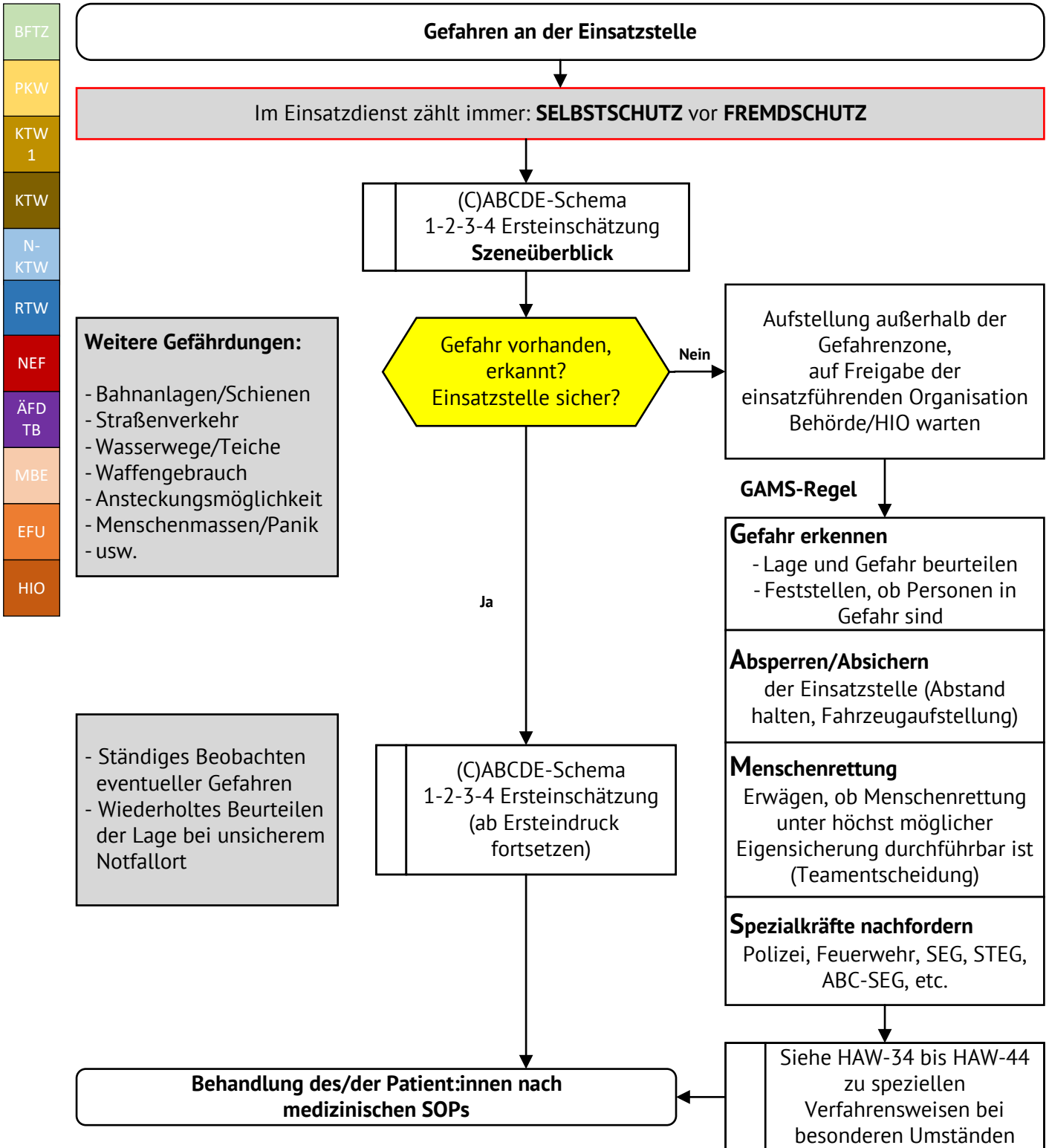
Stabile Stammpat., bei denen ein bekanntes, chronisches Problem auftritt, sind unabhängig vom letzten Krankenhausaufenthalt in die therapierende Klinik zu verbringen. Die Rettungsleitstelle ist über die Bettenklappe in Kenntnis zu setzen

Bei Missachtung oder Incompliance kann auf die SOP „72-Stunden-Regel“ seitens WIGEV verwiesen werden. Dok. Nr.: GED KBS 164 Bei Problemen: Telefonische Kontaktaufnahme mit der/dem Leitenden:r Disponent:in der MA70. Tel.: 01-4000-70238





HAW-033 – Gefahren an der Einsatzstelle



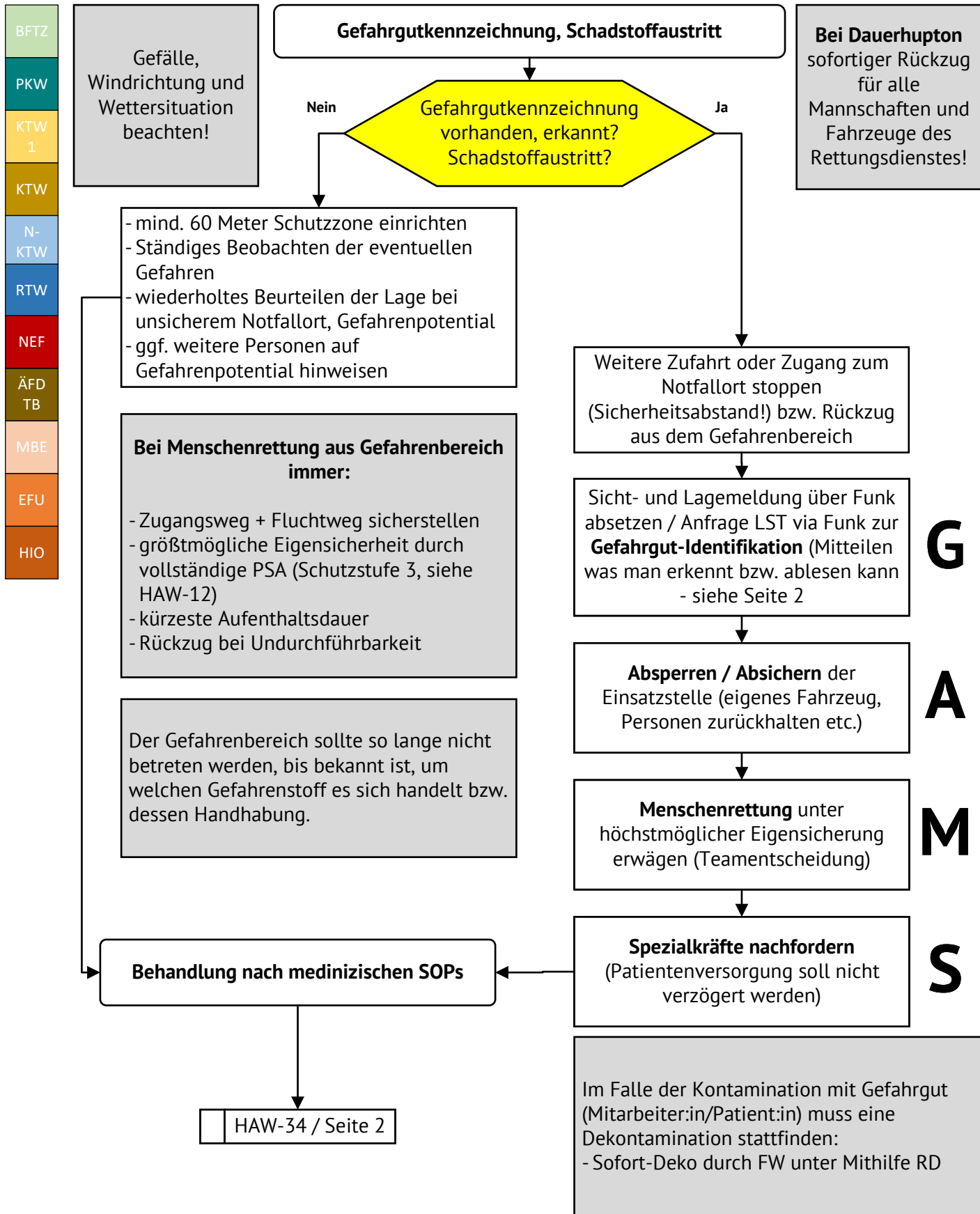
Bei Menschenrettung aus Gefahrenbereich immer:

- Zugangsweg + Fluchtweg sicherstellen
- Größtmögliche Eigensicherung durch vollständige PSA (Schutzfunktion „hoch“, siehe ASBÖ Hygieneplan „Wann welche Arbeitskleidung und Schutzausrüstung“)
- Kürzeste Aufenthaltsdauer - Rückzug bei Undurchführbarkeit





HAW-034 – Gefahrgutkennzeichnung, Schadstoffaustritt (1/2)





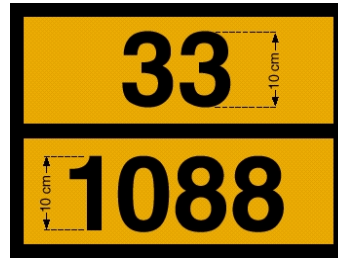
HAW-034 – Gefahrgutkennzeichnung, Schadstoffaustritt (2/2)



Klasse 1: Explosive Stoffe
Klasse 2: entzündliches Gas
Klasse 2: giftiges Gas
Klasse 2: nicht entflammbares Gas
Klasse 3: entzündliche Flüssigkeit
Klasse 4: entzündliche feste Stoffe
Klasse 4: selbstentzündliche feste Stoffe
Klasse 4: Stoffe die mit Wasser entzündliche Gase bilden
Klasse 5: entzündend (oxidierende) Stoffe
Klasse 5: organische Peroxide
Klasse 6: giftige Stoffe
Klasse 7: radioaktive Stoffe
Klasse 8: ätzende Stoffe
Klasse 9: verschiedene gefährliche Stoffe
Umweltgefährlich



Gefahrentafel leer – Gefahrguttransport (z.B. an LKW vorne u. hinten bei Transport von verschiedenen Gefahrenstoffen zur selben Zeit – Stückgut)



Kemlernummer (oben) - siehe Zusatzinformation

„UN-Nummer“ (unten) - spezifische Gefahrenstoffnummer

Kemler- bzw. UN-Nummer zur Kennzeichnung gefährlicher Güter auf Strasse bzw. Schiene

Gefahrennummer (oben):

- Nummer zur Kennzeichnung der Gefahr
- Zwei- oder Dreistellig
- Klassen 2 – 9:
- 2 - Entweichen von Gas durch Druck oder chemische Reaktion
- 3 - Entzündbarkeit von flüssigen Stoffen, Dämpfen und Gasen oder selbstentzündungsfähiger Stoff
- 4 - Entzündbarkeit von festen Stoffen oder selbstentzündungsfähiger Stoff
- 5 - Oxidierend (Brandfördernd)
- 6 - Giftigkeit, Ansteckungsgefahr
- 7 - Radioaktivität
- 8 - Ätzwirkung
- 9 - Gefahr einer spontanen heftigen Reaktion

- Die Verdopplung der Ziffer weist auf eine Zunahme der Gefahr hin

- Wenn die Gefahr eines Stoffes durch eine Ziffer ausreichend angegeben ist wird eine Null angefügt

- Wenn der Nummer ein „X“ voransteht, bedeutet dies, dass der Stoff in gefährlicher Weise mit Wasser reagiert

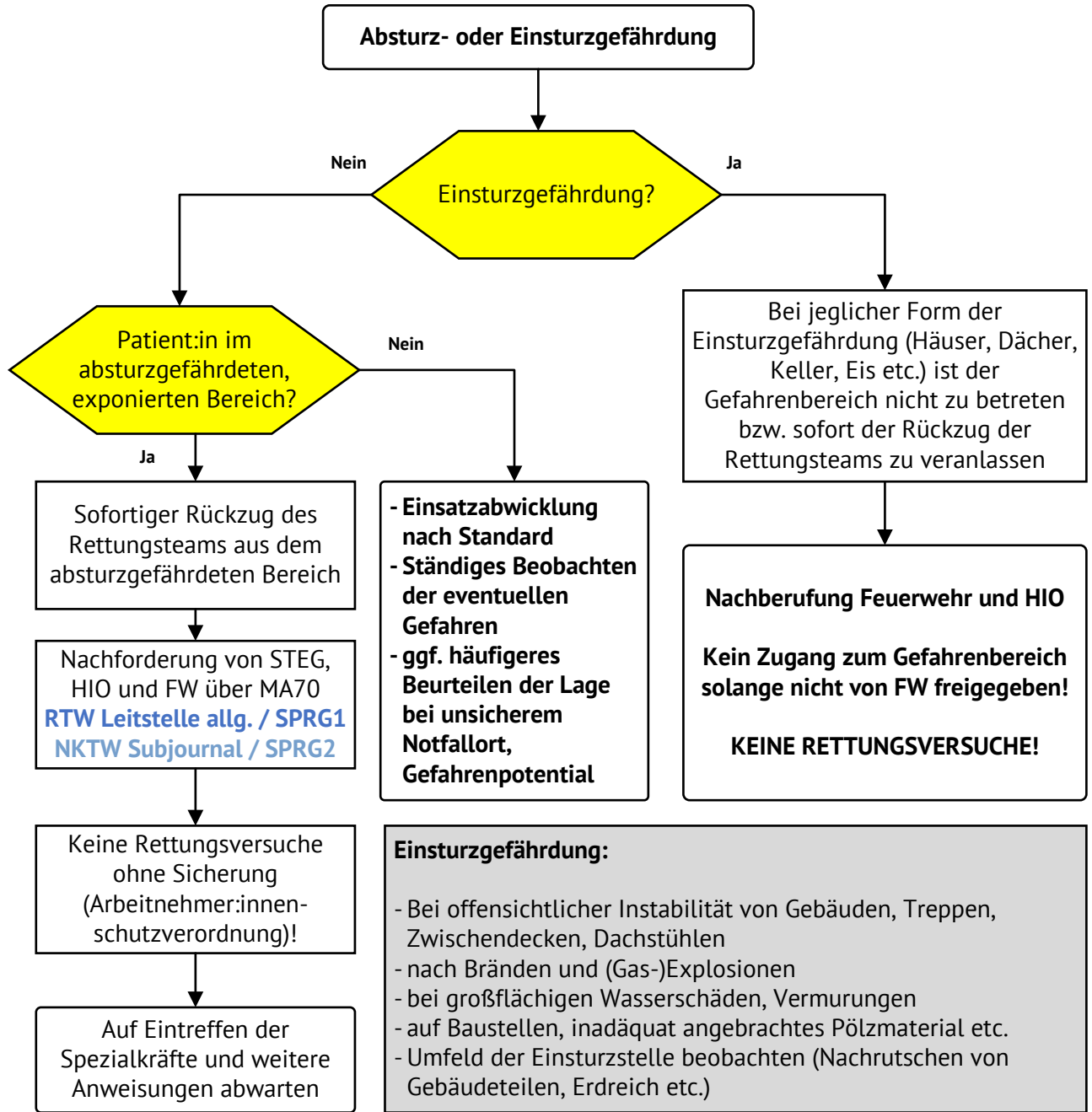
Druckgasflaschen – Kennzeichnung (Schulterfarben)			
Gas	Schulterfarbe	Gas	Schulterfarbe
Acetylen	kastanienbraun	Stickstoff	schwarz
Sauerstoff	weiß	Kohlendioxid	grau
Distickstoffoxid (Lachgas)	blau	Helium	braun
Argon	dunkelgrün		





HAW-036 – Absturz- oder Einsturzgefährdung

- BFTZ
- PKW
- KTW 1
- KTW
- N-KTW
- RTW
- NEF
- ÄFD TB
- MBE
- EFU
- HIO

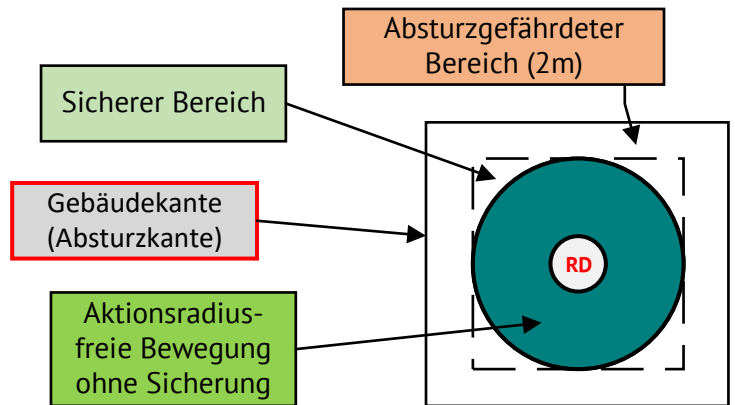


Einsturzgefährdung:

- Bei offensichtlicher Instabilität von Gebäuden, Treppen, Zwischendecken, Dachstühlen
- nach Bränden und (Gas-)Explosionen
- bei großflächigen Wasserschäden, Vermurungen
- auf Baustellen, inadäquat angebrachtes Pölmaterial etc.
- Umfeld der Einsturzstelle beobachten (Nachrutschen von Gebäudeteilen, Erdreich etc.)

Absturzgefährdung:

- mehr als 1m mögliche Absturzhöhe an freiliegenden Treppenläufen, Wandöffnungen, exponierten Stellen etc.
- mehr als 2m mögliche Absturzhöhe an allen übrigen Arbeitsplätzen und Verkehrswegen
- mehr als 3m mögliche Absturzhöhe auf Dächern





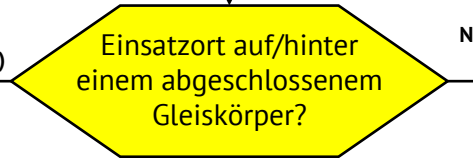
HAW-038 – Einsatz im Gleisbereich

- BFTZ
- PKW
- KTW 1
- KTW
- N-KTW
- RTW
- NEF
- ÄFD TB
- MBE
- EFU
- HIO

Als Gleisbereich gelten alle Schienenwege und Bahnanlagen inkl. Bahnhöfe und Stationen (z.B. U-Bahn, S-Bahn)

Einsatz im Gleisbereich

Bei mehreren Verletzten beachte ASBÖ SOP „Ersteintreffendes Fahrzeug, Schadensfall“



JA - Gleiskörper (z.B.: ÖBB, U-Bahn)

NEIN - Schienenstraße (z.B.: Straßenbahn)

- Rückmeldung an MA70 LST (Lagebericht) mit Hinweis auf Örtlichkeit bzw. Zugangsmöglichkeit (KM Angaben, Objekte..)
- Alarmierung HIO via MA70
- Volle Schutzausrüstung (Schutzfunktion „hoch“)

ASBÖ Hygieneplan „Wann welche Arbeitskleidung und Schutzausrüstung“

Gefahrenhinweise:
 Sogwirkung durch hohe Geschwindigkeit (bei Zugannäherung hinlegen)
 Stolpergefahren d. Bodenunebenheiten (nicht auf Weichen und Schienen steigen)
 Elektrizitätsgefahren d. Oberleitung/ Stromschiene und Schienenfahrzeug

Absichern der Unfallstelle gemäß Standard

HIO via MA70 LST informieren, bei Bedarf nachfordern

FW oder Wr. Linien um Absenken des Stromabnehmers ersuchen

Von herabhängenden Leitungen **einige Meter** Sicherheitsabstand halten!

Unterkriechen von Schienenfahrzeugen nur mit Zustimmung des/der Einsatzleiters:in vor Ort

- Sicherheitsabstände:**
- Gleisanlagen 3m
 - Oberleitungen 5m
 - herabhängende Drähte und Leitungen 20m
 - Erdungen beiderseits in Sichtweite?
 - auf Nebengleise achten

- Betreten der Gleisanlage nur mit Zustimmung eines Verantwortlichen des/der Betreiber:in (Fahrdienstleiter:in, Einsatzleiter:in) und HIO

Betreten, Besteigen bzw. Unterkriechen von Schienenfahrzeugen nur mit Zustimmung des/der Einsatzleiters:in des/der Betreibers:in und HIO

Behandlung des/der Pat. nach medizinischen SOP's

Notsignal zum Anhalten eines Schienenfahrzeugs:
 Kreisförmiges Schwingen des Armes oder eines roten Gegenstandes (z.B. Stoff)





HAW-039 – Elektrischer Strom (1/2)

Gefahren durch elektrischen Strom, elektrische Anlagen, elektrisch betriebene Fahrzeuge

- BFTZ
- PKW
- KTW 1
- KTW
- N-KTW
- RTW
- NEF
- ÄFD TB
- MBE
- EFU
- HIO

Nennwerte Spannung:
 Niederspannung: unter 1000V
 Hochspannung: über 1000V

Bei mehreren Verletzten
 ASBÖ SOP
 „Ersteintreffendes Fahrzeug,
 Schadensfall“



Gefährdung am Einsatzort
 erkennbar?
 Unfallsituation und Umfeld
 beachten!

- Ja
- Nachberufung Feuerwehr
 - Verständigung des/der Betreibers:in der Stromanlage veranlassen
 - ab 1000V: HIO via MA70 LST alarmieren
 - unter 1000V: HIO via MA70 LST Informieren
 - Bei besonderen Umständen alarmieren

Nein

Absichern der Unfallstelle gemäß Standard

HAW-33

- Bei unsicherer Gefahrenlage:
- Rückzug
 - Sicherheitsabstände einhalten
 - Nachberufung Feuerwehr
 - Betreiber:in der Stromanlage verständigen (lassen)

Da keine Möglichkeit der Umgehung / Bekämpfung der Gefahr:

- volle Schutzausrüstung anlegen, Sicherheitsabstände einhalten
- Eintreffen Feuerwehr abwarten
- Eintreffen Betreiber:in zwecks Freischalten/Stromlosmachens abwarten

Pat.betreuung nach medizinischen SOP's





HAW-39 – Elektrischer Strom (2/2)

Sicherheitsabstände:

- Bei Einsätzen im Bereich von Hochspannungsleitungen, Oberleitungen der Bahn, Umspannwerken oder elektrischen Anlagen und Kraftwerken **mind. 5m**
- Bei stromführenden Teilen oder unter Spannung stehenden Geräten mit Niederspannung (bis 1000V) **mind. 1m**
- Bei defekten Hochspannungsleitungen, Oberleitungen mit herabhängenden Drähten u. Leitungen **mind. 15m**

Jeweils mit **Schutzbekleidung Schutzstufe 3 (hohe Schutzfunktion)**

→ siehe ASBÖ Hygieneplan RKT Wien „Wann welche Arbeitskleidung und Schutzausrüstung“

Vorgangsweise bei VU rein elektrisch betriebener Fahrzeuge:

- volle Schutzausrüstung – Schutzstufe 3 (hohe Schutzfunktion) – (Gesichts-, Augen-, und Händeschutz sehr wichtig!)
- Annähern nur wenn „Gefahr in Verzug“ (GAMS) oder auf Anweisung und Freigabe des EL-FW

Gefahren:

- stromführende Teile (bis 700V!)
- Hochtemperaturbatterie bis 260°C
- Explosionsgefahr durch beschädigte Akkus

Allgemeine Gefahrenhinweise:

Niemals in eine Steckdose greifen oder Gegenstände in eine Steckdose stecken

Niemals blanke Leitungen oder Drähte mit beschädigter Isolierung angreifen

Wasser und elektrischer Strom dürfen nie zusammen kommen (Achtung bei Defibrillation!)

Elektrizitätsgefahren durch Oberleitung, Stromschiene und Schienenfahrzeuge

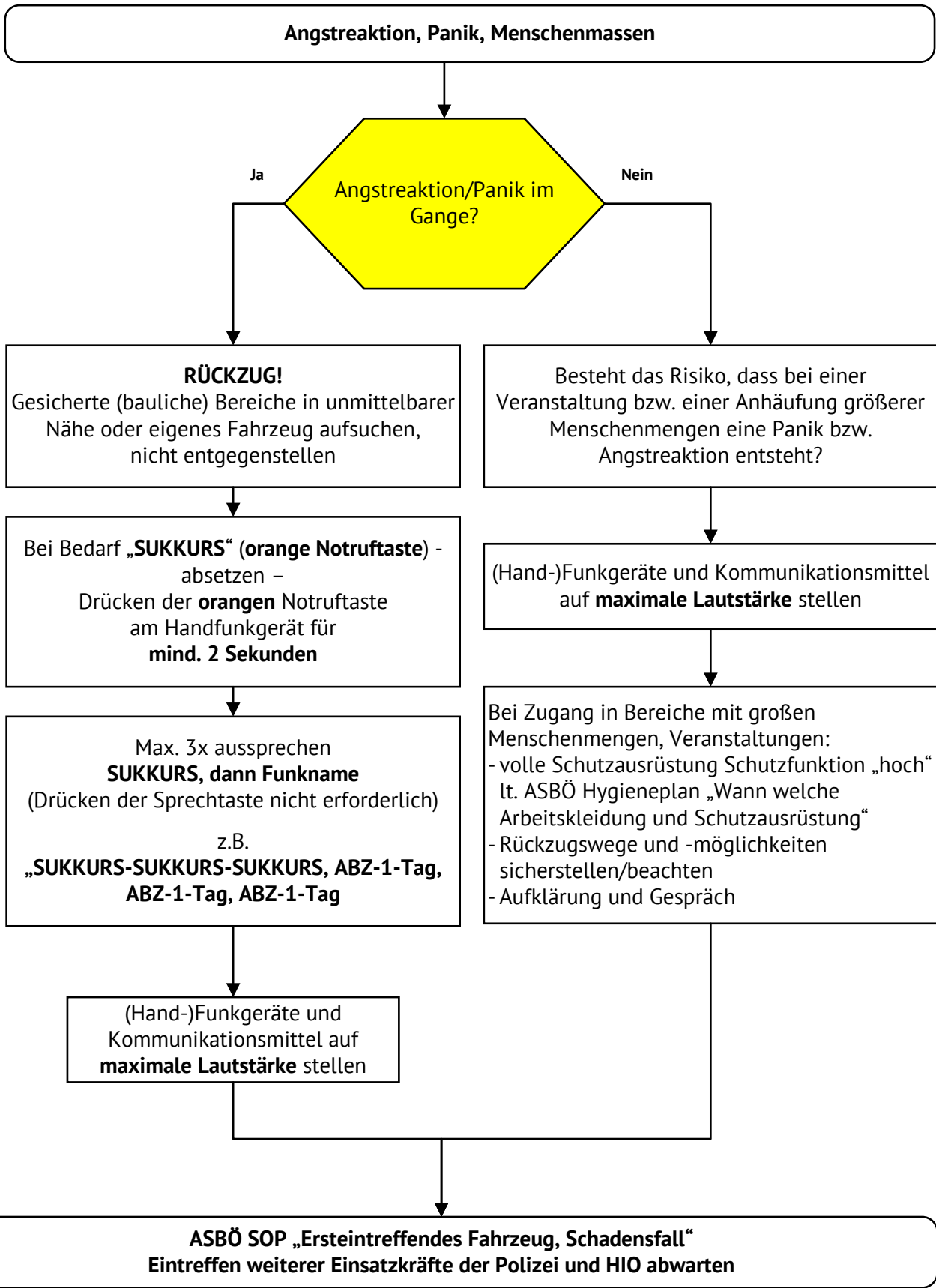
Besondere Vorsicht bei beschädigten Hochspannungsleitungen, Oberleitungen, Stromschienen, Schienenfahrzeugen oder Elektrofahrzeugen (Sicherheitsabstände einhalten, Verletzungsgefahr durch Lichtbogen!)

Bei Gewitter den Aufenthalt im Freien so kurz wie möglich halten, Schutz in Häusern oder (Rettungs-) Fahrzeugen suchen



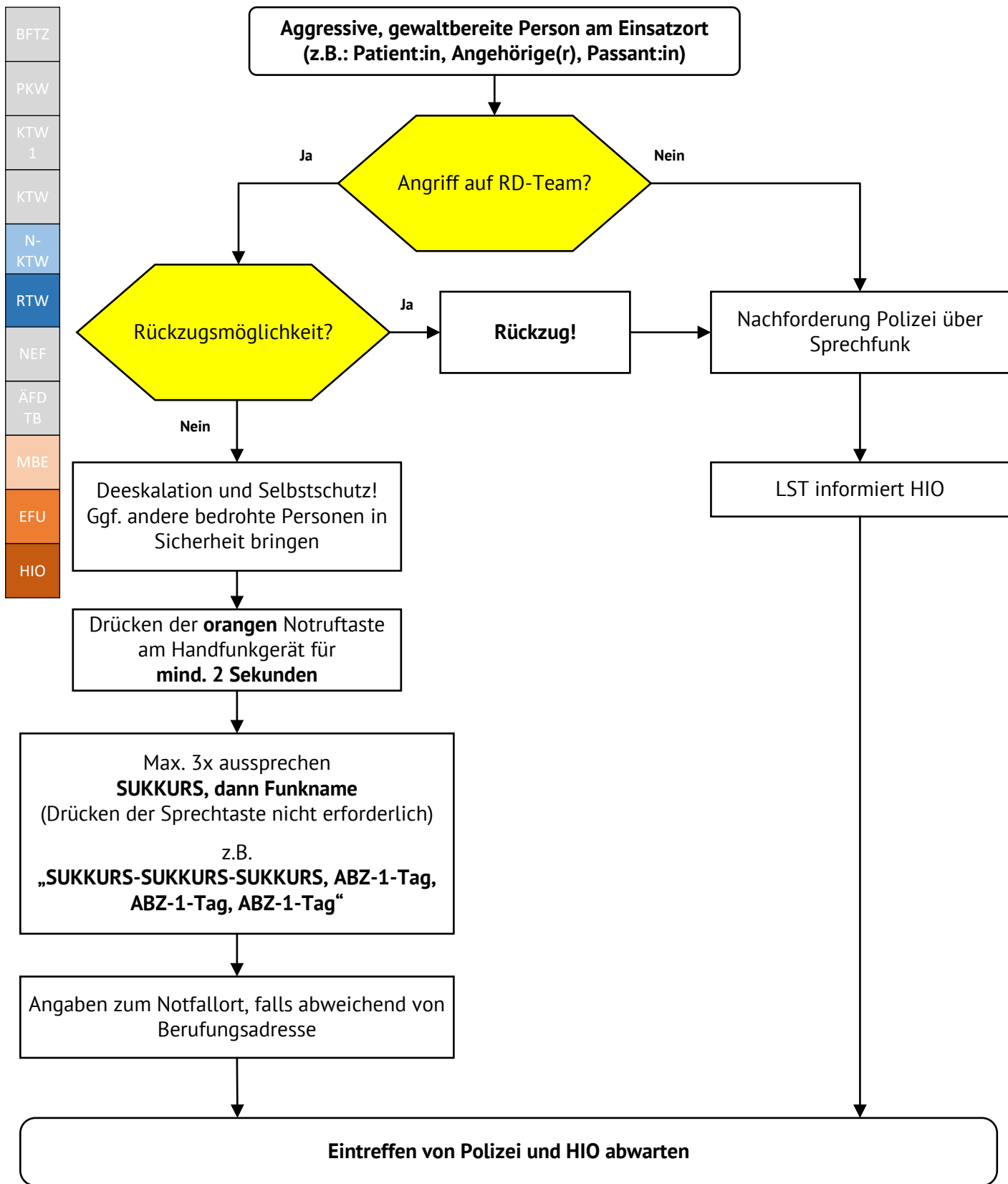
HAW-040 Menschenmassen und Massenpanik

BFTZ
PKW
KTW 1
KTW
N- KTW
RTW
NEF
ÄFD TB
MBE
EFU
HIO



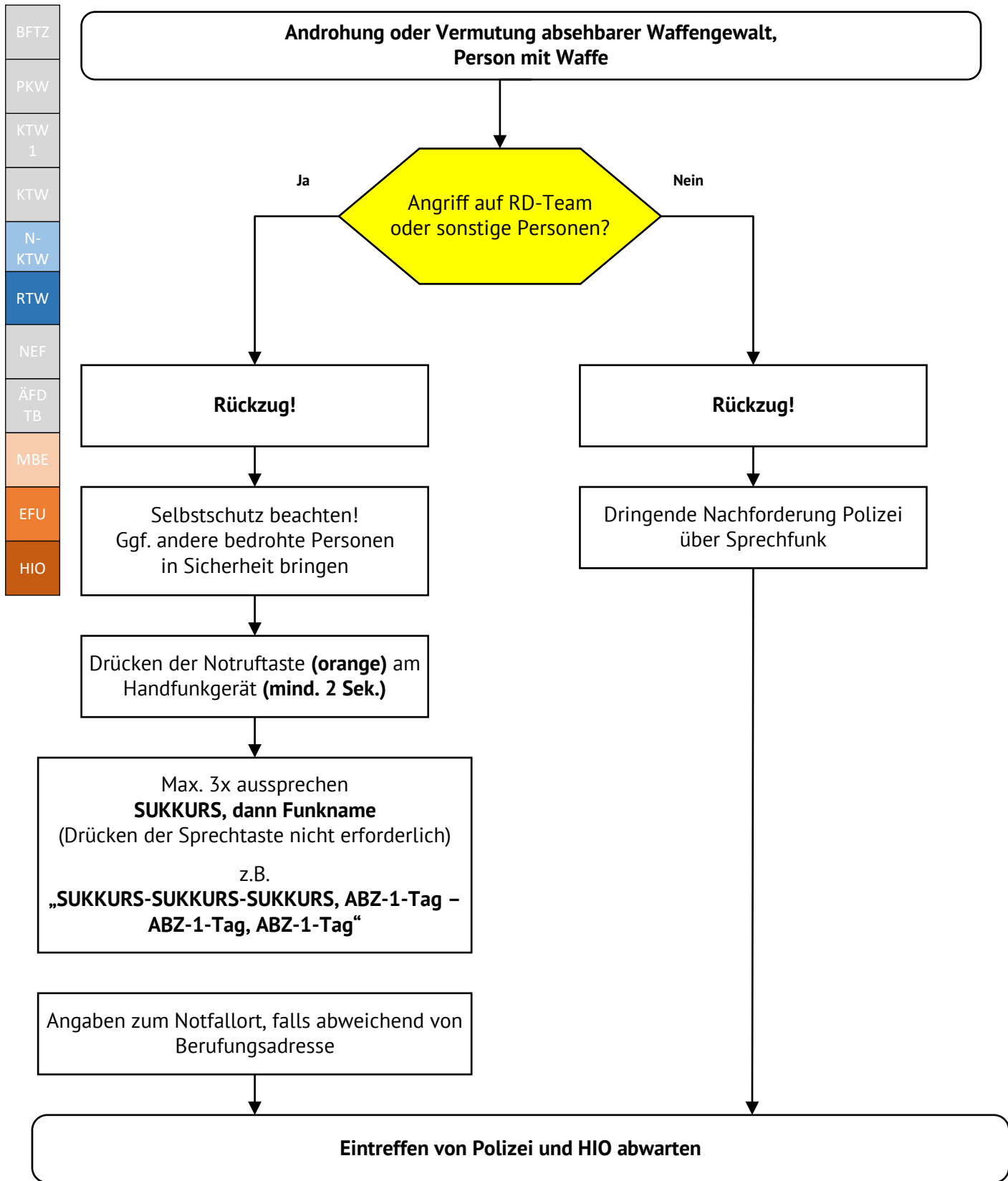


HAW-041 – Gewaltbereitschaft und Deeskalation





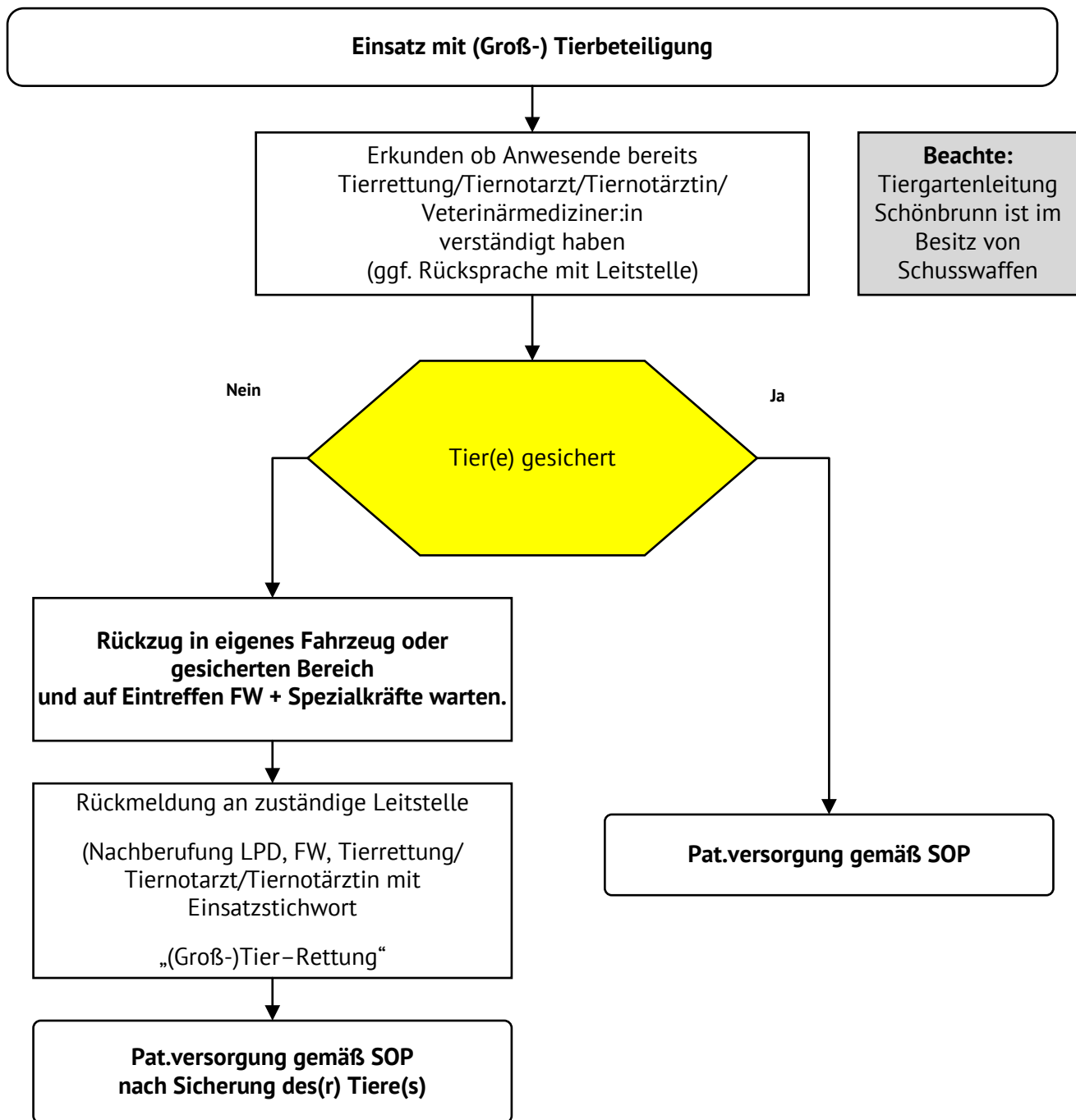
HAW-042 – Waffengewalt





HAW-043 – Einsatz mit (Groß-) Tieren

- BFTZ
- PKW
- KTW 1
- KTW
- N-KTW
- RTW
- NEF
- ÄFD TB
- MBE
- EFU
- HIO



Wichtige 24-Stunden Notfall-Hotlines:

Veterinärmedizinische Universität:

01-25077-5555 (Kleintiere), 01-25077-5520 (Pferde), 01-25077-5232 (Nutztiere)

MA60 - Veterinäramt und Tierschutz:

01-4000-8060 (Anforderung Tierrettung Wien und Fundservice für Haustiere)

Tiernotarzt Wien und Umgebung:

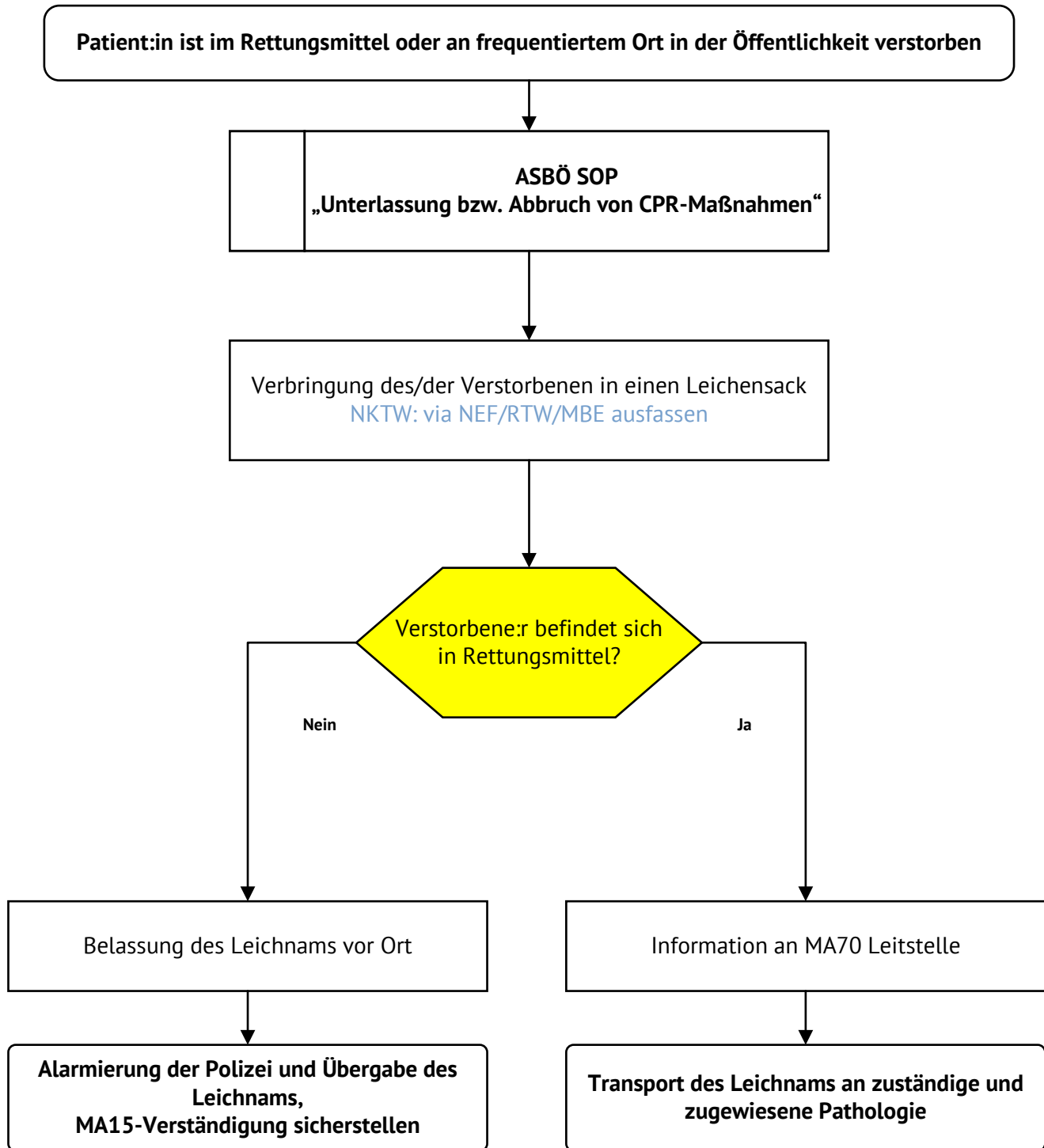
0699-12223336





HAW-046 – Verwendung des Leichensacks (Bodybag)

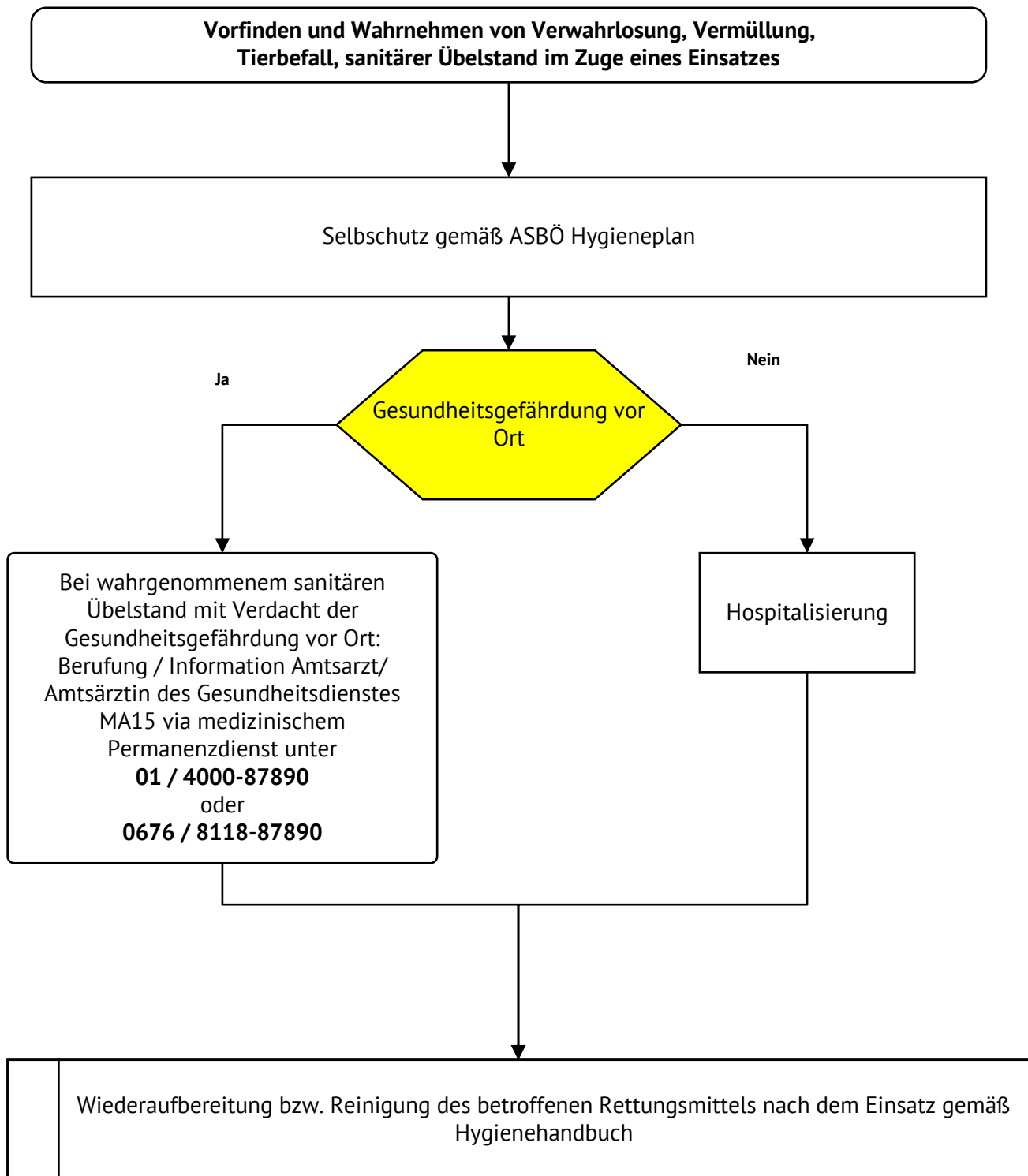
BFTZ
PKW
KTW 1
KTW
N- KTW
RTW
NEF
ÄFD TB
MBE
EFU
HIO





HAW-047– Verwahrlosung, Tierbefall, Vermüllung, sanitärer Übelstand

- BFTZ
- PKW
- KTW 1
- KTW
- N-KTW
- RTW
- NEF
- ÄFD TB
- MBE
- EFU
- HIO



Der medizinische Permanenzdienst dient als zentrale Informationssammelstelle und veranlasst entsprechende Maßnahmen.





HAW-048 - Tatort

- BFTZ
- PKW
- KTW 1
- KTW
- N-KTW
- RTW
- NEF
- ÄFD TB
- MBE
- EFU
- HIO

Hilfe für Verletzte/Erkrankte im Vordergrund, allgemeine Gefahrenabwehr unter Beachtung des Eigenschutzes

Überblick verschaffen (Was ist konkret passiert? Genaue Umstände,...)

Bei Hinweisen auf Fremdverschulden/Gewaltverbrechen Polizei verständigen und möglichst konkrete Angaben machen

Verhalten am (vermeintlichen) Tatort:

- Einmalhandschuhe für gesamtes Rettungsteam ohne Ausnahme
- schnelles „Einfrieren“ der vorgefundenen Situation; kein Verwischen oder Vernichten von Spuren durch unnötige Handlungen
- Zugang zum Tatort absperren
- Essen/Trinken/Rauchen verboten
- Dokumentation der durchgeführten Maßnahmen und vorgefundenen Situation
- keine Einrichtungen des Tatorts benutzen (WC, Bad, Telefon, Abfalleimer,...)
- jede Veränderung am Tatort schriftlich festhalten

WICHTIG: Rettungseigenes Material wie z.B. gebrauchte Einmalhandschuhe, Spritzen, Nadeln, etc. nicht im tatrelevanten Bereich zurücklassen!

Übergabe an Polizei:
Wenn möglich beim Tatort außerhalb der Absperrung bis Polizei eintrifft. Persönliche Übergabe bzw. Beschreibung aller Maßnahmen und Wahrnehmungen

Bei Exitus des/der Opfer/s:
Rettungsdienstpersonal (Notarzt/Notärztin) stellt den vorläufigen Tod fest, **NICHT** die Todesursache! (Keine Spekulationen, keine Andeutungen!)

Information an zuständige Leitstelle und Hauptinspektion (HIO)





HAW-049 – Psychosozialer Dienst

- BFTZ
- PKW
- KTW 1
- KTW
- N-KTW
- RTW
- NEF
- ÄFD TB
- MBE
- EFU
- HIO

Patient:in mit psychischen und/oder psychosozialen Problem- und Krisenlagen in der eine akute Hospitalisierung nicht erforderlich/gewünscht ist

Ziele:

- Wohnortnahe, bedarfsgerechte und qualitative Behandlung und Betreuung psychisch kranker Menschen sowie bei psychosozialen Krisenlagen
- Einfacher Zugang, rasche Hilfe
- Zahlreiche Einrichtungen über gesamtes Stadtgebiet
- Rund um die Uhr kontaktierbar

Beratungs- und Betreuungsmöglichkeiten:

- Sozialberatung und Beratung bei seelischen Krisensituationen
- Beschäftigungs- und Bewegungstherapie
- Familienberatung
- Beratung bei Alkoholproblemen und Alkoholkrankheit
- Angehörigenberatung
- Selbsthilfegruppen
- Sozialtherapeutische Maßnahmen in den Bereichen Wohnen, Tagesstruktur und Beschäftigung

Möglichkeiten:

Kollegiales beratendes Gespräch für Rettungsdienste
 Hausbesuch des mobilen Krisendienstes
 Pat. nach telefonischer Anmeldung in die PSD-Ambulanz verbringen

Direktkontakt 24h unter **Tel.: 01/31330** oder **www.psd-wien.at**

Bei akuten Psychosen oder spitalspflichtigen psychisch Erkrankten
→ siehe ASBÖ SOP „Psychiatrische:r Patient:in mit Selbst-, Fremdgefährdung, Unterbringung“

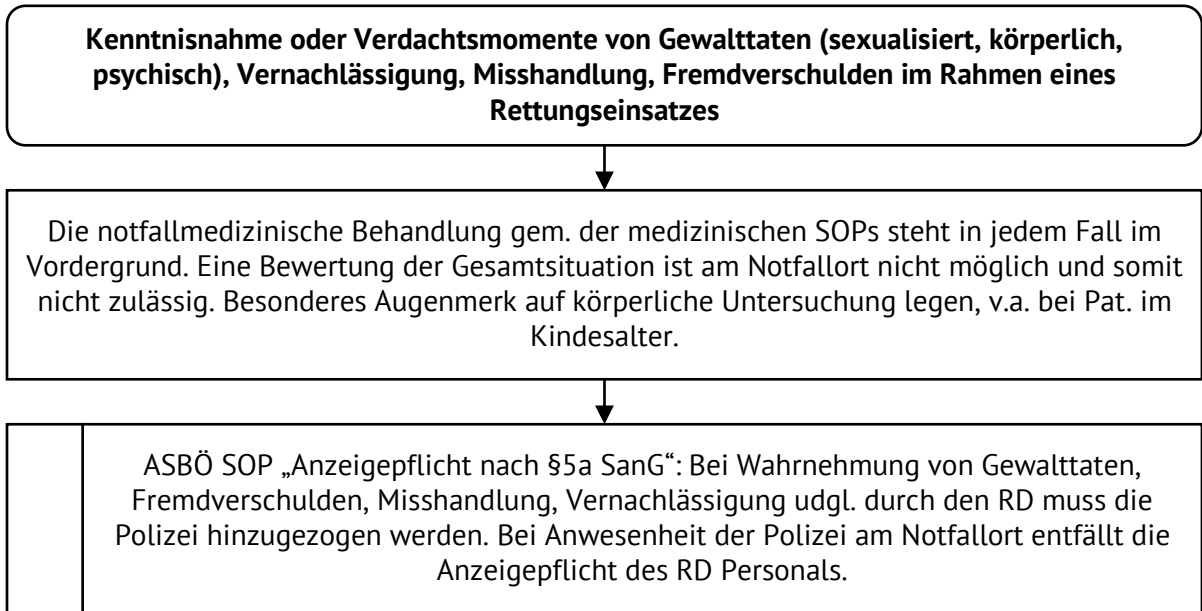
Weitere Informationen zu Hilfe und Beratung siehe **http://sozialinfo.wien.gv.at**





HAW-050 – Umgang mit Opfern von Gewalt

BFTZ
PKW
KTW 1
KTW
N-KTW
RTW
NEF
ÄFD TB
MBE
EFU
HIO



Anzeigepflicht erlischt NICHT durch den Transport in ein KH oder der Übergabe an medizinisches Personal. Der RD muss in jedem Fall seiner Anzeigepflicht nach §5a SanG nachkommen.

Bei Kenntnisnahme von Fremdverschulden, Misshandlung, Gewalttat udgl. am Transport: Telefonische Kontaktaufnahme mit RLST und Darstellung des Sachverhalts sowie Angabe des Zielspitals; RLST informiert Polizei

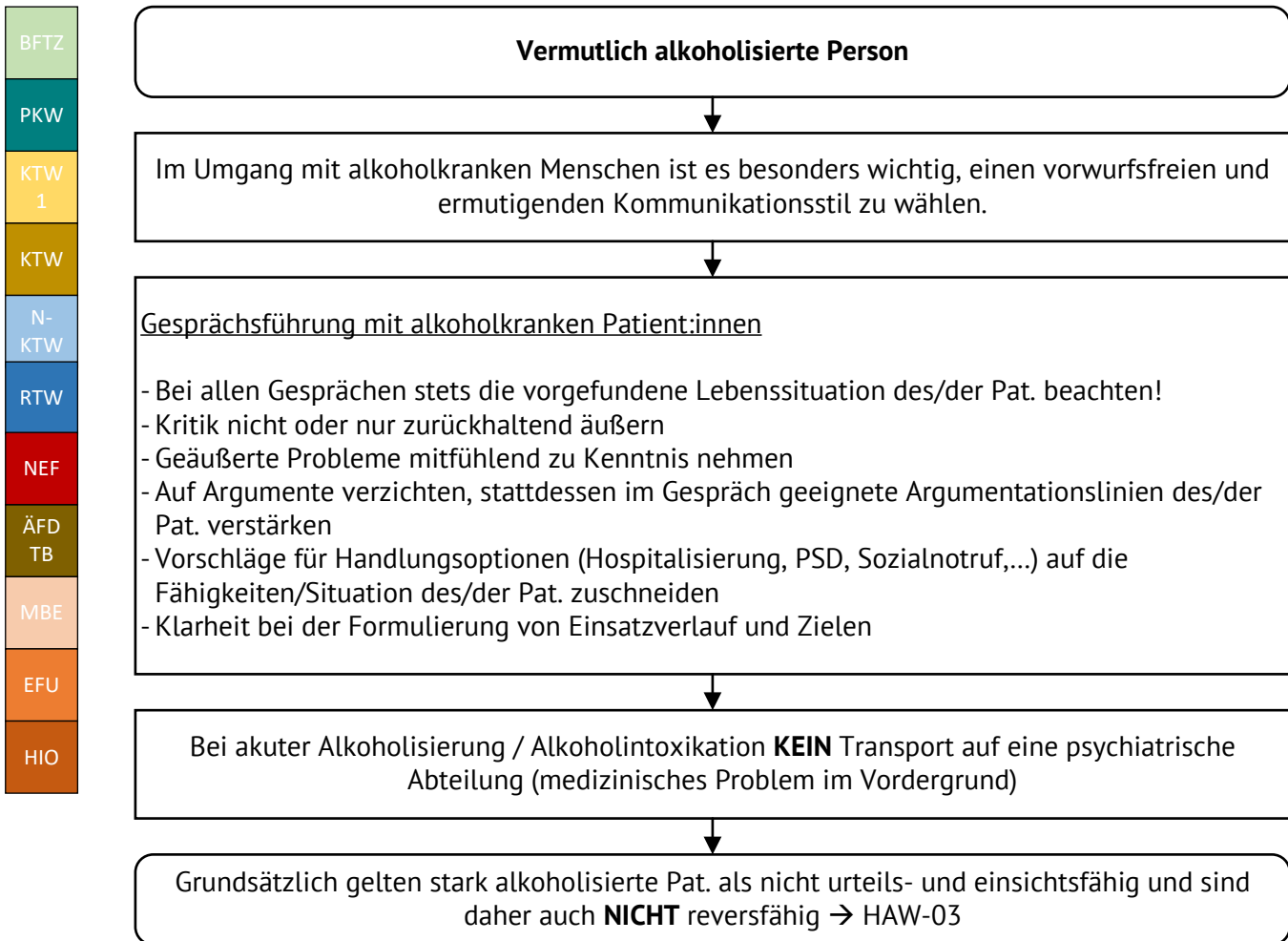
- An Übergriffen sexualisierter, körperlicher oder psychischer Art ist ausschließlich der/die Täter:in schuld. Jede Form der Gewaltausübung durch Hilfeleistende ist abzulehnen.
- Dem Opfer begegnet man mit Verständnis, wobei man sich die eigene Betroffenheit eingestehen darf (ggf. PEER-Alarmierung erwägen → siehe HAW-52).
- Die betroffene Person wird bestärkt, unter vier Augen in geschütztem Umfeld über das Erlebte zu sprechen.
- ABW-Team in Betracht ziehen.
- Bei akuter Gefährdung durch den/die Täter(in) oder dessen Anwesenheit ist die Polizei nachzufordern.
- Bei körperlichen Verletzungen ist in jedem Fall die Hospitalisierung anzuraten.

Information, Beratung und Hilfe: <http://sozialinfo.wien.gv.at>





HAW-051 – Alkoholismus

Hinweise auf Alkoholisierung / Alkoholkrankheit:

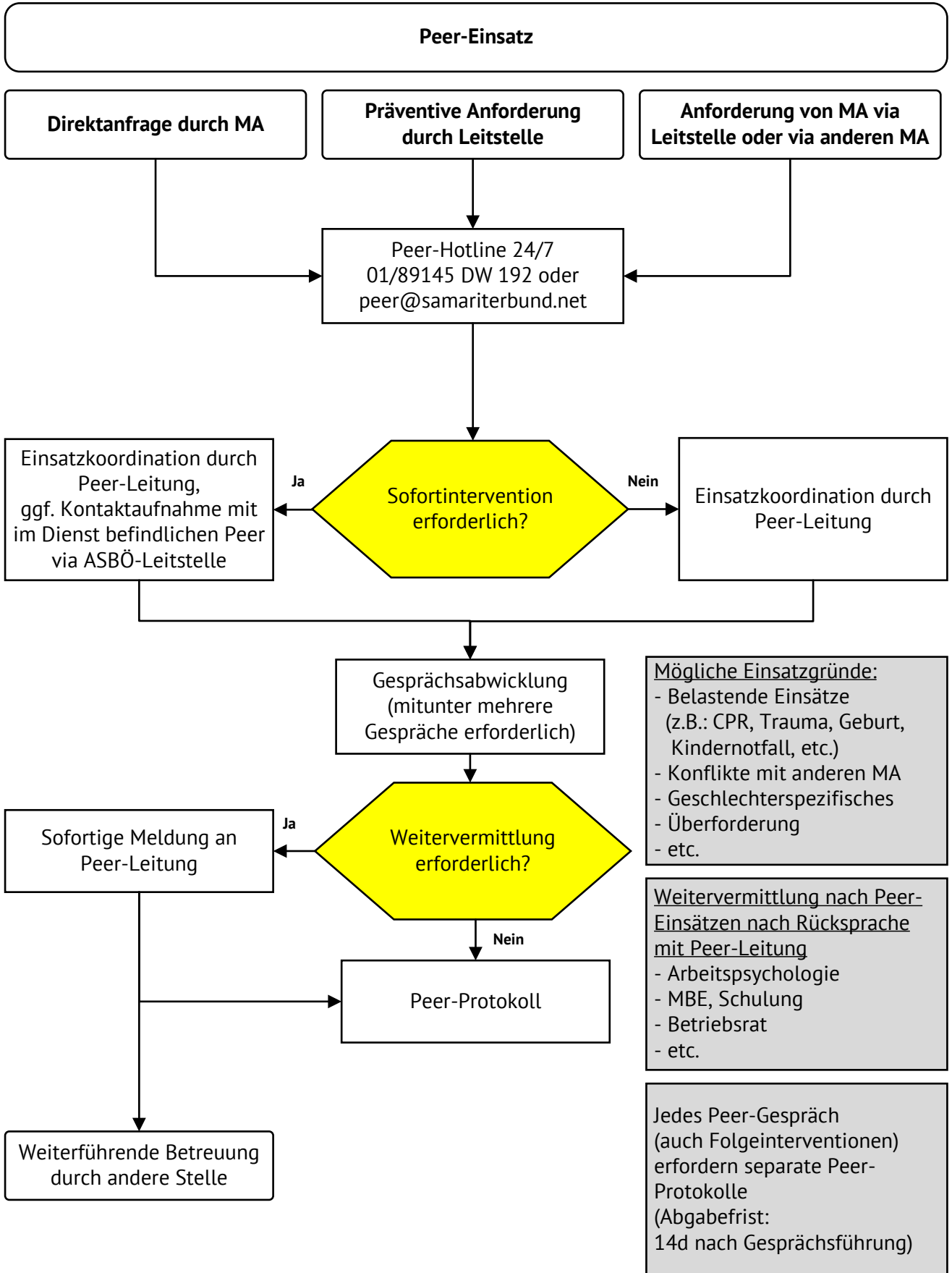
- Umfeld, bekannte Alkoholkrankheit
- Beeinträchtigung des Gleichgewichts, der Sprache, der Körperbeherrschung und/oder der kognitiven Fähigkeiten
- Alkoholgeruch
- psychische Auffälligkeiten (Aggressivität, depressive Stimmung, wechselnde Stimmungslagen etc.)





HAW-052 – Peer-Einsatz

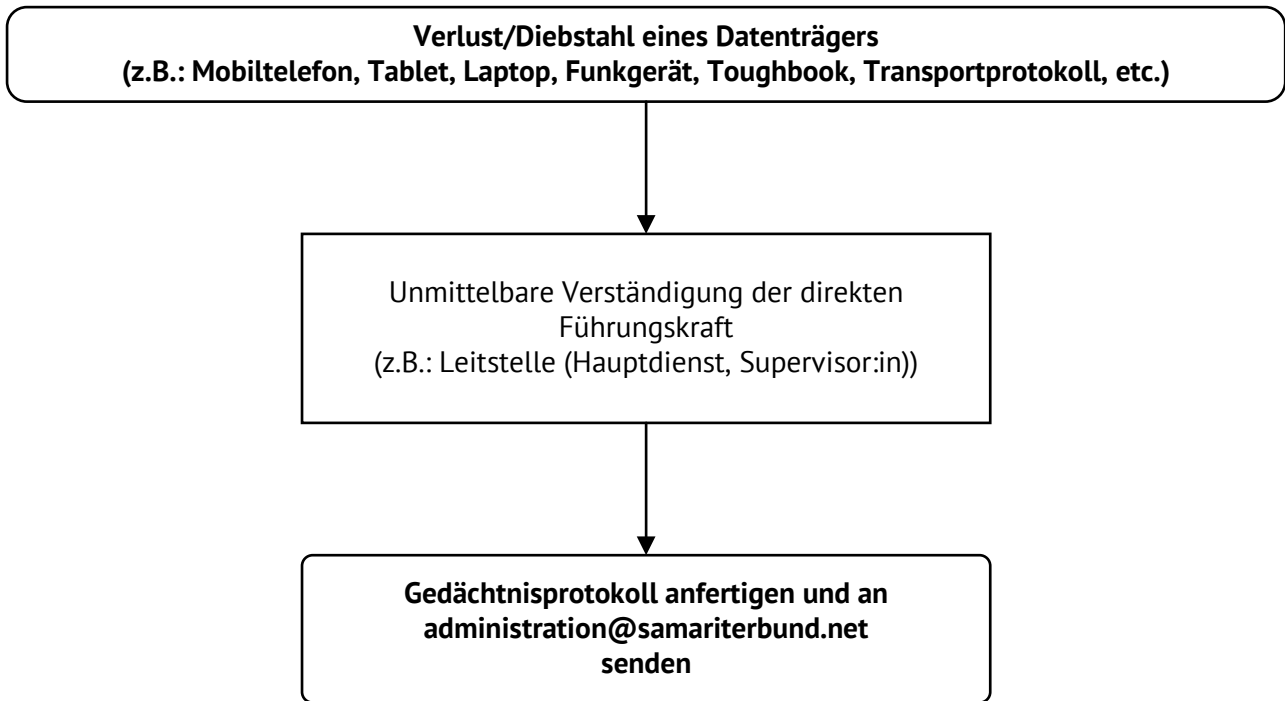
- BFTZ
- PKW
- KTW 1
- KTW
- N-KTW
- RTW
- NEF
- ÄFD TB
- MBE
- EFU
- HIO





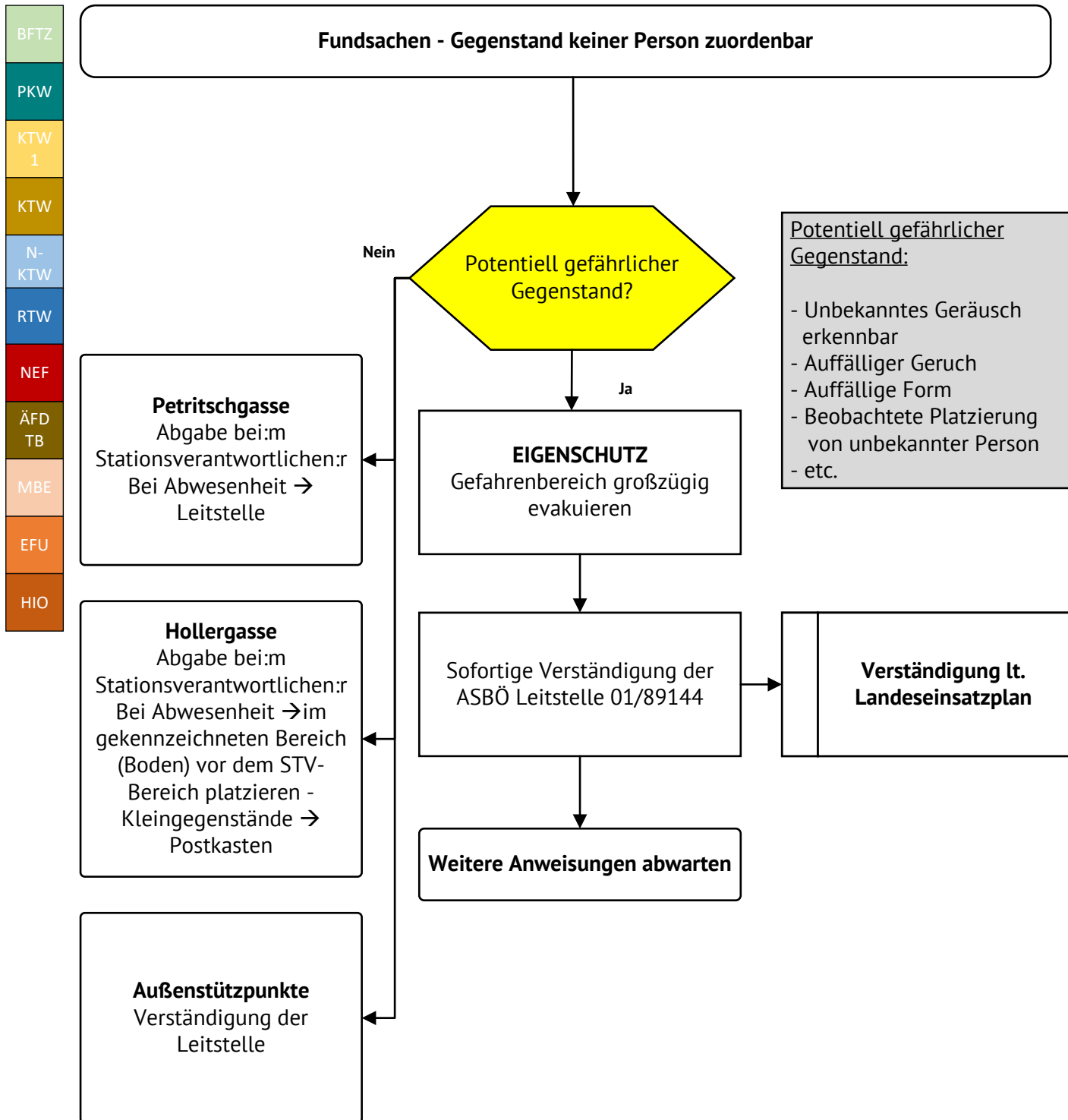
HAW-056 – Data Breach Notification – Verlust/Diebstahl einer Hardware

- BFTZ
- PKW
- KTW 1
- KTW
- N-KTW
- RTW
- NEF
- ÄFD TB
- MBE
- EFU
- HIO





HAW-057 – Umgang mit Fundsachen



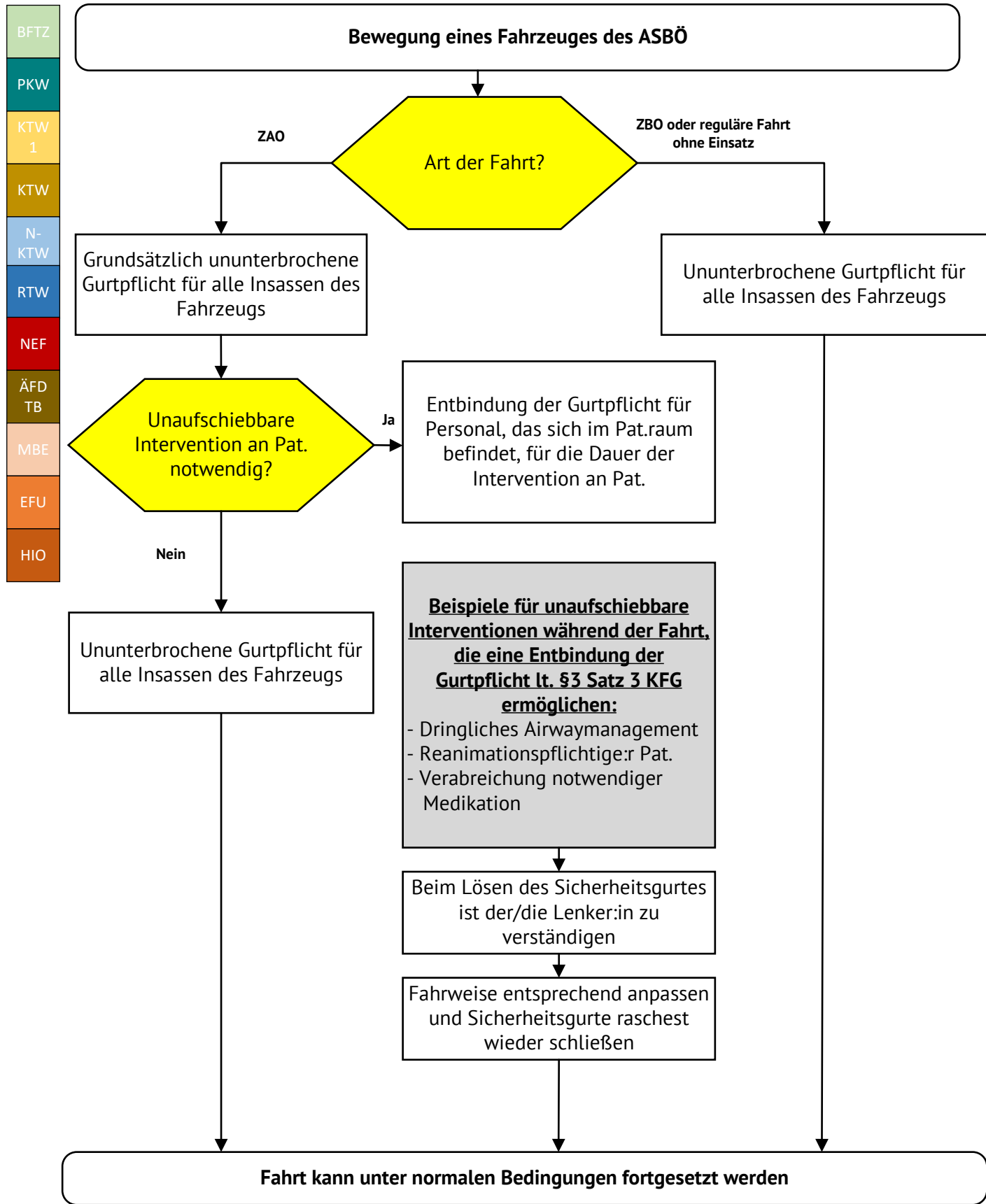
- BFTZ
- PKW
- KTW 1
- KTW
- N-KTW
- RTW
- NEF
- ÄFD TB
- MBE
- EFU
- HIO

Gesammelte Fundgegenstände werden in unregelmäßigen Intervallen im „Zentralen Fundservice“ der Stadt Wien abgegeben
 Standort: 1050 Wien, Siebenbrunnengasse 3; Tel.: 01-4000-8091





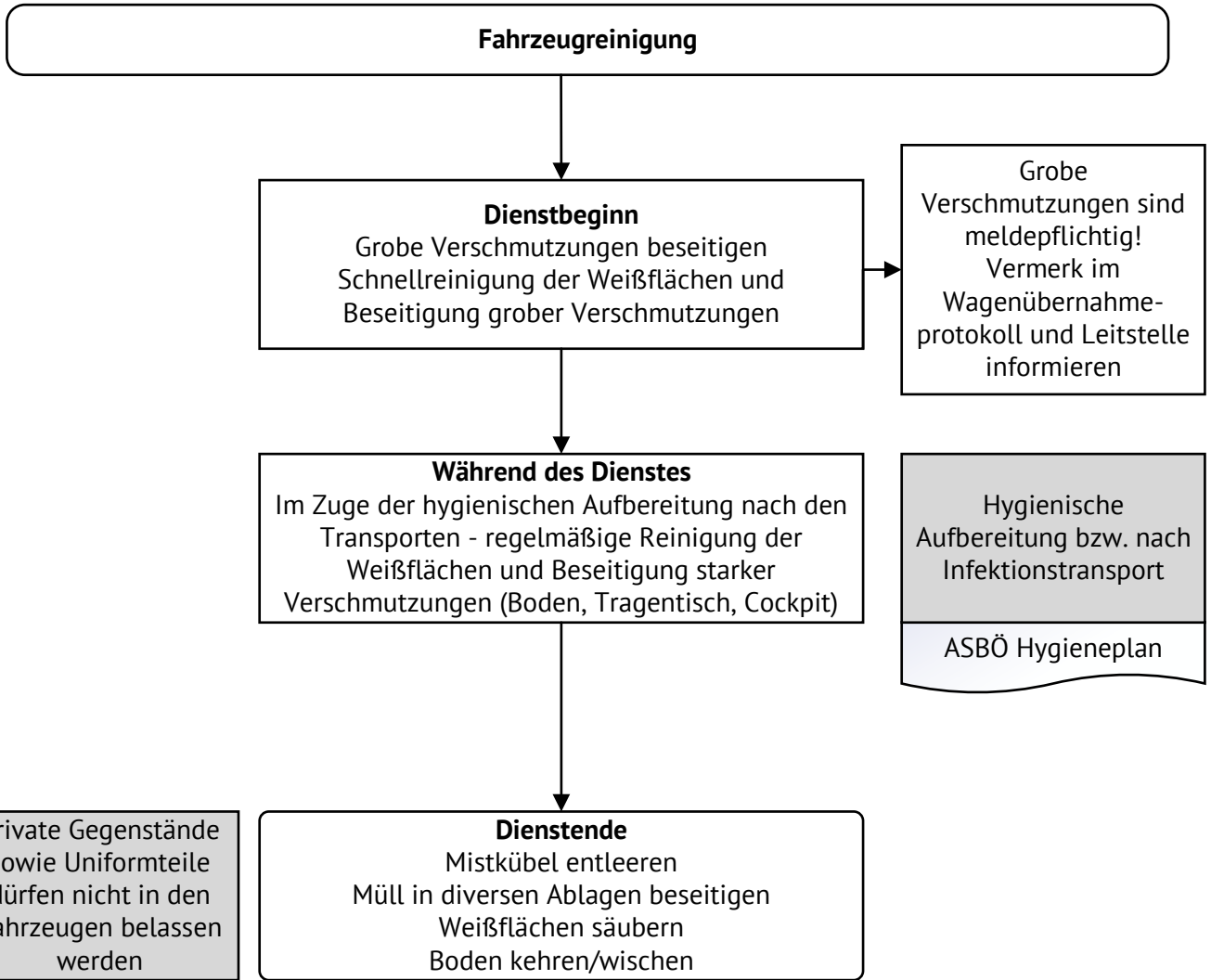
HAW-059 Sicherheitsgurt





HAW-100 Fahrzeugreinigung

- BFTZ
- PKW
- KTW 1
- KTW
- N-KTW
- RTW
- NEF
- ÄFD TB
- MBE
- EFU
- HIO



In der Zeit zwischen dem Einrücken und offiziellem Dienstende ist eine Fahrzeugreinigung sowie eine hygienische Aufbereitung durchzuführen.

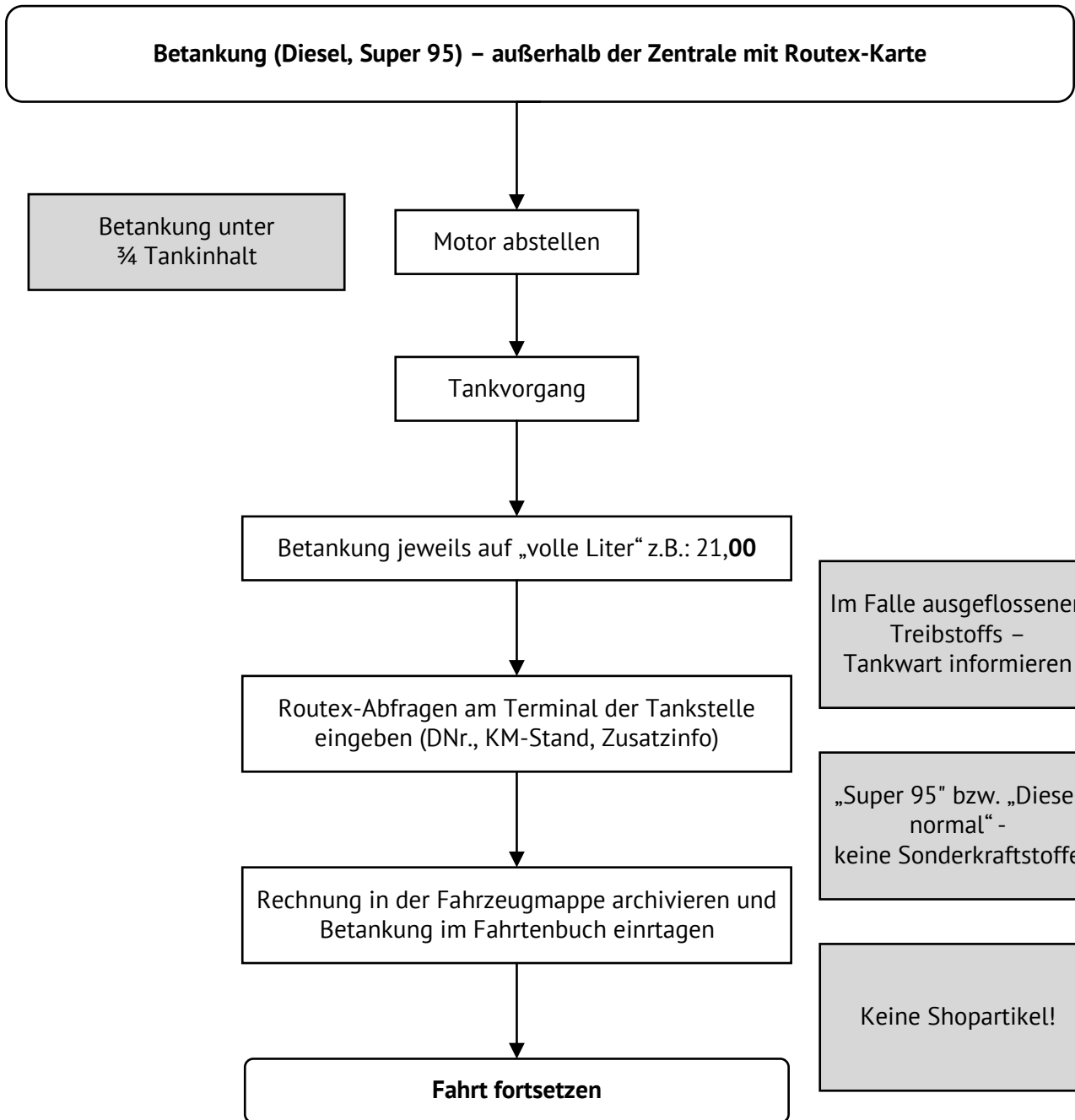
Der optische Fahrzeugszustand repräsentiert den ASBÖ.
Der hygienische einwandfreie Zustand ist unerlässlich





HAW-100/2 Betankung außerhalb eines Stützpunktes

- BFTZ
- PKW
- KTW 1
- KTW
- N-KTW
- RTW
- NEF
- ÄFD TB
- MBE
- EFU
- HIO

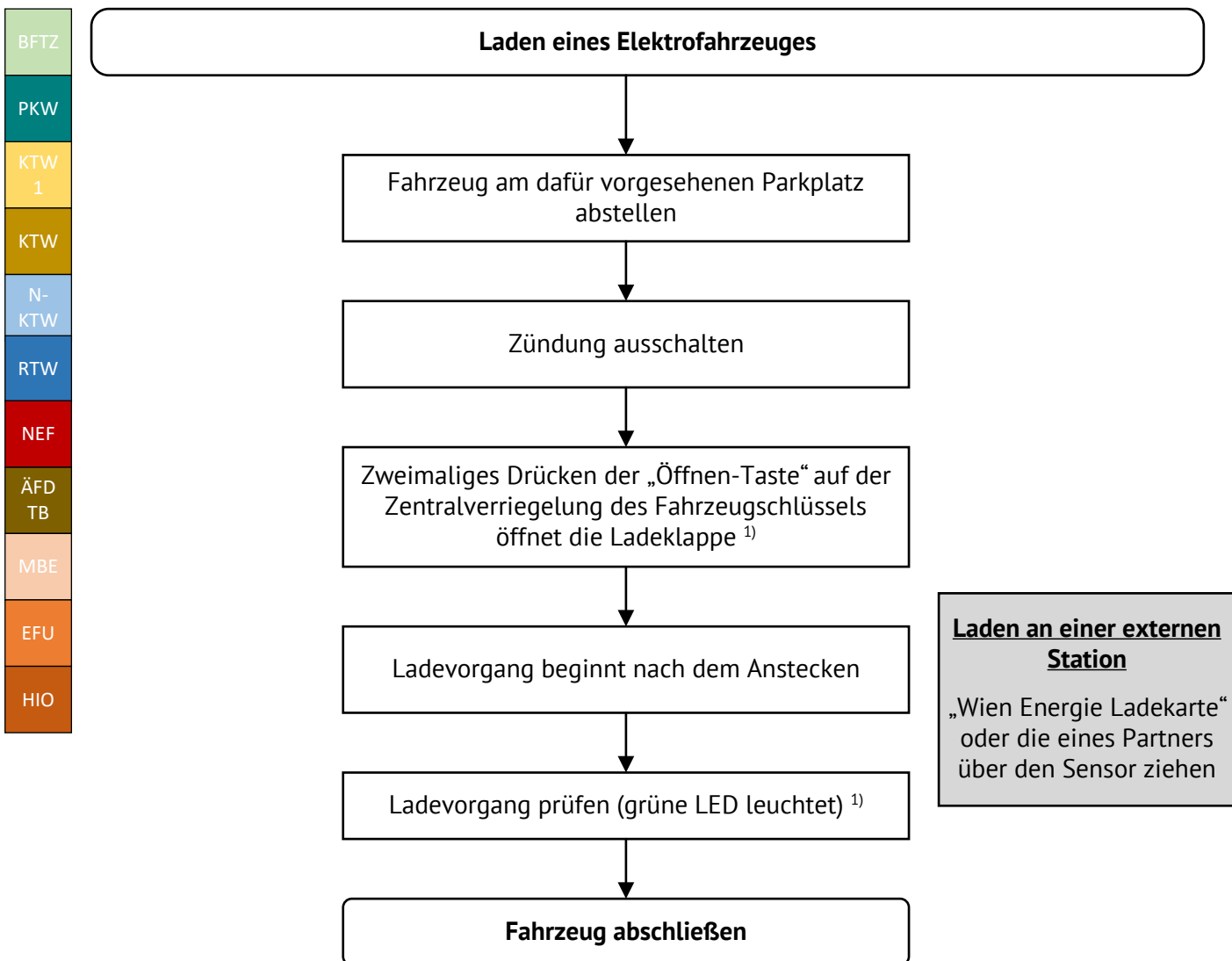


Bevorzugte Betankung zu Dienstbeginn und Dienstende in der Petritschgasse/Hollergasse (ausgenommen Außenstützpunkte)





HAW-100/3 Laden eines Elektrofahrzeuges



Die Kontakte dürfen nicht berührt werden! Starkstrom!

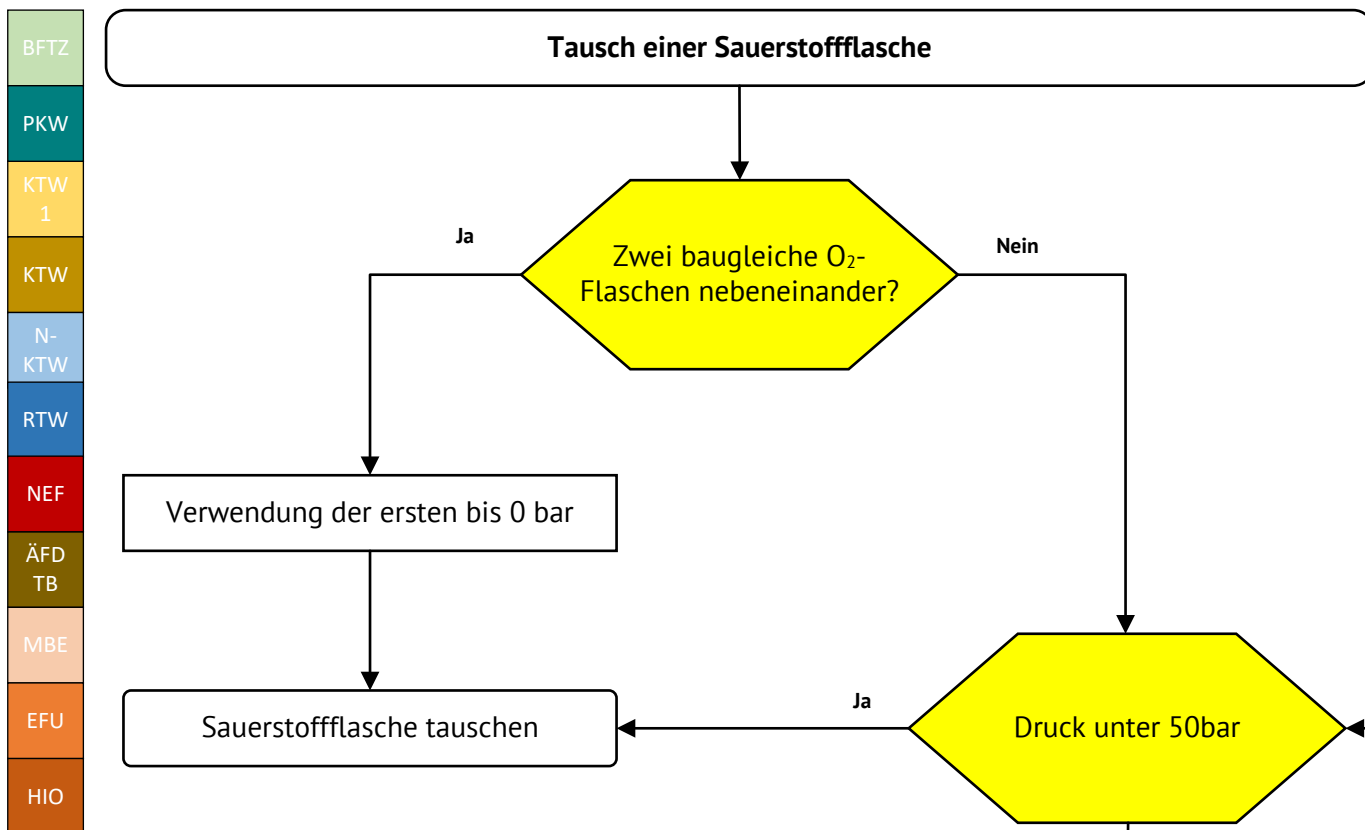
¹⁾ Mitunter nicht bei allen Fahrzeugmodellen ident

Das Elektrokabel lässt sich nur bei geöffnetem Fahrzeug aus der Verankerung lösen.
Ladestecker bei der Inbetriebnahme des Fahrzeuges auf der Ladestation ablegen bzw. anstecken.





HAW-101 Tausch von Sauerstoffflaschen



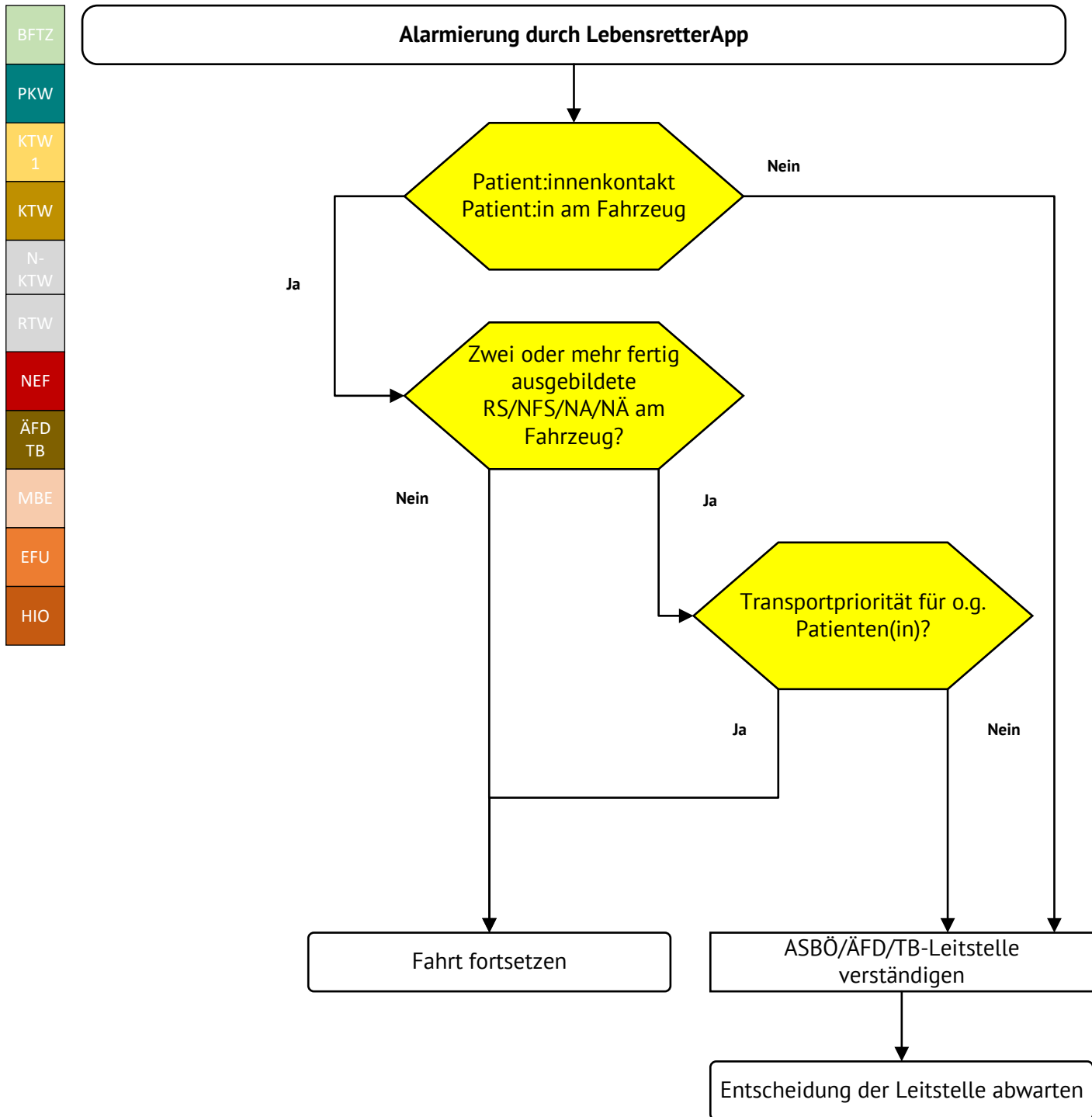
Verwendungs- und Gefahrenhinweise

- Sorgfältiger Umgang
- Weiße Sicherungskappe am Sauerstoffauslass ausschließlich vor Verwendung entfernen
- Rauchen und Hantieren mit Zündquellen und offenem Feuer ist verboten
- Schutzkappe aufsetzen
- Mit beiden Händen tragen
- Nicht unbeaufsichtigt ablegen
- Nicht auf Tischen, Bänken, Sesseln, Pulten oder anderen erhöhten Gegenständen ablegen
- Kontakt mit Fetten und Ölen (Salbe, Gels, Desinfektionsmittel) vermeiden – explosionsartige Reaktion möglich
- Niemals Sauerstoff ohne Nutzung in geschlossenen Räumen ausströmen lassen
- Kleberückstände von z.B.: Pflastern können sich in strömendem Sauerstoff entzünden
- Abblasen oder Abstauben von Einrichtungen und Personen ist verboten





HAW-102/1 Alarmierung durch die LebensretterApp auf privatem Mobiltelefon (PKW, KTW, BFTZ)



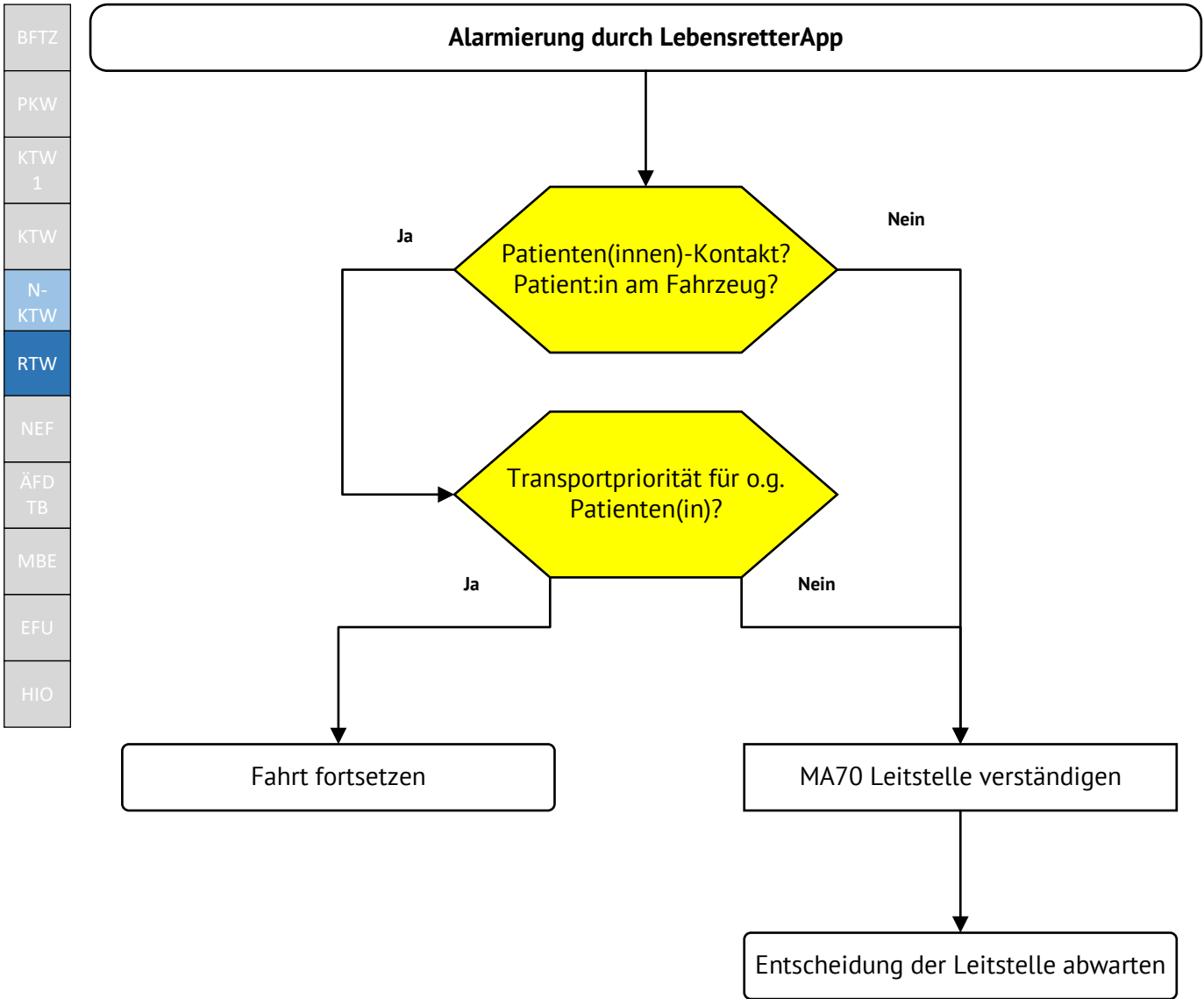
- BFTZ
- PKW
- KTW 1
- KTW
- N-KTW
- RTW
- NEF
- ÄFD TB
- MBE
- EFU
- HIO

- Es besteht zu jeder Zeit Sorgfaltspflicht gegenüber dem/der am Fahrzeug befindlichen Patient:innen!
- Ein Zurücklassen desselbigen zugunsten der LebensretterApp ist ausdrücklich verboten!
- Zumindest ein Sanitäter:innen mit vollständig abgeschlossener Ausbildung muss beim Patient:innen bleiben!





HAW-102/2 Alarmierung durch die LebensretterApp auf privatem Mobiltelefon (NKTW, RTW)

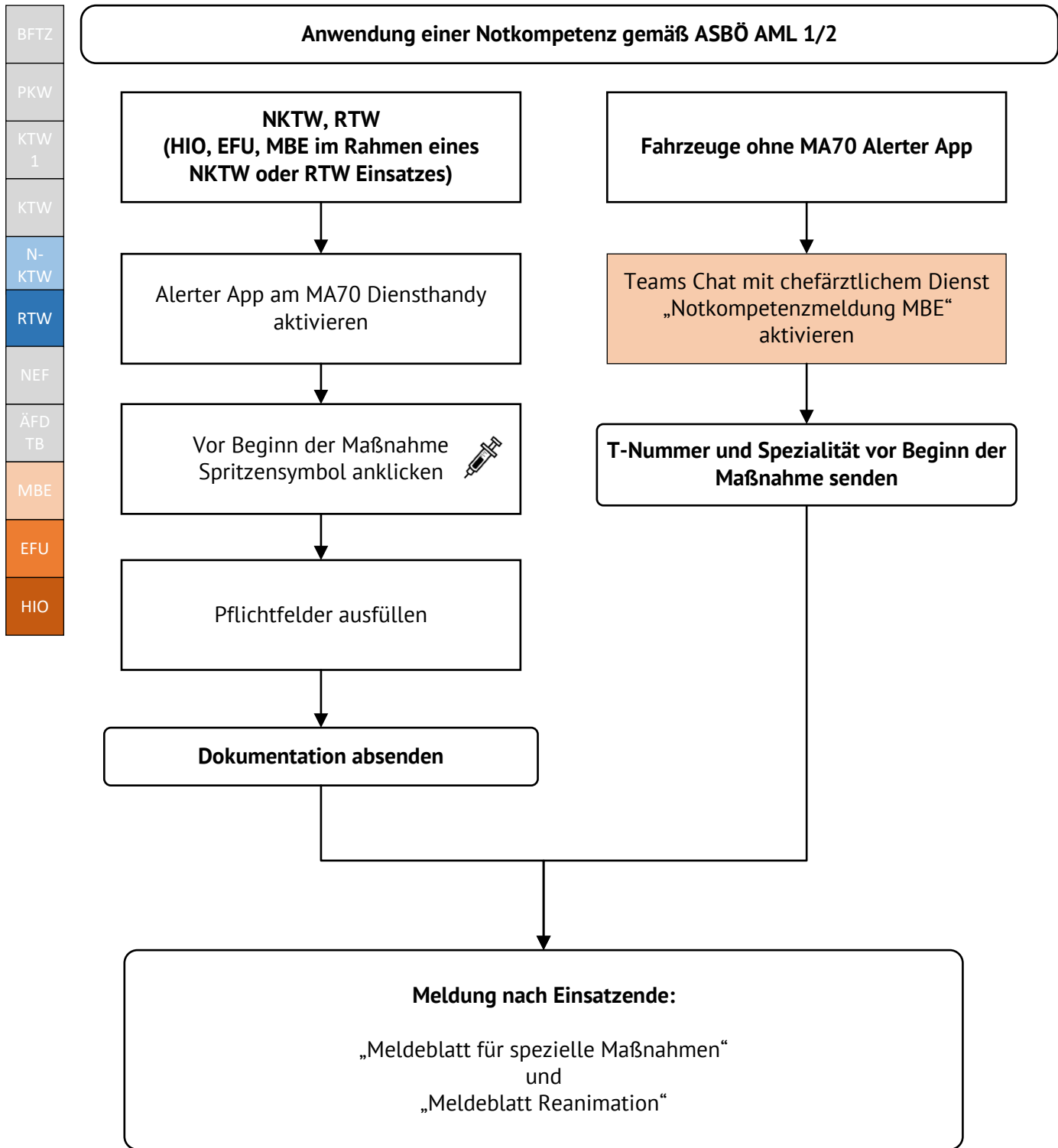


- Es besteht zu jeder Zeit Sorgfaltspflicht gegenüber dem/der am Fahrzeug befindlichen Patienten:in!
- Ein Zurücklassen desselbigen zugunsten der LebensretterApp ist ausdrücklich verboten!
- Zumindest ein(e) Sanitäter:in mit vollständig abgeschlossener Ausbildung muss beim Pat. bleiben!





HAW-110 – Dokumentation einer Notkompetenzanwendung





HAW-200 Nachberufung eines Notarztmittels durch NKTW oder RTW

BFTZ
PKW
KTW 1
KTW
N-KTW
RTW
NEF
ÄFD TB
MBE
EFU
HIO

NKTW (SPRG 2) benötigt Notarztmittel

RTW (SPRG 1) benötigt Notarztmittel

Meldung an MA70 Leitstelle per Funk oder Handy

Meldung an MA70 Leitstelle per Funk oder Handy

Zufahrendes NEF wechselt auf die SPRG 2

Zufahrendes NEF funkt den RTW aktiv an und meldet die Zufahrt sowie die ungefähre Eintreffzeit

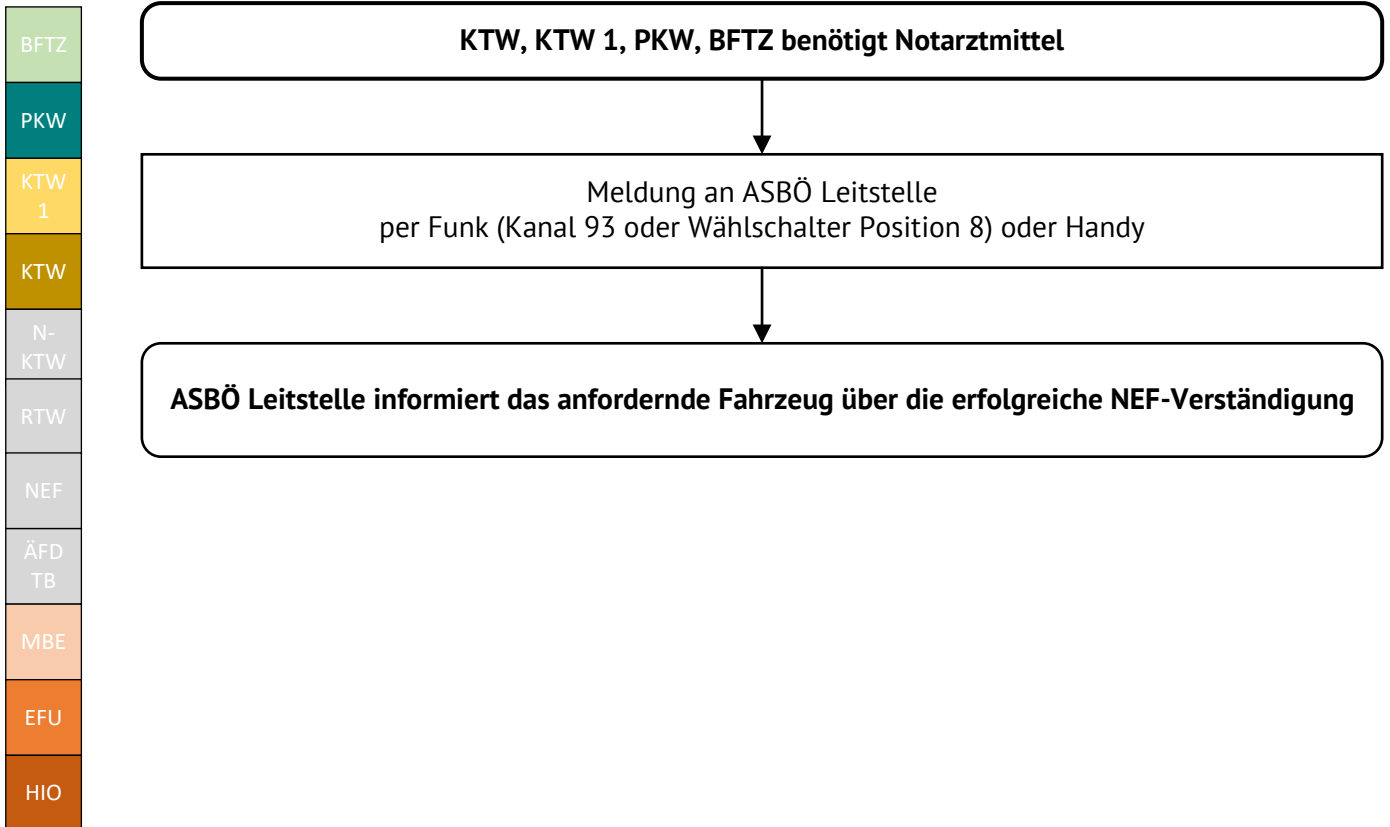
Zufahrendes NEF funkt den NKTW aktiv an und meldet die Zufahrt sowie die ungefähre Eintreffzeit

- Handfunkgerät muss ständig mitgeführt werden
- Lautstärke am Handfunkgerät >10 (Erreichbarkeit gewährleisten!)
- Wenn es der Patient:innenzustand zulässt, kann diese(r) bereits in das Fahrzeug verbracht werden → Info an das zufahrende NEF weitergeben





HAW-201 Nachberufung eines Notarztmittels durch PKW, KTW, BFTZ



- Handfunkgerät (sofern vorhanden) muss ständig mitgeführt werden
- Lautstärke am Hand-Funkgerät >10 (Erreichbarkeit muss gewährleistet sein!)



Impressum

Medieninhaber und Hersteller
Arbeiter-Samariter-Bund Österreichs
Rettungs- und Krankentransport
Hollergasse 2-6
1150 Wien

Verlags- und Herstellungsort: Wien

Änderungen und Irrtümer vorbehalten. Stand: September 2024
Copyright Fotos: Samariterbund Wien