



# Auf dem Weg zum Erfolg...

Die Implementierung von  
Reanimationsfortbildungen am St. Anna  
Kinderspital zur Umsetzung einer Vorgabe  
des Austrian Resuscitation Council (ARC)

# Empfehlung ARC

- 1x 3-stündige Aus- und Weiterbildung des gesamten Krankenanstaltenpersonals in BLS und automatisierter externer Defibrillation
- 1x jährlich 2-stündige Rezertifikationskurse
- Verhältnis Instruktor:Teilnehmer max. 1:10
- Instruktoren: ERC/ARC-Provider oder Rettungsdienst-Ausbilder

ARC, 2004 ([www.arc.or.at](http://www.arc.or.at))



# Seltenes Ereignis

- Gupta et al., 2014: PICU – Inzidenz: 2,2%
- Zeng et al., 2013: 4 Krankenhäuser in Peking (Pat. 0-18a) – Inzidenz: 0,18%
- Martinez et al., 2016: 1997 – 2012 Inzidenz gestiegen von 0,05% auf 0,1%; Mortalität gesunken von 51% auf 40%

# Stress

- Notfälle sind ungewohnte Situationen
- Notfälle sind unplanbar

# Stress

- Notfälle sind ungewohnte Situationen
- Notfälle sind unplanbar
- Notsystem der Evolution



# Stress

- Notfälle sind ungewohnte Situationen
- Notfälle sind unplanbar
- Notsystem der Evolution
  - Kampf



# Stress

- Notfälle sind ungewohnte Situationen
- Notfälle sind unplanbar
- Notsystem der Evolution

– Kampf



– Flucht



# Stress

- Notfälle sind ungewohnte Situationen
- Notfälle sind unplanbar
- Notsystem der Evolution

– Kampf



– Flucht



– Totstellen



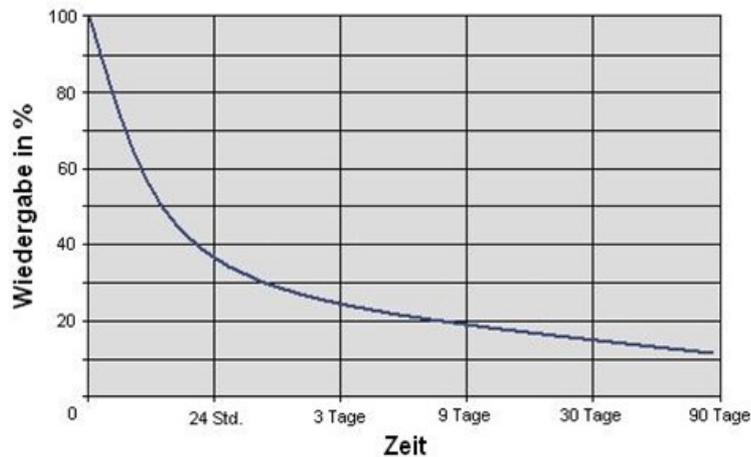
# Bewältigungsstrategien

- Wissen, was zu tun ist: Aus- und Fortbildung

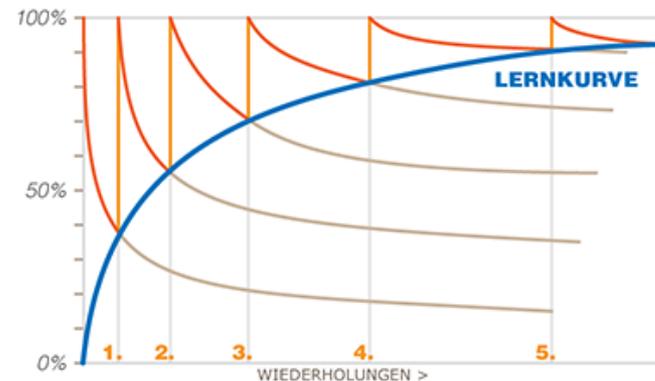
# Bewältigungsstrategien

- Wissen, was zu tun ist: Aus- und Fortbildung
- Training

Vergessenskurve nach Ebbinghaus



**VERGESSENSKURVE  
BEI SYSTEMATISCHER WIEDERHOLUNG**





Mag. Ingrid Wöll-Reichert  
Pflegekongress 2016



Was brauche ich?

Was  
brauchen die  
Stationen /  
Bereiche?



Was brauche ich?

Was  
brauchen die  
Stationen /  
Bereiche?

Was ist  
strukturell /  
organisatorisch  
zu  
berücksichtigen?



# Ausbildung

ERC-Providerkurs: EPLS (European Paediatric Life Support)

[www.kinderreanimation.at](http://www.kinderreanimation.at)

# Fortbildungsinhalte

## Theoretische Einführung:

- Basismaßnahmen zur Reanimation bei Kindern
  - Einhelfermethode
  - Zweihelfermethode
- Unterschiede zur Reanimation bei Erwachsenen
- Maßnahmen bei Fremdkörperaspiration
- Jährlich wechselnde Schwerpunktthemen:  
Sicherheit, Atemweg, Beatmungsbeutel, ABCDE-Schema

# Fortbildungsinhalte

## Praxisteil am Phantom

- Mund zu Mund (Nase) Beatmung
- Beatmung mit dem Beatmungsbeutel
- Durchführung der Herzdruckmassage
- Maßnahmen bei Fremdkörperaspiration
- Umgang mit dem AED

# Fortbildungsinhalte

Nicht eingeschlossene Themen:

- ALS – Medikamentengabe, Intubation,...
- Traumaversorgung
- Reanimation Neugeborener

# Terminplanung

- Fortbildungsdauer 2 Stunden
- max. 6 Teilnehmer, ca. 220 Pflegepersonen
- Ca. 60 Termine pro Jahr
- Zwei Nachmittage pro Woche ausgenommen  
Urlaubszeit und geplante Abwesenheiten  
(Mi 14-16 bzw. Do 15-17 Uhr)
- Einteilung 2-3 Monate im voraus
- Kurzfristige Zu- und Absagen möglich

# Benötigte Ressourcen

- Zeit für die Durchführung sowie die Vor- und Nachbereitung der Fortbildungen
- Phantompuppen
- Beatmungsbeutel mit Masken
- Heimlich-Handgriff-Trainer
- Laptop + Beamer
- Folienkärtchen mit Algorithmen als Handout
- AED mit Simulator

# Rahmenbedingungen

- Absolvierung innerhalb der Dienstzeit
- Ausstellung einer Schulungsbestätigung über die innerbetriebliche Fortbildung BLS
- Anrechnung als Fortbildungsstunden laut GuKG § 63

# Erfolg

- Kurse finden seit November 2011 kontinuierlich statt
- Alle Pflegepersonen werden jährlich in BLS geschult
- Die Vorgabe der Pflegedirektion wurde somit umgesetzt
- Auch andere Berufsgruppen nehmen teil
- Der Empfehlung des ARC wird (teilweise) entsprochen

# Erfolg – Evaluierung

## Kriterien

- Meine Erwartungen wurden erfüllt
- Die Atmosphäre erlebte ich positiv
- Die Referentin war in meinen Augen kompetent
- Die FB war abwechslungsreich gestaltet
- Die Referentin ging auf Teilnehmer / Gruppe ein
- Ich kann die FB weiterempfehlen

# Erfolg – Evaluierung

## Kriterien

- Meine Erwartungen wurden erfüllt 1,02
- Die Atmosphäre erlebte ich positiv 1,01
- Die Referentin war in meinen Augen kompetent 1,00
- Die FB war abwechslungsreich gestaltet 1,01
- Die Referentin ging auf Teilnehmer / Gruppe ein 1,00
- Ich kann die FB weiterempfehlen 1,01

# Erfolg – Evaluierung



Sehr kompetent, alle Fragen werden  
beantwortet, Unsicherheit wird  
genommen. Danke!

# Erfolg – Evaluierung

Sehr kompetent, alle Fragen werden beantwortet, Unsicherheit wird

Verständlich und gut erklärt, auf Fehler hingewiesen, was kann man besser machen!!

# Erfolg – Evaluierung

Dass es gut ist, in kleinen Gruppen  
veranstaltet wird, coole lustige  
Atmosphäre 😊

Verständnis der Teilnehmer, auf Fehler  
hingewiesen, was kann man besser  
machen!!

# Erfolg – Evaluierung

Dass es gut ist, in kleinen Gruppen  
veranstaltet wird, cool lustige

Angenehme Gruppengröße, es wurde  
individuell auf uns eingegangen, gute  
jährliche Wiederholung, gute  
Schwerpunktsetzung – nicht exakt das  
Gleiche wie im Vorjahr

# Erfolg – Evaluierung

Wie immer sehr lehrreich und realitätsnah! Sehr gute praktische Beispiele!

angenehme Gruppengröße, es wurde individuell auf uns eingegangen, gute jährliche Wiederholung, gute Schwerpunktsetzung – nicht exakt das Gleiche wie im Vorjahr

# Erfolg – Evaluierung

Wie immer sehr lehrreich und  
realitätsnah! Sehr gute praktische

Sehr hohes Niveau über Jahre  
gehalten und ständig verbessert,  
außerordentlich!

jährliche Weiterbildung, gute  
Schwerpunktsetzung – nicht exakt das  
Gleiche wie im Vorjahr

# „Nuggets“

## TeilnehmerInnen

- Sicherheit vermitteln, Ängste ansprechen
- Spaß ist wichtiger Faktor

## Vortragende

- Kongresse zur Vernetzung (Hintergrundwissen, aktuelle Themen)
- Investitionen mehr in Ausbildung, weniger in Material

# Den Weg weitergehen

- Gesamtes Krankenhauspersonal in BLS trainieren
- ALS für Pflegepersonen weiterführen
- Simulationstrainings für Pflegepersonen und ÄrztInnen gemeinsam sind in Planung



# Danke für die Aufmerksamkeit



## Literatur

Gupta P., et al. (2014): „Epidemiology and outcomes of in-hospital cardiac arrest in critically ill children across hospitals of varied center volume: a multi-center analysis.“ In: Resuscitation 2014; 85 (11), 1473-9

Martinez P., et al. (2016): „The epidemiology and outcomes of pediatric in-hospital cardiopulmonary arrest in the United States during 1997 to 2012.“ In: Resuscitation 2016; 105 (8), 177-181

[www.arc.or.at](http://www.arc.or.at)

[www.kinderreanimation.at](http://www.kinderreanimation.at)

Zeng J. et al. (2013): „The Epidemiology and Resuscitation Effects of Cardiopulmonary Arrest Among Hospitalized Children and Adolescents in Beijing: An Observational Study.“ In: Resuscitation 2013; 84(12); 1685-90