AED Rettungsplan

Die Vorgaben dieses Rettungsplanes sollen helfen, die notwendige Anzahl der installierten Defibrillatoren festzustellen. Dabei wurde den Richtlinien der AHA und ERC Folge geleistet.

(OPTIMALE Zeit zur Defibrillation des Opfers: 3 Minuten. MAXIMUM Zeit zur Defibrillation des Opfers: 5 Minuten.)

Benutzen Sie ein Formular pro Objekt.

ALLGEMEINE INFORMATION

Firmenname: Projekt/Initiative:

Anschrift:

Projektleiter:
(AED Koordinator) Titel:

Tel.: Fax: E-Mail:

Firmenbegutachter: Datum:

1. Mitarbeiter- / Besucherinformation

		Schicht	***1***	***2***	***3***
1.1	Anzahl der Vollzeitbeschäftigten:				
1.2	Anzahl der Halbtagsbeschäftigten:				
1.3	Anzahl der Subunternehmen/Lieferanten:				
1.4	Anzahl der Besucher/Gäste:				
		TOTAL			

ASTA GmbH & Co. KG
An der Leiten 13 · 90616 Neuhof/Zenn
Telefon 09107/9 24 92-0
Fax 09107/9 24 92-99
E-Mail kontakt@asta-arbeitsschutz.de

2. Notfallkommunikation

2.1 Besteht eine Notrufmöglichkeit in jedem Gebäude Ja ☐ Nein ☐

2.2 Beschreiben Sie die interne Kommunikation der Ersthelfer im Notfall

_____

2.3 Haben Sie ein eingespieltes (trainiertes) Notfallteam (Ersthelfer)?
Ja ☐ Nein ☐

Falls ja, wieviel per Schicht?
Schicht 1: _____ Schicht 2: _____ Schicht 3: _____

2.4 Wie werden diese im Falle eines Notfalls benachrichtigt?

_____

3. Lageplan

3.1 Quadratmeterzahl: _____

3.2 Anzahl der Etagen: _____

3.3 Etagengröße: _____

3.4 Anzahl der Außenarbeitsplätze: _____

3.5 Führen Sie alle Bereiche auf, die schwierig von Feuerwehr, Polizei und Notarzt erreicht werden können:

a) _____ c) _____

b) _____ d) _____

ASTA GmbH & Co. KG
An der Leiten 13 · 90616 Neuhof/Zenn
Telefon 09107/9 24 92-0
Fax 09107/9 24 92-99
E-Mail kontakt@asta-arbeitsschutz.de

4. Notfallfakten

4.1 Wo ist die nächste Rettungswache?

Innerhalb 3 km ☐ Innerhalb 5 km ☐ Mehr als 5 km ☐

4.2 Welches ist die geschätzte (oder aus Erfahrungswerten) benötigte Eintreffzeit von Anruf des Rettungsdienstes bis Ankunft?

0-3 Min. ☐ 3-5 Min. ☐ 5-10 Min. ☐ < 10 Min. ☐

4.3 Wer ist im Normalfall als erstes am Einsatzort?

Polizei ☐ Feuerwehr ☐ Krankenwagen ☐

4.4 Sind diese mit AEDs ausgestattet? Ja ☐ Nein ☐

5. Alter der Mitarbeiter

5.1 Durchschnittsalter der Mitarbeiter: 20-30 ☐ 30-40 ☐ 40-50 ☐ < 50 ☐

5.2 Prozentualer Durchschnitt der Mitarbeiter über 40 Jahre: _____

6. Erfahrungen mit eingetretenen Notfällen

6.1 Hatten Sie einen Notfall innerhalb den letzten 12 Monate? Ja ☐ Nein ☐

6.2 Innerhalb der letzten 5 Jahre? Ja ☐ Nein ☐

6.3 Beschreiben Sie die Art der Notfälle?

Plötzliche Krankheit:	Arbeitsunfälle:
_____	_____
_____	_____
_____	_____

ASTA GmbH & Co. KG
An der Leiten 13 · 90616 Neuhof/Zenn
Telefon 09107/9 24 92-0
Fax 09107/9 24 92-99
E-Mail kontakt@asta-arbeitsschutz.de

7. Notfallartikel Bestand

7.1 Sind Ihre Ersthelfer mit Material zur Ersten Hilfe ausgestattet?

Ja ☐ Nein ☐

7.2 Beschreiben Sie mit welchen Materialien:

_____

7.3 Haben oder benötigen Sie Sauerstoffflaschen für einen Notfalleinsatz?

Ja ☐ Nein ☐

8. Trainingskurse

8.1 Werden Herz-Lungen-Wiederbelebungstraining durchgeführt? Ja ☐ Nein ☐

Wie oft? _____ Durch wen?_____ Anzahl der Mitarbeiter geschult_____

9. AUTOMATED EXTERNAL DEFIBRILLATOR (AED) – Bestehende Ausrüstung –

9.1 Sind AEDs momentan in Ihrem Unternehmen? Ja ☐ Nein ☐

Wieviele? _____ Wo? _____
Welcher Hersteller?_____

9.2 Haben Sie einen den Richtlinien entsprechenden AED Rettungsplan implementiert?

Ja ☐ Nein ☐

9.3 Haben Sie einen professionellen Ansprechpartner für alle Bereiche der Thematik?

Ja ☐ Nein ☐

Wenn ja, wen:_____

ASTA GmbH & Co. KG
An der Leiten 13 · 90616 Neuhof/Zenn
Telefon 09107/9 24 92-0
Fax 09107/9 24 92-99
E-Mail kontakt@asta-arbeitsschutz.de

10. AED Qualitätskontrolle

10.1 Wer ist Ihr zuständiger Medizinischer Dienst/Betriebsarzt?

_____

10.2 Hatten Sie oder Ihre Mitarbeiter bereits ein AED Training? Ja ☐ Nein ☐

Falls Ja, wer hat das Training durchgeführt? _____

Wie viele Mitarbeiter sind trainiert? _____

ASTA GmbH & Co. KG
An der Leiten 13 · 90616 Neuhof/Zenn
Telefon 09107/9 24 92-0
Fax 09107/9 24 92-99
E-Mail kontakt@asta-arbeitsschutz.de

Empfohlene Anzahl von AEDs

Dies ist eine Empfehlung, unter welchen Umständen der Einsatz eines (1) AEDs ausreichend ist:

- Das Unternehmen hat nur eine Etage
- Die Quadratmeterzahl des Unternehmens ist nicht höher als ≤ 14.000m²
- Es gibt keine schwer oder komplett unzugängliche Bereiche

Empfohlene Mindestanzahl an AEDs: _____

Dies ist die Empfehlung unter welchen Umständen der Einsatz von zusätzlichen AEDs notwendig ist:

- Für jede weiteren 14.000 m² / 1x _____
- Für jede weitere Arbeitsstätte außerhalb des Werkes / 1x _____
- Für jede weitere Etage 1x AED per zwei Etagen _____
- Für jeden schwer oder komplett unzugänglichen Bereich _____
- Für jede öffentliche Lobby _____
- Für jeden spezialisiertes Team, welches in Außenbereichen tätig ist _____

Gesamt empfohlene AEDs nach Unternehmensbegehung: _____

ASTA GmbH & Co. KG
An der Leiten 13 · 90616 Neuhof/Zenn
Telefon 09107/9 24 92-0
Fax 09107/9 24 92-99
E-Mail kontakt@asta-arbeitsschutz.de

Empfohlene AED Einsatzorte

AEDs	EINSATZORTE
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	

Falls vorhanden, bitte Lageplan mit gekennzeichneten AED-Einsatzorten beifügen.

ASTA GmbH & Co. KG
An der Leiten 13 · 90616 Neuhof/Zenn
Telefon 09107/9 24 92-0
Fax 09107/9 24 92-99
E-Mail kontakt@asta-arbeitsschutz.de

Hinweis auf vertrauliche Information

Dieses Dokument wurde als hilfestellende Maßnahme zur Erfassung eines professionellen AED-Rettungsplanes erstellt. Dabei wurde vor allem dem **Zeitfaktor** größte Priorität beigemessen. Nach Empfehlung der *American Heart Association* (AHA) und des *European Resuscitation Council* (ERC) soll eine Defibrillation in einem Krankenhaus innerhalb von 3 Minuten gewährleistet sein, außerhalb eines Krankenhauses innerhalb von maximal 5 Minuten.

Es wurde darauf hingewiesen, dass zurzeit keine gesetzlichen Vorschriften für den Einsatz eines Rettungsplanes vorliegen, dieser jedoch von Berufsgenossenschaften sowie der Bundesärztekammer dringlich empfohlen wird.

Der Unterzeichnete versichert, dass dieses Dokument nur für interne Zwecke benutzt wird und nicht an unbefugte Dritte weitergeleitet werden darf.

Ort, Datum: _____

Unterschrift des Projektleiters: _____

ASTA GmbH & Co. KG
An der Leiten 13 · 90616 Neuhof/Zenn
Telefon 09107/9 24 92-0
Fax 09107/9 24 92-99
E-Mail kontakt@asta-arbeitsschutz.de

Lageplan/Diagramm

ASTA GmbH & Co. KG
An der Leiten 13 · 90616 Neuhof/Zenn
Telefon 09107/9 24 92-0
Fax 09107/9 24 92-99
E-Mail kontakt@asta-arbeitsschutz.de