

Dieses Protokoll ist unsterilisiert geschickt. Unveränderte Voreinstellungen sind uneingeschränkt zulässig. Jegliche kommerzielle Verwertung sowie jede Änderung bedarf der Genehmigung durch die DIVI (Deutsche Intensivmedizinische Vereinigung für Intensiva- und Notfallmedizin - www.divi.de)
Anamnese: Besondere Reaktionen: Augen öffnen: Spontan (4) Auf Geräusch (3) Auf Druck (2) Nicht vorhanden (1)
Beste verbale Reaktion: konversationsfähig orientiert verwirrt (4) (3) (2) (1)
Beste motorische Reaktion: folgt Aufforderung lokalisiert (6) (5) (4) (3) (2) (1)
Beste motorische Reaktion: folgt Aufforderung lokalisiert (6) (5) (4) (3) (2) (1)
Glasgow Coma Scale (Summe)
Erkrankungen: ZNS: Schlaganfall, TIA, intrakranielle Blutung, Krampfanfall, Meningitis / Enzephalitis, Synkope
Herz-Kreislauf: Akutes Koronarsyndrom, STEMI, Rhythmusstörung, t tachy / brady, Lungenembolie, orthostatische Fehlregulation, Herzinsuffizienz, COPD (ggf. Exazerbation), hypertensiver Notfall / hypertensive Krise, kardiogener Schock, Schrittmacher- / ICD-Fehlfunktion
Atmung: Asthma (Anfall), COPD (ggf. Exazerbation), Heimbeatmung, Heimsaauerstoff, Pneumonie, Bronchitis, Hyperventilationssyndrom, Aspiration, Haemoptysen
Abdomen: Akutes Abdomen, GI-Blutung, Kolik (z.B. Niere, Galle), Enteritis
Psychiatrie: Psychose, Manie, Erregungszustand, Angst, Depression, Intoxikation, Entzug, Delir, Suizid(versuch), Psychosoziale Krise
Stoffwechsel: Hypoglykämie, Hyperglykämie, Exsiccose, Urämie/ANV
Pädiatrie: Fieberkrampf, Pseudokrupp, SIDS / Near-SIDS
Gynäkologie: Schwangerschaft, drohende Geburt, präklinische Geburt (Prä-)Eklampsie, vaginale Blutung
Sonstige: anaphylakt. Reaktion, Hitzeerschöpfung, Hitzschlag, Unterkühlung / Erfrierung, hochfiebr. Infekt / Sepsis / sept. Schock, CoVid-19 / -Verdacht, Grippe, akute Lumbago, soziale Problem (ohne psych. Störung), medizinische Behandlungskomplikation
NACA SCORE: I (geringfügige Störung), II (leichte Störung), III (mäßige Störung), IV (Lebensgefahr nicht auszuschließen), V (akute Lebensgefahr), VI (Reanimation), VII (Tod), Palliative Situation

PAT-STAMMDATEN (GGF. MIT AUFKLEBER ÜBERKLEBEN / ÜBERDRUCKEN)
Name\*
Vorname\*
Geb.Dat.\*
Straße
Plz, Ort
Kasse / Nr.
Vers. Nr.
Geschlecht: männlich, weiblich, divers
BMI (Gewicht [kg] / Größe [m]<sup>2</sup>)
Alter Jahre
Einsatz-Datum
Einsatz-Ort: Straße oder GPS-Breitengrad, Plz, Ort oder GPS-Längengrad
Einsatz-Art: Primäreinsatz, Notarzt-Nachforderung, Folgeeinsatz, Sekundäreinsatz z.B. Verlegung, Fehleinsatz, vorsorgliche Bereitstellung
Transportziel: Voranmeldung, Stroke Unit, Herzkatheter, Traumazentrum
Notarzt
Assistenz
RTW-Team

NOTFALL-EINSATZPROTOKOLL VERSION 6.0
EMPFEBUNG DER DIVI 2020 (www.divi.de)
Einsatz Nr. Pat./Auftr. Nr.
Standort
Leitstelle (Kfz-Kennz.)

NOTFALLGESCHEHEN, ANAMNESE, ERSTBEFUND, VORMEDIKATION, VORBEHANDLUNG
AZ des Pat. vor dem Ereignis (entspr. ASA)
Versorgungssituation
Antikoagulanzenmedikation (vor dem Ereignis)
Erstthelfermaßnahmen (Laien)
First Responder
Besiedelung mit multiresistenten Keimen (MRSA, MRSE, ESBL etc.)

ERSTBEFUNDE - NEUROLOGIE
Augen öffnen: spontan (4), auf Geräusch (3), auf Druck (2), nicht vorhanden (1)
Beste verbale Reaktion: konversationsfähig, orientiert, verwirrt (4), (3), (2), (1)
Beste motorische Reaktion: folgt Aufforderung, lokalisiert (6), (5), (4), (3), (2), (1)
Glasgow Coma Scale (Summe)
Erkrankungen: keine, ZNS, Herz-Kreislauf, Atmung

ERKRANKUNGEN
Psychiatrie
Stoffwechsel
Pädiatrie
Gynäkologie
Sonstige

EINSATZTECHNISCHE DATEN
Beteiligt: NEF, NAW, KTW, ITH, Bergrettung, TeleNA, RTW, RTH, sonst, Wasserrettung
Symptom-Beginn: z.B. Kollaps, Unfallzeitpunkt
Alarm: Kollaps beobachtet, unbekannt
Ankunft (Einsatzort)
Ankunft (am Pat.) vor Rettungsdienst
Abfahrt
Übergabe
Einsatzbereit
Ende
Anästhesie, Chirurgie, Pädiatrie, Neurologie, Innere Medizin, Klinische Akutmedizin, Intensivmed., Andere
Rufname eigenes Fahrzeug

MESSWERTE INITIAL
Schmerzen 0-10
RR, HF, BZ, AF, SpO2, Temp, etCO2
qSOFA je 1 Punkt für GCS < 15, AF > 22, RRsys < 100 mmHg
EKG: Sinusrhythmus, Abs. Arrhythmie, AV-Block II°, AV-Block III°, Schrittmacherrhythmus, Kammerflimmern, PEA / EMD, Asystolie, STEMI, schmale QRS-Tachykardie, breite QRS-Tachykardie, SVES / VES monomorph, VES polymorph
ATMUNG: unauffällig, nicht US, Apnoe, Beatmung, Schnappatmung, sonstiges path. Atemmuster, Stridor, Zyanose, Spastik, Rasselgeräusche
HAUT: unauffällig, nicht US, pathologisch, stehende Hautfalten, Dekubitus, Exanthem, Oedeme, kaltschweißig
PSYCHE: unauffällig, nicht US, wahnhaft, erregt, depressiv, verwirrt, aggressiv, ängstlich, suizidal, verlangsamt/stuporös, euphorisch, motorisch unruhig

VERLETZUNGEN
Zusammenhang mit sportlicher/beruflicher Aktivität
Schädel-Hirn, Gesicht, Hals, Thorax, Abdomen, Wirbelsäule, Becken, Obere Extremitäten, Untere Extremitäten, Weichteile
Verletzungen: Verbrennung, Verbrühung, Unfallmechanismus: Trauma, Sturz, Verkehrsteilnehmer, Verschüttung, Inhalationstrauma, BeinaheErtrinken, haemorrhagischer Schock
Erst Diagnosen

ERSTDIAGNOSEN
NACA SCORE: I, II, III, IV, V, VI, VII
Palliative Situation

VERLAUFSBESCHREIBUNG
Tabelle mit Spalten für Zeit (0-240) und Parameter: Pulse, RR, HDM, Defi, Transport T-T, Intubation, Injektion bei Rea., Suprarenin, Amiodaron, O2 [l/min], SpO2 [%], etCO2 [mmHg]

MEDIKATION
keine Medikation
Tabelle für Wirkstoff / Handelsname / Infusion, Dosis / Dosen

REANIMATION / TOD / TODESFESTSTELLUNG
Reanimation: ROSC im Verlauf, niemals ROSC, erfolglos
Beginn Rea.: Erstthefer, First Resp., Rettungsd., Notarzt
keine Reanimation: nicht gewünscht, Patientinnenverfügung, zu spät, aussichtslose Grunderkrankung, Sonstige
KH-Aufnahme: mit ROSC, laufende Reanimation
Todeszeitpunkt nicht bestimmbar

ÜBERGABE
keine Übergabe
EKG: keine EKG
ATMUNG: nicht US
BEWUSSTSEIN: wach, bewusstlos, getrült, nicht beurteilt, Reakt. auf Ansprache, Reakt. auf Schmerzreiz

EINSATZVERLAUF - BESONDERHEITEN
Übernahme aus arztesetztem Rettungsmittel
Übergabe an arztesetztes Rettungsmittel
Transport ins Krankenhaus mit Arzt
Erhöhter Hygieneaufwand
LNA am Einsatz
MANV
ÜBERGABE
keine Übergabe, Hausarzt / KV-Arzt vor Ort, Einsatzstelle, Fachambulanz, ZNA / INA, Schockraum, Stroke Unit, Herzkatheterlabor, CPU, Intensivstation, Allgemeinstation, OP direkt, Praxis, Sonstige

MASSNAHMEN
Zugänge: peripherer Zugang, intraossäre Punktion, Transnasal-Applikator, Sonstige
Zugang erschwert: > 2 Versuche, Zugang unmöglich -> Verfahrenswechsel
ATEMWEG: Sauerstoffgabe, Freimachen der Atemwege, Masken-/Beutel-Beatmung, kontrolliert, supraglottische Atemwegshilfe, endotracheale Intubation, Videolaryngoskop, Koniotomie / chirurgischer Atemweg, sonstiger Atemwegszugang, Intubation erschwert
BEATMUNG: manuell, maschinell, kontrolliert, assistiert, NIV, Notfallnarkose
DEFIBRILLATION: AED, Defi, Erstanwendung, Laien, First Resp., Rettungsdienst, OArzt, monophasisch, biphasisch
Anzahl Defi insgesamt, Energie\_max Joule

REANIMATION (ERGÄNZENDE ANGABEN IM KASTEN „REANIMATION / TOD / TODESFESTSTELLUNG“)
Herzdruckmassage: Feedbacksystem, mechanisches Thoraxkompressionssystem
VV-ECMO, VA-ECMO, REBOA
Aktive Kühlung: Infusion, Kühlpackungen, technisch
Vorab: Telefonanleitung zur Reanimation
SONSTIGE: Spezielle Lagerung, stabile Seitenlage, Wärmehalt, Zervikalstütze, Schocklagerung, Inkubator, Vakuumschiene, Oberkörper Hochlagerung, Vakuummatratze, Flachlagerung, Schaufeltrage, Sitzend, Spineboard, Sonstige....
12-Kanal EKG, Spritzenpumpe(n), Verband, Thoraxdrainage re., Throaktomie, Ultraschall, Entbindung, Tourniquet, Sonstiges....
Funkübermittlung, invasiver RR, Reposition, Beckenschlinge, Thoraxdrainage li., Nadeldekompression, Magensonde, Blasenkatheter, Krisenintervention, besondere Hygiene, Haemostyptikum, Thoraxverschlusspflaster

BEMERKUNGEN (Z.B. VERLAUF, HAUSARZT, TELEFON-NUMMER ANGEHÖRIGE, NOTKOMPETENZ-MASSNAHMEN)
Massnahmenverweigerung (ggf. detailliert angeben)
Unterschrift Notarzt
V.8.0 - 8.93 - 13.08.2020