

Deutsches Reanimationsregister

Strukturierte Reanimationsdatenerfassung: Die aktuellen Protokolle

Zusammenfassung

Das Deutsche Reanimationsregister stellt seit seinem offiziellen Start im Jahr 2007 seinen Teilnehmern ein abgestimmtes Erfassungstool im Sinne eines Papierprotokolls zur Verfügung. Mit der jetzt durchgeführten Überarbeitung der Datensätze „Erstversorgung“ und „Weiterversorgung“ ist auch dieses Erfassungstool grundlegend überarbeitet und an die neuen Bedingungen angepasst worden. Somit steht dem Teilnehmer am Deutschen Reanimationsregister ein einfache zu bedienendes umfassendes System zum Qualitätsmanagement zur Verfügung.

Summary

Since its official introduction in the year 2007, the German Resuscitation Registry has provided participants with a relevant unified information tool in the form of a paper protocol. With the new version of the data sets pre-hospital care and in-hospital care this tool has now been completely updated and adapted to new conditions. Those participating in the German Resuscitation Registry now have available a simple to use and comprehensive quality management system.

Um die Qualität eines komplexen multidisziplinären Ablaufes, wie zum Beispiel einer Reanimation, unabhängig, ob diese in einem präklinischen oder einem innerklinischen Setting durchgeführt wird, abbilden zu können, sind neben einem geprüften und international vergleichbaren Datensatz, die entsprechenden Erfassungstools, z.B. in Form eines Pa-

German Resuscitation Registry – Structured resuscitation data acquisition: current protocols

J. Wnent¹ · S. Seewald¹ · M. Messelken² · T. Jantzen³ · R. Franz⁴
M. Fischer² · J.-T. Gräsner⁵

pierprotokolls, erforderlich [1]. Eine internationale Vergleichbarkeit herzustellen gelingt nur, wenn das entsprechende Erfassungstool und damit auch der hinterlegte Datensatz den aktuellen Anforderungen des Utstein-Style entsprechen [2-3]. Des Weiteren ist es für das Deutsche Reanimationsregister sinnvoll, die Kompatibilität zum European Registry of Cardiac Arrest (EuReCA) herzustellen [4] und damit eine direkte europäische Vergleichbarkeit zu gewährleisten.

Damit die Erfassung der Reanimationsdaten für die Teilnehmer des Deutschen Reanimationsregisters so komfortabel und effektiv wie möglich ist, wurden seit dem offiziellen Start des Registers im Jahr 2007 geeignete und seitens der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI) geprüfte Protokolle zur Verfügung gestellt. Diese Protokolle sind entsprechend an den jeweiligen aktuellen Datensatz des Deutschen Reanimationsregisters angepasst worden. Begonnen wurde die Datenerfassung mit dem „Dortmunder Protokoll zur Reanimationsdatenerfassung“ in der Pilotphase des Registers im Jahr 2002 in Dortmund. Hierbei handelte es sich um ein fünfteiliges Modulsystem, welches die damaligen Datensätze „Erstversorgung“, „Weiterversorgung“, zu verschiedenen Zeitpunkten und „Langzeitverlauf“ abgebildet hat [5]. Zum offiziellen Start des Deutschen Reanimationsregisters im Mai 2007 wurde das bis dato aktuelle Reanimationsregisterprotokoll Version 1.6, im Format DIN A3, eingeführt. Es bestand aus den Teilen „Erstversorgung“,

1 Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck

2 Klinik für Anästhesie, Operative Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie, Kliniken des Landkreises Göppingen gGmbH, Klinik am Eichert, Göppingen

3 Intensivverlegungsdienst Mecklenburg-Vorpommern, DRK Parchim

4 Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Klinikum Lünen – St.-Marien-Hospital, Lünen

5 Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel

Schlüsselwörter

Deutsches Reanimationsregister – Qualitätsmanagement – Reanimationsregisterprotokoll Erstversorgung – Reanimationsregisterprotokoll Weiterversorgung-Basis – Reanimationsregisterprotokoll Langzeitverlauf

Keywords

German Resuscitation Registry (GRR) – Quality Management – Resuscitation Registry Protocol Pre-hospital Care – Resuscitation Registry Protocol In-hospital Care – Resuscitation Registry Protocol Long-term Outcome

„Weiterversorgung“ und „Langzeitverlauf“, analog den gültigen Datensätzen, und ermöglichte eine lückenlose Dokumentation des Reanimationsablaufes.

Mit der im Jahr 2011 durchgeführten Revision des Datensatzes „Erstversorgung“ und der Einführung eines Datensatzes „Weiterversorgung-Basis“ wurde ebenfalls eine Überarbeitung der Reanimationsregisterprotokolle vorgenommen. Mit der Revision der Datensätze ging die Einführung einer neuen Geschäftsordnung des Deutschen Reanimationsregisters einher. Die aktualisierte Geschäftsordnung ist in diesem Supplement abgedruckt.

Die aktuelle Version 2.0 des Reanimationsregisterprotokolls ist reduziert auf ein Modulsystem im Format DIN A4.

Mit dem **Protokoll „Erstversorgung“** (Abb. 1) können alle notwendigen Daten zum Reanimationsablauf dokumentiert und anschließend über die graphische Benutzeroberfläche der Datenbank eins zu eins eingegeben werden. Damit wird dem Benutzer ein sehr komfortables System zur Datenerfassung angeboten.

Das **Protokoll „Weiterversorgung-Basis“** (Abb. 2) ermöglicht dem Rettungsdienst, das Qualitätsmanagement mit der Erfassung weniger Punkte der klinischen Weiterversorgung zu vervollständigen, und bildet die wesentlichen Punkte der klinischen Weiterversorgung ab.

Zur kompletten und aussagekräftigen Darstellung des Reanimationserfolges, ist es sinnvoll, neben der „Erstversorgung“ und der „Weiterversorgung“, das Überleben ein Jahr nach dem Ereignis zu erfassen. Hierzu ist seitens des Deutschen Reanimationsregisters der Datensatz und das **Protokoll „Langzeitverlauf“** (Abb. 3) erstellt worden. Damit kann das neurologische Outcome der lebend aus dem Krankenhaus entlassenen Patienten bis zu einem Jahr nach dem Ereignis dokumentiert werden. Die Erfassung dieser Daten soll durch den Hausarzt erfolgen, welcher alle hierfür nötigen Informationen auf dem Protokoll „Langzeitverlauf“ findet, und somit mit sehr geringem Aufwand einen wichtigen Teil zum Qualitätsmanagement beitragen kann.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass mit der Implementierung des neuen Datensatzes „Erstversorgung“ und „Weiterversorgung-Basis“ sowie der entsprechenden Erfassungstools den Teilnehmern ein einfaches System für ein umfangreiches Qualitätsmanagement zur Verfügung gestellt wird.

Parallel überarbeitete die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) ihren „minimalen Notarztdatensatz“ (MIND). Dieser erschien in der 2. Jahreshälfte 2011 in der Version 3 [6]. In Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe MIND3 der DIVI wurde der modulare Datensatz eng abgestimmt und der MIND3 mit einem Zusatzmodul „Reanimation“ um die für eine umfassende Reanimationsdatenerfassung erforderlichen Datenfelder erweitert (Abb. 4-5).

Mit dieser interdisziplinären Zusammenarbeit und den neuen Notfall- und Reanimationsdatensätzen wird die Erfassung von Einsatzdaten zu Dokumentations- und Qualitätssicherungszwecken durch eine zunehmende Konzentrierung auf wesentliche Elemente verkürzt und näher an die Praxis angepasst. Nur wenn der Anwender die Notwendigkeit des Qualitätsmanagements erkennt und die Daten leicht erfassen kann, wird eine an nähernd vollständige Registererfassung erreichbar. Dies ist die Grundlage für jedes Register im Qualitätsmanagement.

Literatur

1. Gräsner JT, Fischer M. Das DGAI-Reanimationsregister: Strukturierte Reanimationsdatenerfassung - Datensatz „Erstversorgung“. Anästh Intensivmed 2005;46:42-45.
2. Jacobs I, Nadkarni V, Bahr J, Berg RA, Billi JE, Bossaert L, Cassan P, Coovadia A, D'Este K, Finn J, Halperin H, Handley A, Herlitz J, Hickey R, Idris A, Kloeck W, Larkin GL, Mancini ME, Mason P, Mears G, Monsieurs K, Montgomery W, Morley P, Nichol G, Nolan J, Okada K, Perlman J, Shuster M, Steen PA, Sterz F, Tibbals J, Timerman S, Truitt T, Zideman D. Cardiac arrest and cardiopulmonary resuscitation outcome reports: update and simplification of the Utstein templates for resuscitation registries. A statement for healthcare professionals from a task force

of the international liaison committee on resuscitation (American Heart Association, European Resuscitation Council, Australian Resuscitation Council, New Zealand Resuscitation Council, Heart and Stroke Foundation of Canada, InterAmerican Heart Foundation, Resuscitation Council of Southern Africa). Resuscitation 2004;63:233-249.

3. Cummins RO, Chamberlain DA, Abramson NS, Allen M, Baskett PJ, Becker L, Bossaert L, Deloz HH, Dick WF, Eisenberg MS. Recommended guidelines for uniform reporting of data from out-of-hospital cardiac arrest: the Utstein Style. A statement for health professionals from a task force of the American Heart Association, the European Resuscitation Council, the Heart and Stroke Foundation of Canada, and the Australian Resuscitation Council. Circulation 1991;84:960-975.
4. Gräsner JT, Herlitz J, Koster RW, Rosell-Ortiz F, Stamatakis L, Bossaert L. Quality management in resuscitation-towards a European cardiac arrest registry (EuReCa). Resuscitation 2011;82:989-994.
5. Gräsner JT, Messelken M, Fischer M, Jantzen T, Bahr J, Böttiger BW, Dörges V, Franz R, Gries A, Krieter H, Schüttler J, Wnent J, Zander JF, Scholz J. Das DGAI-Reanimationsregister: Die Datensätze „Weiterversorgung“ und „Langzeitverlauf“, Anästhesiol Intensivmed Notfallmed Schmerzther 2008;43:706-709.
6. Messelken M, Schlechtriemen T, Arntz HR, Bohn A, Bradscheti G, Brammen D, Braun J, Gries A, Helm M, Kill C, Mochmann C, Paffrath T. Der Minimale Notfalldatensatz MIND3. DIVI 2011;3:130-135.

Korrespondenzadresse

Jan Wnent



Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck
Ratzeburger Allee 160
23538 Lübeck, Deutschland
Tel.: 0451 500 2766
Fax: 0451 500 3405
E-Mail: wnent@reanimationsregister.de

Abbildung 1

Reanimationsregister Version 2.0

entspricht DGAI-Datensatz
Erstversorgung (04/2011)

Einsatz-Datum: MMJJJJ

Standort-Kennung:

Protokoll-Nummer:

NEF-Kennung:

Patienten-Identifikation:

Geburts-Datum: MMJJJJ

NEF-Kennung:

Alter, wenn jünger als 28 Tage:
 m
 w
 1 bis 7 Tage
 8 bis 28 Tage

Reanimationsbehandlung

Reanimation durchgeführt
 Todesfeststellung ohne Reanimation (sichere Todeszeichen)
 Reanimation nicht durchgeführt, weil DNR-Order/Patientenverfügung vorhanden
 Reanimation nicht durchgeführt, weil aussichtslose Grunderkrankung bekannt
 Reanimation nicht durchgeführt, weil sonstige Faktoren (z. B. Zeit überschritten) vorliegen

Status vor Reanimation (PES):

Vermutete Ursache

kardial Trauma Ertrinken Hypoxie Intoxikation ICB / SAB
 SIDS Verbrennen Stroke metabolisch Sepsis Sonstige
 Zusammenhang mit sportlicher Aktivität

Vorerkrankungen

Einsatzzeiten

Kollaps-Zeitpunkt: Notruf:

	First Responder / Pflegekraft	RTW / Fachpflege	Notarzt / Arzt
Alarm	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Eintreffen E-Ort	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Eintreffen bei Pat.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Transport	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Klinik	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Einsatzortbeschreibung

Reanimation außerhalb des Krankenhauses
 Wohnung Altenheim Arbeitsplatz
 Arztpraxis Straße Öffentlicher Raum
 Krankenhaus Messeveranstaltung Bildungseinrichtung
 Sportstätte Geburtshaus/einrichtung Sonstige

Reanimation innerhalb des Krankenhauses
 Fachgebiet: Normalstation IMC Intensivstation
 Notaufnahme OP Aufwachraum
 Funktionsbereich Gelände Sonstiges

Ärztliche Qualifikation

NOTARZT/ARZT IM NOTFALLTEAM

Arzt in Weiterb. Facharzt FA mit Zusatzbez. spez. Intensivm.
FA: Innere Chirurgie Anästhesie Pädiatrie Andere

Erstbefunde nach Kreislaufstillstand

EKG: Kammerflimmern/-flattern FA mit Zusatzbez. spez. Intensivm.
 PEA/EMD Asystolie Bradykardie<60/min
Atmung: Schnappatmung Apnoe Beatmung
Blutzucker: (mg/dl) (mmol/l) Temperatur (°C):

Kernmaßnahmen und Ablauf

	NICHT beobachtet / durchgeführt	Ersthelfer	First Resp. / Pflegekraft	RTW / Fachpf.	Notarzt / Arzt	Zeitpunkt
Kollaps beobachtet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Herzdruck-massage Start	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Beatmung Start	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Defibrillator angeschlossen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
1. Defibrillation durchgeführt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Supraglottische Atemwegshilfe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Intubation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
i.v. Zugang	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
1. Vasopressor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
1. ROSC durch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>

ERSTVERSORGUNG

Weitere Maßnahmen

TECHNIK

Schrittmacher offene CPR Aktive Kühlung
 ZVK i.o.-Nadel Feedbacksystem
 e.b.-Medikation Supraglottische Atemwegshilfen mechan. Thorax-kompressionssystem
 Larynxmaske Combitus I-GEL
 Larynxtubus andere Verfahren weitere techn. Hilfsmittel

MEDIAMENTE

Suprarenin (mg) Analgetikum
 Vasopressin (I.E.) Hypnotikum / Sedativum
 Atropin (mg) Kolloide Inf. (ml)
Lysetherapie Zeitpunkt:
 vor Kreislaufstillstand Kristalloide Inf. (ml)
 während Kreislaufstillstand Hypertone Inf. (ml)
 nach ROSC Weitere Medikamente
 NaBi (ml) Amiodaron (mg)

Defizauswertung

Art des 1. erfolgreichen Schocks: monophasisch biphasisch
Energie 1. erfolgreicher Schock: Anz. Defischocks: Defi Hersteller: Code Defi:
Anschluss öffentlich/privat zugänglicher Defibrillator: ja nein

Übergabe

BEWUSSTSEIN

analgosediert/Narkose wach reagiert auf Ansprache
 reagiert auf Schmerzreiz bewußtlos

EKG

Sinusrhythmus absolute Arrhythmie AV-Block II°
 AV-Block III° schmale QRS-Tachyk. breite QRS-Tachyk.
 Kammerflimmern/-flattern PEAD/EMD Asystolie
 Schrittm. Rhythmus Infarkt EKG/STEMI

ATMUNG

Spontanatmung Dyspnoe Zyanose
 Spastik Rasselgeräusche Stridor
 Atemwegsverlegung Schnappatmung Apnoe
 Beatmung Hyperventilation

GCS (3-15) **Systolischer RR (mmHg)** **Diastolischer RR (mmHg)** **Puls (1/min)** **BZ (mg/dl) (mmol/l)**

Atemfrequenz (1/min) **SpO₂ (%)** **exp. CO₂ mmHg (kPa)** **Temperatur (°C)**

Primäres Reanimationsergebnis

jemals ROSC Tod am Einsatzort / Beendigungszeitpunkt der Reanimation

niemals ROSC

Aufnahme mit ROSC **Ziel-klinik**

Aufnahme unter laufender Reanimation

Zielklinik Patientenübergabe

ZNA/INA Schockraum Intensivstation
 Allgemeinstation Coro-Labor Stroke Unit
 OP direkt Fachambulanz anderer Übergaebort

Qualitätsmanagement

ATEMWEG

Zugang erschwert, Verfahrenswechsel Koniotomie/chir. Atemweg
 Zugang erschwert, >1 Versuch

VENÖSER ZUGANG

Zugang erschwert, >2 Versuche Koniotomie/chir. Atemweg
 Zugang unmöglich, Verfahrenswechsel notw.

RETTUNGSDIENST

Notarznachforderung: Ja Nein
Telefonanleitung Reanimation: Ja Nein

Abbildung 2

Reanimationsregister Version 2.0 entspricht DGAI-Datensatz
Weiterversorgung Basis (04/2011)

Einsatz-Datum	Standort-Kennung	Protokoll-Nummer	NEF-Kennung
TTMMJJJJ	TTMMJJJJ	TTMMJJJJ	TTMMJJJJ
Patienten-Identifikation			
TTMMJJJJ		○ m ○ w	
			Alter, wenn jünger als 28 Tage: ○ 1 bis 7 Tage ○ 8 bis 28 Tage

Rücksendung

An

Träger des Rettungsdienstes / QM-Stelle Ihrer Klinik

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,
das Ihnen hier vorliegende Protokoll zur Reanimationsdatenerfassung dient der prospektiven und anonymisierten Erfassung der Behandlung von Patienten nach plötzlichem Herztod.

Der Rettungsdienst Ihrer Stadt / Ihre Klinik nimmt an der bundesweiten Datenerfassung und Analyse von Reanimationen teil, um im Sinne des Qualitätsmanagements eine stetige Verbesserung der Patientenversorgung zu erreichen.

Bitte füllen Sie den Bogen sorgfältig aus und senden diesen an obige Adresse zurück oder nutzen die umseitig angegebene Möglichkeit der Online-Datenerfassung. Bitte leiten Sie das angehängte Protokoll „Langzeitverlauf“ mit dem Entlassungsbogen an den Hausarzt des Patienten weiter. Für Rückfragen steht Ihnen Ihr Rettungsdienst, der QM-Beauftragte Ihrer Klinik oder das Organisationskomitee des Deutschen Reanimationsregisters zur Verfügung.

Für Ihre Bemühungen und Ihre Mitarbeit herzlichen Dank!

Weitere Informationen erhalten Sie auf der Rückseite dieses Protokolls.

Koronarangiographie	Entlassung CPC	
Koronarangiographie	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> Mäßige cerebrale Behindernng <input type="radio"/> Schwere cerebrale Behindernng <input type="radio"/> Koma, vegetativer Zustand <input type="radio"/> Tod <input type="radio"/> nicht erfasst	
Aktive Kühlung		
<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> Technik nicht verfügbar		
Verlauf	Erfassungsstatus	
24 Stunden Überleben	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	Entlassung an Hausarzt
30 Tage Überleben	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	Datum <input type="text"/> Handzeichen _____
Lebend entlassen	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein, Tod im KH	Rücklauf von Hausarzt
Entlassungsdatum	<input type="text"/> TTMMJJJJ	Datum <input type="text"/> Handzeichen _____
Todesdatum	<input type="text"/> TTMMJJJJ	Einsatz abgeschlossen
		Datum <input type="text"/> Handzeichen _____



Abbildung 3

Reanimationsregister Version 2.0

entspricht DGAI-Datensatz
Langzeitverlauf (01/2008)

Einsatz-Datum Patienten- Identifikation	Standort-Kennung	Protokoll-Nummer	NEF Kennung	LANGZEITVERLAUF
<table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"></table>				

Geburts-
Datum

Protokoll-Nummer

NEF
Kennung

LANGZEITVERLAUF

Alter, wenn jünger als 28 Tage:
 1 bis 7 Tage 8 bis 28 Tage

Rücksendung

An

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

wir entlassen heute Ihre Patientin / Ihren Patienten, der sich aufgrund eines Herzkreislaufstillstandes in unserer Klinik befand. Neben dem Entlassungsbrief erhalten Sie hiermit einen Dokumentationsbogen für die bundesweite Erfassung von Reanimationsabläufen.

Bitte senden Sie diesen dann nach dem Ausfüllen mit Hilfe der oben genannten Adresse zurück an den zuständigen Rettungsdienst oder die behandelnde Klinik.

Erst mit der Dokumentation des Langzeitverlaufes wird eine korrekte Bewertung des Reanimationsergebnisses möglich. Wir danken Ihnen bereits im Voraus für Ihre Mitarbeit.

Für Rückfragen steht Ihnen das Organisationskomitee des Deutschen Reanimationsregisters gerne zur Verfügung.

Weitere Informationen erhalten Sie auch im Internet unter der Adresse www.reanimationsregister.de

Behandlungsklinikadresse

Ihre Patientin / Ihr Patient

geb.

Patientenaufkleber

Verlauf 1. Jahr nach Kreislaufstillstand

1 Jahr überlebt

- ja nein
 nicht erfasst

Glasgow Coma Scale (3 - 15)

Cerbral Performance Categories

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Gute cerebr. Leistungsfähigkeit | <input type="radio"/> Koma, vegetativer Zustand |
| <input type="radio"/> mäßige cerebr. Behinderung | <input type="radio"/> Tod |
| <input type="radio"/> schwere cerebr. Behinderung | |

Wohnumfeld vor Kreislaufstillstand

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> eigener Haushalt | <input type="radio"/> Dauerpflegeeinrichtung |
| <input type="radio"/> betreutes Wohnen | |

Wohnumfeld nach Kreislaufstillstand

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> eigener Haushalt | <input type="radio"/> Dauerpflegeeinrichtung |
| <input type="radio"/> betreutes Wohnen | |

Berufstätigkeit

- | | |
|---|-------------------------------------|
| <input type="radio"/> wieder berufstätig | <input type="radio"/> berufsunfähig |
| <input type="radio"/> vor Reanimation nicht berufstätig | |

Tod

Tod im ersten Jahr

- ja nein
 nicht erfasst

Todesdatum

Bei Tod des Patienten vor Ablauf des 1. Jahrestages nach Reanimation sind die Scores vor dem Tod zu dokumentieren!



Abbildung 4

Einsatzdokumentation						Gemeindekennzahl		NADOKlive Notfallprotokoll nach DIVI-Standard MIND 3.0						Formular-ID		Protokoll-Nr.	
AOK	LKK	BKK	IKK	VdAK	AEV			Personal-Nr.	Einsatznummer	Einsatzdatum		Symptombeginn					
99-								25	23456	270811		1722					
Name, Vorname des Versicherten						Müller Willi		geb.am		NA-Einsatz RD-Einsatz Verlegungstransp. Intensivtransp.		Einsatz ist Folgeeinsatz nein ja		NA wurde nachgefordert X		2. (Reserve-) NA X	
Kassen-Nr. Versicherten-Nr. Status						Reinhardt		Reinhardt		Einsatzbeginn		Ankunft Patient		1733		Ankunft RTW	
Vertragsarzt-Nr. VK gültig bis Datum						Abereder		RTW-Team		Qualifikation Rettungsdienst RA RS Int.-Pfleg.		Rufname Fahrzeug		1731		Transportbeginn	
Geburtsdatum unbekannt Geschlecht BMI > 40						01.01.1946		männlich Ja Nein		Einsatzort		Wohnung Arztpaxis öffentl. Raum Sportstätte		Altenheim Straße Krankenhaus Geburtshaus		Arbeitsplatz Schule Messeveranst. sonstiges	
Rettungsdienstliche Versorgung						Fehleinsatz		kein Pat. vorgefundene Einsatzerbruch aus:		- techn. Gründen		- Wettergründen		- böswillige Alarmierung		- sonstiges	
Vor Notfall-ohne Vorerkrankungen						letzte Dauermedikation		Übergabe an: A. Böck		Kreislaufstillstand		1216		Adrenalin		1801	
Kann vom Zögern nach Hause						Kreislaufstillstand		keine Angeabe		Atemstillstand		1203		Cardarex		1102	
Wiederbeleben, in der Insche angegriffen						Kreislaufstillstand		Kreislaufstillstand		Atemstillstand		Kreislaufstillstand		Mida zolam		2201	
Erstbefund						Infusionen (ml)		A VEL		Infusionen (ml)		A VEL		Infusionen (ml)		A VEL	
Befunde						Diagnosen		1 Kreislaufstillstand		2 Atemstillstand		3 Kreislaufstillstand		4 Atemstillstand		5 Kreislaufstillstand	
A Atmung		B Bewusstseinslage		C EKG-Rhythmus		D Glasgow Coma Scale		E Schmerz nach VAS		F Beste motor. Reakt.		G Unfallhergang		H Maßnahmen		I Lagerungs-/Rettungstechnik	
unauff. Spontanatmung		ohne path. Befund		nicht abgeleitet		Augen öffnen		kein Schmerz nach VAS		F kein Lächeln		PKW/LKW-Insasse		Airway and HWS Stabilisation		Medizintechnik	
Hyperventilation		wach		Sinusrhythmus		auf Aufforderung auf Ansprache		leicht (VAS 3-6)		A Seitenzeichen (Pupillenreaktion/periph. Motorik)		Motorradfahrer		RD NA		keine	
Dyspnoe		Reaktion auf Schmerzreiz		Absol. Arrhythmie		Reaktion auf Schmerzreiz		stark (VAS 7-10)		ST Sprachstörung		Fahrer		keine		12-Kanal EKG	
Zyanose		Reaktion auf Schmerzreiz		PM-EKG		keine		Narkose		Sehstörung		Fahrer		Sauerstoffgabe		Funk EKG Übermittlung	
Spastik		Reaktion auf Schmerzreiz		AV-Block II		Beste verb. Reaktion		keine		Querschnittssymptomatik		Fahrer		Cervikalstütze		Kapnographie	
Rasselgeräusche		Reaktion auf Schmerzreiz		AV-Block III		konversationsfähig		keine		Babinski Zeichen		Fahrer		Masken-/Beutel Beatmung		Nofalpacier	
Stridor		Reaktion auf Schmerzreiz		schmale QRS Tachykardie		verwirrt		keine		Meningismus		Fahrer		Supraglott. Luftweg SGA		Spritzenpumpe (n)	
Atemwegsverlegung		Reaktion auf Schmerzreiz		breite QRS Tachykardie		unverständliche Antwort		vorbest. neurolog. Defizit		Exanthem		Fahrer		Atemwegszugang erschwert		Fiberoptische-Intubationshilfen	
Schnappatmung		Reaktion auf Schmerzreiz		STEMI		unverständlich		keine		Dekubitus		Fahrer		Endotrachealbus		Transportinkubator	
Apnoe		Reaktion auf Schmerzreiz		Kreislaufstillstand		keine		keine		keine		Fahrer		Intub. erschwert, > 1 Vers.		invasive RR-Messung	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		Initialer Rhythmus		keine		keine		keine		Fahrer		Koniotomie/chir. Atemweg		Ultraschall (Sono/Echo)	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		Asystole		keine		keine		keine		Fahrer		Koniotomie/chir. Atemweg		Sonstige	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		pulslose elektr. Aktivität		keine		keine		keine		Fahrer		Medizintechnik		Medizintechnik	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		Kammerflimmern		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		Reanimation		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		nur Todesfeststellung		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine		keine	
Keine Reaktion		Reaktion auf Schmerzreiz		keine		keine		keine		keine		Fahrer		keine			

Abbildung 5