

## Erläuterung zum sechsstelligen Rückmeldecode („RMC“) inkl. Sekundärtransport

RMC	BEWUSSTSEIN	ATMUNG *ohne O2-Gabe	KREISLAUF *Organsymptomatik: Schwindel, Kopfschmerz, Hemisymp. Brustschmerz, Herzrasen, -stolpern	VERLETZUNG	NEUROLOGIE	SCHMERZ *Visuelle-Analog-Skala (VAS): 0: kein Schmerz 10: maximal vorstellbarer Schmerz
	<u>1</u> <b>Unauffällig</b>	<u>Unauffällig</u>	<u>Unauffällig</u>	<u>Keine</u>	<u>Unauffällig</u>	<u>Kein</u>
<b>2</b>	<b>Somnolent</b> (verlangsamt oder desorientiert, aber stets erweckbar)	<b>Leicht gestört</b> Zustände wie unter „4“ aber ohne akut bedrohlichen Eindruck SpO2*>90%	<b>Leicht gestört</b> Jeder RR-Wert> 140/90 mmHg Jede HF < 60/min Jede HF > 100/min Und keine Organsymptomatik*	<b>Leicht</b> Verletzung, die vermutlich ambulant behandelt werden wird (Zweifelsfälle: Ziffer 4!)	<b>Vorbek. Störung</b> Lähmungs, Sprach-, Wahrnehmungs- oder Orientierungsstörung unabhängig von der aktuellen Einsatzsituation	<b>Leicht</b> Schmerzwert 1-3 in 10-teiliger VAS*
<b>3</b>	<b>Schwere Störung droht</b> Die Notfallsituation lässt die Entwicklung einer schweren Bewusstseinstörung zu, z.B. bei: - Intoxikation mit zentral wirksamen Substanzen - Commissio cerebri - Frischer Insult - wiederholte Synkopen	<b>Schwere Störung droht</b> (noch) atemstabil, aber z.B. - Insektenstich im Mundraum - v.a. Thoraxtrauma - Insult mit Schluckstörung	<b>Schwere Störung droht</b> (noch) kreislaufstabil, aber z.B. - Infarktsymptome - v.a. Bauch/Beckentrauma - Intoxikation mit Antiarrhythmika - Teerstuhl / Bluterbrechen	<b>Schwere Verletzung</b> denkbar Keine Verletzungshinweise, schwere Verletzung vom Unfallhergang her denkbar, z.B. - Sturz aus großer Höhe - Hochgeschwindigkeitsunfall	<b>Akute Störung droht</b> Die Notfallsituation lässt die Entwicklung einer schweren Störung zu, z.B. - TIA - flüchtige Seh- oder Sprachstörung	<b>Mittelstark</b> Schmerzwert 4-6 in 10-teiliger VAS*
<b>4</b>	<b>Komatös mit Schmerzreaktion</b> Koma Grad I-III	<b>Schwer gestört</b> z.B. Atemnot, Bradypnoe, Zyanose, Pneumothorax, Atemwegsverlegung SpO2*<=90%	<b>Schwer gestört</b> RR > 200 o. <60 mmHg HF < 30/min o. >150/min Oder Organsymptomatik* Bei RR > 140 mmHg Oder HF < 60 / >100 min	<b>Schwer</b> Verletzung, die vermutlich stationär behandlungsbedürftig ist.	<b>Akute Störung</b> Lähmungs, Sprach-, Wahrnehmungs- oder Orientierungsstörung im Rahmen der aktuellen Einsatzsituation	<b>Stark</b> Schmerzwert 7-9 in 10-teiliger VAS*
<b>5</b>	<b>Komatös ohne Schmerzreaktion</b> Koma Grad IV	<b>Atemstillstand</b>	<b>pulslos</b>	<b>Polytrauma</b>	<b>Progredient</b> Im Zeitverlauf zunehmende Symptomatik	<b>Extrem</b> Schmerzwert 10 in 10-teiliger VAS*
<b>Die Ziffern 6 und 7 dürfen nur bei Sekundärtransporten rückgemeldet / verwendet werden! NUR VOM NEF / Ausnahme Heimbeatmung!</b>						
<b>6</b>	<b>Unter Sedierung</b>	<b>Standard Beatmung</b> (IPPV / CPPV)	<b>Bis 2 Perfusoren</b> Mit vasoaktiven Substanzen	<b>Unmittelbare Intervention geplant</b>	<b>Schwere Ausfälle</b>	<b>Analgesie mit periph. Analgetika</b>
<b>7</b>	<b>In Narkose</b>	Differenzierte Beatmung/ <b>Heimbeatmung</b>	<b>Mit invasiver Druckmessung oder &gt; 2 Perfusoren</b>	<b>Transfusion/ Blutprodukte</b> (zur Aufrechterhaltung der Kreislauffunktion)	<b>Kontinuierlich laufende Therapie</b> (z.B. antikonvulsiv)	<b>Analgesie mit zentralen Analgetika</b>
<b>8</b>	„888888“ RTW nach NEF beim Patient oder noch keine Maßnahme vor Eintreffen NEF					
<b>9</b>	„999999“ wenn kein Patient vor Ort, z.B. 000 + 999999					