

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
geb. am		
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

1. RETTUNGSTECHNISCHE DATEN

Einsatz-Nummer	Kennzeichen/int. Fahrzeug		RDB/Wache-Nr.
Einsatzort			Alarm
Transportziel			Eintreffen
NotSan / RettAss / RS			Abfahrt
NotSan / RettAss / RS			Ende
Notarzt			<input type="checkbox"/> Sonderignal bei Anfahrt
Bei Arbeits- bzw. Schulunfällen: Arbeitgeber, bzw. Schule eintragen			
RMZ			
Verletzten Anhängerkarte Nr.			

Rettungsdienstprotokoll DIVIDOK® Version EPRO 4.2-Odenwaldkreis

RMZ

2. Übersicht Messwerte

Messwerte	<input type="radio"/> keine	Temperatur	<input type="checkbox"/>								
RR	<input type="checkbox"/>	Puls	<input type="checkbox"/> regelmäßig <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein								
BZ	<input type="checkbox"/> mg/dl	AF	<input type="checkbox"/> SpO ₂	etCO ₂							
Schmerzen	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 10

A-Problem keines Atemwege verlegt: _____

B-Problem nicht untersucht

- | | | | |
|-----------------------------------|--------------------------------------|---|---|
| <input type="radio"/> unauffällig | <input type="radio"/> Spastik | <input type="radio"/> Atemwegsverlegung | <input type="radio"/> Beatmung |
| <input type="radio"/> Dyspnoe | <input type="radio"/> Rasselgeräusch | <input type="radio"/> Schnappatmung | <input type="radio"/> Hyperventilation |
| <input type="radio"/> Zyanose | <input type="radio"/> Stridor | <input type="radio"/> Apnoe | <input type="radio"/> nicht beurteilbar |

C-Problem unauffällig

- | | | | | |
|---|---|-------------------------------|-------------------------------|------------------------------|
| <input type="radio"/> Sinusrhythmus | <input type="radio"/> Kammerflimmern/flattern | | | |
| <input type="radio"/> absolute Arrhythmie | <input type="radio"/> elektromechanische Dissoziation | | | |
| <input type="radio"/> AV-Block <input type="radio"/> II° <input type="radio"/> III° | <input type="radio"/> Asystolie | | | |
| <input type="radio"/> Bradykardie | <input type="radio"/> Schrittmacher | | | |
| <input type="radio"/> schmale QRS-Tachykardie | <input type="radio"/> ST-Streckung-Hebung/Senkung | | | |
| <input type="radio"/> breite QRS-Tachykardie | <input type="radio"/> _____ | | | |
| Extrasystolen <input type="radio"/> SVES | <input type="radio"/> VES | <input type="radio"/> monotop | <input type="radio"/> polytop | <input type="radio"/> Salven |

E-Problem: Maßnahmen zum Wärmeerhalt ergriffen Sonstiges: _____

3. Anamnese/Symptome

4. Verdacht auf:

- ZNS**
 TIA / Insult / Intracranielle Blutung
 Krampfanfall

- Herz-Kreislauf**
 Akutes Koronarsyndrom
 Rhythmusstörung
 Lungenembolie
 Lungenödem / Herzinsuffizienz
 hypertensive Krise
 Orthostase
 Herz-Kreislauf-Stillstand
 PM/ICD Fehlfunktion

- Atmung**
 Allerg. Asthma
 exacerbierte COPD
 Aspiration
 Pneumonie / Bronchitis
 Hyperventilationstetanie
 Pseudokrupp / Epiglottitis

- Stoffwechsel**
 Hypoglykämie
 Hyperglykämie

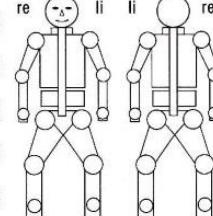
- Psychiatrie**
 Psychose / Depression / Manie
 Erregungszustand
 Intoxikation Alkohol / Drogen / Medikamente
 Entzug
 Suizidversuch

- Abdomen**
 Unklares Abdomen
 Akutes Abdomen
 Kolik
 Gastrointestinale Blutung

- Gynäkologie / Geburtshilfe**
 Geburt
 vaginale Blutung

- Sonstiges**
 anaphylaktische Reaktion
 Unterkühlung
 Beinahe-Ertrinken
 SIDS
 sonstige Intoxikation
 Tumoreiden / Finalstadium
 Exsikkose
 Infektionserkrankung

Verletzungen	<input type="radio"/> keine	offen	geschlossen	leicht	mittel	schwer	re	li	li	re
Schädel-Hirn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gesicht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HWS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Thorax	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Abdomen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
BWS / LWS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Becken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Obere Extremitäten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Untere Extremitäten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Weichteile	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



○ Verbrennung / Verbrühung

Grades _____ %

Grades _____ %

Inhalationstrauma

Elektrounfall _____

andere _____

Unfallmechanismus

Trauma: stumpf penetrierend

Sturz > 3fache Körpergröße

Verkehr: Fußgänger angefahren

PKW/LKW-Insasse

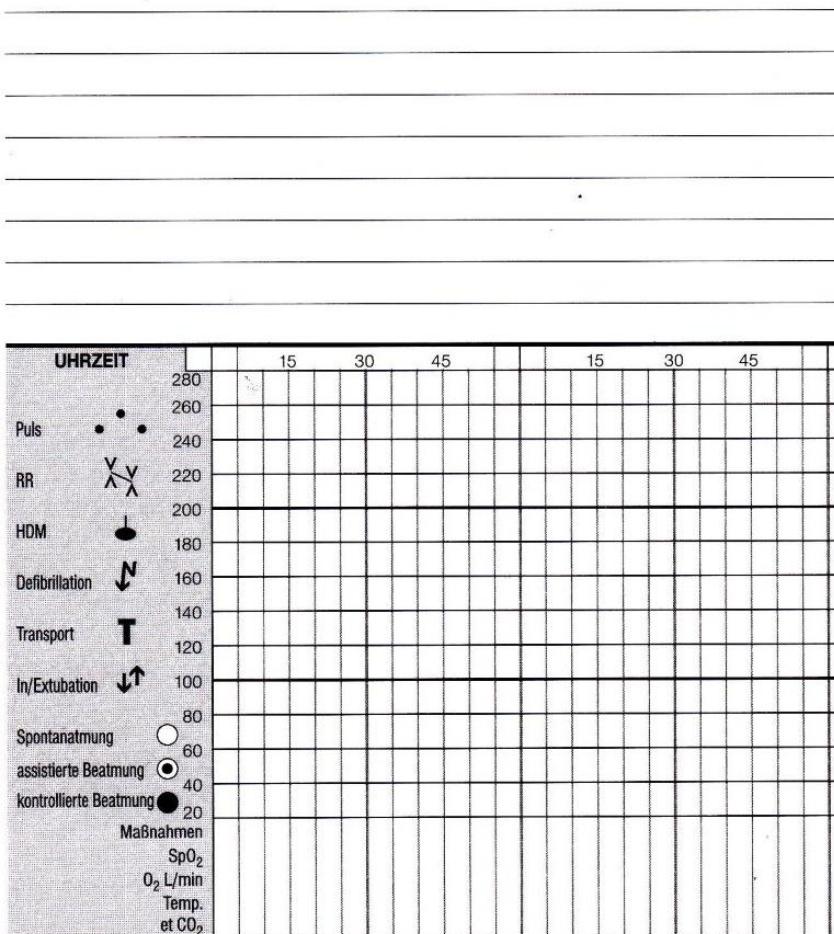
Motorradfahrer

Fahrradfahrer

○ Bemerkungen: Verletzungsmuster/Unfallmechanismus

5. Bemerkungen

Allergien, Dauermedikation, SAMPLER, letzte Mahlzeit



UHRZEIT	15	30	45	15	30	45'
Medikamente Dosis: (mg / ml / IE)						

6. Maßnahmen

<input type="radio"/> Herz / Kreislauf	<input type="radio"/> keine	Anzahl		
<input type="radio"/> peripher-ven. Zugang	Ort/Größe			
<input type="radio"/> zentral-ven. Zugang	Ort/Größe			
<input type="radio"/> intraossäre Kanüle	Ort/Größe			
<input type="radio"/> art. Kanüle				
<input type="radio"/> Spritzenpumpe				
<input type="radio"/> Schrittmacher (extern)				
<input type="radio"/> Reanimation / HDM				
<input type="radio"/> Defibrillation / Kardioversion	Anzahl	Joule letzte Defi.		
<input type="radio"/> monophasisch	<input type="radio"/> biphasisch			
Zeit 1. Defi		Zeit 1. ROSC		
<input type="radio"/> Frühdefibrillation				
Atmung	<input type="radio"/> keine			
<input type="radio"/> Sauerstoffgabe	<input type="radio"/> Masken	<input type="radio"/> Brille/Sonde	O ₂ l/min	
<input type="radio"/> Freimachen der Atemwege				
<input type="radio"/> Absaugen				
Beatmung	<input type="radio"/> manuell	<input type="radio"/> maschinell		
Atemwegssicherung / Intubation	<input type="radio"/> ITN oral	<input type="radio"/> ITN nasal		
<input type="radio"/> Guedel	<input type="radio"/> Wendl			
<input type="radio"/> Endotrach. Tubus	<input type="radio"/> Larynxtubus (LT)	<input type="radio"/> chir/tracheost.	<input type="radio"/> CPAP	
Tubus Gr. ID	AMV	AF	PEEP	Fi O ₂
Weitere Maßnahmen				
<input type="radio"/> Verband	<input type="radio"/> Entbindung	<input type="radio"/> keine		
<input type="radio"/> Blutstillung	<input type="radio"/> Magensonde	<input type="radio"/> Dauerkatheter		
<input type="radio"/> Extremitätenstichierung:				
<input type="radio"/> Reposition	Ort			
<input type="radio"/> bes. Lagerung	Art			
<input type="radio"/> 30°-Oberkörperhochlage	<input type="radio"/> Schocklage	<input type="radio"/> Flachlagerung		
<input type="radio"/> Cervicalstütze	<input type="radio"/> Vakuummatratze	<input type="radio"/> Schaufeltrage		
<input type="radio"/> KED	<input type="radio"/> Spineboard			
<input type="radio"/> Sonstiges				
Art				
6.4. Monitoring				
<input type="radio"/> keine Maßnahmen				
<input type="radio"/> EKG-Monitor	<input type="radio"/> Kapnometrie	<input type="radio"/> Temperatur		
<input type="radio"/> 12-Kanal-EKG	<input type="radio"/> manuelle Messung RR			
<input type="radio"/> Pulsoxymetrie	<input type="radio"/> oszillometr. Messung RR			
<input type="radio"/> Sonstiges				

7. Übergabe

Zustand	<input type="radio"/> verbessert	<input type="radio"/> gleich	<input type="radio"/> verschlechtert										
Zeitpunkt			<input type="radio"/> orientiert	<input type="radio"/> narkotisiert/sediert									
			<input type="radio"/> somnolent	<input type="radio"/> bewusstlos									
Messwerte	Temperatur												
RR		/		HF									
BZ		mg/dl	AF										
Schmerzen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
				SpO ₂		ml O ₂		etCO ₂					
EKG													
<input type="radio"/> Sinusrhythmus	<input type="radio"/> Kammerflimmern / -flattern												
<input type="radio"/> absolute Arrhythmie	<input type="radio"/> elektromechanische Dissoziation												
<input type="radio"/> AV-Block I ^o	<input type="radio"/> II ^o	<input type="radio"/> III ^o											
<input type="radio"/> Bradykardie													
<input type="radio"/> schmale QRS-Tachykardie													
<input type="radio"/> breite QRS-Tachykardie													
<input type="radio"/> Extrasystolen	<input type="radio"/> SVES	<input type="radio"/> VES											
<input type="radio"/> unauffällig	<input type="radio"/> Spastik	<input type="radio"/> Atemwegverlegung											
<input type="radio"/> Dyspnoe	<input type="radio"/> Rasselgeräusche	<input type="radio"/> Schnappatmung											
<input type="radio"/> Zyanose	<input type="radio"/> Stridor	<input type="radio"/> Apnoe											
Atmung													
<input type="radio"/> Beatmung													
<input type="radio"/> Hyperventilation													
<input type="radio"/> nicht beurteilbar													

8. Ergebnis

Einsatzbeschreibung	8.4. Sonderrechte		
<input type="radio"/> Transport ins KH	Sondersignale bei Patientenfahrt	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja - Begründung:
<input type="radio"/> Sekundäreinsatz	<input type="radio"/> ohne Notarzt		
<input type="radio"/> Patient lehnt Transport ab			
<input type="radio"/> nur Untersuchung/Behandlung			
 <input type="radio"/> Übernahme von arztes. Rettungsmittel			
<input type="radio"/> Reanimation primär erfolgreich			
<input type="radio"/> Reanimation primär erfolglos			
<input type="radio"/> Tod auf dem Transport			
<input type="radio"/> Todesfeststellung			
Zeitpunkt			
Ersthelfermaßnahmen (Laien)			
<input type="radio"/> suffizient	<input type="radio"/> AED		
<input type="radio"/> insuffizient	<input type="radio"/> keine		
Zielklinik / Patientenübergabe			
<input type="radio"/> Notaufnahme	<input type="radio"/> Intensiv-Stat.	<input type="radio"/> OP	
<input type="radio"/> Allgemeinstation	<input type="radio"/> Praxis		
Name des Arztes in Druckbuchstaben:			
Bei EMV: Unterschrift Notarzt/Aufnehmender Arzt	Pflichtfeld: Unterschrift NotSan / RettAss / RS		