

2. Durchschrift - zur Verwendung beim Ärztlichen Leiter Rettungsdienst

Anlage 4  
(zu § 8 Abs. 2)

AOK	LKK	BKK	IKK	VdAK	AEV	Knappschaft	Einsatznr. der LS:
							Alarmzeit: : Uhr
							Ankunftszeit: : Uhr
							I. Untersuchung: : Uhr
							II. Untersuchung: : Uhr
							Übergabe: : Uhr

# Notarztprotokoll

## Rettungsdienstbereich

PLZ

DRK  MHD  RTH  
 ASB  BF  NEF  
 JUH  Sonst.  NAW

**Diagnosekategorie:**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 = Neurologie	6 = Psychiatrie
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2 = Herz-Kreislauf	7 = Intoxikation
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3 = Lunge / Atemwege	8 = Pädiatrie
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4 = Abdomen	9 = Gyn/Geb.-Hilfe
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5 = Stoffwechsel	0 = Sonstige

**Unfall:**  Verkehrsunfall  Arbeits-/Wegeunfall  sonstiger Unfall

**Quartal:** /20

**lfd. Nummer:**

**NACA-Score:** 1 2 3 4 5 6 7

1 = geringfügige Störung  
 2 = ambulante Behandlung  
 3 = stationäre Behandlung  
 4 = akute Lebensgef. nicht auszuschließen  
 5 = akute Lebensgefah  
 6 = Reanimation erfolgreich  
 7 = Patient verstorben

**Diagnose(n):**

<b>G O P:</b>	Freitext:	ICD 10-Schlüssel:	Stempel, Unterschrift:
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

**Verzögerung durch:**  Polizei vor Ort  Arzt vor Ort  Witterung  Umleitung  Transport abgelehnt  Tod auf dem Transport  Stau  Falsche / ungenaue Angaben über Notfallort

**Verbleib des Patienten in:**  Arztpraxis  Wohnung  Krankenhaus  anderer Verbleibort

**Anamnese / Notfallgeschehen:**

Notfallort:

Atmung	Verletzungen	Zeitpunkt:	I	II	Glasgow Coma Scale	I	II
unauffällig	keine	Atemfrequenz			<b>Augen öffnen</b> 4= spontan 3= auf Aufforderung 2= auf Schmerzreiz 1= nicht		
Atemstörung	Kopf	O2-Sättigung			<b>Antworten</b> 5= orientiert 4= desorientiert 3= inadäquat 2= unverständlich 1= keine		
Apnoe	Wirbelsäule	<b>EKG</b> 1= Sinus- oder Schrittmacherrhythmus 2= AV-Block I°, SVES, monotop VES 3= AV-Block III°, absolute Arrhythmie QRS-Tachycardie, polytope VES 4= VT, VF, Asystolie, EMD			<b>Motorik</b> (beste Reaktion zählt) 6= auf Aufforderung 5= auf Schmerz gezielt 4= auf Schmerz ungezielt 3= Beugesynergismen 2= Streckesynergismen 1= keine	Re Li	Re Li
beatmet	Thorax	<b>Schmerz</b> 1= kein Schmerz 2= leichter Schmerz 3= starker Schmerz				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Bewusstsein</b>	Abdomen				<b>Σ GCS Punkte</b>		
orientiert	Becken				<b>BZ in mmol/l</b>		
getrückt	Re Li obere Extr.						
bewusstlos	Re Li untere Extr.						
narkotisiert	them. Schädigung						

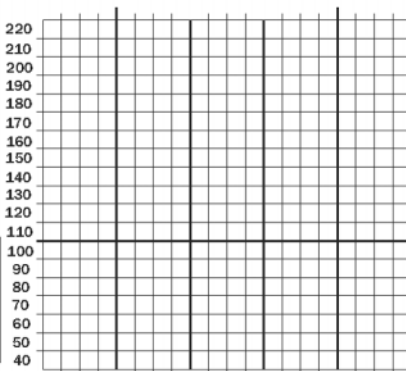
**Befundbeschreibung:**

Zustand bei Übergabe:  verbessert  gleich  verschlechtert

Medikamente / Infusionen:	Dosis	Applikationsform

**Erstherfmaßnahmen**

suffizient  
 insuffizient  
 keine  
 Frühdefibrillation



**Sonstige Maßnahmen:**

Maßnahmen/Monitoring		Flexüle	O2-Gabe
Herzdruckmassage	Defibrillation/Kardioversion	Absaugen	Atemwege freimachen
Intubation	Beatmung	Anästhesie	Perfusor
Schrittmacher	ZVK-Anlage	Magensonde	Verband
Thoraxdrainage	Blutstillung	besondere Lagerung	Reposition
Kapnometrie	12-Kanal-EKG	Temperaturmessung	Oszillometr. RR-Messung