

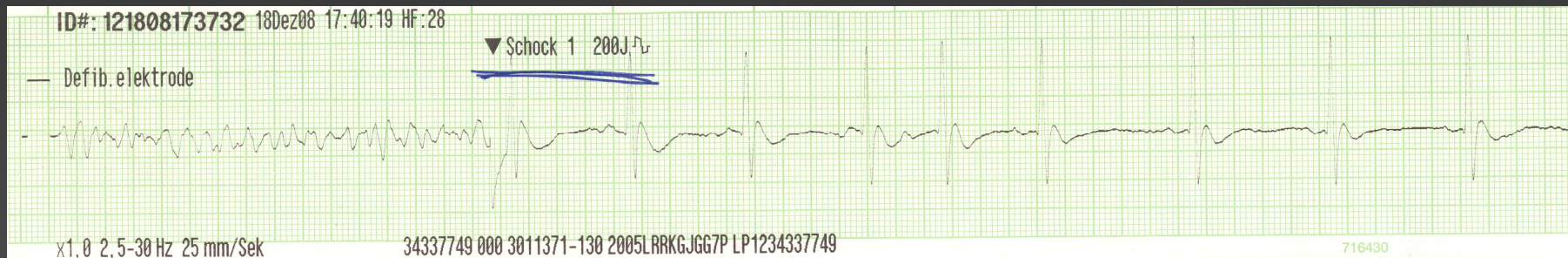
Fallvorstellung

Fallvorstellung

Patientin 35 Jahre, Mutter von 2 Kindern, keine RF

Im Büro gegen 17:20 in sitzender Position plötzlich bewusstlos

1. Anruf Leitstelle – initial noch Atmung
2. Anruf Leitstelle – keine Atmung mehr -> Beginn Laienreanimation durch Chef und Physiotherapeuten 1 Etage unter dem Büro
3. Eintreffen Rettungsdienst ca. 10 min später



Fallvorstellung

Kostenlos heruntergeladen von: www.rettungsdienstprotokolle.de

04/04/2014 Bala FORM Verlag GmbH · Schloßstraße 4 · 23826 Ralswiek · Tel. 0 700 / 36 56 5

Nachdruck verboten!

1. RETTUNGSTECHNISCHE DATEN

Standort: H.E.I. Einsatzdatum: 18.12.08 Einsatznummer: 87469

Rettungsmittel / Funk: 41 Fahrzeug: Alto kein Patient: ☐ Einsatzabbruch: ☐

Typ: ☐ RTW ☐ KTW ☒ KRF ☐ NAW ☐ RTH ☐ ITH ☐ ITW ☐ LNA

Einsatzort: A. Hoffmann-Hr. 17 Alarm: 17 41

Transportzeit: 12 min Abfahrt: ☐ Ankunftszeit: ☐

Übergabe: ☐ Finschbericht: ☐ Ende: ☐

Code: ☐ km Anfang: ☐ km Ende: ☐ km (gesamt): ☐

2. Notfallgeschehen / Anamnese / Erstbefund

(Beschwerdebeginn, Unfallzeitpunkt, Vorsektion, Vorbehandlung) Zeit: (Ereignis, Schaden, Unfall, Sympt.)

1. Notruf:
35-jährige Patientin in Büro umgefallen, von Laienhelfern: Erste-Hilfe-Maßnahmen, danach von uns übernommen. Lebenszeichen, Beatmung, Shock TX

3. Erstbefund

3.1. Neurologie

Zeitpunkt: ☐ ☐ unauffällig

Augen öffnen: ☐ spontan ☐ auf Aufforderung ☐ auf Schmerzreiz ☐ kein

Beste verbale Reaktion: ☐ konversationsfähig ☐ orientiert ☐ desorientiert ☐ inadäquate Äußerung (Wortsalat) ☐ unverständliche Laute

Beste motorische Reaktion: ☐ auf Schmerzreiz ☐ gutwillig ☐ normale Beugabwehr ☐ abnorme Abwehr ☐ Streckreflexen

keine Lichtreaktion: ☐ re ☐ li ☐ ja ☐ nein

Cornealreflex: ☐ re ☐ li ☐ ja ☐ nein

Meningismus: ☐ ja ☐ nein

3.2. Messwerte

RR: 110/70 Puls: 110 Temperatur: 36,5

BZ: 110 mg/dl AF: 110 SpO₂: 100 etCO₂: 40

3.3. EKG

☐ keine ☒ Sinusrhythmus ☐ absolute Arrhythmie ☐ AV-Block ☐ II° ☐ III° ☐ Bradykardie ☐ schnelle QRS-Tachykardie ☐ breite QRS-Tachykardie ☐ Extrasystolen ☐ SVES ☐ VES ☐ monoton ☐ polytop ☐ Salven

3.4. Atmung

☐ nicht untersucht ☐ Atemwegverlegung ☐ Beatmung ☐ Spastik ☐ Schnappatmung ☐ Hyperventilation ☐ Dyspnoe ☐ Rasselgeräusche ☐ Stridor ☐ Apnoe ☐ Zyanose ☐ nicht beurteilbar

3.5. psychischer Zustand

☐ unauffällig ☐ depressiv ☐ wahnhaft ☐ aggressiv ☐ euphorisch ☐ verwirrt ☐ verlangsamt ☐ nicht beurteilbar

4. Erstdiagnose

4.1. Erkrankung

☐ keine ☐ ZNS: ☐ TIA / Insult / Intracraniale Blutung ☐ Krampfanfall / Krampfepilepsie ☐ sonstige Erkrankung ZNS

Herz-Kreislauf: ☐ Angina Pectoris ☐ Herzinfarkt ☐ Rhythmusstörung ☐ Lungenerkrankung ☐ Lungenödem / Herzinsuffizienz ☐ hypertensive Krise ☐ Orthostase ☐ Herz-Kreislauf-Stillstand ☐ sonst. Erkrank. Herz/Kreislauf

Atmung: ☐ Asthma ☐ bronchierte COPD ☐ Aspiration ☐ Pneumonie / Bronchitis ☐ Hyperventilationssyndrom ☐ Pseudoepilepsie / Epiglottitis ☐ sonst. Erkrank. Atmung

Stoffwechsel: ☐ Blutzuckererkrankung ☐ Essstörungs ☐ sonst. Erkrank. Stoffwechsel

Psychiatrie: ☐ Psychose / Depression / Manie ☐ Erregungszustand ☐ Intoxikation ☐ Entzug ☐ Suizidversuch ☐ sonst. Erkrank. Psychiatrie

Abdomen: ☐ akutes Abdomen ☐ gastrointestinale Blutung ☐ Kolik ☐ Orthostase ☐ sonst. Erkrank. Abdomen

Gynäkologie / Geburtshilfe: ☐ Geburt ☐ vaginale Blutung ☐ sonst. Erkrank. Gynäkologie

Sonstiges: ☐ anaphylaktische Reaktion ☐ Unterkühlung ☐ Erstickung ☐ SIDS ☐ sonstige Intoxikation ☐ Tumorerkrankung / Finalstadium ☐ unbekannte Erkrankung

4.2. Verletzungen

☐ keine ☐ offen ☐ geschlossen ☐ leicht ☐ mittel ☐ schwer

Schädel/Hirn: ☐ Gesicht: ☐ Hals: ☐ Brust: ☐ Bauch: ☐ Rücken: ☐ Extremitäten: ☐ Obere Extremitäten: ☐ Untere Extremitäten: ☐ Weichteile: ☐

Unfallmechanismus: ☐ Trauma: ☐ Sturz > 3m Höhe ☐ PKW/LKW-Insasse ☐ Motorradfahrer ☐ Fahrradfahrer ☐ sonst. Unfallmechanismus

Verkehr: ☐ Fußgänger angefahren ☐ Fußgänger angefahren ☐ PKW/LKW-Insasse ☐ Motorradfahrer ☐ Fahrradfahrer ☐ sonst. Verkehr

ICD 1: 00 ICD 2: 00 ICD 3: 00

5. Verlauf

Verlaufsbeschreibung

6. Maßnahmen

6.1. Herz / Kreislauf

☐ keine ☐ Anzahl: 2

☒ peripher-ven. Zugang ☐ zentral-ven. Zugang Ort/Größe: re + li. UA

☐ peripher-ven. Zugang ☐ zentral-ven. Zugang Ort/Größe: ☐

☐ intraosäre Kanüle ☐ art. Kanüle Ort/Größe: ☐

☐ Spritzenpumpe ☐ Schrittmacher (extern) ☐ Reanimation / HDM ☐ Defibrillation / Kardioversion ☐ monophasisch ☐ biphasisch Anzahl: ☐ Joule letzte Defi: ☐

Zeit 1. Defi: ☐ 1. ROSC: ☐

6.2. Atmung

☐ keine ☐ O₂ /min: ☐

☒ Sauerstoffgabe ☐ Freimachen der Atemwege ☐ Absaugen

6.3. Beatmung

☐ manuell ☐ ITN oral ☐ maschinell ☐ ITN nasal

Atemwegssicherung / Intubation: ☐ LMA ☐ Combitubus ☐ chir./tracheost. ☐ andere

Tracheal-Gr. ID: 8 AMV: ☐ AF: ☐ PEEP: ☐ FiO₂: ☐

6.4. Monitoring

☐ keine ☐ Temperatur: ☐

☐ EKG-Monitor ☐ Kapnometrie ☐ Sono ☐ 12-Kanal-EKG ☐ oszillomet. Messung RR ☐ sonstiges

6.5. Medikamente

Dosis (mg / ml / IE)

100 mg Morphine 2mg/kg i.v.
100 mg Propofol 10mg/kg i.v.
100 mg Ringer

7. Übergabe

7.1. Zustand

☐ verbessert ☐ gleich ☐ verschlechtert

Zeitpunkt: ☐ Glasgow-Coma-Scale: ☐ orientiert ☐ narkotisiert/sediert ☐ getäubt ☐ bewusstlos

7.2. Messwerte

☐ keine ☐ Temperatur: ☐

RR: ☐ HF: ☐ regelmäßig ☐ ja ☐ nein

BZ: ☐ mg/dl AF: ☐ SpO₂: ☐ etCO₂: ☐

Schmerzen: ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10

7.3. EKG

☐ keine ☐ Sinusrhythmus ☐ absolute Arrhythmie ☐ AV-Block ☐ II° ☐ III° ☐ Bradykardie ☐ schnelle QRS-Tachykardie ☐ breite QRS-Tachykardie ☐ Extrasystolen ☐ SVES ☐ VES ☐ monoton ☐ polytop ☐ Salven

7.4. Atmung

☐ nicht untersucht ☐ Atemwegverlegung ☐ Beatmung ☐ Spastik ☐ Schnappatmung ☐ Hyperventilation ☐ Dyspnoe ☐ Rasselgeräusche ☐ Stridor ☐ Apnoe ☐ Zyanose ☐ nicht beurteilbar

8. Ergebnisse

8.1. Einsatzbeschreibung

☒ Transport ins KH ☐ Sekundäreinsatz ☐ ohne Notarzt ☐ Patient lehnt Transport ab ☐ nur Untersuchung/Behandlung ☐ Übergabe an anderes Rettungsmittel

8.2. Ersthelfermaßnahmen (Laien)

☐ ausreichend ☐ AED ☐ insuffizient ☐ keine

8.3. Notfallkategorie

☐ kein Notfall ☐ akute Erkrankung ☐ Vergiftung ☐ Verletzung

Unfall: ☐ Verkehr ☐ Sportunfall ☐ Arbeit ☐ Hausunfall

Sonstiges: ☐

8.4. NACA-Score

☐ I geringfügige Störung ☐ II ambulante Abklärung ☐ III stationäre Behandlung ☐ IV akute Lebensgefahr ☐ V nicht auszuschließen ☐ VI akute Lebensgefahr ☐ VII Tod

8.5. Zielklinik / Patientenübergabe

☐ Notaufnahme ☐ Intensiv-Stat. ☐ OP ☐ Allgemeinstation ☐ Arztpraxis ☐ k.A.

9. Bemerkungen

(z.B. Allergien, Hausarzt, Tel. Angh., Wertsachen)

übergaben wurden: ☐ Chipkarte ☐ Blut ☐ Rhythmusstreifen ☐ Prothesen ☐ Wertsachen ☐ Andere

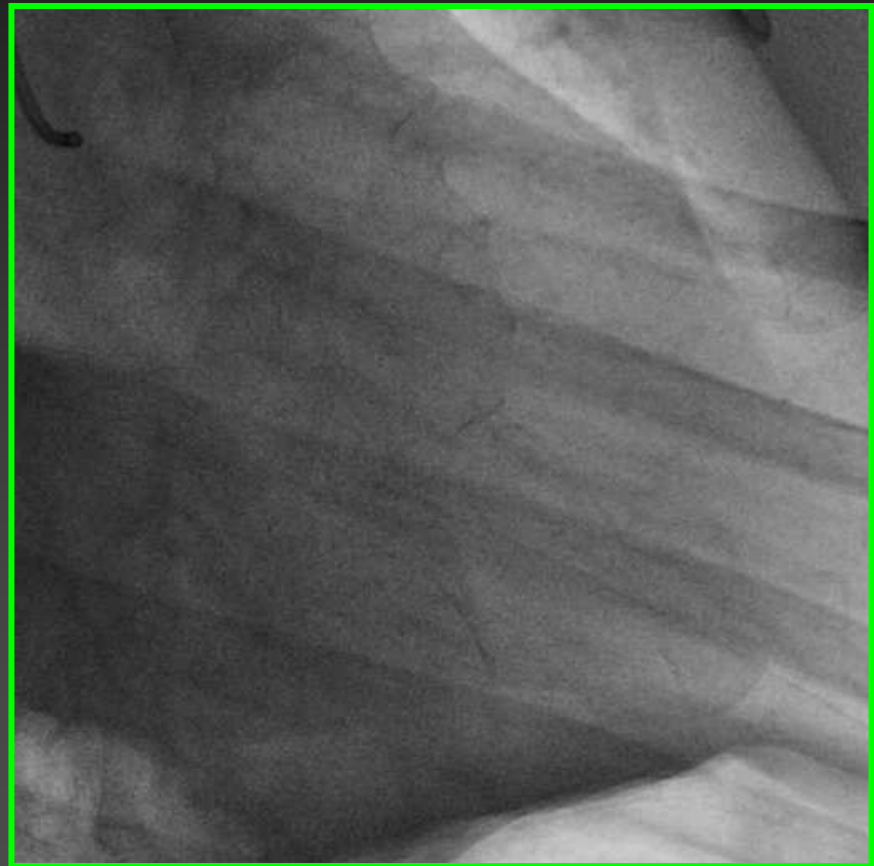
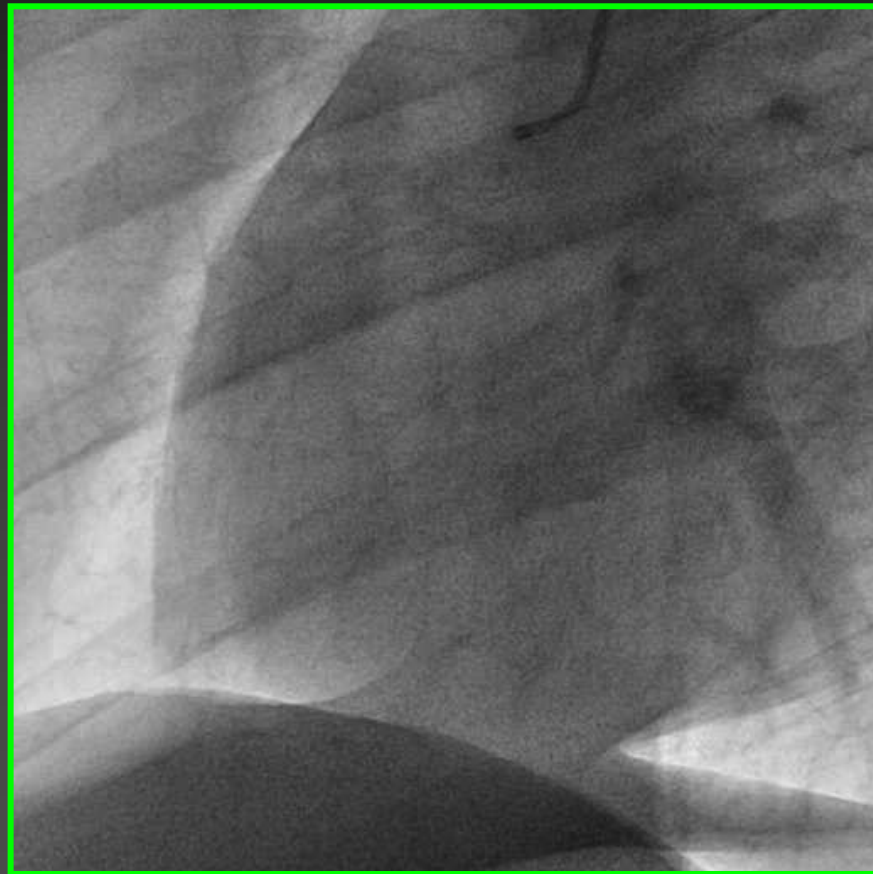
HERZ & LUNGEN

Übergabe an: ☐

Unterschrift Notarzt: ☐ Unterschrift RettAss / RS: ☐

Arztbrief erbeten: ☐ ja ☐ nein ☐ Nachforderung Notarzt: ☐ ja ☐ nein ☐ ZEK (s. Rückseite) ☐ ja ☐ nein ☐ Notkompetenz RettAss / RS: ☐ ja ☐ nein ☐

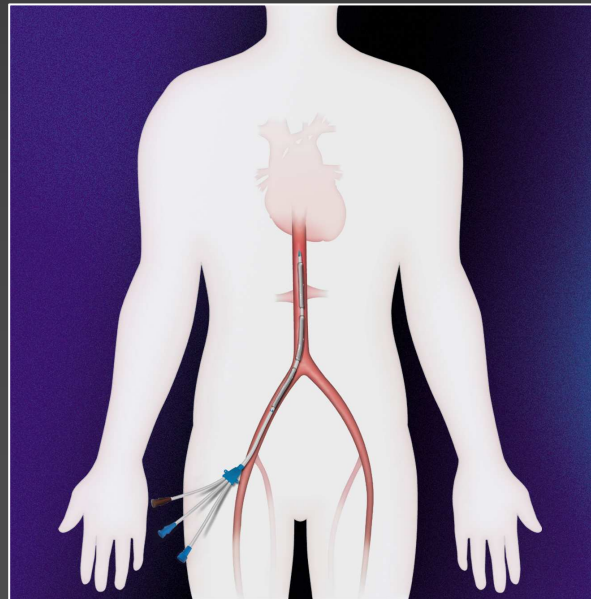
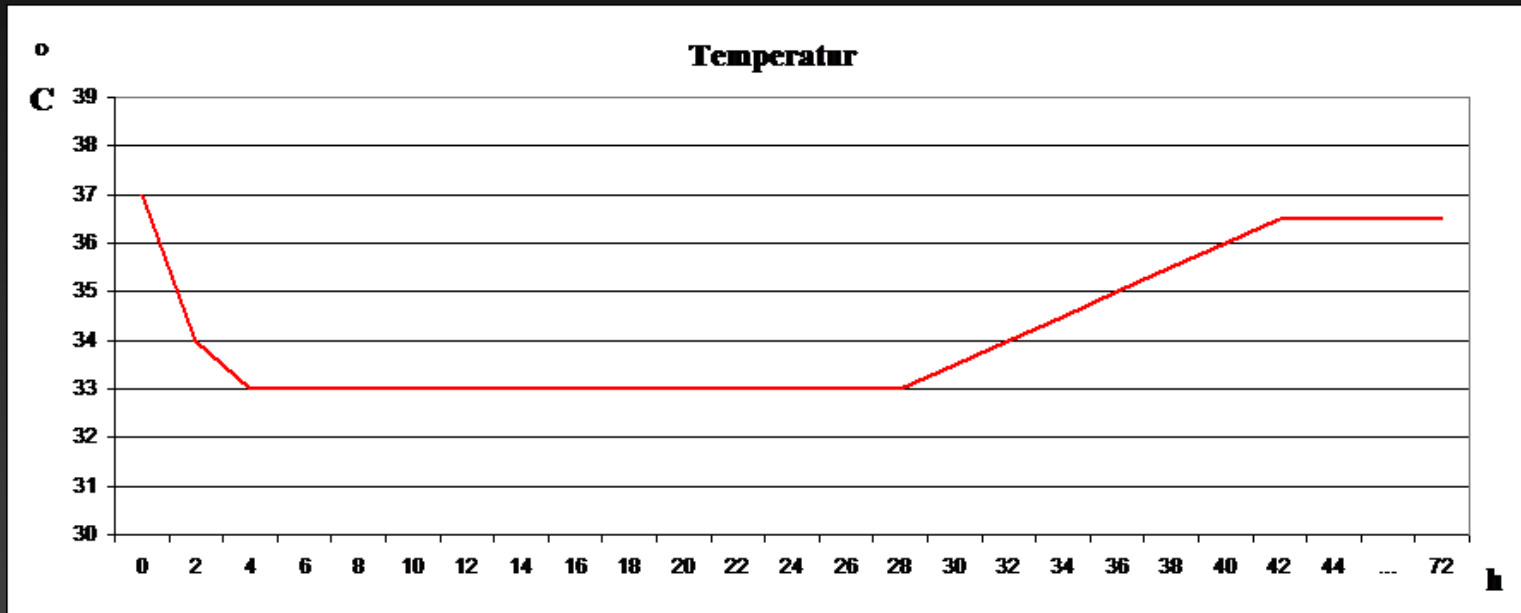
Fallvorstellung



Fallvorstellung



Fallvorstellung



Fallvorstellung

