

Reglement Sanitätsdienst¹

I. Allgemeines

1. Zweck

1.1 Sachlicher Geltungsbereich

Das vorliegende Reglement regelt die minimalen Anforderungen an die Einrichtung und den Betrieb des Sanitätsdienstes bei Veranstaltungen oder als ständige Einrichtung.

1.2 Organisatorischer Geltungsbereich

Es ist für die Kantonalverbände des Schweizerischen Samariterbundes (SSB) und die ihnen angeschlossenen Samaritervereine verbindlich. Die Zentralorganisation resp. die Kantonalverbände können die Einhaltung des Reglements überprüfen.

1.3 Bedeutung des Handbuchs

Das Handbuch Sanitätsdienst (ZO 355.10) dient den Vereinen als Hilfe bei der Umsetzung der Vorschriften.

2. Begriff

2.1 Sinn und Zweck von Sanitätsposten

Auf Sanitätsposten erhalten Verletzte oder akut Erkrankte Erste Hilfe und Betreuung, wenn nötig bis zum Eintreffen von professioneller Hilfe.

3. Organisation des Sanitätsdienstes²

3.1 Zuständigkeit

Für die Einrichtung und Führung von Sanitätsdiensten sind die Samaritervereine verantwortlich, bei Grossveranstaltungen ggf. ein Regional- oder Kantonalverband oder die Zentralorganisation.

Die Samaritervereine unterbreiten ihrem Kantonalverband ihre Risikobeurteilung und die daraus abgeleiteten Schlussfolgerungen zur Genehmigung,

- bevor sie von regionalen, kantonalen, interkantonalen, nationalen oder internationalen Organisatoren den Auftrag zur Organisation eines Sanitätsdienstes übernehmen und/oder
- wenn die Risikobeurteilung für einen geplanten Sanitätsdienst die Stufe 4 ergibt.²

Die Samaritervereine und Kantonalverbände unterbreiten dem Zentralsekretariat ihre Risikobeurteilung und die daraus abgeleiteten Schlussfolgerungen zur Genehmigung,

- bevor sie von regionalen, kantonalen, interkantonalen, nationalen oder internationalen Organisatoren den Auftrag zur Organisation eines Sanitätsdienstes übernehmen und/oder
- wenn die Risikobeurteilung für einen geplanten Sanitätsdienst die Stufe 5 ergibt.²

Der Kantonalverband oder das Zentralsekretariat genehmigen die Risikobeurteilung innerhalb eines Monats.

¹ Per 01.01.2016 werden im ganzen Reglement die Begriffe „Postendienst“ und „Samariterposten“ durch „Sanitätsdienst“ respektive „Sanitätsposten“ ersetzt. Änderung durch Beschluss des Zentralvorstands vom 13.11.15

² Geändert durch Beschluss des Zentralvorstands vom 16.04.10

3.2 Risikogerechte Organisation	Die Organisation jedes Sanitätsdienstes erfolgt gestützt auf die Risiko- beurteilung gemäss Anhang zum Handbuch Sanitätsdienst ZO 355.20. Die personelle Besetzung, die Wahl und Einrichtung der Räumlichkeiten sowie des Materials und der Kommunikationsmittel hat entsprechend der Risikobeurteilung zu erfolgen (bei Stufe 4 und 5 mit Genehmigung des Kantonalverbands, bzw. des Zentralsekretariats).
4. Hilfeleistung	
4.1 Kosten	Die Hilfeleistung ist für den Patienten unentgeltlich. Allfällige Auslagen für Transporte, Material und weitere Umtriebe können dem Patienten be- lastet werden.
4.2 Medikamente	Auf Sanitätsposten dürfen nur Medikamente abgegeben werden, die von einem Arzt schriftlich bewilligt worden sind.
4.3 Regelmässige Behandlungen	Regelmässige Behandlungen erfolgen nur in ständigen Sanitätsposten auf schriftliche Weisung eines Arztes. Die Materialkosten sind vom Pati- enten zu übernehmen.
5. Versicherung	
	Die Dienst leistenden Samariter sind beim SSB im Rahmen der gelten- den Reglemente gegen Schaden und allfällige Haftpflichtansprüche ver- sichert. (ZO 273)
6. Dokumentation und Schweigepflicht	
6.1 Meldewesen	Die Dienst leistenden Samariter führen eine Kontrolle über die Persona- lien der Patienten, die festgestellte Verletzung/Erkrankung, die Art und den Umfang der Hilfeleistung sowie den allfälligen Weitertransport. Ab- gegebene Medikamente werden detailliert aufgeführt.
6.2 Aktenaufbewahrung	Der für den Sanitätsdienst verantwortliche Samariterverein, Regional- oder Kantonalverband ist verpflichtet für jeden Sanitätsdienst die nach- folgenden Akten während 10 Jahren aufzubewahren: <ul style="list-style-type: none"> • Vertrag / Vereinbarung mit dem Veranstaltungsorganisator • Risikobeurteilung des Sanitätsdienstes • Journal Sanitätsdienst • Patientenprotokolle • Verzichtserklärungen der Patienten
6.3 Vertraulichkeit und Schweigepflicht	Gegenüber Dritten untersteht der Dienst leistende Samariter über alles, was er in Ausübung seiner Arbeit erfährt, der Schweigepflicht. Ausserdem muss die Vertraulichkeit der aufzubewahrenden Akten ge- währleistet werden.

II. Temporäre Sanitätsposten

7. Errichtung

Temporäre Sanitätsposten werden im Auftrag eines Veranstalters errich-
tet.

Die Übernahme eines solchen Auftrags wird abgelehnt, wenn es nicht möglich ist, den Sanitätsdienst gemäss den Normen (Risikobeurteilung) zu organisieren.

8. Planung

Ein Vertreter des Samaritervereins vertritt in der Planungsphase die Belange des Samaritervereins für den Sanitätsdienst gegenüber dem Veranstalter.

9. Kennzeichnung

Die Wege zum Sanitätsposten werden mit gut sichtbaren Wegweisern gekennzeichnet. Diese sollen über Kopfhöhe angebracht und von weitem lesbar sein.

Die Sanitätsstelle selber wird mit einem grossen Samaritersignet sichtbar gemacht. Wegweiser und Samaritersignet-Tafeln und Signet-Fahnen finden sich im Verkaufssortiment des SSB.

Wird vom Veranstalter ein Festführer gedruckt, gehören die Standorte der Sanitätsposten in die Übersichtskarte. Ein Hinweis auf den verantwortlichen Verein darf im Festführer nicht fehlen.

10. Betrieb des Sanitätspostens

10.1 Personelle Besetzung

Der Sanitätsposten muss jederzeit mit zwei Samaritern besetzt sein.

10.2 Fachliche Einsatz-Voraussetzungen

Samariter, die Sanitätsdienst leisten,

- müssen den Samariterkurs und die Ausbildung Grundlagen Sanitätsdienst (ehemals Übung Postendienst) oder eine andere gleichwertige Ausbildung absolviert haben
- pro Jahr 5 fachtechnische Übungen besuchen, davon eine zum Thema „Sanitätsdienst“ (z.B. Hygiene, Einrichtung Sanitätsstelle, Betreuung, Helfen und Betreuen usw.).

Von den auf einem Sanitätsposten gleichzeitig Dienst leistenden Samaritern muss mindestens einer über einen BLS-AED-Ausweis verfügen, der nicht älter als zwei Jahre ist.

10.3 Bestimmung des Personalbedarfs

Die Zahl der eingesetzten Samariter und deren Qualifikation ergeben sich aus der Risikobeurteilung (siehe Ziffer 3.2).

10.4 Chef Sanitätsposten

Für jeden Sanitätsdienst-Einsatz wird ein Chef des Sanitätspostens bestimmt. Dieser übernimmt alle mit dem Betrieb des Sanitätspostens verbundenen Führungsaufgaben. Er sorgt für angemessene Ordnung und Ruhe. Die Dienst leistenden Samariter sind ihm unterstellt.

10.5 Kennzeichnung

Die Dienst leistenden Samariter werden gut sichtbar und einheitlich gekennzeichnet. Die Samariter tragen Samariterkleider und ein Namensschild.

10.6 Einsatzbereitschaft

Während des Sanitätsdienst-Einsatzes ist der Konsum alkoholischer Getränke für den diensthabenden Samariter verboten. Im Sanitätsraum

gilt Rauchverbot.

10.7 Zusammenarbeit mit Partnern

Der anwesende Platz- oder Notfallarzt sowie der verantwortliche Chef des Sanitätspostens entscheiden, ob eine Spitaleinweisung notwendig ist. Die Spitäler und die örtlichen Rettungsdienste werden im Vorfeld der Veranstaltung über grössere Sanitätsdienste orientiert.

11. Entschädigung für die Organisation

11.1 Entschädigungspflicht des Veranstalters

Für die Organisation, Einrichtung, Unterhalt und Betrieb des temporären Sanitätspostens und den Einsatz der Samariter wird vom Veranstalter eine Entschädigung verlangt.

11.2 Mögliche zusätzliche Kosten

Der Veranstalter trägt die Kosten der professionellen sanitätsdienstlichen Mittel wie Platzarzt, Rettungswagen usw.

12. Entschädigung der Samariter

12.1 Kostenersatz und Arbeitsentgelt

Die in Sanitätsdiensten eingesetzten Samariter haben Anspruch auf den Ersatz der ausgewiesenen Spesen. Darüber hinaus kann den eingesetzten Samaritern für die geleisteten Präsenzstunden eine Entschädigung ausgerichtet werden.

12.2 Verpflegung

Die Dienst leistenden Samariter werden während der Dauer ihres Einsatzes auf Kosten des Veranstalters verpflegt.

III. Ständige Sanitätsposten

13. Errichtung

Die Samaritervereine errichten ständige Sanitätsposten, wo es ihnen notwendig erscheint, vor allem an abgelegenen und/oder unfallgefährdeten Orten oder in dicht bewohnten Quartieren.

14. Kennzeichnung

14.1 Offizielle Tafel

Die Sanitätsposten werden mit der offiziellen Tafel „Sanitätsposten“ des SSB gekennzeichnet.

14.2 Vorgehen bei Abwesenheit

Bei längerer Abwesenheit des Sanitätshalters (z.B. Ferien) wird eine Stellvertretung bekannt gegeben oder die Tafel verhüllt.

14.3 Verbindung zu professionellen Diensten

Der Standort des Sanitätspostens wird den wichtigsten Kontaktstellen wie Rettungsdienste, Polizei, Ärzte, Spitäler, Verkehrsbüro usw. bekannt gegeben. Ein Eintrag im Telefonverzeichnis ist empfehlenswert.

15. Halter des Sanitätspostens

15.1 Disponibilität

Die Betreuung ständiger Sanitätsposten soll Samaritern übertragen werden, die in der Regel den ganzen Tag erreichbar sind.

15.2 Qualifikation

Für die Betreuung eines ständigen Sanitätspostens werden alle in Ziff.

10.2 genannten fachlichen Anforderungen vorausgesetzt. Zeitlich beschränkte Ausnahmen sind möglich.

16. Räumlichkeiten

Ständige Sanitätsposten sollen in Räumen eingerichtet werden, die eine ungestörte Versorgung und Betreuung der Patienten ermöglichen.

17. Entschädigung der Halter von Sanitätsposten

Die Halter von Sanitätsposten haben Anspruch auf den Ersatz der ausgewiesenen Spesen. Die Vereine sollen die Halter für die Betreuung und Wartung des Sanitätspostens entschädigen. Dabei sind die finanzielle Lage des Vereins und die zeitliche Belastung der Halter zu berücksichtigen.

IV. Schlussbestimmungen

19. Inkrafttreten

Das vorliegende Reglement ersetzt das Reglement Postendienst vom 17.01.2009. Es wurde vom Zentralvorstand des Schweizerischen Samariterbundes an seiner Sitzung vom 13.11.2009 genehmigt. Es tritt auf den 01.01.2010 in Kraft.

Olten, 13.11.2009

Schweizerischer Samariterbund



Monika Dusong
Zentralpräsidentin



Kurt Sutter
Zentralsekretär

Ergänzende Dokumente

ZO 355.10: Handbuch Sanitätsdienst

ZO 355.20: Anhang zum Handbuch Sanitätsdienst

Handbuch Sanitätsdienst¹

Inhalt

1. **Allgemeines**
2. **Planung und Betrieb des Sanitätspostens**
3. **Risikogerechte Postengrösse**
4. **Vereinbarungen mit dem Veranstalter**
5. **Infrastruktur für den Sanitätsposten**
6. **Material des Sanitätspostens**
7. **Entschädigungen**
8. **Auswertung des Sanitätsdienstes**

1. Allgemeines

Zweck Das vorliegende Handbuch Sanitätsdienst und der Anhang mit Musterformularen (ZO 355.20) ergänzen das Reglement Sanitätsdienst (ZO 355). ...²

Weitere Reglemente des SSB Es existieren im Samariterbund (SSB) weitere Reglemente, die auf die Organisation des Sanitätsdienstes Einfluss haben. Insbesondere ist zu beachten:

- ZO 273 Merkblatt Versicherungen

Ergänzende Reglemente der Kantonalverbände Gemäss Ziffer 1.1 legt das Reglement Sanitätsdienst die minimalen Anforderungen fest, die an die Errichtung und den Betrieb von Sanitätsposten bei Veranstaltungen oder als ständige Einrichtung gestellt werden. Es steht den Kantonalverbänden frei, für ihr Einzugsgebiet erhöhte Anforderungen festzulegen und dafür ein kantonales Reglement zu erlassen. Die Empfehlungen dieses Handbuches sind entsprechend zu interpretieren.

2. Planung und Betrieb des Sanitätspostens

Ausbildung Für die Ausbildung der Vereinsmitglieder ist der Vorstand bzw. der Technische Ausschuss (TA) des Vereins verantwortlich. Bei der Planung des Jahresprogramms und bei der Gestaltung der Übungen ist dem Sanitätsdienstangebot des Vereins gebührend Rechnung zu tragen. Der Vereinsvorstand kann den Besuch von ausgewählten Übungen als obligatorisch erklären.

¹ Per 01.01.2016 werden im ganzen Reglement die Begriffe „Postendienst“ und „Samariterposten“ durch „Sanitätsdienst“ respektive „Sanitätsposten“ ersetzt. Änderung durch Beschluss des Zentralvorstands vom 13.11.15

² Gestrichen durch Beschluss des Zentralvorstands vom 16.04.10

Qualifikation der Dienst leistenden Samariter

Die Qualität des Sanitätsdienstes eines Vereins steht und fällt mit der Qualität der eingesetzten Samariter. Der Einhaltung von Ziffer 10.2 des Reglements Sanitätsdienst (fachliche Anforderungen an Samariter) kommt daher grösste Bedeutung zu.

Alle Sanitätsdienst leistenden Samariter müssen eine solide und aktuelle Ausbildung haben und mit der Handhabung des Materials, das beim Sanitätsdienst zum Einsatz kommt, bestens vertraut sein.

Der stufengerechte Einsatz von Mitgliedern der Help-Samariterjugend-Gruppe zusammen mit Samaritern kann motivierend wirken. Damit Hilfe suchende Personen Vertrauen in die Hilfeleistung haben, sollen die eingesetzten Mitglieder der Help-Samariterjugend-Gruppen nicht zu jung sein (untere Altersgrenze 16 Jahre).

Betreuer ständiger Sanitätsposten

Betreuer ständiger Sanitätsposten sollen in der Regel während des ganzen Tages erreichbar sein.

Für die Betreuung eines ständigen Sanitätspostens sind im Reglement Sanitätsdienst die fachlichen Anforderungen gemäss Ziffer 10.2. vorgeschrieben. Kann ein erfahrenes Mitglied ausnahmsweise diese Voraussetzungen nicht erfüllen oder muss die Betreuung des Postens wegen Krankheit oder Abwesenheit des ständigen Betreuers an ein benachbartes Vereinsmitglied übergeben werden, kann während dieser Zeit der Sanitätsposten ohne die Erfüllung dieser Anforderungen weitergeführt werden.

Planung

Der Samariterverein bestimmt einen Beauftragten für den Sanitätsdienst, der im Auftrag der zuständigen Vereinsorgane alle mit dem Sanitätsdienst zusammenhängenden Probleme bearbeitet. Er ist Kontaktperson zu den Veranstaltern und arbeitet eng mit den Materialverwaltern des Samaritervereins und den Technischen Leitern zusammen.

Für die sorgfältige Planung ist es unabdingbar, dass die Veranstalter die gewünschten Sanitätsdienste dem Samariterverein frühzeitig anmelden. Der Beauftragte begünstigt dies, indem er Veranstaltern, die regelmässig einen Sanitätsdienst anfordern, jeweils auf Beginn des Kalenderjahres das Formular „Anmeldung Sanitätsdienst“ zustellt. Die weiteren Veranstalter erhalten das Anmeldeformular nach der ersten Kontaktnahme (siehe Anhang zum Handbuch Sanitätsdienst ZO 355.20).

Für den Sanitätsdienst bei grösseren Veranstaltungen arbeiten die Vereine regional zusammen. Gegenüber dem Veranstalter tritt einer der Vereine als verantwortlicher Partner auf. Diese Aufgabe kann auch ein Regionalverband, der Kantonalverband oder der SSB übernehmen.

Der Beauftragte erstellt den Einsatzplan für die Dienst leistenden Samariter. Die Dienst leistenden Samariter erhalten ein schriftliches Aufgebot mit den wichtigsten Hinweisen zu Kleidung, Arbeiten bei Übernahme und Abgabe des Postens usw.

Führungsaufgaben des Postenchefs

Der Postenchef ist während der Einsatzdauer der verantwortliche Leiter des Sanitätspostens.

Insbesondere

- sichert und überwacht er die Einhaltung des Reglements Sanitätsdienst und die Einsatzbereitschaft des Postens
- kontrolliert er den Dienstantritt der aufgebodenen Samariter und den Schichtwechsel
- organisiert er den notwendigen Materialnachschub
- überwacht er das Verhalten der Dienst leistenden Samariter
- sorgt er für Ruhe auf dem Posten
- hält er unbeteiligte Dritte vom Posten fern
- stellt er die Verbindung zum Organisator sicher
- ist er Ansprechperson gegen aussen.

Medikamente

Auf einem Sanitätsposten dürfen ausschliesslich Medikamente abgegeben werden, deren Anwendung von einem Arzt bewilligt ist. (Im Unterschied dazu darf jedem Patienten bei der Einnahme seiner persönlichen Medikamente geholfen werden, z.B. bei einem Anfall von Angina pectoris)

Dokumentation und Schweigepflicht

Meldewesen

Die Dienst leistenden Samariter führen eine Kontrolle mit den im Reglement Sanitätsdienst aufgeführten Rubriken (Journal Sanitätsdienst). Es dient statistischen Zwecken und ermöglicht eine Rekonstruktion bei Versicherungsfragen. Es ist geeignet, Samariter vor ungerechtfertigten Vorwürfen zu schützen. Weiter kann es den Technischen Leitern für die Gestaltung der Weiterbildung als Grundlage dienen.

In schweren Fällen wird zur Dokumentation und zur Erleichterung der Zusammenarbeit mit dem Rettungsdienst das Patientenprotokoll ausgefüllt.

Bei Grossanlässen ist der Einsatz des Patientenleitsystems (PLS) vorzusehen.

Empfehlen die Dienst leistenden Samariter einem Patienten einen Arztbesuch und dieser weigert sich, können Sie ihn zu ihrer Entlastung eine Verzichtserklärung unterschreiben lassen. Verweigert der Patient auch die Unterschrift, kann die Verzichtserklärung dennoch zu den Akten gegeben werden mit dem Vermerk „Unterschrift verweigert“.

Aktenaufbewahrung

Für jeden Sanitätsdienst sind folgende Akten während 10 Jahren aufzubewahren:

- Vertrag / Vereinbarung mit dem Veranstaltungsorganisator
- Risikobeurteilung des Sanitätsdienstes
- Journal Sanitätsdienst
- Patientenprotokolle und Verzichtserklärungen der Patienten (Versicherungsfragen, IV-Abklärungen bei Spätfolgen usw.).

Es ist gebührend dafür zu sorgen, dass die Vertraulichkeit der Akteninhalte gewahrt bleibt.

Schweigepflicht

Ein Samariter, der Sanitätsdienst leistet, zählt zur Gruppe der „medizinischen Hilfskräfte“ und fällt damit unter die Schweigepflicht nach Artikel 321 des Schweizerischen Strafgesetzbuches. Vorbehalten bleiben die eidgenössischen und kantonalen Bestimmungen über die Zeugnispflicht und über die Auskunftspflicht gegenüber einer Behörde.

Die Verschwiegenheit des Samariters schafft Vertrauen und ist deshalb auch moralische Pflicht. Verstösst ein Samariter gegen diese moralische Verpflichtung, kann und soll der Samariterverein den Vereinsstatuten entsprechende Massnahmen treffen (Verweis bis Ausschluss).

Sachdienliche Informationen zum Gesundheitszustand des Patienten müssen jedoch in jedem Fall an andere Helfer (Rettungsdienst, Pflegepersonal, Ärzte, eventuell auch Samariterkollegen) weitergegeben werden. Sie dienen dem Wohl des Patienten.

3. Risikogerechte Postengrösse

Risikostufen³

Für Veranstaltungen, an denen Samariter Sanitätsdienst leisten, werden fünf Risikostufen unterschieden:

- Stufe 1
- Stufe 2
- Stufe 3
- Stufe 4
- Stufe 5

Die Beurteilung erfolgt in Zusammenarbeit mit dem Veranstalter. Als Kriterien werden beigezogen: die Anzahl aktiv Beteiligter, die Anzahl Zuschauer oder Besucher, die Veranstaltungsart, risikosteigernde Faktoren wie Wetter, Umgebung und Erkenntnisse aus vergangenen Veranstaltungen.³

Checkliste zur Beurteilung des Risikos

Als Hilfsmittel zur Beurteilung der Risikostufe einer Veranstaltung eignet sich die Checkliste, die die Beurteilungskriterien berücksichtigt. In der Kopiervorlage im Anhang (ZO 355.20) müssen alle Zeilen mit einer Antwort versehen werden. Beispiel: Bei erwarteten 1400 Besuchern ist über 100, über 500, über 1000 je mit „ja“ zu beantworten.

...⁴

...

Vorgehen bei Stufe 4⁵

Ergibt die Beurteilung die Risikostufe 4, bedürfen die personelle Besetzung, die Wahl und Einrichtung der Räumlichkeiten sowie des Materials und der Kommunikationsmittel der Genehmigung des Kantonalverbands. Dieser vergleicht auch mit früheren ähnlichen Veranstaltungen.

Vorgehen bei Stufe 5⁵

Ergibt die Beurteilung die Risikostufe 5, bedürfen die personelle Besetzung, die Wahl und Einrichtung der Räumlichkeiten sowie des Materials und der Kommunikationsmittel der Genehmigung des Zentralsekretariats. Dieses vergleicht auch mit früheren ähnlichen Veranstaltungen.

³ Geändert durch Beschluss des Zentralvorstands vom 16.04.10

⁴ Gestrichen durch Beschluss des Zentralvorstands vom 16.04.10

⁵ Eingefügt durch Beschluss des Zentralvorstands vom 16.04.10

4. Vereinbarungen mit dem Veranstalter

Anfrage	Veranstalter, die von einem Samariterverein die Errichtung eines Sanitätspostens wünschen, sollen dies dem zuständigen Verein frühzeitig anmelden. Der Samariterverein hat mit dem Veranstalter Kontakt aufzunehmen, wenn er nicht rechtzeitig eine Anfrage erhalten hat. ⁶
Anmeldung	Am besten geschieht die Anmeldung des Sanitätsdienstes mit einem Anmeldeformular. Regelmässige Veranstalter erhalten das Formular zu Jahresbeginn unaufgefordert. Den anderen wird es nach dem ersten Kontakt zugestellt. Die Rückseite des Anmeldeformulars kann das Reglement Sanitätsdienst enthalten. Damit können Verhandlungen mit dem Veranstalter erleichtert werden.
Abklärungen	Nach Eingang der Anmeldung beurteilt der Beauftragte des Samaritervereins auf Grund der Angaben des Veranstalters die Veranstaltungsgrösse, die Risikolage und die vorhandene Infrastruktur. Er bestimmt zusammen mit dem Veranstalter die Grösse und die Besetzung des Sanitätspostens sowie alle durch den Organisator zu stellenden Mittel. Bei grösseren Veranstaltungen empfiehlt es sich, zu diesem Zweck den Einsitz im Organisationskomitee anzustreben.
Vereinbarung	Alle zwischen Veranstalter und Samariterverein getroffenen Abmachungen werden schriftlich festgehalten und in einer Vereinbarung gegenseitig bestätigt. Diese enthält auch den Kostenvoranschlag.
Formulare	Zwei Formulare können die Planung des Sanitätsdienstes vereinfachen: <ul style="list-style-type: none">• ein Formular „Anmeldung Sanitätsdienst“ und• ein Formular „Vereinbarungen“. Mustervorlagen zur Gestaltung sind im Anhang zu diesem Handbuch zu finden.
Ablehnung des Sanitätsdienstes	Die Übernahme des Sanitätsdienstes für eine Veranstaltung soll abgelehnt werden, wenn <ul style="list-style-type: none">• die Anmeldung so spät erfolgt, dass die Zeit für eine verantwortungsvolle Planung nicht mehr ausreicht.• mit dem Veranstalter keine verantwortbare Grösse und Besetzung des Sanitätspostens vereinbart werden kann. Hat ein Verein aus personellen Gründen Mühe, den Sanitätsdienst an einer Veranstaltung sicherzustellen, sucht er die Unterstützung durch einen anderen Verein oder vermittelt dem Veranstalter einen geeigneten Verein.

5. Infrastruktur für den Sanitätsposten

Standort des Postens	Der Sanitätsposten soll sich möglichst zentral im Geschehen befinden und leicht erreichbar sein. Es ist darauf zu achten, dass das Posteninnere für Unbefugte nicht einsehbar ist. Gute Zu- und Wegfahrmöglichkeiten für den Rettungsdienst müssen zu jeder Zeit gewährleistet sein.
-----------------------------	--

⁶ Geändert durch Beschluss des Zentralvorstands vom 24.08.13

Raum	<p>Der Raum, den der Veranstalter für den Sanitätsposten zur Verfügung stellt, muss ausschliesslich den Samaritern zur Verfügung stehen und von fremdem Material und Mobiliar geräumt sein. Die Grösse des Raumes richtet sich nach der Grösse und der Risikolage der Veranstaltung. Sein Mindestmass soll jedoch 3m x 4m nicht unterschreiten. Es ist zu beachten, dass der Raum gefahrlos und leicht betretbar sowie sauber und heizbar ist.</p> <p>Belüftung, Beleuchtung, elektrische Anschlüsse, Wasser und Telefon müssen vorhanden sein.</p>
Kennzeichnung	<p>Die Wege zum Sanitätsposten werden mit gut sichtbaren Wegweisern gekennzeichnet. Diese sollen über Kopfhöhe angebracht und von weitem lesbar sein.</p> <p>Der Posten selber wird mit einem grossen Samaritersignet sichtbar gemacht. Wegweiser und Samaritersignet-Tafeln und Signet-Fahnen finden sich im Verkaufssortiment des SSB.</p> <p>Wird vom Veranstalter ein Festführer gedruckt, gehören die Standorte der Sanitätsposten in die Übersichtskarte. Ein Hinweis auf den verantwortlichen Verein darf im Festführer nicht fehlen.</p>
Anschlüsse für vereinseigenen Posten (Wagen/Zelt)	<p>Verfügt der Samariterverein über einen eingerichteten mobilen Sanitätsposten, so stellt er sicher, dass am vorgesehenen Standort die nötigen Anschlüsse (Strom, Wasser / Abwasser, Telefon) vorhanden sind. Der Zugang muss gefahrlos und bequem möglich sein.</p>
Einrichtung	<p>Die Einrichtung des Sanitätspostens kann je nach Veranstaltungsart umfangreicher sein. Mindestens umfasst sie eine vorbereitete Liegestelle, einen Platz für ambulante Behandlungen (Tisch, Stuhl) und eine separate Sitzmöglichkeit für die Dienst leistenden Samariter.</p>
Kommunikation	<p>Die Kommunikation nach aussen und innerhalb der Veranstaltung muss jederzeit gewährleistet sein.</p> <p>Die getroffenen Massnahmen müssen der Grösse und der Risikolage der Veranstaltung angepasst sein. Dazu gehören</p> <ul style="list-style-type: none"> • Telefonanschluss (Ein Festnetzanschluss ist dem Mobiltelefon vorzuziehen.) • Liste der wichtigen Telefonnummern (Arzt, Rettungsdienst, Spital, Feuerwehr, Pikettsamariter, Alarmgruppe) • gegebenenfalls Anschluss ans Funknetz des Veranstalters, mit Funkverbindungsplan (Funkausbildung für die Dienst leistenden Samariter muss sichergestellt sein.) • Namen und Erreichbarkeit der verantwortlichen OK-Mitglieder

6. Material des Sanitätspostens

Grundsatz	<p>Die Ausrüstung des Sanitätspostens mit Material muss zweckmässig sein.</p> <p>Die Dienst leistenden Samariter müssen mit dem vorhandenen Material vertraut sein.</p>
Ersatz von gebrauchtem Material	<p>Der Verein regelt die Wartung des Materials für den Sanitätsdienst. Er findet ein vereinstaugliches Instrument, um den Ersatz von verbrauchtem Material sicherzustellen.</p>

Kontrolle	Die Technischen Leiter (Sanitätsdienstleiter) arbeiten bei der Überprüfung des Materialsortiments bezüglich Zweckmässigkeit, Qualität und Sauberkeit eng mit den Materialverwaltern zusammen. Den Ablaufdaten der Medikamente und des Verbandmaterials muss besondere Beachtung geschenkt werden.
Ausrüstung	Das nachstehende Verzeichnis ist auf einen maximalen Ausbau von Sanitätsposten der Risikostufe 3 ausgerichtet. Bei jedem Anlass sind das Materialsortiment und die Menge der einzelnen Materialien den aktuellen Gegebenheiten anzupassen.
Raum	Gut lüftbarer, trockener Raum, Normaltemperatur sichergestellt Ausreichende Allgemeinbeleuchtung Elektrischer Anschluss 220 Volt Fliegend Warm- und Kaltwasser (im Raum oder in der Nähe) WC-Benützung
Mobiliar	Ablagetisch Behandlungstisch Stühle, davon einer mit Armstütze Liegebett für Untersuchungen Ruhebetten Materialschränke
Kommunikation	Telefon Telefonverzeichnis Funk, Funkverbindungsplan
Administration	Patientenjournal Patientenprotokoll-Block Verzichtserklärung Schreibzeug Notizpapier
Kennzeichnung	SSB Signet-Fahnen Postentafeln Wegweiser Samariterbekleidung Namenschilder
Reinigung	Handseife, Handbürste, Handtücher Haushaltpapierrolle Abfallbehälter, Reserveplastiksäcke für Abfallbehälter Reinigungsmaterial für den Raum (Wischer, Schaufel, Eimer, Putzlap- pen)
Verschiedenes	Notbeleuchtung Absperrmaterial Regenschutz, Einsatzjacken Plastik-Tragtaschen (für Utensilien der Patienten) Teekoher, Tee, Bouillon Geschirr / Besteck
Instrumente	Pinzetten (anatomische und Splitterpinzetten) Scheren (Verband- und Kleiderscheren) Stauschlauch Untersuchungstaschenlampe Lupe Fieberthermometer

Geräte	Sauerstoff-Set (Flasche, Regulierventil, Sauerstoffmaske, -brille) Beatmungsbeutel Absauggerät Blutdruck-Messapparat Nierenschalen Plastiksäcke, Brechsäcke Wärmeflasche Bettschüssel Wegwerf-Urinbeutel (evtl. Flaschen)
Decken/Kissen	Woldecken Rettungs-/Isolationsdecken Leintücher / Papierunterlagen Plastiktücher Stützkissen
Fixationsmaterial	Aufblasbare oder Vakuumschienen Sam-Splint Halskragen Vakuummattmatratze Armtraggurte
Transport- und Rettungsmittel	Samariter-Pikettfahrzeug (gekennzeichnet) Bahren Schaufelbahre Trag-Tuch Rettungsbrett Rollbahre
Verschiedenes	Handschuhe (Latex / Vinyl) Notfallkoffer, Samaritertaschen Holz- und Plastikspatel Trinkbecher, Trinkröhrchen, Löffel Schnüre, Nähzeug Damenbinden Papiertaschentücher, Erfrischungstüchlein, Toilettenpapier Werkzeug
Verbandmaterial	Gazebinden 5/10 cm Gaze-Stretchbinden 4/6/8 cm Verbandpatronen Kombiverbände Elastbinden Noppen- und Klebbinden Schlauch- und Netzverbände, Applikatoren Dreiecktücher (einige steril verpackt) Vierecktücher (einige steril verpackt) Sterile Gaze und Kompressen (nicht klebend) Schnellverband Heftpflaster Verbandwatte Zellstoff-Tupfer Wattestäbchen Verbandklammern Sicherheitsnadeln Fingerlinge (Gummi, Trikot, Leder) Augenklappen

Medikamente (von einem Arzt bewilligt)	Empfehlenswertes Grundsortiment
für äusserliche Anwendung	Desinfektionsmittel (flüssig) Alkohol 70% Wundbenzin Insektentift Eisbeutel/Kühlbeutel Kühlende Salbe Wärmende Salbe Wundspray
für innerliche Anwendung	Sauerstoff ⁷ Schmerztabletten Tabletten gegen Magenbeschwerden Tabletten / Kapseln gegen Kreislaufbeschwerden Kohletabletten Traubenzucker Würfelzucker

7. Entschädigungen

Bei den hier aufgeführten Beträgen handelt es sich um empfohlene Ansätze für nicht kommerzielle Veranstaltungen. Die Vereine berücksichtigen bei der Verrechnung ihrer Dienstleistungen die Art und den Charakter der betreffenden Veranstaltung. Kommerzielle Veranstaltungen erlauben unter Umständen höhere Ansätze. Es ist anzustreben, die Ansätze regional abzustimmen. Daneben kann es je nach Art der Einbettung des Samariterversins ins Gemeinwesen und der freundnachbarlichen Zusammenarbeit unter den Dorfvereinen gegeben sein, die verrechneten Kosten tiefer zu halten.

Spesen Wartung und Betreuung Einsätze	A - Ständige Sanitätsposten		
	Ausgewiesene Spesen:		
	• Jahrespauschale	Fr.	200.-
	• Pro registriertem Einsatz	Fr.	10.-
Samariterversin	B - Temporäre Sanitätsposten		
	Präsenzstunden pro Samariter/Stunde		
	• tagsüber (08.00 – 20.00 Uhr)	Fr.	30.-
	• nachts (20.00 – 08.00 Uhr)	Fr.	45.-
	Diese Stundenansätze enthalten auch die Entschädigung des Vereins für Organisation, Material des Sanitätspostens, feste Spesen usw. Die Entschädigung der in den Stufen 4 und 5 eingesetzten Fachpersonen richtet sich nach deren Ansätzen. ⁸		
	Postenwagen:		
	• erster Tag (inkl. Transport)	Fr.	100.-
	• jeder weitere Tag	Fr.	50.-

⁷ Eingefügt durch Beschluss des Zentralvorstands vom 16.04.10

⁸ Eingefügt durch Beschluss des Zentralvorstands vom 16.04.10

	Verbrauchsmaterial	effektive Kosten
Dienst leistende Samariter Verpflegung	Personen- und Materialtransporte	Fr. - .70 /km ⁹
	Einsatz bis vier Einsatzstunden:	eine Zwischenverpflegung
	Einsatz länger als vier Stunden:	eine Hauptmahlzeit

Die Verpflegung geht zu Lasten des Veranstalters.

Entschädigung	Der Samariterverein soll die Dienst leistenden Samariter für ihre Präsenzzeit entschädigen.
	Einsatz von 08.00 – 20.00 Uhr Fr. 15.-/h
	Einsatz von 20.00 – 08.00 Uhr Fr. 22.-/h

Die Höhe der Entschädigung muss vereinsvertraglich gestaltet werden. Dabei ist nicht allein die finanzielle Lage des Vereins massgebend. Es muss auch für „Gerechtigkeit“ innerhalb des Vereins gesorgt sein. (Vorstands- und Kaderentschädigung, Blutspende, Kleidersammlung usw.)

8. Auswertung des Sanitätsdienstes

Eine gute Beobachtung und Dokumentation des Sanitätsdienstes kann sich für den Verein für PR-Massnahmen und Weiterbildung der Mitglieder lohnen.

Statistik Die geleisteten Präsenzstunden und die in einem sorgfältig geführten Journal vermerkten Hilfeleistungen sind Teil des Leistungsausweises des Vereins. Sie sollen der Bevölkerung in geeigneter Weise bekannt gemacht werden.
Der SSB stützt sich bei seinen PR-Aussagen ebenfalls auf die ihm mitgeteilten Angaben zum Sanitätsdienst ab.

Erfahrungsaustausch Es kann sich lohnen, den Erfahrungsaustausch aus dem Sanitätsdienst im Verein zu institutionalisieren. Dies könnte dadurch geschehen, dass in regelmässigen Abständen (z.B. jährlich) Unsicherheiten aus dem Sanitätsdienst mit dem Vereinsarzt besprochen werden.

Qualitätskontrolle Der Verein kann sein Sanitätsdienstangebot laufend verbessern, wenn er sich die Beobachtung und Beurteilung der eigenen Arbeit zur dauernden Aufgabe macht.
Dazu dienen ihm

- Rückmeldungen des Veranstalters (Wie hat er die Zusammenarbeit mit dem Verein/den Dienst leistenden Samaritern erlebt? Hat er Reaktionen der Veranstaltungsbesucher bekommen oder zufällig aufgeschnappt?)
- Rückmeldungen der Dienst leistenden Samariter (Empfinden der eigenen Rolle als Samariter auf dem Posten? Sicherheit im Umgang mit Patienten und Material? Wünsche zu Kleidung, Annehmlichkeiten, Material usw.)
- Rückmeldungen und Reaktionen von Patienten
- Besuche des technischen Kaders auf den Sanitätsposten.

Ausbildung Die Weiterbildung der Samariter soll zu einem wesentlichen Teil auf den Sanitätsdienst des Vereins ausgerichtet sein.

⁹ Geändert durch Beschluss des Zentralvorstands vom 16.04.10

Grundlage zur Gestaltung von Vereinsübungen sind für die Technischen Leiter

- Fragen der Dienst leistenden Samariter
- beobachtete Unsicherheiten oder Fehler der Dienst leistenden Samariter
- das eingesetzte Postenmaterial (Sicherheit in der Handhabung)
- das Journal des Sanitätsdienstes (Häufigkeit einzelner Verletzungen und Krankheitsbilder)
- konkrete Vorfälle im Sanitätsdienst (positiver und negativer Art)
- bevorstehende Sanitätsdienste mit besonderem Risiko

Auch das Auftreten und Verhalten der Samariter ist eine Frage der Ausbildung. Vereinsförderndes und vereinschädigendes Verhalten muss den Samaritern bewusst sein.

Materialsortiment

Damit das Materialsortiment des Vereins den Ansprüchen des Sanitätsdienstes genügt, muss sich der Verein immer wieder einige Fragen stellen.

- Ist das eingesetzte Material sauber?
- Ist das eingesetzte Material in einwandfreiem Zustand?
- Ist das eingesetzte Material zweckentsprechend und für die übertragene Aufgabe sinnvoll?
- Ist das eingesetzte Material aktuell? Was gibt es Neues auf dem Markt?
- Wie reagieren die Patienten auf das verwendete Material?
- Wie reagieren die Patienten auf das eingesetzte Medikamentensortiment (lobend, erstaunt, kritisierend, ärgerlich, abwehrend)?

9. Inkrafttreten

Das vorliegende Reglement ersetzt das Handbuch Sanitätsdienst SG 355.10 vom 28.08.2004. Es wurde vom Zentralvorstand des Schweizerischen Samariterbundes an seiner Sitzung vom 13.11.2009 genehmigt. Es tritt auf den 01.01.2010 in Kraft.

Olten, 13.11.2009

Schweizerischer Samariterbund



Monika Dusong
Zentralpräsidentin



Kurt Sutter
Zentralsekretär

Anhang zum Handbuch Sanitätsdienst¹

Dieser Anhang enthält die im Handbuch (ZO 355.10) erwähnten Formulare als Kopiervorlage oder als Muster zur Gestaltung vereinseigener Formulare.

Die Kopiervorlagen sind so gestaltet, dass die Verwendung des Briefkopfes möglich ist, sofern sich der Verein bezüglich Grösse und Platzierung an die Richtlinien des Samariterbundes zur Verwendung des Logos hält.

Die Dokumente sind auch via Internet (www.samariter.ch) abrufbar.

Die vorliegende Fassung des Anhangs berücksichtigt die Beschlüsse des Zentralvorstands vom 16.04.10 zum Reglement Postendienst (ZO 355) und zum Handbuch Postendienst (ZO 355.10). Wegen der besseren Lesbarkeit der Formulare wird darauf verzichtet, alle Änderungen mittels Fussnoten anzuzeigen.

¹ Per 01.01.2016 werden im ganzen Reglement die Begriffe „Postendienst“ und „Samariterposten“ durch „Sanitätsdienst“ respektive „Sanitätsposten“ ersetzt. Änderung durch Beschluss des Zentralvorstands vom 13.11.15

Anmeldung Sanitätsdienst

Bitte diese Anmeldung frühzeitig, spätestens **Wochen** vor der Veranstaltung an den Samariterverein senden.

Veranstalter _____

Art der Veranstaltung _____

Ort der Veranstaltung _____

Datum: _____ Zeit von: _____ bis _____ Uhr = _____ Std.

Datum: _____ Zeit von: _____ bis _____ Uhr = _____ Std.

Datum: _____ Zeit von: _____ bis _____ Uhr = _____ Std.

Name Kontaktperson: _____ Tel. P.: _____

Strasse/Ort: _____ Tel. G.: _____

Adresse für die Rechnungsstellung: _____

Beschreibung der Veranstaltung:

Aktiv Beteiligte	Anzahl aktiv Beteiligte: _____		
		ja	nein
	Sind die aktiv Beteiligten körperlich stark gefordert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sind die aktiv Beteiligten als Amateure tätig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ist der Ausbildungs-/Trainingsstand eher tief?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Birgt die Betätigung ein spezielles Unfallrisiko?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Wenn ja, welches? _____		
	Besteht Körperkontakt (Kampfsport/Mannschaften)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sind Anhäufungen möglich (z.B. Fahrerfeld)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zuschauer/Besucher	Anzahl erwartete Zuschauer/Besucher: _____		
	Ist ein grosses Gedränge möglich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ist mit einer speziell gefährdeten Gruppe zu rechnen? (ältere Leute, Herzpatienten usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sind besondere Emotionen oder Einfluss von Alkohol/Drogen möglich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Umfeld	Ist die Veranstaltung grossräumig verteilt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sind besondere Einflüsse wie übermässige Hitze, Sauerstoffmangel usw. möglich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Gibt es aus früheren Veranstaltungen Erkenntnisse über risikosteigernde Faktoren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Beschreibung des Geländes (z.B. Halle, Sportplatz, Wald, Kiesgrube) _____		
	Ist die Wettersituation risikosteigernd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PLZ/Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____

Risikobeurteilung für einen Sanitätsdienst-Auftrag

Veranstalter:
Ort der Veranstaltung:

Art der Veranstaltung:
Datum:

Es müssen alle Zeilen mit einer Antwort versehen werden.

		ja	nein
Aktiv Beteiligte	über 20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	über 50	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	über 100	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	über 200	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sind die aktiv Beteiligten körperlich stark gefordert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sind die aktiv Beteiligten als Amateure tätig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ist der Ausbildungs-/ Trainingsstand eher tief?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Birgt die Betätigung ein spezielles Unfallrisiko?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Besteht Körperkontakt (Kampfsport/Mannschaften)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sind Anhäufungen möglich (Fahrerfeld)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zuschauer/Besucher	über 100	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	über 500	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	über 1 000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	über 2 000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	über 4 000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	über 6 000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	über 8 000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	über 10 000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	über 12 000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	über 14 000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	über 16 000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	über 18 000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	über 20 000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ist ein grosses Gedränge möglich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ist mit einer speziell gefährdeten Gruppe zu rechnen? (ältere Leute, Herzpatienten, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sind besondere Emotionen oder Einfluss von Alkohol/Drogen möglich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Umfeld	Ist die Veranstaltung grossräumig verteilt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sind besondere Einflüsse wie übermässige Hitze, Sauerstoffmangel usw. möglich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ist das Gelände unwegsam, rutschig, glitschig, eisig usw.?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ist die Wettersituation risikosteigernd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ist die Tageszeit risikosteigernd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Gibt es aus früheren Veranstaltungen Erkenntnisse über risikosteigernde Faktoren? Wenn ja, welche?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ergebnis

Total der Ja-Antworten

Risikostufe

Festlegen der Postengrösse

Zuteilung zur Risiko- stufe

Als Faustregel kann eine Veranstaltung gemäss der Anzahl „ja“ aus der Checkliste einer der fünf Risikostufen zugeteilt werden.

bis 9 Ja-Antworten	Stufe 1
10 – 16 Ja-Antworten	Stufe 2
17 – 21 Ja-Antworten	Stufe 3
22 – 26 Ja-Antworten	Stufe 4 ²
27 – 32 Ja-Antworten	Stufe 5 ²

Postengrösse

Aus der Risikolage der Veranstaltung kann die Anzahl benötigte Samariter und deren Qualifikation abgeleitet werden:

Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3
<p>1 Samariter mit BLS-AED-Ausweis, der nicht älter als zwei Jahre ist, zugleich als Postenchef</p> <p>1 Samariter</p>	<p>2 Samariter mit BLS-AED-Ausweis, der nicht älter als zwei Jahre ist, zugleich als Postenchef</p> <p>2 Samariter</p>	<p>Sanitätsdienstleiter</p> <p>3 Samariter mit BLS-AED-Ausweis, der nicht älter als zwei Jahre ist</p> <p>3 Samariter</p>
<p>Stufe 4²</p> <p>Sanitätsdienstleiter</p> <p>5 Samariter mit BLS-AED-Ausweis, der nicht älter als zwei Jahre ist</p> <p>5 Samariter</p> <p>1 med. Fachperson</p>	<p>Stufe 5²</p> <p>Sanitätsdienstleiter</p> <p>7 Samariter mit BLS-AED-Ausweis, der nicht älter als zwei Jahre ist</p> <p>7 Samariter</p> <p>1 med. Fachperson</p>	

Müssen innerhalb einer Veranstaltung mehrere Posten besetzt oder muss mit Patrouillen gearbeitet werden, sind die Teams, die zusammen arbeiten, so zu gestalten, dass jeweils mindestens eine Person über eine BLS-AED-Kursbescheinigung verfügt (nicht älter als zwei Jahre).

Der stufengerechte Einsatz von Mitgliedern der Help-Samariterjugend-Gruppe zusammen mit Samaritern kann motivierend wirken. Damit Hilfesuchende Personen Vertrauen in die Hilfeleistung haben, sollen die eingesetzten Mitglieder der Help Samariterjugend-Gruppen nicht zu jung sein (untere Altersgrenze 16 Jahre).

² Eingefügt durch Beschluss des Zentralvorstands vom 16.04.10

Vereinbarung zur Übernahme des Sanitätsdienstes

Zwischen

dem Samariterverein _____

und _____ als Veranstalter

Art der Veranstaltung _____

Ort der Veranstaltung _____

Datum _____

Risikobeurteilung Stufe 1 Stufe 2 Stufe 3 Stufe 4 Stufe 5

Der Samariterverein stellt

Datum: _____ Zeit von: _____ bis _____ Uhr _____ Samariter

Datum: _____ Zeit von: _____ bis _____ Uhr _____ Samariter

Datum: _____ Zeit von: _____ bis _____ Uhr _____ Samariter

Total Einsatzstunden _____ Samariter x _____ Tagstunden = _____ Tagstunden

_____ Samariter x _____ Nachtstunden = _____ Nachtstunden

Total Einsatzstunden _____ Fachperson x _____ Tagstunden = _____ Tagstunden

_____ Fachperson x _____ Nachtstunden = _____ Nachtstunden

Infrastruktur

Standplatz für den

Postenwagen/das Zelt

nicht vorhanden

vorhanden

wo: _____

Elektrischer Anschluss 220 V _____

Wasseranschluss _____

Telefonanschluss _____

Raum für den Sanitätsdienst vom Veranstalter gestellt

wo: _____

Raumbezeichnung _____

Grösse _____

Elektrischer Anschluss 220 V _____

Wasseranschluss _____

Telefonanschluss _____

Zufahrtsweg für den Rettungsdienst: _____

Kostenberechnung

Einsatzstunden Samariter	_____ Tagstunden	zu Fr.	_____	Fr.	_____
	_____ Nachtstunden	zu Fr.	_____	Fr.	_____
Einsatzstunden Fachpersonen	_____ Tagstunden	zu Fr.	_____	Fr.	_____
	_____ Nachtstunden	zu Fr.	_____	Fr.	_____
Postenwagen	1. Tag			Fr.	_____
	_____ weitere Tage	zu Fr.	_____	Fr.	_____
Total				Fr.	_____

Patiententransporte geschehen grundsätzlich durch den Rettungsdienst, in leichten Fällen durch Angehörige des Patienten.

Die Dienst leistenden Samariter / Fachpersonen haben Anspruch auf Verpflegung zu Lasten des Veranstalters:

Einsatz bis vier Einsatzstunden: eine Zwischenverpflegung
 Einsatz länger als vier Stunden: eine Hauptmahlzeit

Allfällige Barabgeltung für die Verpflegung Fr. _____
 Weitere Kosten für _____ Fr. _____

Verantwortliche Kontaktperson des Veranstalters während der Veranstaltung

Name/Vorname _____
 Erreichbar _____
 wo _____
 wie _____

Die Unterzeichneten bestätigen die getroffenen Vereinbarungen.

Für den Veranstalter: Name/Vorname _____
 Strasse/Ort _____
 Tel. P _____ Tel. G _____
 Unterschrift _____

Für den Samariterverein: Name/Vorname _____
 Strasse/Ort _____
 Tel. P _____ Tel. G _____
 Unterschrift _____

Geht an:

- den Gesuchsteller 1 Exemplar
- den Samariterverein 3 Exemplare (Kassier, Beauftragter, Postenschef)

Journal Sanitätsdienst

Samariterverein: _____

Anlass: _____ Datum: _____ Blatt Nr.: _____

Zeit	Name, Vorname, Adresse	Art der Verletzung	Art der Hilfeleistung	Verwendetes Material	Visum Sam.

Verzichtserklärung

Personalien Patient

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

PLZ, Ort: _____

Anlass: _____

Ort und Datum: _____

Name Samariter 1: _____

Name Samariter 2: _____

Beurteilung

Vom Patienten verweigerte Massnahmen/Begründung

Unterschriften

Patient: _____

Samariter: _____

Patientenprotokoll

Das Patientenprotokoll wird für den Download nur als PDF-Dokument angeboten (ZO 355.20 Patientenprotokoll). Es kann für den Gebrauch bei Übungen im Samariterverein kopiert werden.

Für den Einsatz am Sanitätsposten kann eine Durchschreibegarnitur beim Warenausgang bestellt werden.
Bestellnummer: 1970 (deutsch) / 1971 (französisch) / 1973 (italienisch)

Schweizerischer Samariterbund
Warenausgang
Martin-Disteli-Strasse 27
Postfach 1751
4601 Olten

Telefon: 062 286 02 86
Fax: 062 296 03 71
E-mail: shop@samariter.ch

Shop: <http://shop.samariter.ch>

28.10.2014

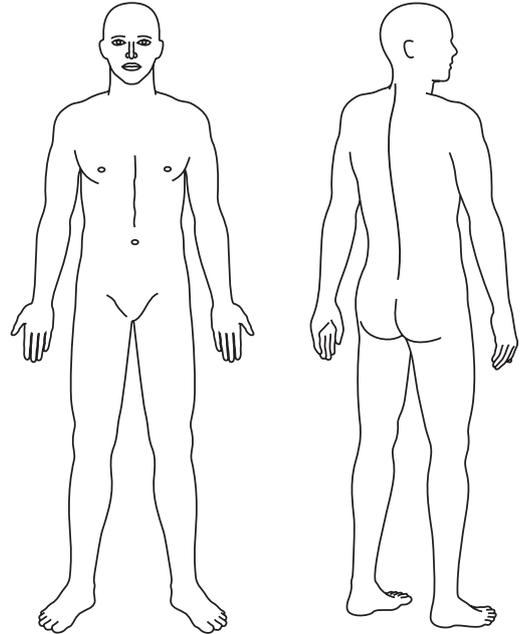
Patientenprotokoll

Angaben zum Patienten
Name
Vorname
Adresse
PLZ/Ort
Geb.datum

Angaben zum Postdienst
Verein
Samariter
Anlass
Datum
Alarmiert <input type="checkbox"/> 144 <input type="checkbox"/> Arzt Zeit <input type="text"/> : <input type="text"/> : <input type="text"/>

Notfallsituation Wo? Wer? Wann? Was? Weiteres?

Zustand des Patienten
Wach <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> schläfrig
Orientiert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Pupillen <input type="checkbox"/> eng <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> weit <input type="checkbox"/> Differenz
Lichtreaktion <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Schmerzen <input type="checkbox"/> ja
Verletzungen <input type="checkbox"/> ja
Blutungen <input type="checkbox"/> ja
eigene Medikamente
Allergien



Massnahmen
<input type="checkbox"/> Lagerung <input type="checkbox"/> Fixation
<input type="checkbox"/> Verband <input type="checkbox"/> CPR
<input type="checkbox"/> Defibrillation <input type="checkbox"/> Sonstiges

Überwachung	Zeit: __: __	__: __	__: __	__: __	__: __
BD					
Puls					
Temperatur					
O2/l/min					
SpO2 %					
Blutzucker					

Bemerkungen

Wertsachen
<input type="checkbox"/> Portemonnaie <input type="checkbox"/> Natel
<input type="checkbox"/> Schlüssel <input type="checkbox"/> Ring
<input type="checkbox"/> Brille <input type="checkbox"/> Uhr
<input type="checkbox"/> Zahnprothese <input type="checkbox"/> Sonstiges

Patient übergeben an
Übergabezeit
Visum Arzt vor Ort
Visum Postensamariter

Genehmigung der Sanitätsdienstplanung³

Dieses Formular ist zusammen mit der Risikobeurteilung nach ZO 355.20 Anhang zum Handbuch Sanitätsdienst einzureichen

- bei Risikostufe 4 an: *den Beauftragten für Sanitätsdienst des Kantonalverbandes (zur Genehmigung)*
- bei Risikostufe 5 an: *Schweizerischer Samariterbund, Bereich Bildung, Martin-Disteli-Str. 27, 4601 Olten (zur Genehmigung) und an den Beauftragten für Sanitätsdienst des Kantonalverbandes (zur Information)*

Vom anbietenden Samariterverein oder Kantonalverband auszufüllen	Samariterverein: Kontaktadresse Samariterverein:	Veranstalter: Kontaktadresse Veranstalter:
	Veranstaltung: Datum: Ort: Kurze Beschreibung:	
	Beilagen: <input type="checkbox"/> Risikobeurteilung gemäss ZO 355.20 <input type="checkbox"/> falls vorhanden, Konzept Anlass/Sanitätsdienst	
	Punktzahl gemäss Risikobeurteilung:	Errechnete Risikostufe:
	Zusätzliche Überlegungen: (z.B. Gründe für eher höheres / eher tieferes Risiko)	
	Ort / Datum:	Name: Funktion im Verein: Unterschrift:

³ Eingefügt durch Beschluss des Zentralvorstands vom 15.01.11 (in Kraft ab 01.01.11)

Vom Kantonalverband (Risikostufe 4) bzw. vom Samariterbund (Risikostufe 5) auszufüllen

- Kantonalverband (Stufe 4)**
- Schweizerischer Samariterbund (Stufe 5)**

Kontaktadresse:

Die vom Samariterverein errechnete Punktzahl der Risikobeurteilung ist korrekt:

ja / nein (wenn nein, unten die korrigierte Punktzahl eintragen)

Die vom Samariterverein errechnete Risikostufe ist korrekt:

ja / nein (wenn nein, unten die korrigierte Risikostufe eintragen)

Korrigierte Punktzahl der Risikobeurteilung:

Korrigierte Risikostufe:

Beurteilung dieser Veranstaltung, im Vergleich mit ähnlichen Veranstaltungen:

Entscheid:

mit dem Sanitätsdienst gemäss Planung einverstanden ja / nein

Begründung (wenn nein) und Änderungsvorschläge:

Ort / Datum:

Name:

Funktion:

Unterschrift:

Inkrafttreten

Das vorliegende Reglement ersetzt den Anhang zum Handbuch Postendienst ZS 355.20 vom 21.01.2006. Es wurde vom Zentralvorstand des Schweizerischen Samariterbundes an seiner Sitzung vom 13.11.2009 genehmigt. Es tritt auf den 01.01.2010 in Kraft.

Olten, 13.11.2009

Schweizerischer Samariterbund



Monika Dusong
Zentralpräsidentin



Kurt Sutter
Zentralsekretär