



Action in der Einsatzpause

Bruno Kübli kontrolliert die Medikamente im Rettungsfahrzeug «Ilfis 5».

Bild: hac

Der Rettungsdienst hat auch dann zu tun, wenn er nichts zu tun hat. Eine Reportage.

Markus Hächler

Heute, an einem Tag im Dezember, bin ich als «Praktikant» im Einsatz beim Rettungsdienst in Langnau. Ich trage den Reservedress von René Jaussi, Leiter Rettungsdienst und Notfallpflege. Die Jacke ist etwas zu gross. Ich fühle mich kleiner als sonst. Was werde ich erleben? Wie reagiere ich auf eine Schocksituation? Werde ich den Profis nutzlos im Weg stehen?

Gleichzeitig spüre ich Vorfreude. Sobald du im blaugelben Rettungsdress steckst, bist du ein Mitglied der grossen Blaulicht-Familie. Du wirst gegrüsst und geduzt, sogar von der Polizei. Du fühlst dich sofort als Teil einer wichtigen Mission.

Am Tag nach der Prüfung

Notfall und Rettungsdienst bilden in beiden Spitälern ein gemeinsames Team von rund 100 Mitarbeitenden. In Langnau zählt der Rettungsdienst 25 Personen. «Mein» Team besteht aus Bruno und Alain. Bruno ist Pflegefachmann, Rettungssanitäter und als einer von vier Berufsbildnern im Spital Emmental für die Ausbildung des Rettungsnachwuchses verantwortlich.

Alain hat am Vortag die Transportsanitäter-Prüfung abgelegt.

Unser Ambulanzfahrzeug ist das neueste: «Ilfis 5», im August 2016 in Betrieb genommen. In Langnau heissen die Rettungsfahrzeuge «Ilfis», in Burgdorf «Bertu». Aufgeboten werden die Teams von der kantonalen Einsatzzentrale der Sanitätspolizei Bern. Sie koordiniert auch die Einsätze der Rega und der First Responder – geschulte Laien, die bis zum Eintreffen der Ambulanz Herzdruckmassage und Erste Hilfe leisten. Im Emmental gibt es davon rund 300.

Vor dem Einsatz: Materialcheck

Alain misst den Ölstand des Motors. Bruno kontrolliert die Medikamente. Er zeigt mir, was wo verstaut ist. Die Materialfülle ist überwältigend. «Es dauert etwa eine Woche, bis du begriffen hast, was wo ist», sagt Bruno. Jedes Utensil hat seinen Platz, möglichst ergonomisch angeordnet.

Neben den Medikamenten zur Kreislaufstabilisierung und zur Vermeidung eines Allergie-Schocks oder einer Unterzuckerung enthält das Fahrzeug unter anderem einen Traumarucksack für den Einsatz im Gelände, eine Vakuummatratze für Rückenverletzte, die mobile Bahre mit einklappbaren Radstützen, einen treppentauglichen Rollstuhl mit Raupen und «Lucas 2», das automatische Gerät für die Herz-

druckmassage. Es hält die «Pumpe» des Patienten bereits während des Transports ins Ambulanzfahrzeug in Gang. Gesamtwert der normierten Ausrüstung: rund 120 000 Franken.

Herzkurvenübermittlung per Natel

Am meisten beeindruckt mich der Monitor. Er kostet 54 000 Franken und ist ein Alleskönner: misst Blutdruck, Sauerstoff und CO₂, zeichnet ein EKG auf, dient als Defibrillator mit dimmbarer Stromspannung für Erwachsene und Kinder. Bei Herzinfarktpatienten übermittelt er die EKG-Werte via Natelnetz automatisch in die Kardiologie des Inselspitals. Der Insel-Spezialist stellt die präzise Diagnose und entscheidet, ob eine Einlieferung ins Unispital nötig ist. Dank solchen Hightech-Geräten ist die Ambulanz eine rollende Intensivstation. Die Rettungssanitäter haben die kritischen Situationen in der Ausbildung mit Schauspielern geübt. Und am Arbeitsplatz auch, mit Fallbesprechungen und Trockenübungen in den Einsatzpausen.

Weiterbildung beim Warten

Jetzt wären wir bereit zum Ausrücken. Das Funkgerät bleibt aber stumm. Wir gehen zurück in den Bereitschaftsraum. Dort kontrollieren die Rettungssanitäter Mike und Ueli eine Medikamententasche. Mike zählt anhand der Liste das



Bruno Kübli, Alain Habegger und Ueli Schmutz haben sichtlich den Plausch am Lernen.

Inventar auf, Ueli überprüft, ob ein Medikament fehlt.

Danach macht sich die Crew ans Repe-
tieren. Es gilt, das Wissen in acht not-
fallrelevanten Themen à jour zu halten,
vom anaphylaktischen Schock bis zum
Umgang mit verhaltensauffälligen
Patienten. Jedes Teammitglied ist für
einen Teil der Weiterbildung verant-
wortlich, erstellt Merkblätter und Frage-
bögen, welche die Kolleginnen und Kol-
legen individuell ausdrucken, studie-
ren und ausfüllen können. Beim Warten
fragt sich die Crew gegenseitig ab.

Rekordjahr

Die Rettungsteams waren 2016
insgesamt 6011-mal für die Bevöl-
kerung unterwegs, das heisst, pro
Tag mindestens 16-mal. Dazu zählen
auch Fahrten in den Warteraum und
Leerfahrten. 2016 wurde damit zum
bisherigen Rekordjahr. (hac)

Die Weiterbildung in der Einsatzpause
ist ein Pilotversuch, als Alternative zu
den bisherigen Abendschulungen.
Das Spital spart so Geld, und die Crew-
mitglieder haben nach ihrer 12-Stun-
den-Schicht früher Feierabend. Der
Lernerfolg wird regelmässig durch die
verantwortlichen Kollegen überprüft.
2017 stehen vor allem Geräteschulun-
gen auf dem Programm, plus die all-
jährliche eintägige Grossereignis-
übung und eine Teambildungsretraite.

Endlich: Einsatz!

Endlich: der Einsatzbefehl. Verlegung
eines Patienten von Langnau nach Burg-
dorf. Das macht nicht «mein» Team,
sondern die Besatzung von «Ilfis 3».
Damit ich doch noch zum Einsatz kom-
me, werde ich kurzerhand umgeteilt.
Meine neue Crew besteht aus Silvia
und Mike. Ihr heutiges Fahrzeug ist
mit Jahrgang 2006 das älteste in der
Flotte. Wegen seiner unübertroffenen
Geländegängigkeit und der harten Fe-
derung wird «Ilfis 3» auch «der Traktor»

genannt. Der Patient hat die Diagnose
«Nierenstein». Die Fahrzeugwahl hat
damit aber nichts zu tun: Mike fährt so
sanft wie möglich über die Bahnüber-
gänge.

Ball flach halten

Silvia fragt den Patienten nach seinen
Schmerzen: Stufe drei auf der Zeh-
nerskala. Das sei gut auszuhalten, meint
er. Silvia rät ihm trotzdem zur Schmerz-
mittelinfusion. Der Patient, ein junger,
kräftiger Mann, will zuerst nicht. Ge-
duldig erklärt ihm Silvia den Vorteil:
Wenn er jetzt ein wenig Schmerzmittel
erhält, kann man den Ball flach halten,
dann braucht er später keine «stärkere
Ruschtig». Das leuchtet ein. Der Patient
lässt sich das Schmerzmittel intravenös
verabreichen.

Silvia beschriftet das Infusionsgefäss
mit dem Medikamentennamen, fragt
den Patienten nach Allergien und Me-
dikamenten, trägt die Antworten ins
Transportprotokoll ein und kontrolliert
Blutdruck und Puls des Patienten. So

Potz Blitz und Blaulicht

Wer denkt, die Rettungssanitäterinnen und Transportsanitäter könnten sich am Steuer der Ambulanzfahrzeuge so richtig austoben, liegt falsch. Unsere sieben Rettungsfahrzeuge werden im Einsatz zwar regelmässig geblitzt. Aber jede noch so kleine registrierte Geschwindigkeitsübertretung über der Sicherheitsmarge wird als «Verkehrswiderhandlung» erfasst. Dito das Nichtbeachten eines Lichtsignals.

Via Formular müssen die genauen Umstände jeder registrierten Übertretung angegeben werden. Das Strassenverkehrsamt entscheidet dann, ob es sich um eine bussebefreite «Dringlichkeitsfahrt» gehandelt hat. Rund 140-mal pro Jahr muss unser Rettungsdienst diesen Papierkrieg führen. Selbstverständlich immer mit positivem Ergebnis fürs Spital. (hac)

überprüft sie, ob er das Medikament gut erträgt. Seine Schmerzen haben nachgelassen: Stufe 2. Er ist nun doch froh um die Infusion und sagt das auch. Unterdessen sind wir in Burgdorf eingetroffen. Die Transportliege mit dem Patienten wird ausgeladen und von

Mike ins Patientenzimmer gefahren; ich trage die Tasche des Patienten. Morgen früh wird sein Nierenstein im OP entfernt. Silvia macht unterdessen die Übergabe: Im Stationszimmer rapportiert sie der diensthabenden Pflegefachfrau Personalien, Zustand und Medikamente des Patienten. Vor der Rückfahrt wird die Transportliege mit frischer Wäsche bezogen. Kurz nach Hasle dann der neue Einsatzbefehl: Wartestellung in Grünenmatt. Alle anderen Rettungsteams sind unterdessen ausgerückt; «Ilfis 3» wird so für beide Standorte zum Joker.

Die letzte Fahrt

45 Minuten später sind wir wieder in Langnau. Jetzt kommt der Papierkrieg: Übertrag des Transportprotokolls ins Abrechnungs- und ins Statistikprogramm. Pro Einsatz fallen etwa 15 Minuten Administratives an. Auch mein ursprüngliches Team ist wieder da. Bruno und Alain hatten, kaum war ich mit Silvia und Mike ausgerückt, einen Einsatz in einem Suizidfall. Das Opfer hatte sich in der Badewanne die Pulsadern und die Halsschlagader aufgeschnitten. Nichts für schwache Nerven. Mir dämmert, dass meine Umteilung nicht wegen zu wenig Action erfolgte – eher im Gegenteil. Ich bin den Profis dafür sehr dankbar.

Wie belastend sind solche Einsätze? Die Antwort im Bereitschaftsraum ist unisono: weniger schlimm als zum

Beispiel die Verlegung einer unheilbar kranken Patientin von der Insel nach Langnau, damit sie sich nahe an ihrem Zuhause von ihren Angehörigen verabschieden konnte. «Da hatte ich schon Augenwasser», sagt Silvia. «Ich wusste, das ist ihre letzte Fahrt.»

Gefragte Lehrstellen

Mit 19 Lehrstellen im Bereich Notfall/Rettungsdienst steht das Spital Emmental sehr gut da. In Burgdorf werden gegenwärtig fünf Rettungssanitäter im dritten und zwei Transportsanitäter im ersten Lehrjahr ausgebildet, in Langnau ebenfalls fünf Rettungs- und ein Transportsanitäter. Dazu kommen sechs Lernende für das zweijährige Nachdiplomstudium Notfallpflege, mit Grundausbildung in Burgdorf und Praktika in Langnau.

Die Lehrstellen sind sehr gefragt. Die Voraussetzung ist beim Rettungssanitäter (3 Jahre) eine Ausbildung auf der Tertiärstufe (zum Beispiel ein Pflegeabschluss) und beim Transportsanitäter (2 Jahre) ein Abschluss auf der Sekundärstufe. (hac)



Auch das gehört dazu: Silvia Tschopp und Mike Gerber beziehen die Transportliege frisch.