



SWISS RESUSCITATION COUNCIL

Kursanforderungen 2010

Leitfaden zum Erwerb des SRC Gütesiegels
für Basic Life Support-Kurse

14. Dezember 2010



Übersicht

1. Swiss Resuscitation Council (SRC)	3
2. Grundsatzerklärung des SRC betreffend Anerkennungs- und Zertifizierungsverfahren	3
2.1 SRC-Gütesiegel „geprüft nach Guidelines 10“	3
3. SRC Ausbildungsrichtlinien 2010 (Guidelines 2010)	4
4. Erklärungen zu den verschiedenen Kursen	5
4.1 BLS-Kompakt (Basic Provider)	5
4.2 BLS-Komplett (Generic Provider)	6
4.3 BLS-AED-Instruktorin/ -Instruktor SRC	6
4.4 BLS-AED-Wiederholungs- bzw. -Refresherkurse	6
5. Kursempfehlungen des SRC	6
5.1 Vorbedingungen	7
5.2 BLS-Kompakt (Basic Provider)	7
5.2.1 Kursziele BLS-Kompakt (Basic Provider)	7
5.2.2 Zielpublikum BLS-Kompakt (Basic Provider)	7
5.2.3 Kursinhalt BLS-Kompakt (Basic Provider)	7
5.2.4 Kursdidaktik BLS-Kompakt (Basic Provider)	8
5.2.5 InstruktorInnen BLS-Kompakt (Basic Provider)	8
5.2.6 Kursabschluss & -Nachweis BLS-Kompakt (Basic Provider)	8
5.3 BLS-AED-Komplett (Generic Provider)	8
5.3.1 Kursziele BLS-AED-Komplett (Generic Provider)	8
5.3.2 Zielpublikum BLS-AED-Komplett (Generic Provider)	9
5.3.3 Kursinhalt BLS-AED-Komplett (Generic Provider)	9
5.3.4 Kursdidaktik BLS-AED-Komplett (Generic Provider)	9
5.3.5 Kurs-InstruktorInnen BLS-AED-Komplett (Generic Provider)	10
5.3.6 Kursabschluss & -Nachweis BLS-AED-Komplett (Generic Provider)	10
5.4 Gültigkeit/ Empfohlene Erneuerung (Refresher)	11
5.4.1 Gültigkeit/ Refresher BLS-AED-Generic-Provider	11
6. Kurs zur/ zum BLS-AED-Instruktorin/ -Instruktor SRC (Generic Instructor)	11
6.1 Kursziele BLS-AED-Instruktoren-Kurs	11
6.2 Zielpublikum für BLS-AED-Instruktoren-Kurs	12
6.3 Vorbedingungen BLS-AED-Instruktoren-Kurs	12
6.4 Kursinhalt des BLS-AED-Instruktoren-Kurs	12
6.5 Kursdidaktik des BLS-AED-Instruktoren-Kurs	13
6.6 Kursfaculty für BLS-AED-Instruktoren-Kurs	13
6.7 Kursabschluss & -Nachweis	13
6.8 Gültigkeit/ Refresher BLS-AED-Instruktoren	14
7. Gesuchstellung zur Erlangung des SRC-Gütesiegels	15
7.1 Einzureichende Dokumente	15
7.2 Gebühren	16
8. Angaben zur Kursaktivität	16
Urheberschaft & Copyright	17
9. Abkürzungen	18
10. Empfohlene Informationsquellen & Literatur	19
Referenzen	20

1. Swiss Resuscitation Council (SRC)

Der Swiss Resuscitation Council (SRC) wurde im Jahre 2000 gegründet und ist eine unabhängige, nach anerkannten wissenschaftlichen Erkenntnissen und Methoden arbeitende Fachgesellschaft.

Im SRC sind schweizerische medizinische Fachgesellschaften, Verbände der Gesundheitsberufe sowie weitere schweizerische Organisationen vertreten, die mit der Ersten Hilfe und dem Rettungswesen in der Schweiz zu tun haben.

Zweck des SRC ist:

Die Qualität der Wiederbelebung in der Schweiz zu verbessern und damit mehr Leben zu retten

Die Prinzipien der Überlebenskette im prähospitalen Bereich zu verbreiten

Die Abstimmung und Koordination der Wiederbelebungsmaßnahmen innerhalb der schweizerischen Institutionen, welche die Wiederbelebung zum Ziel haben

Der Kontakt und die Koordination mit den internationalen Organisationen

Die Ziele im Bereich BLS sind:

Bei Eintreffen der professionellen Retter wird bei 50% der beobachteten Herzkreislaufstillstände korrekte By-Stander CPR (Cardio Pulmonale Reanimation) geleistet

Präklinische By-Stander CPR-Raten müssen schweizweit monitorisiert werden

Patienten Outcome-Raten nach HKL-Stillstand müssen schweizweit gemessen werden

Zur Förderung von systematischen Kurs- und Lehrprogrammen, hat die Basic Life Support-Faculty (BLS) des SRC neue Kurseempfehlungen zur Nachfolge der Anerkennungsrichtlinien 2007 verabschiedet.

Die BLS-Faculty ist als Mitglied der Emergency Circulation Care-Faculty (ECC) und als Teil des SRC fachlich verantwortlich für einen den Standards der International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR) entsprechenden Kursablauf im Bereich BLS. Die BLS-Faculty definiert einheitliche, nationale Standards für BLS aufgrund der „Best Evidence Based Practice“, um Handlungskompetenzen in Cardio Pulmonaler Reanimation im präklinischen und klinischen Bereich flächendeckend zu verbreiten.

2. Grundsatzklärung des SRC betreffend Anerkennungs- und Zertifizierungsverfahren

2.1 SRC-Gütesiegel „geprüft nach Guidelines 10“

Das SRC-Gütesiegel „geprüft nach Guidelines 2010“ besagt, dass der Kursinhalt dem neuesten internationalen Konsensus für Reanimation, den ILCOR Guidelines 2010,^{1,2} entspricht und vom SRC empfohlen wird.

Der SRC erteilt dem Kursanbieter ein Gütesiegel für geprüfte Kurse. Das Gütesiegel wird per e-mail in JPEG-Format zugestellt. Das Logo darf für Ausweise, Skripte, Präsentationen, Kursausreibungen oder fürs Internet von SRC geprüften Kursanbietern kostenlos verwendet werden.

Die Anerkennung gilt bis 12 Monate nach Erscheinen der neuen Richtlinien, das heisst spätestens bis Ende 2016. Bei Änderung von Kursen durch die Kursanbieter müssen die Unterlagen neu geprüft werden.

3. SRC Ausbildungsrichtlinien 2010 (Guidelines 2010)

Der SRC unterstützt ab 2010 sämtliche Reanimationskurse, die mit den ILCOR-Richtlinien kohärent sind.

Am 18. Oktober 2010 wurden die neuen Reanimations-Guidelines der ILCOR (Guidelines 2010 for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care der ILCOR und der AHA, veröffentlicht in *Circulation* 2010; 122: S250-S275) publiziert.

Der SRC verfolgt das Ziel, dass bei Eintreffen der professionellen Retter^a bei 50% der beobachteten Herzkreislaufstillstände korrekte Ersthelfer-CPR geleistet wird.

Der SRC hat einen nationalen Algorithmus „BLS + AED Erwachsene, Kinder und Säuglinge (ab 1 Monat)“ erarbeitet.³ Die Inhalte wurden aus den Guidelines 2010 des ILCOR übernommen. Der SRC stellt diesen Algorithmus als pdf-Dokument zum Download auf der Website kostenlos zur Verfügung.

Die vom SRC geprüften Kursanbieter sind verpflichtet, sich an den SRC BLS-AED-Algorithmus zu halten. Der SRC-BLS-AED Algorithmus ist in allen SRC BLS-AED-Kursen für Erwachsene und Kinder den Teilnehmenden schriftlich abzugeben. Der Algorithmus darf ins grafische Corporate Design des Kursanbieters unter Nennung der Quelle „*Gemäss BLS + AED Erwachsene, Kinder und Säuglinge (ab 1 Monat), © Swiss Resuscitation Council SRC 2010*“ übernommen werden.

Angehörigen von Gesundheitsberufen (Professionals) empfiehlt der SRC die standardisierten Kurse der American Heart Association (AHA) oder des European Resuscitation Councils (ERC) zu besuchen. Der SRC gibt auch wissenschaftlich abgestützte Empfehlungen für die Gesamtbevölkerung und Breitenschulung ab. Diese beziehen sich auf...

die Kursinhalte...

optimale Rahmenbedingungen zum Erwerb von Grundfertigkeiten der Wiederbelebung (BLS)...

korrekte Anwendung der automatischen Defibrillation (AED)

bei Kindern und Erwachsenen unter Beachtung der eigenen Sicherheit in unterschiedlichen Situationen.

Aktuelle Informationen sowie Zusammenfassungen von Änderungen der Ausbildungsrichtlinien sind auf der Website des SRC www.resuscitation.ch nachzulesen.

^a Mit der gewählten Form ist das andere Geschlecht auch immer mit einbezogen

4. Erklärungen zu den verschiedenen Kursen

Die Überlebensrate nach einem HerzKreislaufstillstand sinkt ohne sofortige CPR um 10-15% pro Minute.⁴ Daher ist der rasche Beginn der CPR beim bewusstlosen Patienten im HerzKreislaufstillstand überlebenswichtig. 60-70% aller HerzKreislaufstillstände ereignen sich zu Hause.^{5,6,7} Der SRC geht davon aus, dass die Überlebensraten von Patienten im HerzKreislaufstillstand massgeblich von unverzüglich eingeleiteten BLS-Massnahmen abhängen.

Der SRC verfolgt deshalb die BLS-AED-Schulungs-Strategie „CPR-Kompetenzen für Alle“. Der SRC unterscheidet seit 2010 nicht mehr zwischen individuellen Zielgruppen innerhalb der Ersthelfer^b. BLS-Massnahmen, sind für alle identisch und umfassen die korrekte Alarmierung, einen wirksamen Selbstschutz sowie die korrekte Erstbeurteilung und die Anwendung von Grundfertigkeiten inkl. Einsatz des AED^c beim Erwachsenen und Kind.

In Anbetracht der anhaltend tiefen Ersthelfer-Raten beim HerzKreislaufstillstand^{8,9}, empfiehlt der SRC neben der Schulung von Grundfertigkeiten der Wiederbelebung seit 2010 insbesondere auch die Thematisierung von fördernden Faktoren zur Erbringung von Ersthilfe-Massnahmen^{10,11}.

Der SRC unterscheidet seit Inkrafttreten der Guidelines 2010 drei Kursformate:

BLS-Kompakt (grundlegende Fertigkeiten-Training = Basic Provider)

BLS-Komplett (Kenntnis- und Fertigkeitenvertiefung in unterschiedlichen Situationen = Generic Provider)

Offizielle AHA & ERC-Kurse (Standardkurse für Angehörige von Gesundheitsberufen = Professionals)

4.1 BLS-Kompakt (Basic Provider)

Die Kursempfehlungen für Kompaktkurse wurden mit dem Ziel einer möglichst effektiven Vermittlung von BLS-Grundfertigkeiten definiert. Unter Einhaltung dieser Empfehlungen sind maximale Multiplikationseffekte in der Breitenschulung von BLS-Grundfertigkeiten mit Schwerpunkt Thoraxkompression möglich.¹² Kompaktkurse fokussieren auf den Kompetenzerwerb einer korrekten Alarmierung, eines wirksamen Selbstschutzes sowie auf die korrekte Erstbeurteilung und die Anwendung von Grundfertigkeiten inkl. Einsatz des AED beim Erwachsenen und Kind.

Für die Vertiefung und Anwendung von BLS-Fertigkeiten in diversen Fallbeispielen und unter Beachtung spezifischer Faktoren, die die Erbringung von Ersthilfemassnahmen fördern oder hemmen (Ersthilfefördernder und –hemmender Faktoren)¹⁰, wird der Besuch eines BLS-Komplettkurses dringend empfohlen.

^b Mit Ersthelfern sind alle Personen gemeint, welche als erste einer Person Hilfe leisten

^c Anmerkung: Für die Anwendung eines spezifischen AED-Modells sind immer die Betriebsanleitungen des Herstellers zu beachten

4.2 BLS-Komplett (Generic Provider)

BLS-Komplettkurse sind mit dem Ziel einer optimalen Vertiefung und Anwendung von BLS-Grundfertigkeiten beim Herzkreislaufstillstand in unterschiedlichen Situationen konzipiert. Sie richten sich an alle Personen, die ihre Handlungskompetenz bei einem Herzkreislaufstillstand, Herzinfarkt, Hypoxie- oder Schlaganfall-Notfall möglichst hoch halten wollen (z.B. Angehörige von Herzpatienten, Lernende und Studierende in Ausbildung etc.), in ein institutionalisiertes First-Responder-System eingebunden sind oder berufsbedingt sichere BLS-Kompetenzen nachweisen müssen (z.B. speziell ausgebildete First-Responder: Feuerwehr, Polizei, Betriebs sanitätspersonal, Bademeister, Samariter im Postendienst; Personen, die in Betrieben arbeiten, wo ein AED zur Verfügung steht; Gesundheitsfachpersonen = Professionals^d etc.).

BLS-Komplettkurse werden mit einem formativen, systematischen Feedback zur individuellen Leistung abgeschlossen.

4.3 BLS-AED-Instruktor/ -Instruktor SRC

BLS-AED-Komplettkurse werden nach dem Peer-Prinzip von speziell geschulten Instruktoren geleitet. Somit geben bei Ersthilfe Kursanbietern in der Regel Kursleitende mit Zusatzausbildung zum BLS-AED-Kurs Instruktor die BLS-Komplettkurse. Bei speziell ausgebildeten First-Respondern und Gesundheitsfachpersonal werden die Kurse ausschliesslich durch Professionals geleitet.

Die AED-Instruktion erfolgt entweder durch Professionals oder unter Einbezug SRC geprüfter, multimedialer Instruktionsmedien.

4.4 BLS-AED-Wiederholungs- bzw. -Refresherkurse

Aufgrund der aktuellen Evidenz zum Verfall selten bzw. nicht angewandter Fertigkeiten^{13,14}, empfiehlt der SRC den regelmässigen Wiederbesuch von BLS-Komplettkursen bzw. BLS AHA oder ERC-Refresherkurse alle 2 Jahre. Ziele, Inhalt und Rahmenbedingungen müssen auch bei Wiederholungskursen eingehalten werden. Wird der Refresherkurs einheitlich von Wiederholungsbesuchern besucht, kann er gegenüber der Grundausbildung zeitlich verkürzt gestaltet werden.

5. Kursempfehlungen des SRC

Dieses Kapitel erläutert die Empfehlungen bzw. beschreibt, welche Angaben vom Kursanbieter für BLS-AED-Kompakt und BLS-AED-Komplettkurse einzureichen sind. Es werden Angaben zu den Kurszielen, dem Zielpublikum, Vorbedingungen, Kursinhalt, Kursdidaktik, dem Instruktionspersonal sowie Kursabschluss und Kursnachweis (Gültigkeitsdauer und empfohlene Erneuerung) gemacht. Alle Empfehlungen sind als Minimalstandards zu verstehen! Die Kursanbieter können die Kurse individuell und zielgruppenadaptiert ergänzen.

^d Professionals sind: Diplomierte Ärztin / diplomierter Arzt, Diplomierte Pflegefachfrau HF oder FH / diplomierter Pflegefachmann HF oder FH, Diplomierte Rettungssanitäterin HF / diplomierter Rettungssanitäter HF, Transportsanitäterin/Transportsanitäter. Die Aufzählung ist abschliessend.

5.1 Vorbedingungen

BLS-Kurse vermitteln die Grundfertigkeiten für Wiederbelebungsmaßnahmen beim Herzkreislaufstillstand. Sie sind für ALLE Bevölkerungs- und Berufsgruppen von gleicher Bedeutung! Es gibt keine spezifischen Vorbedingungen für einen BLS-AED-Kursbesuch. Der SRC empfiehlt den Besuch, eines spezifisch auf die Interessen und Lebensumstände der Teilnehmenden abgestimmten BLS-AED-Kurses (s. Kursausschreibung der verschiedenen Kursanbieter).

5.2 BLS-Kompakt (Basic Provider)

5.2.1 Kursziele BLS-Kompakt (Basic Provider)

Kursleitziel

Die Teilnehmenden beherrschen die Grundfertigkeiten der Wiederbelebung mit Schwerpunkt Thoraxkompression bei Erwachsenen

Kursfeinziele

Die Teilnehmenden:

alarmieren korrekt

beachten bei der Hilfeleistung die eigene Sicherheit

wenden die Grundfertigkeiten der Wiederbelebung (BLS) inkl. Einsatz des AED korrekt an

5.2.2 Zielpublikum BLS-Kompakt (Basic Provider)

Kompaktkurse richten sich an alle Bevölkerungs- und Berufsgruppen. Sie werden für breit angelegte Schulungsprogramme, die in möglichst kurzer Zeit möglichst viele Teilnehmende erreichen sollen, genutzt.

5.2.3 Kursinhalt BLS-Kompakt (Basic Provider)

BLS-AED-Kompaktkurse fokussieren auf einen maximalen Breiteneffekt bei der Vermittlung von Grundfertigkeiten der Wiederbelebung.

Der Kursinhalt umfasst:

Helfen unter Wahrung des Selbstschutzes

Erkennen und Beurteilen von Notfallsituationen

Vermittlung der nationalen Notrufnummer

Erläuterung der Überlebenskette

Handlungsablauf gemäss SRC-Richtlinien

SRC-Algorithmus: BLS + AED Erwachsene, Kinder und Säuglinge (ab 1 Monat)

Grundfertigkeiten-Training: Erstbeurteilung, Herzmassage, Beatmung, AED-Einsatz gemäss SRC-Richtlinien bei Erwachsenen und Kindern

5.2.4 Kursdidaktik BLS-Kompakt (Basic Provider)

Kompaktkurse werden für breit angelegte Schulungsprogramme, die möglichst viele Teilnehmende erreichen sollen, genutzt. Die Inhalte sind standardisiert zu gestalten, und systematisch und umfassend zu vermitteln. Für wirksames Lernen sind folgende Kriterien der individuellen Lernmodalitäten zu beachten¹⁵:

Online Instruktion

Audio-visuelles Feedback zu korrekter Durchführung der BLS-Massnahmen

Beachtung von individuellem Lerntempo

Natürliches Lernen (Simultane Instruktion und Anwendung)

Pro Teilnehmer mindestens 20 Minuten Grundfertigkeitentraining am Übungsmodell (Hands-On Training)

5.2.5 Instruktoren BLS-Kompakt (Basic Provider)

BLS-AED-Kompaktkurse können entweder durch Vor-Ort Instruktionen oder durch multimediale Instruktionen durchgeführt werden. Entscheidend ist, dass die Kursteilnehmenden eine Online-Instruktion während des Übens erhalten, und ihre Leistung mit audio-visuellen Feedbacks auf Korrektheit und Wirksamkeit überprüfen können.

5.2.6 Kursabschluss & -Nachweis BLS-Kompakt (Basic Provider)

Kein formeller SRC Kursnachweis

5.3 BLS-AED-Komplett (Generic Provider)

5.3.1 Kursziele BLS-AED-Komplett (Generic Provider)

Kursleitziel

Die Teilnehmenden wenden die Grundfertigkeiten der Wiederbelebung (BLS) inkl. Automatischer Defibrillation (AED) bei Kindern und Erwachsenen unter Beachtung der eigenen Sicherheit in unterschiedlichen Situationen an

Kursfeinziele

Die Teilnehmenden:

alarmieren korrekt

beachten bei der Hilfeleistung die eigene Sicherheit

wenden BLS-Massnahmen inkl. Einsatz des AED an Trainingsmodellen von Erwachsenen und Kindern korrekt an

erkennen die typischen Merkmale von Herzkreislaufstillstand, Herzinfarkt und Schlaganfall

führen eine korrekte Bewusstlosenlagerung durch

setzen BLS-Massnahmen in konkreten, zielgruppenorientierten Fallszenarien um

setzen sich mit der eigenen Motivation zur Hilfeleistung auseinander

beschreiben den Umgang mit Ersthilfe-hemmenden Faktoren

5.3.2 Zielpublikum BLS-AED-Komplett (Generic Provider)

BLS-AED-Komplettkurse richten sich an alle Personen, die ihre Handlungsbereitschaft bei einem Herzkreislauf-, Hypoxie- oder Schlaganfall-Notfall möglichst hoch halten wollen (z.B. Angehörige von Herzpatienten, Lernende und Studierende in Ausbildung etc.), in ein First-Responder-System eingebunden sind oder berufsbedingt sichere BLS-Kompetenzen nachweisen müssen (z.B. speziell ausgebildete First-Responder: Feuerwehr, Polizei, Betriebs-sanitätspersonal, Bademeister, Samariter im Postendienst; Personen, die in Betrieben arbeiten, wo ein AED zur Verfügung steht; Gesundheitsfachpersonen etc.).

5.3.3 Kursinhalt BLS-AED-Komplett (Generic Provider)

BLS-AED-Komplettkurse fokussieren auf eine Kenntnisvertiefung und der situativ angepassten Anwendung von Grundfertigkeiten der Wiederbelebung.

Der Kursinhalt umfasst:

Helfen unter Wahrung des Selbstschutzes

Erkennen und Beurteilen von Notfallsituationen

Vermittlung der nationalen Notrufnummer (wo erforderlich ergänzend lokale Notruf-Konzepte)

Erläuterung und Diskussion der Überlebenskette

Handlungsablauf gemäss SRC-Richtlinien

SRC-Algorithmus: BLS + AED Erwachsene, Kinder und Säuglinge (ab 1 Monat)

Grundfertigkeiten-Training: Erstbeurteilung, Herzmassage, Beatmung, AED-Einsatz gemäss SRC-Richtlinien bei Erwachsenen und Kindern

Bewusstlosenlagerung beim Erwachsenen und Kind

Situationserfassung, und Problemlösung in verschiedenen Notfall-Situationen

Kooperation mit Laien- und mit Profi-Helfern

Teamarbeit und Kommunikation

Bearbeitung von mindestens 3 Fallszenarien mit zunehmender Komplexität (Beispiele mit mindestens zwei Herz-Kreislauf-Notfällen und mindestens einer respiratorischen Ursache)

Motivationen des Helfens inkl. förderlicher und hemmender Einflüsse

Ethische Grundprinzipien

Rechtliche Aspekte: Haftung bei unterlassener Hilfeleistung

Häufige Fehler und deren Vermeidung

Diskussion offener Fragen

Die Angaben verstehen sich als Minimalinhalte.

5.3.4 Kursdidaktik BLS-AED-Komplett (Generic Provider)

BLS-Komplettkurse sind zur optimalen Vertiefung und Anwendung von BLS-Grundfertigkeiten beim Herzkreislaufstillstand in unterschiedlichen Situationen konzipiert. Es sind folgende Minimal-Rahmenbedingungen zu beachten:

Online Instruktion

audio-visuelles Feedback zu korrekter Durchführung der BLS-Massnahmen

Beachtung von individuellem Lerntempo

Natürliches Lernen (Simultane Instruktion und Anwendung)

Pro Teilnehmer mindestens 20 Minuten Grundfertigkeitentraining am Übungsmodell (Hands-On Training)

Mindestens drei Fallszenarien mit unterschiedlichem Komplexitätsgrad (Mindestens zwei Herz-Kreislauf und mindestens ein respiratorisches Szenario)

Mindestens 1 BLS-AED-Kurs Instruktorin pro 6 Teilnehmende (TN)

Mind. 1 Erwachsenenpuppe und 1 AED pro 3 TN

Mind. 1 Juniorpuppe pro 6 TN

Die Kursdauer ist abhängig von der Anzahl Teilnehmenden und von der Anzahl der Übungsphantome und der Kursgestaltung der jeweiligen Kursanbieter.

Bei grösseren Kursgruppen kann pro BLS-AED-Instruktor eine Co-Instruktor mit vergleichbar methodisch didaktischer Ausbildung wie ein BLS-AED-Instruktor pro 6 TN eingesetzt werden.

5.3.5 Kurs-Instruktoren BLS-AED-Komplett (Generic Provider)

BLS-AED-Komplettkurse werden nach dem Peer-Prinzip von speziell geschulten BLS-AED-Kurs Instruktoren geleitet. Somit geben bei Ersthilfe Kursanbietern in der Regel bestehende Kursleitende die BLS-Komplettkurse.

Bei speziell ausgebildeten First-Respondern und Gesundheitsfachpersonal werden die Kurse ausschliesslich durch Professionals geleitet.

In allen SRC anerkannten BLS-AED-Komplettkursen kommen speziell ausgebildete Instruktoren zum Einsatz, die entweder BLS-AED-SRC Instruktor oder ACLS-/PALS-bzw. ALS/PLS-Instruktor sind. Es kann zusätzlich pro SRC-Instruktor eine Hilfsinstruktionsperson mit einer den Mindestempfehlungen des SRC (BLS-AED-Kurs Instruktoren) vergleichbaren methodisch didaktischen Vorbildung eingesetzt werden.

Anerkennungen zum SRC BLS-AED Instruktor durch den SRC erfolgen über die Kursanbieter nach Erhalt des Gütesiegels durch den SRC mit entsprechendem Nachweis der geforderten Berufsdiplome, BLS-Kompetenz und einer methodisch-didaktischen Ausbildung, die den Mindestempfehlungen des SRC entspricht (s. 6. Kurs zur BLS-AED-Kurs Instruktor SRC (Generic Provider).

5.3.6 Kursabschluss & -Nachweis BLS-AED-Komplett (Generic Provider)

Jeder Kursteilnehmer erhält bei Kursende ein standardisiertes, kompetenzbasiertes, formatives Feedback durch den BLS-AED-Kurs-Instruktor. Das Feedback muss Bezug nehmen auf:

Korrekte Alarmierung

Beachtung der eigenen Sicherheit und korrekte Gefahrenerkennung

Korrekte Anwendung der BLS-Massnahmen inkl. Einsatz des AED bei Erwachsenen und Kindern

Erkennen von typischen Merkmalen bei lebensbedrohlichen Herzkreislaufkrankungen, Hypoxie und Schlaganfall

Lösungsorientiertes und flexibles Vorgehen im Team (und mit professionellen Rettern)

Korrekte Durchführung der Bewusstlosenlagerung

Eigene Motivation zur Hilfeleistung („Eigene Fitness für den Ernstfall“)

Das Ziel des Feedbacks ist, die Teilnehmenden für die reale Hilfeleistung zu motivieren und bei allfälligen Schwächen auf weitere Übungs- und Vertiefungsmöglichkeiten hinzuweisen.

Der Kursabschluss wird mit einem schriftlichen Kursnachweis durch den Kursanbieter bestätigt.

5.4 Gültigkeit/ Empfohlene Erneuerung (Refresher)

5.4.1 Gültigkeit/ Refresher BLS-AED-Generic-Provider

Die Reanimationssituation ist immer eine lebensbedrohliche Akutsituation, die zielgerichtetes und überlegtes Handeln erfordert. Studien beweisen, dass regelmässiges Training insbesondere dann notwendig ist, wenn Kompetenzen selten oder gar nicht angewandt wurden.^{13,14} Der SRC empfiehlt deshalb den Besuch von Wiederholungskursen innerhalb von zwei Jahren bzw. nach jedem ILCOR-Richtlinienwechsel, um das Wissen und Können zu festigen bzw. zu erneuern.

6. Kurs zur BLS-AED-Instruktorin/ zum BLS-AED-Instruktor SRC (Generic Instructor)

BLS-AED-Komplettkurse werden nach dem Peer-Prinzip von speziell geschulten BLS-AED-Kurs Instruktoren geleitet. Bei den Ersthilfe Kursanbietern geben in der Regel bestehende Kursleitende die BLS-Komplettkurse.

Bei speziell ausgebildeten First-Respondern und Gesundheitsfachpersonal werden die Kurse ausschliesslich durch Professionals geleitet.

Dieses Kapitel erläutert, welche Angaben vom Kursanbieter für die Anerkennung von BLS-AED-Instruktoren-Kursen sicherzustellen sind.

6.1 Kursziele BLS-AED-Instruktoren-Kurs

Der SRC misst der Ausbildung der BLS-AED-Kurs Instruktorinnen/ -Instruktoren einen hohen Stellenwert bei. Gut ausgebildete Instruktionspersonen sichern teilnehmerorientierte, praxisnahe und vielseitige Kurse. Neben der fachlichen Kompetenz und guten Kenntnissen der BLS-Richtlinien, sind insbesondere methodisch didaktische Grundlagen von Bedeutung. Diese erlauben ein flexibles und individuelles Eingehen auf die unterschiedlichen Bedürfnisse des Erwachsenenlernens.

Kursleitziel

Die Teilnehmenden motivieren und befähigen Kursteilnehmende zur Wiederbelebung (BLS)

Kursfeinziele

Die Teilnehmenden:

setzen sich mit der eigenen Motivation zu Lehren und Lernen auseinander

planen systematisch einen BLS-AED-Kurs

instruieren die einfachen Grundfertigkeiten der Wiederbelebung (BLS) inkl. Einsatz des AED an Trainingsmodellen von Erwachsenen und Kindern

setzen sich mit der eigenen Motivation zur Hilfeleistung selbstkritisch auseinander

beschreiben den Umgang mit hemmenden Faktoren bezüglich Hilfeleistung

entwickeln konkrete, zielgruppenorientierte Fallszenarien

diskutieren die Möglichkeiten zur Outcomesteigerung beim Kreislaufstillstand

beschreiben Techniken, um das eigene Fachwissen aktuell zu halten

geben Antworten auf häufige Fragen im Bereich BLS und finden Lösungen für häufige Stolpersteine in BLS-Kursen

6.2 Zielpublikum für BLS-AED-Instruktoren-Kurs

BLS-AED-Komplettkurse werden nach dem Peer-Prinzip von speziell geschulten Instruktoren geleitet. Sie richten sich entweder an ausgebildete Kursleitende von Ersthilfe-Organisationen oder an qualifiziertes Gesundheitsfachpersonal (Professionals).

6.3 Vorbedingungen BLS-AED-Instruktoren-Kurs

Als BLS-AED-Instruktor-Kandidaten kommen entweder ausgebildete Kursleitende von Ersthilfe Kursanbietern, Kursleitende in Feuerwehr- und Firstresponder-Einheiten oder Professionals in Frage.

6.4 Kursinhalt des BLS-AED-Instruktoren-Kurs

Der BLS-AED-Instruktoren-Kurs setzt solide Kenntnisse der geltenden Reanimations-Richtlinien (Guidelines 2010) voraus und fokussiert auf:

Motivationen des Lehrens und Lernens

Teilnehmermotivation

Umgang mit Lernhemmnissen

Ziele der BLS-Kurse

Inhalte der BLS-Kurse

Kursgestaltung: Adressaten-/ Teilnehmeranalyse, Didaktische Reduktion, Methodenauswahl, Methodenmix, Gestaltung von Fallbeispielen

Ziele summativer und formativer Beurteilung

Motivationen des Helfens inkl. förderlicher und hemmender Einflüsse

Strategien zur Outcome-Steigerung

Wissensmanagement

Häufige Stolpersteine im BLS-Kurswesen

Pro Teilnehmer mindestens 20 Minuten Grundfertigkeitentraining am Übungsmodell (Hands-On Training)

Mindestens drei praktische Übungssequenzen

6.5 Kursdidaktik des BLS-AED-Instruktoren-Kurs

BLS-AED-Instruktoren-Kurse vermitteln die Grundlagen, damit BLS-Grundfertigkeiten beim Herzkreislaufstillstand in unterschiedlichen Situationen wirksam und effizient vermittelt werden können. BLS-AED-Kurs Instruktoren sind in der Lage, BLS-Kurse zielgruppenadaptiert zu planen, durchzuführen und auszuwerten. Sie sind am Kursende in der Lage, eine möglichst hohe Handlungsbereitschaft der Kursteilnehmenden bei einem Herz-, Hypoxie- oder Schlaganfall-Notfall zu erreichen.

Als minimale Voraussetzung gilt:

Teilnehmervoraussetzungen:

BLS-Komplett (Generic Provider) nicht älter als 2 Jahre

Voraussetzungen für den Instruktorenkursanbieter:

Mindestens 1 Ausbilder / 6 Instruktorenkandidatinnen

Mindestdauer 16 Lektionen à 50 Minuten

oder

in Ergänzung mit umfassender Kursleiterausbildung mindestens 8 spezifische Lektionen zu BLS-AED-Komplett Kursinhalten (Generic Provider)

Mindestens zwei supervidierte Lerneinheiten inkl. individuellem Feedback durch einen BLS-AED-Instruktor

6.6 Kursfaculty für BLS-AED-Instruktoren-Kurs

Die Kursfaculty (Ausbildnerteam des Instruktorenkurses) müssen SRC anerkannte BLS-AED-Instruktoren sein und vertiefte, ausgewiesene Qualifikationen in Methodik-Didaktik besitzen. Um medizinische Unklarheiten und Fachfragen während des Kurses beantworten zu können, muss mindestens ein Professional aus dem Fachbereich Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin oder Rettungsdienst mit praktischer Reanimationserfahrung anwesend sein.

6.7 Kursabschluss & -Nachweis

Der BLS-AED-Instruktoren-Kurs gilt als erfolgreich abgeschlossen, wenn der Kandidat eine summative Fachwissensüberprüfung sowie mindestens zwei dokumentierte Supervisionen als Kursleiter während oder nach dem Instruktorenkurs absolviert hat. Jeder Kursteilnehmende erhält bei Lerneinheitende (BLS-AED-Instruktorenkurs) und nach den Supervisionen (BLS-AED-Komplettkurse) ein standardisiertes, kompetenzbasiertes, formatives Feedback durch einen BLS-AED-Kurs Instruktor. Für die Abgabe des

Instruktorausweise, müssen dem Kursanbieter mindestens 2 schriftliche Supervisions-Feedbacks mit positiver Empfehlung für die Instruktorrentätigkeit vorliegen.

6.8 Gültigkeit/ Refresher BLS-AED-Instruktoren

Für BLS-AED-Instruktoren gilt: Die Re-Anerkennung als BLS-AED-Instruktor erfolgt durch einen Kursanbieter und muss den Nachweis von mindestens 5 Kursleitungen pro 2.5 Jahre umfassen. Nach Änderungen der SRC-Reanimationsrichtlinien muss zudem obligatorisch innerhalb eines Jahres eine Roll-Out-Schulung gemäss Vorgaben des SRC besucht werden. Die Erneuerung der Anerkennung als BLS-AED-Instruktor nach Guidelines 2010 erfolgt durch den Kursanbieter und wird der SRC Geschäftsstelle mit der Jahresstatistik gemeldet.

7. Gesuchstellung zur Erlangung des SRC-Gütesiegels

Um das SRC-Gütesiegel „geprüft nach Guidelines 2010“ ausweisen zu dürfen, verpflichtet sich der Kursanbieter, die eingereichten Kursanforderungen nach bestem Wissen und Gewissen zu erfüllen. Er ist verpflichtet, sich an die geltenden Kursempfehlungen des SRC zu halten.

Bei Nichteinhalten oder vorsätzlicher Abweichung der SRC-Vorgaben wird das SRC Gütesiegel mit sofortiger Wirkung entzogen.

Die Gesuche zur Erlangung des SRC-Gütesiegels sind elektronisch an die Geschäftsstelle des SRC zu richten.

Geschäftsstelle SRC	Geschäftsstelle SRC Gabriela Kaufmann Wattenwylweg 21 CH-3006 Bern Tel. 031 332 41 10 Fax 031 332 41 12 info@resuscitation.ch
---------------------	---

Präsident SRC	Geschäftsstelle SRC Dr. med. Urs Klemmer Präsident SRC c/o Gabriela Kaufmann Wattenwylweg 21 CH-3006 Bern
---------------	--

Bei fachlichen Unklarheiten und/ oder Unstimmigkeiten ist die BLS-Faculty als Erstinstanz zuständig. Anderweitige Beschwerden sind schriftlich an den Präsidenten des SRC zu richten.

7.1 Einzureichende Dokumente

Folgende Dokumente sind einzureichen:

Ein Gesuch um SRC-Anerkennung pro Kursart

Theoretische Unterlagen, welche in den Kursen verwendet bzw. abgegeben werden (BLS-AED Algorithmus* des SRC, Skript, Power-Point-Präsentation, DVD etc.)

Lernerfolgskontrolle: Standardisiertes, kompetenzbasiertes, formatives Feedback-Formular

Muster-Exemplar eines Kursausweises

Nachweis der Ausbildung der einzusetzenden BLS-AED-Kurs Instruktoren

Erläuterung und Nachweis der kontinuierlichen Fortbildung der vorgesehenen BLS-AED-SRC Instruktoren

* Der SRC Algorithmus „*BLS + AED Erwachsene, Kinder und Säuglinge (ab 1 Monat)*“ muss als Handout während dem Kurs abgegeben werden

7.2 Gebühren

Die Kursanerkennung wird dem Kursanbieter zum Selbstkostentarif von aktuell mindestens drei Arbeitsstunden pro Anerkennungsgesuch bzw. nach effektivem Aufwand für BLS-AED-Instruktorenkurs (maximal 8 Stunden) verrechnet.

Der SRC ist eine Non-Profitorganisation, die sich als nationaler Ansprechpartner für die Verbesserung der Überlebenschancen von Betroffenen im Herzkreislaufstillstand einsetzt. Der SRC ist auf die externe Unterstützung von Fachexpertinnen angewiesen, und muss diese Leistungen auch entsprechend finanziell vergüten.

Aktuelle Tarife finden sie auf der Website des SRC: www.resuscitation.ch

8. Angaben zur Kursaktivität

Um statistische Auswertungen über die Reanimationsausbildung in der Schweiz zu sichern, reichen die Kursanbieter dem SRC jährlich Angaben über die Anzahl der ausgebildeten Personen sowie einer Übersicht oder Zusammenfassung der Kursevaluationen ein.

9. Urheberschaft & Copyright

Die Inhalte dieser Richtlinien sind ausschliesslich für die Anerkennung von BLS-AED-Kursen des Swiss Resuscitation Councils vorgesehen.

Es gelten die Creativecommons-Eigenschaften:



Sie dürfen:

dieses Dokument vervielfältigen, verbreiten und öffentlich zugänglich machen

Unter folgenden Bedingungen:

Namensnennung — Sie müssen den Namen des SRC wie folgt zitieren: © Swiss Resuscitation Council 2010 - Alle Rechte vorbehalten.

Keine kommerzielle Nutzung — Dieses Werk darf nicht für kommerzielle Zwecke verwendet werden.

Keine Bearbeitung — Dieses Werk darf nicht bearbeitet oder in anderer Weise verändert werden.

Anderweitiges Kopieren, Weitergeben, Anzeigen und Verwenden von Inhalten ist ohne Genehmigung durch den SRC in jedem Falle untersagt.

10. Abkürzungen

ABCD	A irway (Atemwege) – B reathing (Beatmen) – C irculation – D efibrillation
ALS	Advanced Life Support
ACLS®	Advanced Cardiovascular Life Support (geschützter Name des Kurses der AHA)
AED	Automated External Defibrillator (Automatisierter Externer Defibrillator, Automatisierte Externe Defibrillation)
AHA	American Heart Association
BLS	Basic Life Support: Basismassnahmen der Reanimation
CPR	Cardiopulmonary Resuscitation: Der Begriff CPR meint die Reanimation als Gesamtes mit Hilfsmitteln für das Airway-Management, die Beatmung und zur Unterstützung des Kreislaufes (Medikamente).
ECC	Emergency Cardiovascular Care
ERC	European Resuscitation Council
Ersthelfer	Ersthelfer sind alle Personen, welche als erstes einer Person Hilfe leisten
ILCOR	International Liaison Committee on Resuscitation
PBLS	Pediatric Basic Life Support
Professional	Diplomierte Ärztin / diplomierter Arzt Diplomierte Pflegefachfrau HF oder FH / diplomierter Pflegefachmann HF oder FH Diplomierte Rettungssanitäterin HF / diplomierter Rettungssanitäter HF Transportsanitäterin/Transportsanitäter Die Aufzählung ist abschliessend
SGNOR	Schweizerische Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin
SMEDREC	Swiss Medical Rescue Commission
SRC	Swiss Resuscitation Council: Schweizerischer Rat für Reanimation

11. Empfohlene Informationsquellen & Literatur

Veröffentlichungen der ILCOR, AHA & ERC:

www.ilcor.org

www.heart.org

www.erc.edu

Veröffentlichungen des Swiss Resuscitation Council:

www.resuscitation.ch:

Aktuelle Informationen zu geltenden Richtlinien

- Aktuelle Informationen und Stellungnahmen rund um die Reanimation in der Schweiz
- BLS-AED-SRC Algorithmus für Erwachsene und Kinder

12. Referenzen

- ¹ Nolan JP et al. / Resuscitation 81S (2010) e1–e25
- ² Hazinski M.F.: Executive Summary: 2010 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations. *Circulation*. 2010;122:S250-S275
- ³ Reanimations-Richtlinien 2010 Swiss Resuscitation Council (SRC) nach ILCOR Guidelines : BLS + AED Erwachsene, Kinder und Säuglinge (ab 1 Monat), Swiss Resuscitation Council SRC 2010
- ⁴ Larsen MP, Eisenberg MS, Cummins RO, Hallstrom AP. Predicting survival from out-of-hospital cardiac arrest: a graphic model. *Ann Emerg Med* 1993;22:1652–8
- ⁵ Litwin PE, Eisenberg MS, Hallstrom AP, Cummins RO. The location of collapse and its effect on survival from cardiac arrest. *Ann Emerg Med* (1987) 16: 787-91.
- ⁶ Frank RL, Rausch MA, Menegazzi JJ, Rickens M. The locations of nonresidential out-of-hospital cardiac arrests in the City of Pittsburgh over a three-year period: implications for automated external defibrillator placement. *Prehosp Emerg Care* (2001) 5: 247-51.
- ⁷ Herlitz J, Eek M, Holmberg M, Engdahl J, Holmberg S. Characteristics and outcome among patients having out of hospital cardiac arrest at home compared with elsewhere. *Heart* (2002) 88:579-82.
- ⁸ Fairbanks, R.J., M.N. Shah, et al.. Epidemiology and outcomes of out-of-hospital cardiac arrest in Rochester, New York. *Resuscitation* (2007) 72(3): 415-24
- ⁹ Vadeboncoeur T, et al., The Save Hearts in Arizona Registry and Education (SHARE) program: Who is performing CPR and where are they doing it?, *Resuscitation* (2007) 75(1): 68-75
- ¹⁰ Bierhoff HW, Klein R, Kramp P: Hemmschwellen zur Hilfeleistung. Untersuchungen der Ursachen und Empfehlung von Maßnahmen zum Abbau. Forschungsbericht der Bundesanstalt für Straßenwesen (1990). Nr. 215, Bergisch Gladbach
- ¹¹ Lynch B, Einspruch EL: With or without an instructor, brief exposure to CPR training produces significant attitude change. *Resuscitation*81(2010)568–575
- ¹² Isbye DL, Rasmussen LS, Ringsted C, Lippert FK: Disseminating Cardiopulmonary Resuscitation Training by Distributing 35 000 Personal Manikins Among School Children. *Circulation* (2007); 116;1380-1385;
- ¹³ Einspruch EL, et al. Retention of CPR skills learned in a traditional AHA Heartsaver course versus 30-min. videoself-training: A controlled randomized study. *Resuscitation* (2007) 74(3): 476-86
- ¹⁴ Roppolo L.P. et al. Prospective, randomized trial of the effectiveness and retention of 30-min layperson training for cardiopulmonary resuscitation and automated external defibrillators: The American Airlines Study. *Resuscitation* (2007) 74: 276-285
- ¹⁵ Isbye DL, Højby P, Rasmussen MB, Somme J, Lippert FK, Ringsted C, Rasmussen LS: Voice advisory manikin versus instructor facilitated training in cardiopulmonary resuscitation. *Resuscitation* (2008) 79, 73–81