PAT-STAMMDATEN (GGF. MIT AUFKLEBER ÜBERKLEBEN / ÜBERDRUCKEN) **EINSATZTECHNISCHE DATEN** Beteiligt Symptom-Beginn Einsatz-Datum Vorname Straße Einsatz-Ort Alarm Geb.Dat.\* Plz Ort O Wohnung
O Altenheim
O Krankenhaus
O Straße
O Arbeitsplatz
O Geburtshaus
O Schule
O Sportstätte Ankunft (Einsatzort) Straße Ankunft (am Pat.) Plz. Ort Einsatz-Art O Primäreinsatz O Notarzt-Nachforderung O Folgeeinsatz
O Fehleinsatz
O Fehleinsatz
O Vorsorgliche Bereitstellung Kasse / Nr Übergabe O kein Patient O Pat. bereits abtransportiert Vers. Nr O böswillige Alarmierung Einsatzabbruch O technische Gründe O Wetter O Sonstige Einsatzbereit Geschlecht O männlich BMI O ≤ 40 | Alter (Gewicht\_[kg]) O > 40 O weiblich Transportziel Ende ☐ Voranmeldung O Stroke Unit O Herzkatheter O Traumazentru NOTARZT-EINSATZPROTOKOLL VERSION 5.1 O Arzt in Weiterb.
O Facharzt Anästhesie Pädiatrie
C Chirurgie Neurologie
Innere Allg. Medizin
Andere Zusatz Intensiv Notarzt O Einsatz Nr. O Pat./Auftr. Nr Assistenz O Rett.Ass. O Rett.San. O Notfalli San. O (Int.)Pfleg. Rufname Standort RTW-Team eigenes Fahrzeug AZ des Pat. vor dem Ereignis O gesund Okrank uneingeschränkt Oleicht eingeschränkt Oschwer eingeschränkt Oakut lebensgefährdet O unbekann Ersthelfermaßnahmen (Laien) O suffizient O insuffizient Okeine First Responder vor Ort - ggf. Uhrzeit des Eintreffens Besiedelung mit multiresistenten Keimen (MRSA, MRSE, ESBL etc) vorbekannt NOTFALLGESCHEHEN, ANAMNESE, ERSTBEFUND, VORMEDIKATION, VORBEHANDLUNG ERSTBEFUNDE - NEUROLOGIE MESSWERTE INITIAL Zeitpunkt Schmerzen 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 O ohne path. Befund keine Augen öffnen Bewusstseinslage O nicht beurteilbar BZ auf Aufforderung (3) (2) O wach O getrübt ■ Reakt. auf Ansprache auf Schmerzreiz ☐ Reakt auf Schmerzreiz kein Augenöffnen O bewusstlos analgosediert / Narkose beste verbale Reaktion Neurologische Auffälligkeiten  $SpO_2$ Temp etCO<sub>2</sub> O ohne path. Befund O nicht beurteilbar O bei Raumluft O unter O<sub>2</sub>-Gabe orientiert Seitenzeichen (Pupillen, periph, Motorik) desorientiert □ kein Lächeln ■ Sprachstörung **EKG** O Sinusrhythmus O Schrittmacherrhythmus □ STEMI inadäquate Äußerungen (3) ■ Sehstörung O kein EKG O Abs. Arrhythmie O Kammerflimmern O AV-Block III° O Asystolie □ schmale QRS-Tachykardie unverständliche Laute □ Querschnittssymptomatik ■ breite QRS-Tachykardie ☐ Babinski Zeichen ☐ Meningismus □ SVES / VES monomorph beste motorische Reaktion ■ VES polymorph folgt Aufforderung gezielte Abwehr ATMUNG
O unauffällig
O Apnoe
O Beatmung
O Schnappatmung
O Sonstiges path. Atemmuster (Biot, Cheyne Stokes etc.) ungezielte Abwehr Beugesynergismen links rechts Strecksynergismen O eng O mittel O eng O mittel Glasgow Coma Scale (Summe) O weit O weit O entrundet O nicht US O pathologisch Dekubitus HAUT O entrundet ■ kaltschweißig Lichtreaktion ■ Exanthem Extremitätenbewegung links rechts O prompt O träge O prompt O träge normal (1) PSYCHE Q unauffällig □ aggressiv □ verlangsamt/stuporös erregt leicht vermindert (2) stark vermindert (3) Zusammenhang mit sportlicher Aktivität O Ja O Nein FRKRANKLINGEN VERLETZUNGEN Psvchiatrie ☐ Psychose, Manie, Erregungszustand
☐ Angst, Depression ☐ akzidentell
☐ Intoxikation ☐ ☐ Alkohol ☐ Droger O keine beruflicher Aktivität O Ja O Neir ∧ keine ☐ Schlaganfall, TIA, intrakranielle Blutung ■ Polytrauma. □ Medikamente ■ Entzug, Delir ☐ im Lysefenster (Symptombeginn erfassen!)
☐ Krampfanfall ☐ Status epilepticus Gesicht ■ Suizid(versuch) ■ Sonstiges ■ Psychosoziale Krise Meningitis / Encephalitis Thorax 0000 Synkope Abdomen Stoffwechsel Wirbelsäule ■ Hypoglykämie Becken Herz-Kreislauf □ Hyperglykämie Obere Extremitäten □ Exsiccose Untere Extremitäten □ STEMI □ Vorderwand □ Hinterwand ☐ Urämie/ANV ☐ bek. Dialysepflichtig Weichteile □ Rhythmusstörung □ tachy □ brady Verbrennung, Verbrühung ■ Lungenembolie Pädiatrie \_ Grades \_\_\_\_ % Trauma O stumpf Sturz O <3m ☐ orthostatische Fehlregulation O penetrierend □ Fieherkramnf Grades \_\_\_\_ % O >3m ☐ Herzinsuffizienz ☐ Lungenödem O Fahrradfahre ■ Pseudokrupp □ Verätzung ☐ hypertensiver Notfall / hypertensive Krise Verkehr: Pat war O Fußgänger ■ SIDS / Near-SIDS □ Verschüttung □ Einklemmung O Motorradfahrer O Sonstige □ Verschüttung □ Einkretinnung
□ Inhalationstrauma □ Elektrounfall
□ BeinaheErtrinken □ Tauchunfall
□ BeinaheErtrinken □ Tauchunfall
□ Schuss
□ Schlag □ Schuss
□ Schuse □ Sonstige ■ Schrittmacher- / ICD-Fehlfunktion Gynäkologie Atmung ■ Schwangerschaft ☐ Gewaltverbrechen ■ Sonstige \_\_\_ ☐ Asthma (Anfall) ☐ Status asthmaticus O drohende Geburt O präklinische Geburt COPD (ggf. Exazerbation) □ (Prä-)Eklampsie **ERSTDIAGNOSEN** ☐ Heimbeatmung ☐ Heimsauerstoff □ vaginale Blutung □ Pneumonie. Bronchitis ■ Hyperventilationssyndrom ■ Aspiration ☐ anaphylakt. Reaktion O I-II° O III-IV° □ Haemoptysen □ Hitzeerschöpfung, Hitzschlag ☐ Unterkühlung / Erfrierung □ hochfieb. Infekt / Sepsis / sept. Schock
□ Influenza □ Hepatitis / HIV Ahdomen □ Akutes Abdomen ☐ GI-Blutung ☐ obere ☐ untere ☐ Kolik (z.B. Niere, Galle) □ akute Lumbago
□ Epistaxis □ soziales Problem (ohne psych. Störung) NACA O I (geringfügige Störung) O II (leichte Störung) SCORE O IV (Lebensgefahr nicht O V (akute Lebensgefahr) auszuschließen) O III (mäßige Störung) ☐ Enteritis O VI Reanimation

VERLAUFSBESCHREIBUNG			MASSNAHMEN Zugänge	Art / Ort / Größe Anzah
Zeit Maßnahmen			□ peripherer Zugang	Art / Ort / Größe Anzah
Puls ○ ○ ≥220		₩ west	□ bereits vorhanden □ intraossäre Punktion	
RR YY		De er		
^ ^ 200		20 bzw	<ul> <li>□ Transnasal-Applikator</li> <li>□ Sonstige</li> </ul>	1 1 1
HDM & 180		unter	<b>7</b>	2.0.2/2000
Defi 🗸		40 werds	☐ Zugang erschwert (	O Zugang unmöglich → Verfahrenswechsel
Transport 160		Blutdruck oder	ATEMWEG	1
T-T		fr oberstr	☐ Sauerstoffgabe ☐☐ ☐ Freimachen der Atemwe	∐l/min Oals Präoxygenierung ege / Absaugen
Intubation 140		( v bzw. i	■ Masken-/Beutel-Beatmu ■ kontrolliert	ng □ unterstützend, Demand-Ventil □ nicht möglich
120		v. O) als		gshilfe O Larynxmaske O Larynxtubus O Sonstige
Injektion bei Rea:		Zahl	<ul> <li>endotracheale Intubation</li> <li>fiberoptische / elektronis</li> </ul>	
Suprarenin 100		eing etragen	<ul> <li>☐ Koniotomie / chirurgisch</li> <li>☐ sonstiger Atemwegszug</li> </ul>	
Amiodaron 80		gen mit	☐ Intubation erschwert	Anzahl Versuche
L <sub>V</sub>		dem zu	BEATMUNG O manuell	
60		gehörg	O maschinell FiO2 O kontrolliert	AF AMV
≤40		en Zeic	O assistiert PEEF	P P <sub>max</sub>
		The state of the s	DEFIBRILLATION	
O2 [l/min]			☐ AED Erstanwendung	O Laien O First Resp. O Rettungsdienst O Ar
SpO2 [%] etCO2 [mmHg]]			□ Defi	
			1. Defibrillation (Zeitpunkt)	1. ROSC (Zeitpunkt)
	1	T	Anzahl Defi insgesamt	Energie <sub>max</sub>   Joul
Wirkstoff / Handelsname / Infusion Dosis / Dosen	Wirkstoff / Handelsname / Infusion	Dosis / Dosen	REANIMATION (EDGALTENDE ANGA	BEN IM KASTEN "REANIMATION / TOD / TODESFESTSTELLUNG")
			☐ Herzdruckmassage	Beginn HDM:
			O Feedbacksystem O mechanisches Thor	axkompressionssystem
			☐ Aktive Kühlung O	Infusion O Kühlpackungen O technisch
			☐ Vorab: Telefonanleitung	g zur Reanimation
			SONSTIGE	
				Schocklagerung   Inkubator
			■ Vakuummatratze	
Vorab-Gabe durch Adrenalin Analgetiku				Sitzend Sonstige
RETTUNGSDIENST (Notkompetenz) Amiodaron Benzodiazo	O nach ROSC			Funkübermittlung
☐ ß-Mimetikum ☐ Sonstige	Be	eginn		invasiver RR □ Kardioversion  Reposition □ Beckenschlinge
REANIMATION / TOD / TODESFESTSTEL		sfeststellung	☐ Thoraxdrainage re. ☐	Thoraxdrainage li.   Blasenkatheter
Beginn Rea: O Ersthelfer O First Resp. O		türlich Ounklar Onicht natürlich	ľ	Ultraschall Krisenintervention
□ keine Reanimation ○ nicht gewünscht / Patienten ○ zu spät ○ aussichtslose Grunderkrankung ○	Sonstige	eitpunkt	□ Sonstiges	TATISCHINGIVENION
☐ KH-Aufnahme	Reanimation	szeitpunkt nicht bestimmbar		
ÜBERGABE O keine Zeitpunkt	Glasgow Coma Scale	I kein EKG	Abs. Arrhythmie O Kamme	macherrhythmus
1 1/1 1			O AV-Block III° O PEA / E O AV-Block III° O Asysto	lie SVES / VES monomorph
RR HF	hythmisch Oarrhythmisch O mg/dl O mmol/l	ATMUNG C	unauffällig O Apnoe	<ul><li>□ VES polymorph</li><li>□ Stridor</li><li>□ Hyperventilation</li></ul>
1	Femp     etCO <sub>2</sub>		Dyspnoe O Beatmung  Schnappatmung	☐ Zyanose ☐ Atemwegsverlegung ☐ Spastik ☐ Rasselgeräusche
				nmuster (Biot, Cheyne Stokes etc.) eakt. auf Ansprache  analgosediert / Narkose
Schmerzen 0 H1 H2 H3 H4 H5 H	6 7 8 9 10	O nicht US C	getrübt O nicht beurtb.   R	eakt auf Schmerzreiz
EINSATZVERLAUF - BESONDERHEITEN  O Übernahme aus arztbesetztem Rettungsmitte	BEMERKUNGEN (Z.B. VERLAUF,	HAUSARZT, TELEFON-N	ummer <b>A</b> ngehörige, <b>N</b>	NOTKOMPETENZ-MASSNAHMEN)
O Übergabe an arztbesetztes Rettungsmittel				
O Transport ins Krankenhaus □ mit Arzt □ RTH □ mindestens eine Klinik nimmt nicht auf	1			
□ Zwangsbelegung □ Zwangsunterbringung ○ nur Untersuchung und Behandlung				
O Patient lehnt Transport ab O Patient nicht transportfähig				
O Therapieverzicht / -beschränkung bewusst				
☐ Erhöhter Hygieneaufwand ☐ erschwerter Pat-Zugang ☐ techn. Rettung ☐ Schwerlasttransport erforderlich				
□ LNA am Einsatz □ MANV □ Behandlung mehrerer Patienten				
ÜBERGABE	1			
O keine O Hausarzt / KV-Arzt vor Ort O Einsatzstelle O Fachambulanz				
O ZNA / INA O Schockraum O Stroke Unit O Herzkatheterlabor O CPU				
O Intensivstation O Allgemeinstation O OP direkt				
O Praxis	l			
O Sonstige	1			
Ubergabe an (Name)	]			Unterschrift Notarzt VEL 104 Notae 070745