

Ausstattungssatz Behandlungsplatz für den _____ Sanitätszug _____

(Landkreis / Kreisfreie Stadt)

Inhalt Kiste A Kurzbezeichnung für den Inhalt: **Transport und Immobilisation**

Pos. ¹⁾	Anzahl/ Menge	Bezeichnung	Lieferanten / Hersteller ²⁾		Verfallsdatum		Erneuert		Erneuert	
			Nr.	Artikel-Nr.	Monat	Jahr	am / von	Verfallsdatum Monat/Jahr	am / von	Verfallsdatum Monat/Jahr
15	25	Rettungsdecke, silber-gold, 210 x 160 cm	1	0701001						
18	3	Stifneck variabel, für Erwachsene	1	0603070						
19	2	Stifneck variabel, für Kinder	1	0603069						
20	5	Einmal-Tragetuch (Umbettungstuch)	1	0601130						
22	10	Alu-Polsterschiene, 90 x 11 cm	1	1011055						
115	4	Zurrgurt für Kisten ZKI 104,5, 25 mm x 4 m mit Klemmschloss 125/250 daN	2	Beleg-RG05-70384 vom 16.3.2005						

¹⁾ Pos. = Lfd. Nr. in der Gesamtliste „Ausstattungssatz Behandlungsplatz“ für die Sanitätszüge des Landes Hessen - Stand Juni 2005

²⁾ Lieferanten / Hersteller bei Erstbeschaffung 2005

1. Fa. W. Söhngen GmbH, Platter Straße 84, 65232 Taunusstein, Tel.: 06128-873-0, E-Mail: info@soehngen.com

2. Fa. Sächsische Hebe- und Zurrtechnik GmbH, Bischofswerdaer Str. 115, D-01900 Großröhrsdorf, Tel.: 035952-28292, E-Mail: info@shz-gmbh.de

Ausstattungssatz Behandlungsplatz für den _____ Sanitätszug _____

(Landkreis / Kreisfreie Stadt)

Inhalt Kiste B Kurzbezeichnung für den Inhalt: **Beatmung und Absaugung**

Pos. ¹⁾	Anzahl/ Menge	Bezeichnung	Lieferanten / Hersteller ²⁾		Verfallsdatum		Erneuert		Erneuert	
			Nr.	Artikel-Nr.	Monat	Jahr	am / von	Verfallsdatum Monat/Jahr	am / von	Verfallsdatum Monat/Jahr
24	5 ³⁾	Notfallset Beatmung	1	HE 01029						
25	10	Beatmungsfiler (Bakterienfilter) für Beatmungsbeutel und Geräte	1	0102050						
26	3 ⁴⁾	Notfallset Absaugung	1	HE 01049						
27	20	Sauerstoffmaske mit Verneblervorrichtung für Medikamente (Befeuchter)	1	0109013						

Inhaltsverzeichnis Notfallset Beatmung (HE 01029)			Inhaltsverzeichnis Notfallset Absaugung (HE 01049)		
Anzahl	Bezeichnung	Artikel-Nr.	Anzahl	Bezeichnung	Artikel-Nr.
1	Gleitverschlusstasche 420 x 310 mm	0204007	1	MonoVAC Absaugpumpe	0104018
1	Eigendruck "Katastrophenschutz LAND HESSEN"	0303201	1	Eigendruck "Katastrophenschutz LAND HESSEN"	0303201
1	Beatmungsbeutel P mit Antistatikhülle, mit Adapter, mit Maske	0102007	25	Absaugkatheter CH 10, schwarz	0105142
1	Klarsicht-Beatmungsmaske klein, für Kinder	0105015	25	Absaugkatheter CH 14, grün	0105144
1	Klarsicht-Beatmungsmaske mittel, für Jugendliche	0105016	25	Absaugkatheter CH 18, rot, gerade	0105146
1	Guedel-Tubus Gr. 1	0105032	5	Einmalskalpell Figur 21	a2007005
1	Guedel-Tubus Gr. 3	0105034	1	Vliestücher 200 x 300 mm, Packung mit 50 Stück	1005005
1	Guedel-Tubus Gr. 5	0105036	1	Faltkiste Nr. 7/2.2BC 460 x 370 x 160 mm	7401005
1	Safe-Set V	1010072			

¹⁾ Pos. = Lfd. Nr. in der Gesamtliste „Ausstattungssatz Behandlungsplatz“ für die Sanitätszüge des Landes Hessen - Stand Juni 2005

²⁾ Lieferanten / Hersteller bei Erstbeschaffung 2003 und 2005

1. Fa. W. Söhngen GmbH, Platter Straße 84, 65232 Taunusstein, Tel.: 06128-873-0, E-Mail: info@soehngen.com

³⁾ 3 Stück im Jahr 2003, 2 Stück im Jahr 2005 beschafft.

⁴⁾ Im Jahr 2003 beschafft.

Ausstattungssatz Behandlungsplatz für den _____ Sanitätszug _____

(Landkreis / Kreisfreie Stadt)

Inhalt Kiste C Kurzbezeichnung für den Inhalt: **Diagnostik und Behandlung**

Pos. ¹⁾	Anzahl/ Menge	Bezeichnung	Lieferanten / Hersteller ²⁾		Verfallsdatum		Erneuert		Erneuert	
			Nr.	Artikel-Nr.	Monat	Jahr	am / von	Verfallsdatum Monat/Jahr	am / von	Verfallsdatum Monat/Jahr
37	5 ³⁾	Blutdruckmessgerät mit Klettmanschette	1	0107021						
38	5 ³⁾	Stethoskop	1	0107011						
39	5	Arterienabbinder DIN 13165	1	1010011						
40	5	Untersuchungslampe (örtlich zu beschaffen)	-	-						
41	25	Rettungsdienstprotokoll nach DIVI in Mappe (örtl. zu beschaffen)	-	-						
42	3 Pack	Einmalhandschuhe, 3 Größen, (klein, mittel, groß) Latex puderfrei, hypoallergen, VE 100 Stück	1	klein: 1010087, groß: 101089 mittel: 101088,						
43	1 ⁴⁾	Thermometer (Messbereich 28° - 42°)	1	2010133						
44	2	Thoraxdrainagesatz	1	a0106150						
45	10	Einmalskalpell, Gr. 11, steril, einzeln	1	2007002						
46	10	Einmalpinzetten, steril, einzeln	1	7301216						
47	5 Pack	Sicherheitsnadeln, Packg. á 12 Stck., Größe 3	1	1010049						
58	4	Verbandtuch, 140 x 220 cm, alubed.	1	1003224						
66	10	Kochsalzlösung, steril, 1000 ml Kunststoffflasche	2	1312811 FRESENIUS AG						

¹⁾ Pos. = Lfd. Nr. in der Gesamtliste „Ausstattungssatz Behandlungsplatz“ für die Sanitätszüge des Landes Hessen - Stand Juni 2005

²⁾ Lieferanten / Hersteller bei Erstbeschaffung 2005

1. Fa. W. Söhngen GmbH, Platter Straße 84, 65232 Taunusstein, Tel.: 06128-873-0, E-Mail: info@soehngen.com

2. Falken-Apotheke, Abt. Klinikversorgung, Gelnhäuser Str. 5 b, 63584 Gründau, Tel.: 06051-9206-13, E-Mail: info@apotheke-gruendau.de

³⁾ 3 Stück im Jahr 2003, 2 Stück im Jahr 2005 beschafft.

⁴⁾ Im Jahr 2003 beschafft.

Ausstattungssatz Behandlungsplatz für den _____ Sanitätszug _____

(Landkreis / Kreisfreie Stadt)

Inhalt Kiste D 1

Kurzbezeichnung für den Inhalt: **Verbandstoffe (gleicher Inhalt wie Kiste D 2)**

Pos. ¹⁾	Anzahl/ Menge	Bezeichnung	Lieferanten / Hersteller ²⁾		Verfallsdatum		Erneuert		Erneuert	
			Nr.	Artikel-Nr.	Monat	Jahr	am / von	Verfallsdatum Monat/Jahr	am / von	Verfallsdatum Monat/Jahr
48	5	Wundschnellverband, 5 m x 6 cm	1	1008198						
49	100	Mullkompressen, 10 x 10 cm, steril, einzeln verpackt	1	1005055						
50	25	Alubed. Kompressen, 20 x 20 cm, steril, einzeln verpackt	1	1003210						
51	3 Pack	Mullkompressen, 10 x 10 cm, unsteril, VE 100 Stck.	1	1005061						
52	20	Mullbinde, elastisch 4 m x 6 cm (Fixierbinde)	1	1004101						
53	25	Mullbinde, elastisch 4 m x 8 cm (Fixierbinde)	1	1004102						
54	10	Elastische Kompressionsbinde, 5m x 8 cm	1	1004116						
55	10	Dreiecktuch	1	1010001						
56	10	Verbandtuch, 40 x 60 cm, alubed.	1	1003204						
57	10	Verbandtuch, 80 x 120 cm, alubed.	1	1003206						
58	2 ³⁾	Verbandtuch, 140 x 220 cm, alubed. („Bettuch“)	1	1003224						
59	5	Kleiderschere, 19 cm, kniegebogen	1	2001008						
60	5	OP-Handschuhe, steril Gr. 6 ½, puderfrei	1	a1010096						
61	5	OP-Handschuhe, steril Gr. 7 ½, puderfrei	1	1010090						
62	5	OP-Handschuhe, steril Gr. 8 ½m, puderfrei	1	1010092						
63	3	Pflaster weiß, Gewebe, Rolle 5 m x 2,5 cm	1	1008111						
64	3	Pflaster braun, Rolle 5 m x 2,5 cm	1	1009111						
65	3	Pflaster braun, Rolle 5 m x 5 cm	1	1009112						

¹⁾ Pos. = Lfd. Nr. in der Gesamtliste „Ausstattungssatz Behandlungsplatz“ für die Sanitätszüge des Landes Hessen - Stand Juni 2005

Hinweis: 10 Flaschen Kochsalzlösung 1.000 ml sind aus Platzgründen in Kiste C – Diagnostik und Behandlung – gelagert!

²⁾ Lieferanten / Hersteller bei Erstbeschaffung 2005

1. Fa. W. Söhngen GmbH, Platter Straße 84, 65232 Taunusstein, Tel.: 06128-873-0, E-Mail: info@soehngen.com

³⁾ weitere 4 Verbandtücher in Kiste C gelagert

Ausstattungssatz Behandlungsplatz für den _____ Sanitätszug _____

(Landkreis / Kreisfreie Stadt)

Inhalt Kiste D 2

Kurzbezeichnung für den Inhalt: **Verbandstoffe (gleicher Inhalt wie Kiste D 1)**

Pos. ¹⁾	Anzahl/ Menge	Bezeichnung	Lieferanten / Hersteller ²⁾		Verfallsdatum		Erneuert		Erneuert	
			Nr.	Artikel-Nr.	Monat	Jahr	am / von	Verfallsdatum Monat/Jahr	am / von	Verfallsdatum Monat/Jahr
48	5	Wundschnellverband, 5 m x 6 cm	1	1008198						
49	100	Mullkompressen, 10 x 10 cm, steril, einzeln verpackt	1	1005055						
50	25	Alubed. Kompressen, 20 x 20 cm, steril, einzeln verpackt	1	1003210						
51	3 Pack	Mullkompressen, 10 x 10 cm, unsteril, VE 100 Stck.	1	1005061						
52	20	Mullbinde, elastisch 4 m x 6 cm (Fixierbinde)	1	1004101						
53	25	Mullbinde, elastisch 4 m x 8 cm (Fixierbinde)	1	1004102						
54	10	Elastische Kompressionsbinde, 5m x 8 cm	1	1004116						
55	10	Dreiecktuch	1	1010001						
56	10	Verbandtuch, 40 x 60 cm, alubed.	1	1003204						
57	10	Verbandtuch, 80 x 120 cm, alubed.	1	1003206						
58	2 ³⁾	Verbandtuch, 140 x 220 cm, alubed. („Bettuch“)	1	1003224						
59	5	Kleiderschere, 19 cm, kniegebogen	1	2001008						
60	5	OP-Handschuhe, steril Gr. 6 ½, puderfrei	1	a1010096						
61	5	OP-Handschuhe, steril Gr. 7 ½, puderfrei	1	1010090						
62	5	OP-Handschuhe, steril Gr. 8 ½m, puderfrei	1	1010092						
63	3	Pflaster weiß, Gewebe, Rolle 5 m x 2,5 cm	1	1008111						
64	3	Pflaster braun, Rolle 5 m x 2,5 cm	1	1009111						
65	3	Pflaster braun, Rolle 5 m x 5 cm	1	1009112						

¹⁾ Pos. = Lfd. Nr. in der Gesamtliste „Ausstattungssatz Behandlungsplatz“ für die Sanitätszüge des Landes Hessen - Stand Juni 2005

Hinweis: 10 Flaschen Kochsalzlösung 1.000 ml sind aus Platzgründen in Kiste C – Diagnostik und Behandlung – gelagert!

²⁾ Lieferanten / Hersteller bei Erstbeschaffung 2005

1. Fa. W. Söhngen GmbH, Platter Straße 84, 65232 Taunusstein, Tel.: 06128-873-0, E-Mail: info@soehngen.com

³⁾ weitere 4 Verbandtücher in Kiste C gelagert

Ausstattungssatz Behandlungsplatz für den _____ Sanitätszug

(Landkreis / Kreisfreie Stadt)

Inhalt Kiste E 1 Kurzbezeichnung für den Inhalt: **Infusionen 1**

Pos. ¹⁾	Anzahl/ Menge	Bezeichnung	Lieferanten / Hersteller ²⁾		Verfallsdatum		Erneuert		Erneuert	
			Nr.	Artikel-Nr.	Monat	Jahr	am / von	Verfallsdatum Monat/Jahr	am / von	Verfallsdatum Monat/Jahr
68	30	Vollelektrolytlösung zur Infusion, 500 ml	2	Ionosteril 1340521 FRESENIUS AG						
70	40	Infusionsbesteck, druckinfusionsgeeignet	1	2009324						
71	5	Mini-Spike zur Mehrfachentnahme	1	2009400						
72	10	Venenverweilkanüle 1,1 mm mit Zuspritzstopfen	1	2009326						
73	30	Venenverweilkanüle 1,5 mm mit Zuspritzstopfen	1	2009328						
74	10	Venenverweilkanüle 2,2 mm mit Zuspritzstopfen	1	2009330						
75	20	Dreiwegehahn, blau	1	7301202						
76	50	Endstopfen Luer-Lock, rot	1	a 0010128						
78	3 Pack	Einmalhandschuhe, 3 Größen (klein, mittel groß), Latex puderfrei, hypoallergen, VE 100 Stück	1	klein: 1010087, groß: 1010089 mittel: 1010088						
80	2	250 ml Desinfektionsspray, Sprühflasche (Cutosept „F“ Haut-Desinfenz)	3	3917271						
81	2 Pack	Kanülenpflaster, steril, VE 20 Stck.	1	1009114						
82	100	Kanülenpflaster, geschlitzt, einzeln, 12 x 2,5 cm	1	1009351						
85	20	Mullbinde, elastisch 4 m x 6 cm	1	1004101						
86	100	Mullkomresse, 10 x 10 cm, steril, einzeln verpackt	1	1005055						
87	2 Pack	Mullkomresse, 10 x 10 cm, unsteril, VE 100 Stck.	1	1005061						

¹⁾ Pos. = Lfd. Nr. in der Gesamtliste „Ausstattungssatz Behandlungsplatz“ für die Sanitätszüge des Landes Hessen - Stand Juni 2005

²⁾ Lieferanten / Hersteller bei Erstbeschaffung 2005

1. Fa. W. Söhngen GmbH, Platter Straße 84, 65232 Taunusstein, Tel.: 06128-873-0, E-Mail: info@soehngen.com
2. Falken-Apotheke, Abt. Klinikversorgung, Gelnhäuser Str. 5 b, 63584 Gründau, Tel.: 06051-9206-13, E-Mail: info@apotheke-gruendau.de
3. Fa. Barme GmbH, Industriegebiet Feincheswiese, 56424 Staudt/Montabaur, Tel.: 02602-94230, E-Mail: h.zielke@barme.de

Ausstattungssatz Behandlungsplatz für den _____ Sanitätszug

(Landkreis / Kreisfreie Stadt)

Inhalt Kiste E 2 Kurzbezeichnung für den Inhalt: **Infusionen 2**

Pos. ¹⁾	Anzahl/ Menge	Bezeichnung	Lieferanten / Hersteller ²⁾		Verfallsdatum		Erneuert		Erneuert	
			Nr.	Artikel-Nr.	Monat	Jahr	am / von	Verfallsdatum Monat/Jahr	am / von	Verfallsdatum Monat/Jahr
67	10	Volumenersatzmittel kolloidal, 500 ml	2	HAES-steril 6% 2542521 FRESENIUS AG						
69	10	Kochsalzlösung zur Infusion, 500 ml (Isotonische Kochsalzlösung)	2	1310521 FRESENIUS AG						
77	40	Halteband für Infusionen, mit Karabinerhaken (Umhängeband/Lanyard)	3	Rechn.-Nr. 48350 vom 22.03.2005						
79	2 Rollen	Zellstofftupfer, je Rolle 500 Stück, Tupfer 4 x 5 cm	1	1005010						
83	6	Pflaster, braun, Rolle 5m x 2,5 cm	1	1009111						
84	6	Pflaster, braun, Rolle 5m x 5,0 cm	1	1009112						
112	5	Kontamed-Box (Sicherheits-Entsorgungsbehälter)	1	2009067						

¹⁾ Pos. = Lfd. Nr. in der Gesamtliste „Ausstattungssatz Behandlungsplatz“ für die Sanitätszüge des Landes Hessen - Stand Juni 2005

²⁾ Lieferanten / Hersteller bei Erstbeschaffung 2005

1. Fa. W. Söhngen GmbH, Platter Straße 84, 65232 Taunusstein, Tel.: 06128-873-0, E-Mail: info@soehngen.com
2. Falken-Apotheke, Abt. Klinikversorgung, Gelnhäuser Str. 5 b, 63584 Gründau, Tel.: 06051-9206-13, E-Mail: info@apotheke-gruendau.de
3. Promex GmbH, Mocairestr. 13, 78467 Konstanz, Tel.: 07531-128888-0, E-Mail: info@promex.de

Ausstattungssatz Behandlungsplatz für den _____ Sanitätszug _____

(Landkreis / Kreisfreie Stadt)

Inhalt Kiste F 1 Kurzbezeichnung für den Inhalt: *Hygiene und Pflege 1*

Pos. ¹⁾	Anzahl/ Menge	Bezeichnung	Lieferanten / Hersteller ²⁾		Verfallsdatum		Erneuert		Erneuert	
			Nr.	Artikel-Nr.	Monat	Jahr	am / von	Verfallsdatum Monat/Jahr	am / von	Verfallsdatum Monat/Jahr
88	3 Pack	Einmalhandschuhe, 3 Größen, (klein, mittel, groß), Latex puderfrei, hypoallergen, VE 100 Stück	1	klein: 1010087, groß: 101089 mittel: 101088,						
92	50	Einmalnierenschale, Zellstoff, 24 cm	1	2010203						
93	20	Brechbeutel, 23 x 12 x 8 cm	1	2010204						
94	2	Urinenten weibl./männl. (je 1 x)	1	männlich: 2010252 weiblich: 2010262						
95	1	Steckbecken (Bettpfanne mit Deckel), Kunststoff	1	2010233						
99	3	Flächendesinfektionsmittel, 1000 ml, (Bacillol plus)	2	10180						
100	1	Sprühkopf für Flasche mit Flächendesinfektionsmittel	2	81587						
101	5	Händedesinfektion, 500 ml (Sterillium)	2	10665						
102	1	Handwaschlotion, 500 ml (Baktolin „basic“)	2	455						
103	5	Infektionsschutzkleidung (für hinzukommendes Personal)	1	1005272						
104	5	Augenspritzschutz (Schutzbrille-Vollsicht) EN 166	1	1005237						
105	1 Pack	Einmal-Mundschutzmaske, VE 100 Stck.	1	1005077						
106	2 Pack	OP-Gesichtsmasken grün, VE 50 Stck.	1	a 1005301						
110	50	Einmalschürze Kunststoff, 81 x 125 cm	1	7401122						

¹⁾ Pos. = Lfd. Nr. in der Gesamtliste „Ausstattungssatz Behandlungsplatz“ für die Sanitätszüge des Landes Hessen - Stand Juni 2005

²⁾ Lieferanten / Hersteller bei Erstbeschaffung 2005

1. Fa. W. Söhngen GmbH, Platter Straße 84, 65232 Taunusstein, Tel.: 06128-873-0, E-Mail: info@soehngen.com

3. Fa. Barme GmbH, Industriegebiet Feincheswiese, 56424 Staudt/Montabaur, Tel.: 02602-94230, E-Mail: h.zielke@barme.de

Ausstattungssatz Behandlungsplatz für den _____ Sanitätszug _____

(Landkreis / Kreisfreie Stadt)

Inhalt Kiste F 2 Kurzbezeichnung für den Inhalt: *Hygiene und Pflege 2*

Pos. ¹⁾	Anzahl/ Menge	Bezeichnung	Lieferanten / Hersteller ²⁾		Verfallsdatum		Erneuert		Erneuert	
			Nr.	Artikel-Nr.	Monat	Jahr	am / von	Verfallsdatum Monat/Jahr	am / von	Verfallsdatum Monat/Jahr
89	1 Rolle	Müllsack, 120 Liter (etwa 25 Stück), blau	2	06608						
91	1 Rolle	Plasticsack für Kleidung, 120 Liter (etwa 15 Stück) (Müllsäcke, transparent)	2	06606						
96	1 Stange	Einmalbecher 0,2 Liter, weiß (ca. 100 Stück)	2	08850						
97	75	Tragenlaken, Einmalverwendung, PE-beschichtet, 210 x 75 cm	1	1005074						
107	4 Rollen	Küchenrolle, dreilagig, etwa 50 Blatt	2	03396						
108	8 Pack	Papierhandtücher (je etwa 150 Blatt) 25 x 33 cm	2	02220						
109	60 Pack	Papiertaschentücher (Einzelpäckchen zu je 10 Blatt)	2	03332						
90	1	Müllsackständer, zusammensteckbar	3	WST 456020						

¹⁾ Pos. = Lfd. Nr. in der Gesamtliste „Ausstattungssatz Behandlungsplatz“ für die Sanitätszüge des Landes Hessen - Stand Juni 2005

²⁾ Lieferanten / Hersteller bei Erstbeschaffung 2005

1. Fa. W. Söhngen GmbH, Platter Straße 84, 65232 Taunusstein, Tel.: 06128-873-0, E-Mail: info@soehngen.com
2. Fa. Lübcke Papier GmbH & Co. KG, Heiligenhäuser Str. 45, 45219 Essen, Tel.: 02054-9585 – 0, E-Mail: Service@luebcke-papier.de
3. Fa. Dönges GmbH & Co. KG, Jägerwald 11, 42897 Remscheid, Tel.: 02191-5626-0, E-Mail: info@doenges-rs.de

Ausstattungssatz Behandlungsplatz für den _____ Sanitätszug _____

(Landkreis / Kreisfreie Stadt)

Inhalt Kiste G Kurzbezeichnung für den Inhalt: **Medikamente** (ohne die Infusionslösungen in den Kisten E 1 und E 2)

Pos. ¹⁾	Anzahl/ Menge	Bezeichnung	Lieferanten / Hersteller ²⁾		Verfallsdatum		Erneuert		Erneuert	
			Nr.	Artikel-Nr.	Monat	Jahr	am / von	Verfallsdatum Monat/Jahr	am / von	Verfallsdatum Monat/Jahr
114	2	Bügelschloss ABUS Classic Modell 85/40	1	Rechnung DRG 79636 vom 12. April 2005						
	1 Satz	Medikamente lt. beigehefteter „Medikamentenliste“								

¹⁾ Pos. = Lfd. Nr. in der Gesamtliste „Ausstattungssatz Behandlungsplatz“ für die Sanitätszüge des Landes Hessen - Stand Juni 2005

²⁾ Lieferanten / Hersteller bei Erstbeschaffung 2005

1. Fa. Dönges GmbH & Co. KG, Jägerwald 11, 42897 Remscheid, Tel.: 02191-5626 - 0, E-Mail: info@doenges-rs.de