

Landesweite Dokumentation der Reanimationen in Bayern

Documentation of resuscitation in Bavaria

P. Sefrin

Zusammenfassung

Das neue Rettungsdienstprotokoll bietet die Möglichkeit einer landesweiten Dokumentation aller Reanimationen in Bayern. Nachdem diese Dokumentation verbindlich vorgeschrieben ist, kann mit einer repräsentativen Übersicht in Zukunft gerechnet werden, die Basis eines landesweiten Qualitätsmanagement sein kann.

Summary

The new ambulance service protocol offers the possibility of a documentation of all resuscitations in Bavaria. Once this documentation is mandatory, can be counted on a representative survey, the basis of a nationwide quality management.

Um eine aussagekräftige wissenschaftlich fundierte Auswertung von präklinischen Reanimationen durchführen zu können, die die Effizienz der Reanimationen im Flächenstaat Bayern darstellt, ist es unentbehrlich, dass alle Reanimationseinsätze dokumentiert werden. Dabei ist es unerheblich, ob diese Einsätze durch den Rettungsdienst, die Helfer vor Ort (First Responder) oder durch den Sanitätsdienst der Hilfsorganisationen durchgeführt werden.

Das Bayerische Rettungsdienstgesetz fordert im Artikel 46 Abs. 2 nicht nur eine bayernweite Dokumentation für den Rettungsdienst, sondern darüber hinaus eine fortlaufende Auswertung und – zusammen mit den Ergebnissen der Auswertung – ein Qualitätsmanagement.

Schon in der Vergangenheit wurden das Rettungsdienstprotokoll und das Notarzteinsatzprotokoll dieser Forderung gerecht, allerdings ohne eine den Utstein-Definitionen entsprechende Reanimationsdokumentation. Was bisher unterblieb, war die Auswertung der Daten bis auf wenige lokale Ausnahmen. Es fehlte eine landesweite Auswertungsmöglichkeit der präklinischen Reanimationen. Die staatliche Forderung betraf jedoch keineswegs nur die rettungsdienstlichen Daten, sondern auch die patientenbezogene Dokumentation insbesondere auch im Hinblick auf die Effektivität und Effizienz der durchgeführten Maßnahmen.

Neben den Vorgaben für den Rettungsdienst hat das Bayerische Staatsministerium des Innern auch spezielle Vorgaben für die Reanimation gemacht, die nicht nur ganz dezidiert die Aus- und Fortbildung betrafen, sondern auch die Dokumentation in diesem Bereich. In keinem anderen Bundesland gibt es eine derart einheitliche verbindliche Vorgabe wie in Bayern. In dem Konzept für die Automatisierte Externe Defibrillation (AED) im Rettungsdienst in Bayern des Bayerischen Staatsministerium des Innern (organisatorische Festlegung) mit Stand vom 20.03.2003, das auch verbindlich für die Wasser- und Bergrettung gilt, ist unter Punkt 7 festgelegt, dass eine Dokumentation durch den AED-Anwender auf einem gesonderten Einsatzprotokoll und eine Dokumentation durch das Gerät mittels AED-Speicherfunktion zum

Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie,
Universitätsklinikum Würzburg

Schlüsselwörter

Präklinische Reanimation –
Rettungsdienstprotokoll –
Qualitätsmanagement

Keywords

Preclinical Resuscitation –
Ambulance Service Protocol –
Quality Management

ärztlichen Qualitätsmanagement bzw. für die Qualitätssicherung und -auswertung erfolgen muss. Im Konzept werden detaillierte Mindestdatensätze gefordert, die in der Überarbeitung des neuen Einsatzprotokolls ebenso berücksichtigt sind wie die Datenvorgabe des Deutschen Reanimationsregisters der DGAI.

Voraussetzung für die einheitliche verbindliche Dokumentation ist im Bereich des Rettungsdienstes die Zustimmung des Personalrates, was mit einer Dienstvereinbarung realisiert wurde. Im § 5 dieser Dienstvereinbarung wird festgelegt, dass alle Reanimationseinsätze, bei denen ein AED zum Einsatz kommt, zu dokumentieren sind. Dafür wird ein eigenes Einsatzprotokoll zur Verfügung gestellt, das nunmehr in das Rettungsdienstprotokoll integriert ist. Für diesen Zweck gab es in der Vergangenheit ein Protokoll zum strukturierten AED-Management in Bayern, das sich allerdings nicht bewährte und die jetzt vorliegende Fassung erforderlich machte. Es ist auch in der Dienstvereinbarung festgeschrieben, dass die Reanimationsdokumentation ausschließlich wissenschaftlichen Zwecken im Hinblick auf die Erfassung und Auswertung der Reanimationseinsätze dient.

Neben dem Rettungsdienstgesetz gibt es ein fast gleichlautendes Konzept für die

automatisierte externe Defibrillation für die Bereitschaften des Bayerischen Roten Kreuzes (BRK), so dass von gleichen Voraussetzungen bezüglich der Durchführbarkeit und Dokumentation ausgegangen werden kann. Auch in diesem Konzept wird unter Punkt 6 die landeseinheitliche Dokumentation auf einem Protokoll verlangt, wozu das nunmehr vorgelegte Rettungsdienstprotokoll Verwendung finden wird. Die Dokumentation des Anwenders auf dem Einsatzprotokoll muss gleichfalls bayerneinheitlich, ob im Rettungsdienst oder Sanitätsdienst, durch die Programmleitung, bestehend aus einem ärztlichen und nichtärztlichen Programmleiter, ausgewertet werden.

Die daraus gewonnenen Erkenntnisse stellen die Grundlage des Qualitätsmanagements dar. Das beinhaltet auch die Möglichkeit des Benchmarkings verschiedener Standorte oder Institutionen. Durch die Verwendung der Datenbank des Reanimationsregisters können die eigenen Datensätze exportiert und von jedem Programmleiter nach eigenen Kriterien analysiert werden. Ziel ist es, eine kontinuierliche Verbesserung zu erreichen. Damit erfüllen der Rettungsdienst und das BRK als größte Hilfsorganisation in Bayern den Anspruch der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes nicht nur,

dass jeder Patient einen Anspruch auf eine Krankenakte hat, sondern dass die fachlich-medizinische Versorgung dokumentiert ist. Die Dokumentation muss alle wesentlichen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen und Feststellungen enthalten. Das neue Einsatzprotokoll ist damit die Basis für eine landesweite Dokumentation der Reanimationen in Bayern, was bei der Häufigkeit dieser Maßnahme zukünftig zu statistisch verwertbaren Aussagen führen wird.

Korrespondenz- adresse

**Prof. Dr. med.
Peter Sefrin**



Klinik und Poliklinik für
Anästhesiologie
Universitätsklinikum Würzburg
Oberdürrbacher Straße 6
97080 Würzburg, Deutschland

Tel.: 0931 284770

Fax: 0931 284746

E-Mail: sefrin@agbn.de

Abbildung 1

Einsatz- und Reanimationsprotokoll Rettungsdienst Bayern © BRK Landeslehrgruppe Reanimation (K.Meumann), Version ENTWURF 1.9

Krankenkasse bzw. Kostenträger Name, Vorname des Patienten geb. am Anschrift Einsatzort Details		1. Daten/Zeiten Einsatznummer Rettungswache Funkrufname Einsatzort Wohnort Krankenhaus Altenheim Arbeitsplatz Arztpraxis Straße öffentlicher Raum Krankenhaus Massenveranstaltung sonstiger Bildungseinrichtung Sportstätte Geburtshaus		Datum Notruf Alarm Eintreffen RTW Einsatzort RTW am Patient Transport Beginn Klinik	
Patient Geburtsmonat/-jahr männlich weiblich Infektpatient ja nein		Funkrufname NEF Zielklinik		2. Notfallgeschehen, Anamnese, Erstbefund Reanimation oder Todesfeststellung - alle hinterlegten Felder und Rückseite ausfüllen = Reanimationsdatensatz Symptombeginn Unfall-/Kollaps Zeitp. Kollaps beobachtet ja, durch Ersthelfer ja, durch HVO/FR ja, durch RTW/KTW ja, durch Notarzt nicht beobachtet	
3. Befund Neurologie Zeitpunkt Glasgow-Coma-Scale Augen öffnen spontan auf Aufforderung auf Schmerzreiz kein beste verbale Reaktion konversationsfähig orientiert desorientiert inadäquate Äußerungen (Wortsalat) unverständliche Laute keine beste motor. Reaktion auf Aufforderung auf Schmerzreiz gezielt normale Beugeabwehr Beugesynergismen Streckesynergismen keine		Bewusstseinslage wach/ansprechbar bedingt ansprechbar komatös Neurologische Auffälligkeiten keine kein Lächeln (Asymmetrie) Seitenzeichen (Asymmetrie) Pupillenreaktion periphere Motorik (Hebesschwäche) Sprachstörungen Sehstörungen Querschnittssymptomatik Babinski-Zeichen Meningismus vorbestehendes neurologisches Defizit Demenz		Messwerte "NM" = nicht messbar/schlechte Signalqualität RR BZ Temp. Puls AF SpO ₂ Schmerzen EKG schwerwiegender EKG-Befund Sinusrhythmus absolute Arrhythmie AV-Block II° AV-Block III° schmale QRS-Tachykardie breite QRS-Tachykardie Schrittmacherrhythmus Infarkt-EKG/STEMI bei Reanimation, erster pulsloser Rhythmus Kammerflimmern/-flattern Asystolie pulslose elektrische Aktivität Sinusrhythmus <60/min (nur bei Kindern)	
4. Erstdiagnose Erkrankung ZNS Apoplex/TIA (Stroke) Blutung (ICB/SAB) Krampfanfall Herz-Kreislauf Akutes Koronarsyndrom Rhythmusstörung Lungenembolie Lungenödem Hypertonie Synkope Atmung Asthma/exacerbierte COPD Aspiration Pneumonie/Bronchitis Hyperventilation Stoffwechsel Hypoglykämie		Abdomen akutes Abdomen gastrointestinale Blutung Kolik Psychiatrie Psychose/Depression/Manie Erregungszustand Suizidversuch Gynäkologie/Geburtshilfe vaginale Blutung Geburt/beginnende Geburt Sonstige anaphylakt. Reaktion Grad: Intoxikation Alkohol/Drogen/Medikamente Unterkühlung Ertrinken Exsikkose Tumorerleiden		Verletzungen SHT Gesichtstrauma HWS Trauma Thoraxtrauma Abdominaltrauma BWS/ LWS Trauma Beckentrauma Weichteiltrauma Obere Extremitäten Untere Extremitäten leicht mittel schwer Verbrennung/Verbrühung Grades % Grades % Inhalationstrauma Elektrounfall Tauchunfall sonstige	
Unfallhergang Sturz > 3m Sturz < 3m Schuss Schlag (Gegenstand) andere Unfallart Fußgänger angefahren PKW/LKW Insasse Motorradfahrer Fahrradfahrer andere Verkehrsmittel (z. B. Zug) Reitunfall		Unfallmechanismus stumpf penetrierend lokal generalisiert		Erst-/Arbeitsdiagnose	

Einsatz- und Reanimationsprotokoll Rettungsdienst Bayern der BRK Landeslehrgruppe für Reanimation in der Version Entwurf 1.9, Seite 1.

Abbildung 2

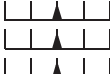
5. Maßnahmen Erstthelfermaßnahmen <input type="radio"/> suffizient <input type="radio"/> insuffizient <input type="radio"/> keine		Monitoring und Medizintechnik <input type="radio"/> kein <input type="radio"/> 12-Kanal EKG <input type="radio"/> FO-Intubationshilfe <input type="radio"/> Ultraschall <input type="radio"/> Funk EKG-Übermittlung <input type="radio"/> Transportinkubator <input type="radio"/> andere Technik <input checked="" type="radio"/> Schrittmacher verwendet <input type="radio"/> Invasive RR-Messung <input type="radio"/> Spritzenpumpe <input type="radio"/> Kapnometrie		<input type="radio"/> Maßnahmen aufgrund rechtfertigenden Notstandes 																													
Atmung <input type="radio"/> O ₂ -Gabe <input type="text"/> l/min <input type="radio"/> keine Maßnahme <input type="radio"/> Demand-Ventil <input type="radio"/> Atemwege freimachen <input type="radio"/> Absaugen <input type="radio"/> Masken-/Beutel-Beatmung <input type="radio"/> Maskenbeatmung unmöglich supraglottischer Atemweg <input type="radio"/> Larynxmaske <input type="radio"/> Larynxstübchen <input type="radio"/> Combitubus <input type="radio"/> I-GEL <input type="radio"/> andere <input type="radio"/> endotracheale Intubation <input type="radio"/> Intubation erschwert, mehr als 1 Versuch <input type="radio"/> Unterstützte Spontanatmung (CPAP/NIV) <input type="radio"/> kontrollierte Beatmung (PCV/CMV) <input type="radio"/> Koniotomie/chir. Atemweg <input type="radio"/> Atemwegszugang erschwert, Verfahrenswechsel		Medikamentenzugang <input type="radio"/> keiner <input type="radio"/> i. v. Zugang Anzahl <input type="text"/> Ort/Größe <input type="text"/> <input type="radio"/> i. v. Zugang erschwert, mehr als 2 Versuche <input type="radio"/> i. v. Zugang unmöglich, anderer Zugangsweg <input type="radio"/> l. o. Zugang Anzahl <input type="text"/> Ort/Größe <input type="text"/> <input type="radio"/> andere Punktion <input type="radio"/> transnasale Medikamentengabe		Reanimation Telefonreanimation <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Therapiefreies Intervall <input type="radio"/> < 5 min <input type="radio"/> 11 - 15 min <input type="radio"/> nicht bekannt <input type="radio"/> 6 - 10 min <input type="radio"/> > 15 min Energie erste erfolgreiche Defibrillation <input type="text"/> Joule Anzahl Defibrillationen gesamt <input type="text"/> HDM mit Feedbacksystem <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja Typ <input type="text"/> mechanisierte Herzdruckmassage <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja Typ <input type="text"/> aktive Kühlung nach/bei Reanimation <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja Typ <input type="text"/> weitere technische Hilfsmittel <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja Typ <input type="text"/> <input type="radio"/> ROSC Zeitpunkt <input type="text"/>																													
Lagerung, Transport, notfallmediz. Maßnahmen <input type="radio"/> OK-Hochlagerung <input type="radio"/> Kühlung (Verletzung) <input type="radio"/> Flachlagerung <input type="radio"/> aktiver Wärmeerhalt <input type="radio"/> Schocklagerung <input type="radio"/> Reposition <input type="radio"/> stabile Seitenlage <input type="radio"/> Verband <input type="radio"/> sitzender Transport <input type="radio"/> sonstige <input type="text"/>		<input type="radio"/> HWS-Stabilisierung <input type="radio"/> Vakuummattatze <input type="radio"/> Spineboard <input type="radio"/> Schaufeltrage <input type="radio"/> Extremitätenschiene <input type="radio"/> Entbindung <input type="radio"/> Krisenintervention		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Medikament</th> <th>Dosis</th> <th>Medikament</th> <th>Dosis</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="radio"/> kristalloide Infusion</td> <td><input type="text"/> ml</td> <td><input type="radio"/> Diazepam</td> <td><input type="text"/> mg</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Epinephrin</td> <td><input type="text"/> mg</td> <td><input type="radio"/> Nitrospray</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Atropin</td> <td><input type="text"/> mg</td> <td><input type="radio"/> β₂-Mimetikum inhalativ</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Amiodaron</td> <td><input type="text"/> mg</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Analgesie:</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Glukose</td> <td><input type="text"/> % <input type="text"/> ml</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </tbody> </table>		Medikament	Dosis	Medikament	Dosis	<input type="radio"/> kristalloide Infusion	<input type="text"/> ml	<input type="radio"/> Diazepam	<input type="text"/> mg	<input type="radio"/> Epinephrin	<input type="text"/> mg	<input type="radio"/> Nitrospray	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Atropin	<input type="text"/> mg	<input type="radio"/> β ₂ -Mimetikum inhalativ	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Amiodaron	<input type="text"/> mg	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Analgesie:	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Glukose	<input type="text"/> % <input type="text"/> ml	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Medikament	Dosis	Medikament	Dosis																														
<input type="radio"/> kristalloide Infusion	<input type="text"/> ml	<input type="radio"/> Diazepam	<input type="text"/> mg																														
<input type="radio"/> Epinephrin	<input type="text"/> mg	<input type="radio"/> Nitrospray	<input type="text"/>																														
<input type="radio"/> Atropin	<input type="text"/> mg	<input type="radio"/> β ₂ -Mimetikum inhalativ	<input type="text"/>																														
<input type="radio"/> Amiodaron	<input type="text"/> mg	<input type="radio"/>	<input type="text"/>																														
<input type="radio"/> Analgesie:	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>																														
<input type="radio"/> Glukose	<input type="text"/> % <input type="text"/> ml	<input type="radio"/>	<input type="text"/>																														
6. Verlauf Puls <input type="text"/> 280 RR <input type="text"/> 260 HDM <input type="text"/> 240 Defibrillation <input type="text"/> 220 Transport <input type="text"/> 200 In-/Extubation <input type="text"/> 180 Spontanatmung <input type="text"/> 160 assist. Beatmung <input type="text"/> 140 kontroll. Beatmung <input type="text"/> 120 O ₂ l/min <input type="text"/> 100 et CO ₂ <input type="text"/> 80 et CO ₂ <input type="text"/> 60 et CO ₂ <input type="text"/> 40		Verlaufsbeschreibung <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">ENTWURF 1.9</div>																															
7. Übergabe Zeitpunkt <input type="text"/> Uhr <input type="text"/> : <input type="text"/> : <input type="text"/> Glasgow-Coma-Scale <input type="text"/>		EKG schwerwiegender EKG-Befund <input type="radio"/> nicht beurteilbar <input type="radio"/> Sinusrhythmus <input type="radio"/> Schrittmacherrhythmus <input type="radio"/> absolute Arrhythmie <input type="radio"/> Infarkt-EKG/STEMI <input type="radio"/> AV-Block II° <input type="radio"/> Kammerflimmern/-flattern <input type="radio"/> AV-Block III° <input type="radio"/> pulslose elektrische Aktivität <input type="radio"/> schmale QRS-Tachykardie <input type="radio"/> Asystolie <input type="radio"/> breite QRS-Tachykardie																															
Bewusstsein <input type="radio"/> analgsediert <input type="radio"/> reagiert auf Ansprache <input type="radio"/> bewusstlos <input type="radio"/> wach/ansprechbar <input type="radio"/> reagiert auf Schmerzreiz <input type="radio"/> nicht beurteilbar		Atmung <input type="radio"/> nicht beurteilbar <input type="radio"/> unauffällig/Spontanatmung <input type="radio"/> Rasselgeräusche <input type="radio"/> Hyperventilation <input type="radio"/> Stridor <input type="radio"/> Dyspnoe <input type="radio"/> Atemwegsverlegung <input type="radio"/> Zyanose <input type="radio"/> Schnappatmung <input type="radio"/> Spastik <input type="radio"/> Beatmung <input type="radio"/> Apnoe																															
Messwerte "NM" = nicht messbar/schlechte Signalqualität RR <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="radio"/> regelmäßig <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein BZ <input type="text"/> mg/dl <input type="radio"/> mit O ₂ <input type="radio"/> ohne O ₂ Temp. <input type="text"/> °C <input type="radio"/> et CO ₂ <input type="text"/> mmHg Schmerzen <input type="text"/> 0 5 10		8. Ergebnis Zielklinik/Patientenübergabe <input type="radio"/> Notaufnahme <input type="radio"/> Stroke Unit <input type="radio"/> Schockraum <input type="radio"/> OP direkt <input type="radio"/> Intensivstation <input type="radio"/> Fachambulanz <input type="radio"/> Allgemeinstation <input type="radio"/> Arztpraxis <input type="radio"/> Herzkatheterlabor <input type="radio"/> anderer Übergabeort Reanimationsergebnis <input type="radio"/> niemals ROSC <input type="radio"/> jemals ROSC (> 20 s) <input type="radio"/> KH-Aufnahme mit ROSC <input type="radio"/> KH-Aufn. laufende Rea																															
Notfallkategorie <input type="radio"/> Unfall <input type="radio"/> akute Erkrankung <input type="radio"/> Verkehr <input type="radio"/> Vergiftung <input type="radio"/> Arbeit <input type="radio"/> Verletzung <input type="radio"/> Sportunfall <input type="radio"/> kein Notfall <input type="radio"/> häuslicher Unfall <input type="radio"/> sonstiger		9. Bemerkungen <input type="radio"/> Einsatzbesonderheiten siehe Rückseite übergeben wurden <input type="radio"/> EKG-Ausdruck <input type="radio"/> Brille <input type="radio"/> Chipkarte <input type="radio"/> Wertsachen <input type="radio"/> Medikamentenplan <input type="radio"/> Prothese <input type="radio"/> Notarztnachforderung <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Übergabe an: <input type="radio"/> NA Name: <input type="text"/> <input type="radio"/> HA/KVB																															
NACA Score <input type="radio"/> ambulante Abklärung <input type="radio"/> stationäre Behandlung <input type="radio"/> drohende Lebensgefahr <input type="radio"/> akute Lebensgefahr		Verantwortlicher RettAss/RS Name in Klarschrift Unterschrift																															

Abbildung 3

Achtung/Hinweis!

Diese Seite bitte erst beschriften nach
Abtrennen oder Umschlagen der
vorangehenden Seiten.

ENTWURF 1.9**Dokumentation nach Reanimation oder Todesfeststellung**

Die Dokumentation dient der Erfassung aller Reanimationen und Todesfeststellungen des Rettungsdienstes.
Die Daten werden über die Datenbank des deutschen Reanimationsregisters erfasst und ausgewertet,
hierzu ist es erforderlich die Vorderseite und die Rückseite sorgfältig und vollständig auszufüllen.

- ☐ Reanimation durchgeführt
☐ Todesfeststellung, ohne Reanimation
☐ Reanimation nicht durchgeführt, weil Patientenverfügung vorhanden
☐ Reanimation nicht durchgeführt, weil aussichtslose Grunderkrankung bekannt
☐ Reanimation nicht durchgeführt, wegen aussichtsloser sonstiger Faktoren (z. B. therapiefreies Intervall zu lar

Zeiten weitere Rettungsmittel

Alarm HVO/FR

HVO/FR am Einsatzort

HVO/FR am Patient

Alarm NEF

NEF am Einsatzort

NA am Patient

**Maßnahme begonnen
oder durchgeführt**

	Ersthelfer	HVO /FR	RTW/KTW	Notarzt	nicht durchgeführt	erster Beginn
Herzdruckmassage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Beatmung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Defi/AED angeschl.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
erste Defibrillation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
supraglot. Atemweg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
endotrach. Intubation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
i. v. Zugang	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
erster Vasopressor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
erster ROSC im Beisein	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Weitere (notärztliche) Maßnahmen

- ☐ ZVK
☐ offene CPR
☐ endobronchiale Medikamentengabe
☐ Vasopressin i. E.
 Lysetherapie
☐ vor Kreislaufstillstand
☐ während Kreislaufstillstand
☐ nach ROSC
☐ NaBic ml
☐ Lipid-Reanimation ml
☐ Hypnotikum
☐ Sedativum
☐ kolloide Infusion ml
☐ hypertone Infusion ml

Vermutete Ursache des Herz-/Kreislaufstillstandes

- ☐ kardial
☐ Trauma
☐ Ertrinken
☐ Hypoxie
☐ Intoxikation
☐ ICB/SAB
☐ SIDS
☐ Verbluten
☐ Stroke
☐ metabolisch
☐ sonstige
☐ Sepsis
☐ nicht bekannt

Kreislaufstillstand bei sportlicher Aktivität

- ☐ ja
☐ nein

Vorerkrankungen

- ☐ Herz
☐ Lunge
☐ Stoffwechsel
☐ Tumor
☐ Knochenmarkstransplantation
☐ Immundefekt
☐ nicht bekannt

Defiauswertung**Verwendung eines****öffentlich/privat zugänglichen AED**

- ☐ ja
☐ nein

Art des ersten erfolgreichen Schocks

- ☐ monophasisch
☐ biphasisch

Bezeichnung AED oder Defibrillator

QM Notarzt**Notarztqualifikation**

- ☐ Arzt in Weiterbildung
☐ Gebietsfacharzt
☐ Facharzt mit Zusatzbezeichnung "Intensivmedizin"
☐ nicht beurteilbar

Notarzt-Fachrichtung

- ☐ Innere ☐ Chirurgie
☐ Anästhesie ☐ Pädiatrie
☐ andere Fachrichtung
☐ nicht bekannt