

M. Klausmeier M. Thöle S. Heiligers

PrüfungsTRAINER

Notfallsanitäterin / Notfallsanitäter

3. Auflage

LESEPROBE



Inhaltsverzeichnis

I	Einführung	1	2.5	Fallbeispiel: Hypoglykämie	30
1	Grundlagen zur Prüfungsvorbereitung	3	2.6	Fallbeispiel: Akutes Lungenödem ..	32
1.1	Ausbildungs- und Prüfungsverordnung	4	2.7	Fallbeispiel: Intensivtransport.	34
	Sven Heiligers		2.8	Fallbeispiel: Brand im Einfamilienhaus	36
1.2	Tipps und Tricks zur Prüfungsvorbereitung	5	2.9	Fallbeispiel: Nichtkritischer Trauma- patient	38
1.3	Schriftliche Prüfung	8	2.10	Fallbeispiel: Kritischer Traumapatient	40
1.3.1	Prüfungsablauf	8	2.11	Häuslicher Sturz	42
	Matthias Klausmeier			Matthias Klausmeier	
1.3.2	Arten der Aufgabenstellung und Bewertungskriterien.	9			
	Matthias Klausmeier				
1.3.3	Musterfälle für die schriftliche Prüfung.	11			
	Sven Heiligers				
1.4	Mündliche Prüfung.	13	3	Themenbereich 7	45
	Matthias Klausmeier			Sven Heiligers	
1.4.1	Prüfungsablauf	13	3.1	Fallbeispiel: Laryngotracheo- bronchitis.	46
1.5	Praktische Prüfung	14	3.2	Fallbeispiel: Hypertensiver Notfall .	48
	Sven Heiligers		3.3	Fallbeispiel: Schwere anaphylaktische Reaktion.	50
1.5.1	Prüfungsablauf	14	3.4	Fallbeispiel: Leitsymptom „Dyspnoe“	52
1.5.2	Tipps und Tricks	15	3.5	Fallbeispiel: Leitsymptom „Krampfanfall“	54
1.5.3	Bewertungskriterien.	16	3.6	Fallbeispiel: Sturz vom Mountainbike.	56
II	Schriftliche Prüfung	19	3.7	Fallbeispiel: Isolierte offene Extremitätenfraktur	58
2	Themenbereiche 2 und 4	21	3.8	Fallbeispiel: Leitsymptom „Bauchschmerz“	60
2.1	Fallbeispiel: Infektion	22	3.9	Fallbeispiel: Reanimation nach Thoraxschmerz	62
	Matthias Thöle		3.10	Fallbeispiel: Intoxikation.	64
2.2	Fallbeispiel: Verkehrsunfall mit eingeklemmter Person	24	3.11	Fallbeispiel: Unklarer neurologischer Notfall	66
	Matthias Klausmeier				
2.3	Fallbeispiel: Leitsymptom „Thoraxschmerz“	26			
	Matthias Klausmeier				
2.4	Fallbeispiel: Busunfall mit MANV . .	28			
	Matthias Klausmeier				

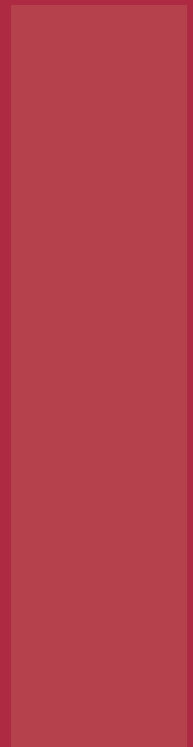
4	Themenbereiche 6 und 9	69	5.6	Fallbeispiel: Einsetzende Geburt . . .	113
	Matthias Thöle			Matthias Klausmeier	
4.1	Fallbeispiel: Kosten- und Leistungsrechnung im Rettungsdienst	70	5.7	Fallbeispiel: Leitsymptom „Bewusstseinsstörung“	116
4.2	Fallbeispiel: Einweisung eines neuen Auszubildenden	72	5.8	Fallbeispiel: Sepsis	119
4.3	Fallbeispiel: Der psychiatrische Notfall	74	5.9	Fallbeispiel: Verbrennung mit Inhalationstrauma	122
4.4	Fallbeispiel: Dokumentation im Rettungsdienst	76	5.10	Fallbeispiel: Säuglingsreanimation nach Misshandlung	125
4.5	Fallbeispiel: Arbeitsunfall im Rettungsdienst	78		Matthias Klausmeier	
4.6	Fallbeispiel: Unfall mit Sonderrechten	80	5.11	Fallbeispiel: Fremdkörperaspiration . .	128
4.7	Fallbeispiel: Gemeindenotfallsanitäter	82		Sven Heiligers	
4.8	Fallbeispiel: Patientenbeschwerde .	84	IV	Praktische Prüfung	131
4.9	Fallbeispiel: Umgang mit Medizinprodukten	86	6	Trainingsfälle für die praktische Prüfung	133
4.10	Fallbeispiel: Der englische Patient. .	88	6.1	Pädiatrischer Notfall	134
4.11	Fallbeispiel: Pandemie	90		Matthias Klausmeier	
4.12	Fallbeispiel: Datenschutz	92	6.2	CAST-Szenario	135
				Sven Heiligers	
III	Mündliche Prüfung	95	6.3	Atemnot	137
				Matthias Klausmeier	
5	Themenbereiche 1, 3, 7 und 10 .	97	V	Lösungen	139
5.1	Fallbeispiel: Schlaganfall.	98			
	Matthias Klausmeier		7	Antworten: Themenbereiche 2 und 4	141
5.2	Fallbeispiel: Thoraxtrauma	101		Matthias Klausmeier, Matthias Thöle	
	Sven Heiligers		8	Antworten: Themenbereich 7 . .	189
5.3	Fallbeispiel: Leitsymptom „Akuter Thoraxschmerz“	104		Sven Heiligers	
	Matthias Klausmeier		9	Antworten: Themenbereiche 6 und 9	225
5.3.1	Fallbeispiel 5.3: Leitsymptom „Akuter Thoraxschmerz“	106		Matthias Thöle	
	Baden-Württemberg		10	Antworten: Themenbereiche 1, 3, 7 und 10	265
5.4	Fallbeispiel: Leitsymptom „Dyspnoe“	107		Sven Heiligers, Matthias Klausmeier	
	Matthias Klausmeier				
5.4.1	Fallbeispiel 5.4: Leitsymptom „Dyspnoe“	109			
	Baden-Württemberg				
5.5	Fallbeispiel: Unklare Synkope	110			
	Sven Heiligers				



Einführung

1	Grundlagen zur Prüfungsvorbereitung	3
---	---	---

LESEPROBE



1

Grundlagen zur Prüfungsvorbereitung

1.1	Ausbildungs- und Prüfungsverordnung	4
	Sven Heiligers	
1.2	Tipps und Tricks zur Prüfungsvorbereitung	5
	Sven Heiligers	
1.3	Schriftliche Prüfung	8
1.3.1	Prüfungsablauf	8
	Matthias Klausmeier	
1.3.2	Arten der Aufgabenstellung und Bewertungskriterien	9
	Matthias Klausmeier	
1.3.3	Musterfälle für die schriftliche Prüfung	11
	Matthias Klausmeier	
1.4	Mündliche Prüfung	13
	Sven Heiligers	
1.4.1	Prüfungsablauf	13
1.5	Praktische Prüfung	14
	Sven Heiligers	
1.5.1	Prüfungsablauf	14
1.5.2	Tipps und Tricks	15
1.5.3	Bewertungskriterien	16

1.1 Ausbildungs- und Prüfungsverordnung

Sven Heiligers

Die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Notfallsanitäter ist in 6 Abschnitte unterteilt und umfasst 25 Seiten inklusive Anlagen. Sie regelt den kompletten Ablauf der Ausbildung und der Ergänzungsausbildung für den Beruf des Notfallsanitäters. Da in diesem Buch ausschließlich das vollständige staatliche Examen abgebildet wird, wird hier nicht näher auf die Ergänzungsausbildung eingegangen.

Neben vielen anderen relevanten Inhalten für die Ausbildung soll es hier ausschließlich um die **prüfungsrelevanten Inhalte** der Verordnung gehen.

Die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung regelt im **Abschnitt 1** eindeutig, welchen Stundenumfang im Rahmen der theoretischen, praktischen und klinischen Ausbildung die Auszubildenden mindestens durchlaufen haben müssen, um eine Prüfungszulassung zu erhalten. Hier ist auch festgelegt, dass die Prüfung immer aus einem mündlichen, einem schriftlichen und einem praktischen Teil bestehen muss. Die Zusammensetzung des Prüfungsausschusses, d. h. der Personen, die den Prüflingen dann während der Prüfungen zuschauen, zuhören und gegenüber sitzen, um sie zu bewerten, ist hier ebenfalls zu finden.

Für die **Beantragung der Prüfungszulassung** sind die erforderlichen Unterlagen genannt und es ist festgelegt, dass der Prüfling eine rechtzeitige Information über seinen Antrag erhalten muss.

Über jede Prüfung ist eine **Niederschrift** anzufertigen, die alle Prüfungsinhalte, den Ablauf, das Ergebnis sowie evtl. Unregelmäßigkeiten beinhaltet. Die Ergebnisbewertung im klassischen Notensystem ist hier festgelegt.

Wichtig ist auch, sich darüber im Klaren zu sein, dass die Prüfung nur als bestanden gilt, wenn alle Prüfungsteile erfolgreich absolviert wurden. Die Prüfung kann bei Nichtbestehen nur einmalig wiederholt werden. Je nach nicht erfolgreich absolvierten Prüfungsteil kann die Prüfung erst nach dem Erfüllen bestimmter Auflagen wiederholt werden.

Abschnitt 2 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung ist sicher der für dieses Buch relevanteste Teil. In §§15, 16 und 17 wird klar geregelt, welche **Themenbereiche** in den jeweiligen Prüfungsteilen mündlich, schriftlich und praktisch geprüft werden müssen. Anhand dieser Vorgaben ist der Prüfungstrainer für Notfallsanitäter geplant und konzipiert worden. Auch die **Zeitrahmen** der einzelnen Prüfungsteile sind hier festgelegt. So müssen die 3 Themenbereiche der **schriftlichen Prüfung** in jeweils 120 Min. absolviert werden. Die Bewertung erfolgt von 2 Fachprüfern und der Prüfungsausschussvorsitzende bildet im Einvernehmen mit diesen die Note für jede einzelne Aufsichtsarbeit. Die **mündliche Prüfung** umfasst ebenfalls 3 Themenbereiche und muss mindestens 30 Min. für jeden Prüfling dauern. Länger als 45 Min. darf mündlich nicht geprüft werden. Auch hier erfolgt die Bewertung durch 2 Fachprüfer im Einvernehmen mit dem Vorsitzenden.

Die **praktische Prüfung** umfasst 3 Fallbeispiele aus den Bereichen Reanimation, Innere Medizin sowie Traumatologie. Ein weiteres Fallbeispiel kann frei durch die Prüfer gewählt werden. Jedes Fallbeispiel wird durch ein Fachgespräch

ergänzt, in dem der Prüfling sein Vorgehen zu begründen und zu reflektieren hat. Hier kann bei guter Argumentation und fachlicher Begründung u. U. noch einmal Boden gut gemacht werden.

Auch dieser Abschnitt wird durch 2 Fachprüfer, einer davon der Praxisanleiter des Prüflings, bewertet und mit dem Prüfungsvorsitzendem abgestimmt.

1.2 Tipps und Tricks zur Prüfungsvorbereitung

Sven Heiligers

Zunächst einmal sei gesagt, dass es für die wenigsten Teilnehmer einer Prüfung angenehm ist, sich dieser Situation zu stellen. Nichtsdestotrotz ähneln Prüfungsmomente Situationen, die den Notfallsanitäter über sein komplettes Berufsleben begleiten werden. So werden sich zukünftige Notfallsanitäter regelmäßig der Situation stellen müssen, ihre Fähigkeiten unter Beweis zu stellen. Lebenslanges Lernen wird in der Medizin unumgänglich sein. Alle, die diesen Beruf ergreifen, sollten sich darüber im Klaren sein, dass sie nur dann ihre Aufgabe erfüllen können, wenn sie sich dessen bewusst sind und die Bereitschaft mitbringen, sich kontinuierlich weiterzuentwickeln.

Als Schüler einer Notfallsanitäterschule haben Sie in 3 Jahren der Ausbildung Ihre Lehrkräfte und somit auch Ihre Prüfer gut kennengelernt. Wichtig zu wissen ist, dass keine professionelle Lehrkraft mit dem Ziel in eine Prüfung geht, den Prüfling durchfallen zu lassen.

Nutzen Sie die Zeit in der Schule, um sich darüber klar zu werden, wo Ihre **persönlichen Stärken und Ihre Schwächen** liegen. Dies sollte Ihnen helfen, einen guten Plan für die Vorbereitung aufzustellen.

Erfahrungsgemäß ist es so, dass der Berg an Lernstoff am Anfang unüberwindbar und chaotisch erscheint. Keine Sorge, dies ging vermutlich fast allen Menschen im Vorfeld einer Prüfung so!

Es empfiehlt sich, diesen Berg mit einem **strukturiertem Wochen- und Tagesplan** anzugehen. Sie sollten darin festhalten, was Sie bis zu welchem Zeitpunkt erledigt haben wollen. Beginnen Sie rechtzeitig mit der Planung und Umsetzung Ihrer Prüfungsvorbereitung. Ein Zeitraum von 3–6 Monaten vor der Prüfung, je nach individuellem Leistungsstand, kann nötig sein, um die Ausbildungsinhalte von 3 Jahren zu ordnen, zu strukturieren und zu lernen.

Planen Sie ausreichend **Puffer** ein, um für unvorhergesehene Fälle und Wiederholungen gewappnet zu sein.

Motivation Motivation ist die essenzielle Grundlage für einen erfolgreichen Lernprozess! Sie müssen wissen, warum Sie dies alles lernen, um sich zu moti-

vieren. Sie haben sich diesen tollen Beruf ausgesucht und in den 3 Jahren Ihrer Ausbildung viele Erfahrungen gemacht. So haben Sie sicher auch Kollegen und andere Rettungsfachkräfte kennengelernt, die als **Vorbild** geeignet sind. Diese sollten Sie sich als Motivation vor Augen führen.

Auch ist es völlig normal, dass einige Themenbereiche mehr interessieren und andere weniger. Aber auch die Letztgenannten wollen und müssen gelernt werden, um das Ziel „Notfallsanitäter“ zu erreichen. Machen Sie sich dies bewusst, um sich auch für weniger Interessantes zu motivieren.

Zur **Selbstmotivation** kann es hilfreich sein, wenn Sie sich selbst z. B. mit einem guten Essen, Shopping oder Kino belohnen. Das gedankliche Wiederholen des gelernten Stoffes bei einem Spaziergang, das Lernen im Bett oder auf der Terrasse und die Lerngruppe sind weitere Anregungen zur Motivation. Hauptsache ist, dass man Spaß dabei hat, es einen antreibt und man die Motivation hochhält!

Lerntypen und Techniken Lernen ist ein komplett individueller Prozess. Sie sollten sich bewusst machen, wie Sie am besten lernen können und Ihre Vorbereitung danach ausrichten. Probieren Sie ruhig **verschiedene Lern-techniken** aus und schauen Sie, welche für Sie infrage kommen. Eine Vielzahl an Ideen und Lerntechniken finden Sie ohne großen Aufwand im Internet. Die Auswahl der richtigen Lerntechnik ist ein wichtiger erster Schritt für die Prüfungsvorbereitung.

Wo und wie lernen Sie am besten? Diese Frage sollten Sie sich ebenfalls zu einem frühen Zeitpunkt stellen. Auch hier hat jeder seine Präferenzen und es ist wichtig, dass Sie sich darüber Gedanken machen. Lernen Sie besser morgens, am Abend oder vielleicht sogar in der Nacht? Brauchen Sie Ruhe, sind Sie lieber in Gesellschaft oder hören Sie gern Musik dabei?

Nutzen Sie die Umgebung, die für Sie am besten geeignet ist und besprechen Sie dies auch mit Ihrem **persönlichen Umfeld**. Familie und Freunde werden Ihnen den Rücken freihalten und Ihnen helfen, wenn Sie mal raus wollen oder müssen, um sich abzulenken.

Wenn es Ihnen hilft, schaffen Sie sich Abwechslung beim Lernen, indem Sie unterschiedliche Techniken und Orte kombinieren.

Für die praktische oder auch mündliche Prüfung können Sie in einer **Lerngruppe** oder mit Ihren Praxisanleitern üben. Trainieren Sie praktische Fälle unter Prüfungsbedingungen und begeben Sie sich vielleicht auch selbst einmal in die Rolle des Prüfers, um aus anderer Perspektive noch etwas zu lernen. Auch die mündliche Prüfung lässt sich trainieren, besprechen Sie dies mit Ihren Ausbildern und Ihren Azubi-Kollegen.

Lernbereitschaft herstellen Zum Lernen sollten Sie körperlich und geistig frisch sowie aufnahmebereit sein. Gehen Sie ausgeschlafen in den Lernprozess, achten Sie darauf, ausreichend zu trinken. Essen Sie nach Möglichkeit ausreichend, aber nicht zu viel, und achten darauf, dass die Nahrung gut bekömm-

lich und nicht zu fett ist. Versuchen Sie, alle anderen wichtigen Dinge erledigt zu haben.

Planen Sie ausreichend **Pausen** ein!

Prüfungsablauf Informieren Sie sich im Vorfeld der Prüfung über deren Ablauf und überdenken Sie die **Schwerpunkte der einzelnen Fachprüfer**. Diese haben Sie im Lauf der Ausbildung sicher kennengelernt. Erfragen Sie bei Ihren Lehrern die Bewertungs- und Prüfungskriterien, ein transparenter Prüfungsablauf liegt auch im Interesse der Schule und hilft Ihnen. So werden Sie wissen, worauf Wert gelegt wird und wie sich die Gesamtbeurteilung zusammensetzt.

Prüfungstage Am **Vortag der Prüfung** sollten Sie sich freinehmen und es sich gut gehen lassen. Gehen Sie rechtzeitig schlafen, versuchen Sie abzuschalten und lassen die Finger vom Alkohol.

Am Prüfungstag lesen Sie mindestens eine halbe Stunde vorher nicht mehr in Ihren Büchern und besprechen Sie die Prüfungsinhalte oder den Lernstoff nicht mit Ihren Kollegen, dies verunsichert nur.

Besinnen Sie sich auf **Ihre Stärken** und darauf, was Sie können und wissen.

Eine Portion Stress oder Lampenfieber ist normal und kann in gewissen Maß sogar hilfreich sein. Versuchen Sie, mithilfe von Entspannungs- oder Konzentrationsübungen ruhiger zu werden. Motivieren Sie sich über positive Einstellung mit Sätzen wie „Ich bin gut vorbereitet und weiß, was ich kann“. Alkohol und andere „Entspannungshelfer“ sollten Sie unbedingt vermeiden.

Mündliche Prüfung Neben Fachwissen ist ein sicheres, freundliches und positives Auftreten in der mündlichen Prüfung wichtig. Sprechen Sie klar und deutlich, schauen Sie in die Augen der Prüfer. Wenn Sie eine Frage nicht verstanden haben, fragen Sie nach und bitten darum, die Frage eventuell umzuformulieren.

Wenn Sie etwas nicht wissen, seien Sie ehrlich, sprechen Sie es an und bitten Sie um einen Hinweis oder eine andere, neue Frage.

Schriftliche Prüfung Achten Sie auf sorgfältige Handschrift, nehmen Sie sich Zeit und lesen Sie die einzelnen Aufgaben in Ruhe durch. Markieren Sie wichtige Teile und achten Sie auf Hinweise zur Lösung in dieser und in den nachfolgenden Fragen. Wenn Sie eine Frage nicht beantworten können, gehen Sie zur nächsten Frage über, um keine Zeit zu verlieren. Stellen Sie die unbeantworteten Fragen an das Ende der Prüfung. Sind Lösungen vorgegeben, so lassen Sie keine Frage offen und raten Sie.

Praktische Prüfung Zu Beginn sollten Sie sich mit Ihrem Material und der Ausrüstung beschäftigen und dafür sorgen, dass es vollständig und einsatzbereit ist. Besprechen Sie sich mit Ihrem **Teampartner**, wie Sie sich gegenseitig Hilfe zukommen lassen können, wenn es nötig sein sollte.

Gerade für die praktische Prüfung haben Sie eine Vielzahl an **Algorithmen** und **Strukturen** trainiert und erlernt. Setzen Sie diese konsequent ein und um, ohne dabei den Kopf auszuschalten.

Denken Sie daran, dass Sie Ihr Handeln im Anschluss dokumentieren, rechtfertigen und begründen müssen. Schreiben Sie Werte und Maßnahmen z. B. auf Ihren Handschuh, um sie später reproduzieren zu können.

1.3 Schriftliche Prüfung

1.3.1 Prüfungsablauf

Matthias Klausmeier

Nehmen Sie sich bei der schriftlichen Prüfung zu Anfang die Zeit, die Fallbeschreibung einmal komplett und in Ruhe zu lesen. Machen Sie sich im Anschluss Notizen, wie Sie die Fallbeschreibung bearbeiten möchten.

In einigen Bundesländern werden Ihnen zur Fallbeschreibung konkrete Fragen gestellt, die einen direkten Bezug zum jeweiligen Themenbereich haben und abschließend beantwortet werden. Diese Variante ist in Teil 2 des Buches an 34 Fallbeispielen abgebildet (➤ Kap. 2, ➤ Kap. 3, ➤ Kap. 4).

In Baden-Württemberg wird die Bearbeitung des Prüfungsteils durch eine Aufgabenstellung konkretisiert, die sich nicht an punktuellen Fragestellungen orientiert, sondern die Verwendung von **Operatoren** vorsieht. Der Prüfling wird durch Hauptfragen mit jeweiligen Unterpunkten grundsätzlich durch die Bearbeitung der Prüfung geleitet.

Die wesentlichen Elemente der Hauptfragen anhand von **Operatoren** (➤ Kap. 1.3.2) lassen sich wie folgt abbilden:

- **Situationsanalyse:** Der Prüfling **informiert** sich, stellt wesentliche Merkmale dar und leitet je nach Themenbereich einsatztaktische, sicherheitsrelevante oder notfallmedizinische Aspekte ab.
- **Aufgaben und Lösungen:** Der Prüfling **plant** sein Vorgehen und die **Durchführung** seines Vorgehens auf der Grundlage der geschilderten Situation.
- **Begründung:** Der Prüfling **reflektiert** sich und seine Handlung und **be-wertet** die Situation z. B. auf der Grundlage sicherheitsrelevanter oder pathophysiologischer Aspekte. Er bezieht sich auf bezugswissenschaftliche Erkenntnisse wie Leitlinien, SOPs oder Handlungsempfehlungen.

1.3.2 Arten der Aufgabenstellung und Bewertungskriterien

Matthias Klausmeier

Zur Bewertung von Lehraufgaben in der Ausbildung und der schriftlichen, mündlichen und praktischen Prüfung im Staatsexamen müssen die Aufgaben im Anforderungsprofil präzise formuliert sein. Damit lassen sich je nach Aufgabenstellung die Bereiche **Fach-, Selbst-, Sozial- und Methodenkompetenz** als Teilbereiche der Handlungskompetenz eines Notfallsanitäters entsprechend der Anforderung nachvollziehbar beurteilen. Um dieser Anforderung gerecht zu werden, entwickelte die Ständige Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland (KMK) „**Operatoren**“ für die Fächer Deutsch, Mathematik und Naturwissenschaften (Chemie, Physik), mit denen die Anforderungen innerhalb einer Aufgabenstellung exakt beschrieben werden können (> Tab. 1.1). Die Operatoren werden nach Schweregrad der Anforderung in 3 Bereiche unterteilt. Die Operatoren wurden als Grundlage für die Ausbildung zum Notfallsanitäter von vielen Bundesländern übernommen.

Operatoren sind Verben, die eine präzise Handlung des Prüflings auslösen sollen. Sie dienen der eindeutigen Kommunikation zwischen dem Prüfling und dem Prüfer. Als Schlüsselwörter sagen sie aus, was genau zur Bewältigung der schriftlichen Prüfung erwartet wird.

Anforderungsbereich 1:

- Reproduktion und Anwendung einfacher Sachverhalte und Methoden
- Darstellung von Sachverhalten in vorgegebener Form
- Darstellung einfacher Bezüge

Anforderungsbereich 2:

- Reorganisation und Übertragung komplexer Sachverhalte und Fachmethoden
- Situationsgerechte Anwendung fachspezifischer Kommunikationsformen
- Wiedergabe von Bewertungsansätzen
- Herstellen von Bezügen, um fachspezifische Problemstellungen entsprechend gültigen Richtlinien zu lösen

Anforderungsbereich 3:

- Problembezogene Anwendung und Übertragung komplexer Sachverhalte und Fachmethoden
- Situationsgerechte Auswahl von Kommunikationsformen
- Herstellung von Bezügen und Bewertung von Sachverhalten

Tab. 1.1 Modifizierte Operatorenliste mit Beschreibung und Anforderungsbereichen

Nr.	Operator	Beschreibung der zu erwartenden Leistung	1	2	3
1	Beschreiben/ Darstellen	Relevante Aspekte eines Sachverhalts im logischen Zusammenhang strukturiert unter Verwendung der Fachsprache wiedergeben	x		
2	Nennen/ Wiedergeben/ Definieren	Elemente, Sachverhalte, Begriffe und Daten in komprimierter Form unkommentiert wiedergeben	x		
3	Ermitteln/ Berechnen	Aufgaben anhand vorgegebener Daten und Sachverhalte mit bekannten Operatoren lösen	x	x	
4	Bestimmen	Ergebnisse ausgehend von einem bekannten Ansatz durch Rechenoperationen oder grafische Lösungsmethoden gewinnen	x	x	
5	Darstellen/ Aufbereiten	Fachspezifische Zusammenhänge komplexer Art strukturiert darstellen	x	x	
6	Erklären/ Erläutern	Einen speziellen Sachverhalt im Zusammenhang einordnen und verständlich und nachvollziehbar darstellen	x	x	
7	Vergleichen	Ermitteln von Unterschieden, Gemeinsamkeiten oder sich ähnelnden Sachverhalten	x	x	
8	Ableiten	Sachgerechte Schlussfolgerungen auf der Grundlage relevanter Merkmale ziehen		x	
9	Abschätzen	Eine Situation oder einen Sachverhalt auf der Grundlage geltender Vorgaben und Wissen schematisch dimensionieren bzw. darstellen		x	
10	Auswerten	Daten oder Einzelergebnisse zu einer abschließenden Gesamtaussage zusammenführen		x	
11	Durchführen	Umsetzen einer vorgegebenen oder eigenen Anleitung		x	
12	Optimieren	Verändern einer Vorgabe oder eines Sachverhalts, um geforderte Kriterien unter bestimmten Aspekten zu erfüllen		x	
13	Skizzieren	Sachverhalte, Strukturen oder Ergebnisse auf das Wesentliche reduzieren und das als Grafik oder Fließtext übersichtlich darstellen		x	
14	Strukturieren/ Ordnen	Sachverhalte kategorisiert und priorisiert darstellen		x	
15	Analysieren/ Untersuchen	Relevante Bestandteile oder Eigenschaften von Sachverhalten kriterien- bzw. aspektororientiert beschreiben und erklären		x	x
16	Begründen	Sachverhalte auf Regeln und Gesetzmäßigkeiten bzw. kausale Beziehungen von Ursache und Wirkungen zurückführen		x	x
17	Beurteilen	Den Stellenwert von Prozessen und Sachverhalten in einem Zusammenhang bestimmen, um unter Verwendung von Fachwissen und Fachmethoden zu einem begründeten Sachurteil/eigenen Urteil zu gelangen		x	x
18	Stellung nehmen	Ausgehend vom Sachurteil unter Einbeziehung individueller Wertmaßstäbe zu einem begründeten eigenen Werturteil gelangen		x	x
19	Bewerten	Eine eigene Position nach ausgewiesenen Kriterien vertreten		x	x
20	Entwickeln/ Planen	Zu einem Sachverhalt oder einer Problemstellung ein konkretes Lösungsmodell, eine Gegenposition oder einen Regelungsentwurf begründet entfalten		x	x
21	Überprüfen/ Prüfen	Sachverhalte oder Aussagen an Fakten oder innerer Logik messen und eventuelle Widersprüche aufdecken		x	x
22	Diskutieren/ Erörtern	Zu einer Problemstellung eine Pro- und Kontra-Argumentation entwickeln, die zu einer begründeten Bewertung führt		x	x
23	Übertragen	Einen Sachverhalt oder eine Vorgabe auf einen neuen oder veränderten Ausgangspunkt übertragen		x	x
24	Dokumentieren	Maßnahmen und Sachverhalte lückenlos nachvollziehbar schriftlich fixieren und darstellen und dafür notwendige Techniken sicher anwenden und beherrschen (z. B. Grafiken, Symbole, Abkürzungen, Vorlagen, Scores etc.)			x

LITERATUR

Niedersächsisches Kultusministerium Operatoren für das Fach Gesundheit-Pflege im Beruflichen Gymnasium. 2015.

Zentrum für Schulqualität und Lehrerbildung (ZSL) des Landes Baden-Württemberg: Basisoperatorenkatalog in den gesellschaftswissenschaftlichen Fächern in Baden-Württemberg. https://lehrerfortbildung-bw.de/u_gewi/gwg/gym/bp2004/fb1/modul1/geo/operator/basisoperatorenkatalog_zpg.pdf (letzter Zugriff 01.08.2025).

1.3.3 Musterfälle für die schriftliche Prüfung

Sven Heiligers

Fallbeispiel 1: Verkehrsunfall mit Pkw

Sie werden zu einem Verkehrsunfall alarmiert. Die **Einsatzmeldung** lautet: „Verkehrsunfall mit Pkw“. Das NEF ist in einem anderen Einsatz gebunden.

Ihr Einsatzort ist die B52 Höhe Kilometer 38,4 in Fahrtrichtung Süden. Die Anfahrt verläuft ohne Komplikationen. Vor Ort sehen Sie einen auf der Straße stehenden Pkw, der frontal gegen eine Laterne gefahren ist. Im Fahrzeug ist ein Fahrer zu erkennen. Außer dem Fahrer sind keine weiteren Personen im Pkw. Sie erkennen eine leichte Rauchentwicklung im Motorraum. Der Fahrer des Pkws ist nicht eingeklemmt, die Feuerwehr befindet sich auf der Anfahrt. In einem Abstand von ca. 20 m liegt ein Lkw im Graben. Der Lkw hat eine orangene Warntafel. Der Lkw-Fahrer kommt Ihnen entgegen und berichtet, dass er dem Pkw ausgewichen ist. Verletzungen hat er keine.

An dem Lkw können Sie eine orangene Warntafel mit folgenden Zahlen erkennen:



Es gelingt Ihnen schnell, den Entstehungsbrand im Motorraum des Pkws zu löschen. Anschließend retten Sie den Fahrer aus dem Pkw.

Sie führen eine **Ersteinschätzung** und anschließend eine orientierte Untersuchung durch.

- **Befund:** keine auffälligen Atemgeräusche, Atemfrequenz ca. 22/Min., Puls peripher kaum tastbar mit ca. 120/Min., wach und ansprechbar. Der Patient hat massive Atemnot und er hat eine zyanotische Hautfarbe. Zum Unfallhergang, Ort, zur Person und Zeit ist er orientiert. Er öffnet die Augen spontan und kann Arme und Beine bewegen.

- **Weitere Befunde:** Prellmarken am Kopf, abgeschwächtes Atemgeräusch rechts, hypersonorer Klopfeschall rechts, gestaute Halsvenen, Hautemphysem
- Regelmäßige Verlaufskontrolle: **Blutdruck** 95/65 mmHg
Sie legen einen venösen Zugang und eine Infusion an.

Das nächste Krankenhaus der Maximalversorgung ist in 30 Min. Fahrzeit erreichbar, es ist 11:30 Uhr bei 18 °C und trocken.

Fallbeispiel 2: Akutes Koronarsyndrom

Sie werden zu einem internistischen Notfall alarmiert. Die **Einsatzmeldung** lautet: „Verdacht auf Herzinfarkt“. Das NEF ist mit alarmiert. Sie fahren mit Sonderrechten/Wegerechten an. Die Anfahrt verläuft ohne Komplikationen. Es ist 07:05 Uhr, es ist ein regnerischer Tag bei einer Temperatur von 12 °C.

Die Einsatzstelle befindet sich im Erdgeschoss. Die Ehefrau führt Sie ins Schlafzimmer zu Herrn Schulz. Der Patient ist 67 Jahre alt und weist einen adipösen Ernährungszustand auf. Die Ehefrau sagt, dass Sie angerufen habe, weil ihr Mann sich nicht gut fühle und Schmerzen in der Brust habe, die in den linken Arm ausstrahlen.

Sie führen Ihre **Initialbeurteilung** durch. Herr Schulz hat einen freien Atemweg bei Ihrer A-Kontrolle, B ist ebenfalls stabil (bds. gut belüftete Atemwege bei einer AF von 18/Min. mit einem ausreichendem Atemzugvolumen). Herr Schulz hat eine deutliche **C-Auffälligkeit** (Puls peripher schwach tastbar und regelmäßig bei 85/Min., die Haut ist kaltschweißig und die Rekap.-Zeit beträgt 3 Sek.). Er ist zeitlich und örtlich voll orientiert und bei der Inspektion des Patienten fällt Ihnen nichts Besonderes auf (kein D- oder E-Problem).

Sie erheben die **Anamnese** und erfahren, dass die Schmerzen vor 45 Min. plötzlich aufgetreten sind und auch durch Änderung der Position nicht besser werden. Die Stärke der Schmerzen gibt Herr Schulz mit 7 nach NRS an. Herr Schulz hat eine Allergie gegen Nüsse und leidet unter einem bekannten arteriellen Hypertonus. Der Patient raucht 15 Zigaretten pro Tag. Gegen den Hypertonus nimmt er einen ACE-Hemmer.

- **Vitalwerte:** HF 85/Min., RR 140/85 mmHg, SpO₂ 95 %, Temperatur 37,2 °C
- **EKG:** ST-Streckenhebungen in den inferioren Ableitungen mit spiegelbildlichen ST-Streckensenkungen in den links lateralen Ableitungen bzw. OMI positiv

Ihre Arbeitsdiagnose lautet: Myokardinfarkt inferior bzw. okklusiver Myokardinfarkt.

Nachdem der Patient in den RTW gebracht worden ist, verschlechtert sich sein Zustand. Der Blutdruck ist nur noch bei 80 mmHg systolisch.

Fallbeispiel 3: Tuberkulose in Flüchtlingsunterkunft

Ihre **Einsatzmeldung** lautet „RD_NF_Kreislaufprobleme und schlechter Allgemeinzustand in einer Flüchtlingsunterkunft“. Sie erreichen nach ungefähr 17 Min. die Einsatzstelle. Die Anfahrt verlief ohne weitere Komplikationen.

Vor Ort empfängt Sie der Leiter der Flüchtlingsunterkunft. Er teilt Ihnen mit, dass Ihr Patient seit Tagen unter Nachtschweißigkeit, Fieber und Husten leide. Bei genauer Betrachtung des Sputums seien Blutbeimengungen aufgefallen. Der Sanitätsdienst in der Flüchtlingsunterkunft habe versucht, den kassenärztlichen Notdienst zu kontaktieren. Da dieser erst in 4 Std. erscheinen wollte, habe man sich entschlossen, einen RTW zu rufen. Ferner klagt der Patient über Kreislaufprobleme. Der Leiter der Einrichtung informiert Sie darüber, dass der Patient kein Deutsch, aber relativ gutes Englisch spricht. Ihr Patient ist über die „Balkanroute“ aus Syrien nach Deutschland gekommen und erst vor 2 Wochen in Deutschland angekommen.

Aufgrund der geschilderten Symptome erweitern Sie Ihre persönliche Schutzausrüstung, bevor Sie Kontakt zu Ihrem Patienten aufnehmen. Sie befürchten, dass er an einer offenen Lungentuberkulose erkrankt ist.

Die Versorgung des Patienten verläuft ohne weitere Komplikationen. Sie leiten den Transport unter Voranmeldung in die nächste geeignete Zielklinik ein.

Während des Transports führen Sie eine Dokumentation mittels elektronischer Datenerfassung durch. Aufgrund Ihrer ausführlichen Voranmeldung in der Zielklinik ist bereits ein Isolationszimmer vorbereitet.

Sie haben Ihren Patienten übergeben. Während Sie Ihre PSA ablegen, sehen Sie, dass eine Raumpflegerin das Isolationszimmer ohne Schutzausrüstung betreten möchte. Nach der Auswertung der Untersuchungsbefunde wird Ihre Verdachtsdiagnose in der Klinik bestätigt. Sie fahren mit Ihrem Rettungsmittel im Status 6 zur Rettungswache, um die Desinfektion durchzuführen.

1.4 Mündliche Prüfung

Matthias Klausmeier

1.4.1 Prüfungsablauf

Sie unterscheidet sich ebenfalls in den einzelnen Bundesländern. Die in > Kap. 5 dargestellten **Fallbeschreibungen** sind ausführlich und entsprechend der schriftlichen Prüfung umfassend ausformuliert. Sie können in den einzelnen der 3 Prüfungsabschnitte mit konkreten Fragestellungen an den Prüfling verknüpft sein. Da die Fallbeschreibungen einen hohen Umfang haben, werden sie vor Beginn der eigentlichen Prüfung gelesen. Dazu können ggf. Notizen angefertigt oder gängige Fachliteratur herangezogen werden. Der zu bewertende Teil der mündlichen Prüfung beginnt im Anschluss. Die Prüfung erfolgt entweder für alle 3 Prüfungsteile durch eine Kommission oder es besteht für jeden der 3 Prüfungsteile eine eigene Kommission. Der Prüfling durchläuft alle 3 Kommissionen nacheinander nach dem Prinzip des Speed Datings. Die Dauer der Prüfung bleibt bei beiden Varianten gleich und beträgt mindestens 30 Min. und maximal 45 Min.

In **Baden-Württemberg** zählt das **Lesen der Fallbeschreibung** mit zur Prüfungszeit. Deshalb beschränkt sich die Fallbeschreibung auf maximal 7 Zeilen bzw. 8 Zeilen zur Beendigung des in der 7. Zeile begonnenen Satzes und

es dürfen beim Lesen keine Notizen angefertigt oder Literatur hinzugezogen werden. Die Fallbeschreibung bezieht sich inhaltlich ebenfalls auf die 3 Themenbereiche, die in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung verankert sind. Der Prüfling soll für jeden Bereich die Situation analysieren und bewerten.

Es ist sinnvoll, eine **klare Struktur des Prüfungsverlaufs** zu **trainieren**. Bearbeiten Sie die Fallbeschreibung analog zu ihrer praktischen Herangehensweise im Rettungsdienst. Achten Sie darauf, chronologisch zu strukturieren und nach Prioritäten vorzugehen.

1.5 Praktische Prüfung

Sven Heiligers

1.5.1 Prüfungsablauf

Die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung gestatten es, die Prüflinge einzeln oder zu zweit zu prüfen. In den meisten Schulen wird in **Zweierteams geprüft** und der Prüfling nur einzeln bewertet.

Achten Sie darauf, dass Ihr Material vollständig und funktionsfähig ist. Insgesamt müssen Sie als Prüfling 4 Fälle praktisch bearbeiten. Hier geht es darum, festzustellen, ob Sie die nötigen Fertigkeiten beherrschen und die erlernten Kenntnisse umsetzen können. Jeweils ein Fall kommt aus dem Bereich interistische Notfälle, traumatologische Notfälle und Reanimation. Ein weiterer Fall kann individuell gestaltet werden, hier kann z. B. ein neurologischer, pädiatrischer oder infektiologischer Notfall geprüft werden.

Folgende **Kompetenzen** müssen Sie nachweisen:

- Einschätzen der Gesamtsituation
- Erstellen einer Arbeitsdiagnose
- Umgang mit medizinisch-technischen Geräten
- Durchführung von Basis-, Sofort- und erweiterten Maßnahmen
- Dokumentation
- Herstellen der Transportbereitschaft und Übergabe in die notärztliche Versorgung

Weiterhin müssen Sie in mindestens einem Fall der Prüfung die korrekte Zielklinik auswählen, die Zusammenarbeit mit der Leitstelle durchführen und die Anmeldung sowie die Übergabe nach gängigem Standard in der Klinik umsetzen.

Die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung verlangt, dass sich die Auswahl der Fallbeispiele sowie deren Behandlung nach dem **aktuellen Stand der Notfallmedizin** richten. Das heißt, Sie werden i. d. R. Fallbeispiele erleben, die dem rettungsdienstlichen Alltag entsprechen und dort relativ häufig auftreten. Es ist jedoch nachvollziehbar, dass auch wichtige, aber seltene Notfälle berücksichtigt werden müssen.

Pro Fall darf die Prüfung nicht länger als 40 Min. dauern. Im Anschluss an jedes Fallbeispiel müssen Sie Ihr Handeln gegenüber den Prüfern begründen,

erläutern und die Prüfungssituation reflektieren. Hier sollen und dürfen Sie kritisch mit sich und der Fallbearbeitung sein.

Eine **gute** und **reflektierte Betrachtung** kann u. U. dazu beitragen, das Prüfungsergebnis positiv zu beeinflussen.

Insgesamt sollten Sie sich an die gängigen Vorgehensweisen, Leitlinien und Handlungsempfehlungen zur Beurteilung, Behandlung und strukturierten Anamneseerhebung halten. Die in Ihrem Bereich genutzten SOPs und Algorithmen werden sicher Bestandteil eines oder mehrerer Fallbeispiele sein.

Auch soll in der Prüfung festgestellt werden, ob die Prüflinge in der Lage sind, auf sich plötzlich **verändernde Situationen** zu reagieren.

Kommunikationsstrategien zur Fehlervermeidung und Teamkommunikation sowie der Umgang mit den unterschiedlichen Patientengruppen und deren Angehörigen sind ebenfalls Bestandteil der praktischen Prüfung.

1.5.2 Tipps und Tricks

Die praktische Prüfung erfolgreich zu absolvieren, hängt nicht nur von Ihren persönlichen Fähigkeiten ab. Das persönliche Befinden, der Prüfungsstress, unvorhersehbare Ereignisse in der Prüfung und die Interaktion mit dem Patienten, Angehörigen und Ihrem Teampartner sind wesentliche Faktoren, die ebenfalls auf den Verlauf Einfluss nehmen.

Wie in den beiden anderen Prüfungsabschnitten ist ein **roter Faden** für den Ablauf des praktischen Szenarios entscheidend. Präparieren Sie sich und Ihren Teampartner, bevor Sie in die Prüfung einsteigen. Denken Sie daran, Ihre PSA und ggf. persönliches Equipment wie Pupillenleuchte und Stethoskop einsatz- und griffbereit zu haben. Checken Sie Ihr Prüfungsmaterial auf Vollständigkeit und Funktionalität. Legen Sie mit Ihrem **Teampartner** verbindliche Regeln für die Kommunikation und Interaktion im Prüfungsszenario fest.

Volle Aufmerksamkeit benötigen Sie bei der Einweisung in das Szenario. Fassen Sie am Ende kurz zusammen, damit Sie keine wichtigen Details vergessen. Stellen Sie für die Prüfung **relevante Fragen**, wie z.B. nach Art und Entfernung der zur Verfügung stehenden Kliniken.

Reflektieren Sie als nächstes die 3 Elemente, die zu Beginn eines jeden Einsatzes im Vordergrund stehen: **Szene, Sicherheit und Situation**. Antizipieren Sie die Situation, die Sie vorfinden, um evtl. frühzeitig wichtige Entscheidungen wie das Erkennen einer akuten Gefahrenlage zu treffen.

Kommunizieren Sie Ihren Ersteindruck mit Ihrem Teampartner. Achten Sie auf eine der Situation angemessene Kommunikation und Interaktion mit dem Patienten, den Angehörigen oder Passanten. Gehen Sie strukturiert in der Beurteilung und Behandlung der Patienten vor:

- Initialbeurteilen nach dem ABCDE-Schema und Einleiten der Interventionen und Maßnahmen an entsprechender Stelle

- Einteilen des Patienten in kritisch oder nichtkritisch und Festlegen der weiteren Strategie für internistische, pädiatrische oder traumatologische Patienten
 - Secondary Survey bei internistisch-neurologischen Patienten oder nicht-kritischen Traumatopatienten
 - Festlegen der Behandlungsstrategie inklusive erweiterter und heilkundlicher Maßnahmen
 - Zeitgerechtes Entscheiden über Notarztindikation, Behandlungs- und Transport-Priorität sowie die Anmeldung in der geeigneten Zielklinik
- Nach Beenden des praktischen Szenarios folgt die **Dokumentation** durch Erstellen eines Notfallprotokolls. Beschränken Sie sich auf die relevanten Informationen. Dokumentieren Sie alle erweiterten und heilkundlichen Maßnahmen inklusive der Dosierungen der verabreichten Medikamente.
- Anschließend haben Sie im **Reflexionsgespräch** die Gelegenheit, Ihre vollständige Handlung zu reflektieren und zu begründen. Dieser Teil zählt ebenso wie die Dokumentation zur gesamten praktischen Prüfung.

Reflektieren Sie sich offen und selbstkritisch. Wenn Ihnen selbst Fehler in Ablauf und Behandlung aufgefallen sind, sollten Sie diese offen ansprechen. Das ist wichtig, da nicht alle Fehler ein negatives Prüfungsergebnis nach sich ziehen, sondern bei **kritischer Selbstreflexion** als Teil der persönlichen Kompetenz das Gesamtergebnis u. U. positiv beeinflussen können.

1.5.3 Bewertungskriterien

Das Ziel der praktischen Prüfung innerhalb der Notfallsanitäterausbildung ist es, die berufliche Handlungskompetenz des Notfallsanitäters nachzuweisen. Um die Bewertungskriterien zu verstehen, ist es unumgänglich, sich mit der Definition des Begriffs „**Handlungskompetenz**“ auseinanderzusetzen:

Definition der allgemeinen Handlungskompetenz durch die Kultusministerkonferenz „Die allgemeine Handlungskompetenz wird definiert als die Bereitschaft und Fähigkeit von Menschen sich in gesellschaftlichen, beruflichen und privaten Situationen sachgerecht, durchdacht sowie individuell und sozial verantwortlich zu verhalten.“

Definition Berufliche Handlungskompetenz nach Pätzold (2006) „Befähigung des Arbeitnehmers, die zunehmende Komplexität und Unbestimmtheit seiner beruflichen Umwelt zu begreifen und durch ziel- und selbstbewusstes, flexibles, rationales, kritisch-reflektiertes und verantwortliches Verhalten zu gestalten.“

Diese Definitionen bilden somit die Grundlage der Bewertung in der praktischen Prüfung. Konkret heißt dies, dass in der praktischen Prüfung nicht nur die reinen Fertigkeiten bewertet werden, sondern der Prüfling unter Beweis stellt, dass er in der Lage ist, einen dynamischen Prozess zu erkennen, diesen zu bewerten und daran ausgerichtet seine Vorgehensweise zu planen und unter Beachtung aller Erfordernisse umzusetzen. Eine **kritische Auseinandersetzung**

mit der Situation und eine **Risiko-Nutzen-Abwägung** werden in der Prüfung erwartet und müssen im Fachgespräch auch reflektiert werden.

Die Überprüfung dieser Bereiche ist eine Herausforderung für jeden Fachprüfer und erfordert eine klare Formulierung des Erwartungshorizonts in den jeweiligen Fallbeispielen der praktischen Prüfung. Ein **Bewertungsbogen** ist Bestandteil jeder praktischen Prüfung und enthält klare Angaben, was von den Prüflingen in der jeweiligen Situation erwartet wird.

Beispiel: „Sozialkompetenz“-Beurteilung während und nach einer Reanimationssituation	
<i>X-X Punkte</i>	Kennt die Grundlagen der psychischen Ersten Hilfe und wendet sie an, geht angemessen mit Angehörigen um, spricht verständlich und bietet Hilfe an; ist empathisch, einfühlsam und fair

Durch die Beurteilung der **fachlichen Kompetenz** wird festgestellt, ob der Prüfling in der Lage ist, fachbezogenes und fachübergreifendes Wissen zu verknüpfen, zu hinterfragen und in der Handlung umzusetzen.

Auch hier muss klar definiert sein, was innerhalb der Prüfung und abhängig vom Fallbeispiel erwartet wird.

Beispiel: „Fachkompetenz“-Beurteilung bei einem Notfallpatienten mit Thoraxschmerz	
<i>X-X Punkte</i>	Kennt die Hauptursachen für Thoraxschmerzen in der Notfallmedizin, kennt und durchdenkt Differenzialdiagnosen, erkennt die Notwendigkeit der Intervention; ist vorbereitet, antizipiert und plant voraus

Für den Fachprüfer am einfachsten zu bewerten ist sicher die **Methodenkompetenz** des Prüflings. Hier werden konkrete Arbeitstechniken und Vorgehensweisen beurteilt und bewertet.

Beispiel: „Methodenkompetenz“-Beurteilung bei einem Notfallpatienten mit Thoraxschmerz	
<i>X-X Punkte</i>	Beurteilt und behandelt vollständig nach ABCDE, führt eine strukturierte Anamnese durch, leitet korrekt ein 6- und 12-Kanal-EKG ab, misst korrekt den Blutdruck, führt korrekt eine Venenpunktion etc.

Diese Beispiele sind jeweils nur ein Teil eines Bewertungsbogens. Je nach Fall sind diese Bewertungsunterlagen durchaus mehrere Seiten lang. Die Prüflinge sollten diese Beurteilungskriterien kennen und sich einen Musterbogen zur Verfügung stellen lassen. Im besten Fall wurde dies im Zeitraum der Ausbildung während des Fallbeispieltrainings oder in der Simulation schon so trainiert und bewertet.

Im Rahmen der Prüfung muss eine vollständige Dokumentation ausgefüllt werden (➤ Tab. 1.2). Auch diese fließt mit in das Prüfungsergebnis ein. Hier gilt es, eine gute und vollständige Dokumentation nach folgenden Kriterien durchzuführen. Dies kann z. B. in die Beurteilung der Methodenkompetenz als Teilnote mit einfließen.

Tab. 1.2 Dokumentation Fallbeispiel

Dokumentationskriterium	Zu dokumentierende Inhalte
Einsatzmeldung	Einsatzzeiten, Einsatzort und weitere Kräfte
Ersteindruck	Auffindesituation
Erstbefund	ABCDE, Vitalparameter initial und im Verlauf
Durchgeführte Maßnahmen	Aufklärung, Einwilligung oder Ablehnung des Patienten, Medikamentengabe, besondere Maßnahmen
Situationsverlauf	Ereignisse, Transport
Übergabebefund, -ort, -person	

Im Fachgespräch nach den jeweiligen Fällen wird ebenfalls nochmals auf die fachliche und personelle Kompetenz geschaut. Ein Prüfling, der dort sein Vorgehen gut begründen kann, ggf. auch in der Vorgehensweise abgewichen ist oder sogar einen Fehler erkannt und reflektiert hat wird sicher eine gute Bewertung erhalten, die das Prüfungsergebnis positiv beeinflussen kann.

Grundsätzlich sollte man sich aber auch darüber im Klaren sein, dass es je nach Fallbeispiel sein kann, dass z. B. das Unterlassen einer Einzelmaßnahme (z. B. die Gabe von Adrenalin bei einer schweren Anaphylaxie) schon ausreichend ist, um die Prüfung nicht zu bestehen. Im Umkehrschluss gilt dies natürlich auch für eine Maßnahme, die nicht indiziert war. Wer den Patienten schädigt oder ihn nur unzureichend therapiert, wird ebenfalls Probleme haben, die Prüfung erfolgreich zu absolvieren.

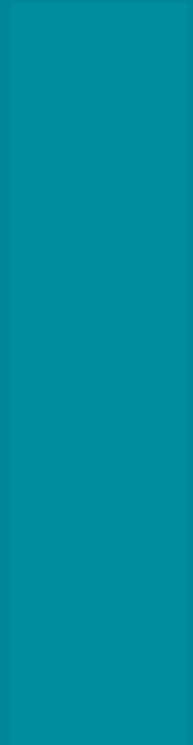
Durch die Anwendung Ihres erlernten Wissens und der entsprechenden Strategien wird es Ihnen aber sicher gelingen, ein gutes Ergebnis zu erzielen. Dafür wünschen wir Ihnen an dieser Stelle viel Erfolg.



Schriftliche Prüfung

2	Themenbereiche 2 und 4	21
3	Themenbereich 7	45
4	Themenbereiche 6 und 9	69

LESEPROBE



Schriftliche Prüfung

- **Themenbereiche 2 und 4:** Rettungsdienstliche Maßnahmen und Maßnahmen der Gefahrenabwehr auswählen, durchführen und auswerten; Abläufe im Rettungsdienst strukturieren und Maßnahmen in Algorithmen und Einsatzkonzepte integrieren und anwenden
- **Themenbereiche 7:** Bei der medizinischen Diagnostik und Therapie mitwirken, lebenserhaltende Maßnahmen und Maßnahmen zur Abwendung schwerer gesundheitlicher Schäden bis zum Eintreffen der Notärztin oder des Notarztes oder dem Beginn einer weiteren ärztlichen Versorgung durchführen
- **Themenbereiche 6 und 9:** Das Handeln im Rettungsdienst an Qualitätskriterien ausrichten, die an rechtlichen, wirtschaftlichen und ökologischen Rahmenbedingungen orientiert sind; auf die Entwicklung des Notfallsanitäterberufs im gesellschaftlichen Kontext Einfluss nehmen.

2

Themenbereiche 2 und 4

2.1	Fallbeispiel: Infektion	22
	Matthias Thöle	
2.2	Fallbeispiel: Verkehrsunfall mit eingeklemmter Person	24
	Matthias Klausmeier	
2.3	Fallbeispiel: Leitsymptom „Thoraxschmerz“	26
	Matthias Klausmeier	
2.4	Fallbeispiel: Busunfall mit MANV	28
	Matthias Klausmeier	
2.5	Fallbeispiel: Hypoglykämie	30
	Matthias Klausmeier	
2.6	Fallbeispiel: Akutes Lungenödem	32
	Matthias Klausmeier	
2.7	Fallbeispiel: Intensivtransport	34
	Matthias Klausmeier	
2.8	Fallbeispiel: Brand im Einfamilienhaus	36
	Matthias Klausmeier	
2.9	Fallbeispiel: Nichtkritischer Traumapatient	38
	Matthias Klausmeier	
2.10	Fallbeispiel: Kritischer Traumapatient	40
	Matthias Klausmeier	
2.11	Häuslicher Sturz	42
	Matthias Klausmeier	

✓ Die Antworten auf die Fragen der Fallbeispiele 2.1–2.11 finden Sie in
➤ Kap. 7.

2.1 Fallbeispiel: Infektion

Matthias Thöle

Sie werden am Abend um 20 Uhr zu einem Einsatz in einer Flüchtlingsunterkunft alarmiert. Die Anfahrt dauert ungefähr 8 Min. Die **Einsatzmeldung** lautet: „Flüchtling aus der Ukraine, der Blut hustet“. Aus diesem Grund hat der Leitstellendisponent das Einsatzstichwort „ALS-gelb/Infekt“ (Notfalleinsatz mit Infektionskrankheit) ausgewählt. Aufgrund der Einsatzmeldung entscheiden Sie sich, Ihre **persönliche Schutzausrüstung** noch am Fahrzeug entsprechend zu erweitern. In Ihrem Infektionsschutzset sind bereits FFP3-Masken mit enthalten.

Am Eingang werden Sie von einem Betreuer des Deutschen Roten Kreuz in Empfang genommen. Er erklärt Ihnen, dass es sich um einen männlichen Patienten handle, der bereits seit einer Woche in der Flüchtlingsunterkunft wohne. Der Patient komme aus der Ukraine und möchte in Deutschland Asyl beantragen. Seit einigen Tagen klage er über Müdigkeit, Fieber, Nachtschweißigkeit und Husten, der seit ungefähr 2 Std. mit blutigem Auswurf versehen sei. Außerdem berichtet der Betreuer der Flüchtlingsunterkunft, dass der Patient bereits in der Ukraine Deutsch gelernt habe und eine verbale Verständigung durchaus möglich sei.

Sie erreichen nun Ihren Patienten und erklären ihm, dass Sie den Verdacht auf eine Infektionskrankheit hätten und deshalb einen Infektionsschutzanzug tragen würden, um sich vor der möglichen Infektion zu schützen.

Im Rahmen der Ersteinschätzung fällt Ihnen auf, dass der Patient ein **B-Problem** hat (beginnende Dyspnoe und blutiger Husten). Die restlichen Untersuchungsbefunde sind ohne pathologischen Befund. Im Rahmen der **Anamnese** erfahren Sie, dass sich Ihr Patient bereits seit 2 Wochen nicht gut fühle. Laut den Angaben Ihres Patienten verschlimmere sich der Zustand von Tag zu Tag. Da Ihr Patient davon ausgegangen sei, dass es sich bei den Beschwerden um eine hartnäckige Bronchitis handle, habe er den Sanitätsdienst in der Flüchtlingsunterkunft nicht über seine Symptome informiert.

Sie führen eine fokussierte Untersuchung der Lunge durch. Bei der **Auskultation** fällt Ihnen ein „jauchzendes“ Atemgeräusch im rechten Mittellappen auf, dass Sie nicht genau zuordnen können. Die Messwerte sind bis auf die Temperatur von 38,9 °C unauffällig. Anhand der Symptome und Befunde entscheiden Sie, dass Ihr Patient mit der Verdachtsdiagnose „offene Lungentuberkulose“ in ein Krankenhaus transportiert werden muss. Sie melden einen Patienten mit einer möglichen schweren Infektion der Atemwege mit blutigem Auswurf bei der Zielklinik an. Der Transport verläuft ohne weitere Komplikationen.

Fragen

1. Bei Ihrem Einsatz handelt es sich vermutlich um einen Patienten mit einer infektiösen Erkrankung. Beschreiben Sie Ihr allgemeines Vorgehen bei einem Infektionstransport. Themenbereich 2
2. Sie entscheiden sich, eine FFP3-Maske anzulegen, um sich nicht mit den Krankheitserregern Ihres Patienten zu infizieren. Wo erhalten Sie Informationen über die Regeln zum Tragen einer FFP3-Maske? Themenbereich 2
3. Bei Ihrem Patienten finden Sie einen Impfausweis. In diesem Ausweis sind alle aktiven und passiven Impfungen dokumentiert. Nennen Sie die Unterschiede zwischen aktiver und passiver Impfung. Themenbereich 2
4. Der ÄLRD hat einen Desinfektionsplan/SOP für diverse Infektionstransporte für Ihren Landkreis veröffentlicht. Nennen Sie den wesentlichsten Vorteil eines Desinfektionsplans, der für alle Rettungswachen in einem Landkreis verbindlich ist. Themenbereich 4
5. Ihr Patient hat eine Infektionserkrankung der Lunge, die über eine Tröpfcheninfektion übertragen wurde. Nennen Sie die weiteren Übertragungswege für eine Infektionskrankheit. Themenbereich 2
6. In der TRBA 250 sind Mikroorganismen/Krankheitserreger in 4 unterschiedliche Risikostufen unterteilt. Unter welcher Risikostufe würden Sie die Infektionskrankheit Ihres Patienten einstufen? Themenbereich 2
7. Viele Rettungsmittel verfügen über bereits fertig eingeschweißte Infektionsschutzsets. Nennen Sie die wesentlichen Bestandteile eines Infektionsschutzsets. Themenbereich 4
8. Sie müssen eine geeignete Zielklinik für Ihren Patienten auswählen. Nennen Sie die wichtigsten Kriterien, die Ihre Zielklinik erfüllen muss, um Ihren Patienten aufnehmen zu können. Themenbereich 4
9. Nachdem Sie Ihren Patienten an der geeigneten Zielklinik übergeben haben, müssen Sie die Einsatzbereitschaft Ihres Rettungsmittels wieder herstellen. Erklären Sie den Unterschied zwischen einer Schlussdesinfektion und einer behördlich angeordneten Desinfektion. Themenbereich 4
10. Der Sinneskreis der Desinfektion beinhaltet 4 Aspekte, die zu berücksichtigen sind, damit eine Desinfektion auch das gewünschte Ergebnis erzielt. Nennen Sie die 4 Punkte des Sinneskreises der Desinfektion. Themenbereich 2

2.2 Fallbeispiel: Verkehrsunfall mit eingeklemmter Person

Matthias Klausmeier

Sie werden zu einem Verkehrsunfall alarmiert. Die **Einsatzmeldung** lautet: „Verkehrsunfall mit Pkw, eine Person eingeklemmt“. NEF, ein weiterer RTW, Feuerwehr und Polizei sind ebenfalls auf der Anfahrt. Es ist Dienstagmorgen, 10:30 Uhr und trocken bei 24 °C. Ihr RTW ist mit einem Rettungssanitäter und einem Notfallsanitäter im 1. Lehrjahr besetzt. Der Auszubildende ist heute den ersten Tag im 3. Ausbildungsbereich in der Rettungswache. Ihr Einsatzort ist die B44, Höhe Kilometer 26,4, in Fahrtrichtung Norden. Da Sie Ihren letzten Einsatz in der Nähe der Einsatzstelle beendeten, beträgt Ihre Anfahrtszeit 3 Min. und verläuft ohne Komplikationen. Vor Ort sehen Sie einen Pkw, der von der Bundesstraße abgekommen und frontal in einen Baum gefahren ist. Die Motorhaube ist stark deformiert. Eine Bremsspur ist nicht erkennbar. Die Windschutzscheibe ist zersplittert. Im Fahrzeug befinden sich 2 Personen: Fahrer und Beifahrer. Die Fahrerseite des Pkws ist ebenfalls stark deformiert. Rauch- oder Brandentwicklung am Fahrzeug sind nicht feststellbar. Sie stellen fest, dass der Fahrer (männlich, ca. 25 Jahre) eingeklemmt und nur am Kopf- und Halsbereich zugänglich ist. Die Beifahrerin, eine ca. 20-jährige Frau, ist nicht eingeklemmt.

Sie begeben sich mit Ihrem Auszubildenden zum Fahrer, während der RS die Beifahrerin initial beurteilt. Der Fahrer reagiert nicht auf Ansprache und ist sehr blass. Atembewegungen sind nicht feststellbar, ein Puls an der A. carotis ist nicht tastbar. Der RS ruft Ihnen das Ergebnis der **Initialbeurteilung** der Beifahrerin zu: freie Atemwege, Halsvenen nicht sichtbar, Tachypnoe, flache Atmung, blass, kaltschweißig, tachykarder, fadenförmiger Radialispuls, Stöhnen, gezielte Schmerzreaktion, starke Blutung am rechten Bein bei offener Unterschenkelfraktur.

Das nächste Krankenhaus der Maximalversorgung ist in 15 Min. Fahrzeit erreichbar.

Sie bemerken, dass Ihr Auszubildender wie paralysiert wirkt und mit den Eindrücken des Einsatzes offensichtlich zu kämpfen hat. Er reagiert nicht auf Ihre Anweisungen.

Fragen

1. Unmittelbar nach Ihrer Ankunft müssen Sie die Einsatzstelle beurteilen. Handelt es sich dabei um eine abgeschlossene oder eine dynamische Lage? Begründen Sie Ihre Antwort. Themenbereich 2
2. Wie verändert sich das XABCDE-Schema bei der Beifahrerin nach dem Ersteindruck durch den RS? Nennen und beschreiben Sie die initial lebensrettende Schlüsselintervention. Themenbereich 2
3. Bei der Rettung eines nicht eingeklemmten Patienten aus einem Fahrzeug stehen grundsätzlich 2 Varianten zur Auswahl. Nennen Sie diese und entscheiden Sie, welche Sie für die Beifahrerin anwenden. Begründen Sie Ihre Antwort. Themenbereich 2
4. Die Beifahrerin zeigt ein deutliches C-Problem. Beschreiben Sie die Behandlungsstrategie nach aktuellen Leitlinien bei unkontrollierbaren Blutungen. Themenbereich 4
5. Die Schmerzbekämpfung ist Routinestandard bei Traumapatienten. Welche Anamnese und Dokumentation ist für Notfallsanitäter vor Analgetikagabe verpflichtend? Nennen Sie die einzelnen Punkte. Themenbereich 4
6. Bewerten Sie die Therapiemöglichkeiten für den Fahrer unter den geschilderten Voraussetzungen an der Einsatzstelle. Themenbereich 2
7. Analysieren Sie die Vor- und Nachteile für die Nachalarmierung eines Rettungshubschraubers und legen Sie Ihre Entscheidung im konkreten Szenario dar. Themenbereich 2
8. Nennen Sie die fünf NEXUS-Kriterien, die nach nationalen und internationalen Leitlinien geprüft werden, um bei der Beifahrerin über die Notwendigkeit einer Ganzkörperimmobilisation zu entscheiden. Themenbereich 2
9. Sie entscheiden, der Patientin zur Analgesie Esketamin zu verabreichen. Nennen Sie drei Kriterien des Monitorings, die dafür zwingend erfüllt werden müssen und begründen Sie Ihre Antwort. Themenbereich 4
10. Ihr Auszubildender ist offensichtlich durch die aktuelle Einsatzsituation sehr belastet. Entwickeln Sie einen Ansatz, wie Sie sich in dieser Situation verhalten und begründen Sie Ihre Antwort. Themenbereich 3

2.3 Fallbeispiel: Leitsymptom „Thoraxschmerz“

Matthias Klausmeier

Sie werden zu einem internistischen Notfall alarmiert. Die **Einsatzmeldung** lautet: „Brustschmerz“. NEF und RTH sind im Einsatz gebunden. Die Anfahrtszeit beträgt 10 Min. und verläuft ohne Komplikationen. Es ist Mittwochabend, 22:00 Uhr. Das Krankenhaus der Maximalversorgung ist in 5 Min., ein Grund- und Regelversorger in 10 Min. erreichbar.

Sie parken direkt vor dem Einfamilienhaus. Eine aufgeregte ältere Dame empfängt Sie mit den Worten, dass es ihrem Mann seit 20 Min. ganz schlecht gehe. Anfangs habe er über Brustschmerz geklagt, jetzt bekomme er auch sehr schlecht Luft.

Die Ehefrau führt Sie und Ihren Teampartner (RS) in das ebenerdig liegende, geräumige Wohnzimmer. Dort sitzt ein ca. 70-jähriger Mann aufrecht im Sessel. Er wirkt beim Herantreten panisch und ringt nach Luft. Die Haut ist blass und schweißig. Eine Lippenzyanose ist deutlich zu sehen. Er äußert spontan, dass er keine Luft bekomme und Schmerzen in der Brust habe. Er habe das Gefühl, sterben zu müssen.

Ihre **Initialbeurteilung** ergibt folgenden Befund: freie Atemwege, deutlich gestaute Halsvenen, Tachypnoe, beidseits vesikuläres Atemgeräusch, SpO₂ 86 %, blasse, kaltschweißige Haut, Puls peripher arrhythmisch, tachykard, schwach tastbar, Rekap.-Zeit 4 Sek., zentrale und periphere Zyanose sichtbar, GCS 15 Punkte bei ausgeprägter Unruhe und Angst, Pupillen isokor, die Kleidung des Patienten ist durch den kalten Schweiß am Oberkörper feucht. Sie weisen Ihren Kollegen an, Sauerstoff per Inhalationsmaske zu verabreichen sowie ein 4-Kanal- und ein 12-Kanal-EKG zu schreiben. Das **EKG** zeigt eine deutliche Hebung in den Ableitungen II, III, aVF, V₁ und V₂. Sie beginnen die Behandlung nach aktuellen Leitlinien mit dem MONA-Schema. Während Ihr Kollege die Medikamente vorbereitet, stöhnt der Patient plötzlich auf, verdreht die Augen und sackt in sich zusammen. Der Patient reagiert nicht auf Ansprache, atmet nicht mehr und hat keinen tastbaren Carotispuls. Das EKG zeigt eine Asystolie. Sie beginnen unverzüglich mit der Reanimation. Die Ehefrau bricht in Tränen aus und fleht Sie an, ihrem Mann zu helfen. Ohne ihn könne und wolle sie nicht mehr leben.

Fragen

1. Nennen Sie fünf lebensbedrohliche Differenzialdiagnosen mit den dazu gehörigen Leitsymptomen, die bei Ihrem Patienten als Ursache des Thoraxschmerzes möglich sein können. Themenbereich 2
2. Bei welchem Krankheitsbild kommt das MONA-Schema zur Anwendung und wofür steht die Abkürzung „MONA“? Themenbereich 2
3. Welche spezifischen Veränderungen im EKG müssen für die Differenzialdiagnose „STEMI“ erfüllt sein? Übertragen Sie Ihre Antwort auf die Symptomatik Ihres Patienten. Themenbereich 4
4. Welches Analgetikum stellt das Mittel der Wahl beim ACS dar? Nennen Sie drei Kriterien, die für die Gabe durch Sie erfüllt sein müssen, sowie drei Kontraindikationen. Begründen Sie Ihre Antwort. Themenbereich 4
5. Was versteht man unter der Abkürzung OMI und welche Hochrisiko-EKG-Veränderungen können festgestellt werden? Themenbereich 2
6. Ihr Patient zeigt deutliche ST-Strecken-Hebungen. Beurteilen Sie, ob für die medikamentöse Therapie weitere EKG-Ableitungen notwendig sind und welche Ableitungen dafür ggf. infrage kommen. Themenbereich 2
7. Welches Transportziel sollen Sie nach aktuellen Leitlinien wählen, wenn Ihr Patient nach ROSC oder unter Reanimation transportiert wird? Begründen Sie Ihre Antwort. Themenbereich 4
8. Nennen Sie die Dosierung für fünf Medikamente, die Sie als Notfallsanitäter bei Verdacht auf ACS im Rahmen der erweiterten und heilkundlichen Maßnahmen anwenden. Themenbereich 4
9. Nennen Sie vier Symptome einer thorakalen Aortendissektion und erklären Sie, warum bei dieser Verdachtsdiagnose zwei Medikamente aus dem MONA-Schema kontraindiziert sind. Themenbereich 4
10. Nehmen Sie Stellung, wie Sie mit der verzweifelten Ehefrau kommunizieren und welche weiterführenden Betreuungsmöglichkeiten Ihnen zur Verfügung stehen. Themenbereich 3

2.4 Fallbeispiel: Busunfall mit MANV

Matthias Klausmeier

Sie werden zu einem Verkehrsunfall alarmiert. Die **Einsatzmeldung** lautet: „Verkehrsunfall mit Reisebus. Näheres nicht bekannt“. Das NEF und die Polizei befinden sich ebenfalls auf der Anfahrt. Es ist 18:30 Uhr an einem warmen Sommertag. Ihr RTW ist mit Ihnen, einem Rettungsassistenten und einem Notfallsanitäter im 2. Ausbildungsjahr besetzt.

Ihr Einsatzort ist die A6 Höhe Kilometer 192 in Fahrtrichtung Norden. Die Anfahrt ist problematisch, da etwa 1.500 m vor der eigentlichen Einsatzstelle der Verkehr steht und viele Passanten auf der Autobahn stehen bzw. umherlaufen. Sie treffen nach 16 Min. als erstes Fahrzeug ein. Vor Ort steht der Verkehr ebenfalls auf beiden Spuren. Sie sehen auf der rechten Seite eine durchgeschlagene Leitplanke. Passanten berichten, dass ein Reisebus ohne Fremdeinwirkung von der rechten Fahrbahn abgekommen und die Böschung hinuntergestürzt sei. Der Bus liegt in ca. 4 m Tiefe in einem Graben und ist zur rechten Seite gekippt. Es handelt sich um einen einstöckigen Reisebus. Sie vermuten bei Vollbesetzung mindestens 50 Fahrgäste.

Sie erkennen eine leichte Rauchentwicklung aus dem Motorraum. Etwa 10 ältere Personen haben sich bereits aus den zerschlagenen Fenstern ins Freie gerettet. Ein Teil ruft um Hilfe, die anderen versuchen selbstständig, die Böschung nach oben zu kommen. Einige von ihnen sind blutverschmiert. Ein Mann schreit in Ihre Richtung und fordert Sie auf, sofort zu ihm zu kommen. Seine Frau würde nicht mehr atmen und drohe zu sterben. Aus dem Bus hören sie Schreie und Hilferufe. Weiterhin erkennen Sie, dass mehrere Fahrgäste reglos zwischen den Sitzen und am Boden liegen. Einige von ihnen zeigen ebenfalls offensichtliche Blutungen.

Ihre beiden Teammitglieder bitten Sie zeitgleich um klare Anweisung, welche Aufgabe sie wahrnehmen sollen. Parallel werden Sie von mehreren Passanten angesprochen, die Ihnen ihre Mithilfe anbieten.

Das nächste Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung ist 15 Min., die Uniklinik 20 Min. bodengebunden von der Einsatzstelle entfernt. Ein überregionales Traumazentrum befindet sich außerdem in 25 Min. Entfernung.

Prüfungstrainer Notfallsanitäterin/Notfallsanitäter

Matthias Klausmeier / Matthias Thöle / Sven Heiligers



3. Auflage 2026.
324 Seiten, 1 farb. Abb., Kartoniert
€ (D) 35,00
ISBN 9783437482540

Stand: Feb.-26. Irrtümer und Preisänderungen vorbehalten.
€-Preise gültig in Deutschland inkl. MwSt., ggf. zzgl. Versandkosten.



elsevier.de

Startklar für das Staatsexamen der Notfallsanitäterausbildung!

Mit diesem Prüfungstrainer bereitest du dich gezielt und strukturiert auf das Staatsexamen vor. Der Prüfungstrainer bietet dir **prüfungsrelevante Fallbeispiele, fallbezogene Fragestellungen** und ausführliche kommentierte **Lösungen** zu den Prüfungsmodalitäten nach NotSanG-APrV, die dir Sicherheit für die Prüfung geben.

Auf die gesetzlichen Vorgaben für das Staatsexamen der Notfallsanitäterausbildung abgestimmt, eignet er sich optimal zur Prüfungsvorbereitung.

Das Autorenteam aus erfahrenen Lehrkräften und Prüfern aus verschiedenen Bundesländern kennt die Anforderungen der Prüfungen detailliert und hat praxisnahe Fallbeispiele entwickelt, die sich eng an echten Prüfungsfällen orientieren. Ergänzend findest du hilfreiche Tipps zu Lernmethoden und zur Motivation beim Lernen.

Das Buch bietet:

- Ausführlicher Fragenkatalog zu allen prüfungsrelevanten Themenbereichen
- Prüfungsbeispiele aus verschiedenen Bundesländern
- Ausführliche Lösungen mit Ratschlägen, Tricks und Hinweisen
- Angaben zu den rechtlichen Grundlagen und aktuellen Leitlinien
- Orientierung an den Inhalten des Lehrbuches Notfallsanitäter Heute

Neu in der 3. Auflage:

Aktualisiert nach den aktuellen Leitlinien

Bestellen Sie jetzt
shop.elsevier.de