

Ärztliche Leiter Rettungsdienst im Rettungsdienstbezirk Niederbayern

Anmeldecheckliste

für Rettungsdienst, Integrierte Leitstelle und Kliniken

1. Geschlecht

weiblich Schwangerschaft männlich

2. Patientendaten

Name
(wenn erforderlich
und möglich)

Alter, ggf. geschätzt in Monaten/Jahren
 Neugeborenes (bis 1 Monat) Säugling (1 Monat bis 1 Jahr)
 Kleinkind (1 bis 6. Jahre) Schulkind (7 bis 12 Jahre)
 Jugendlicher (12 bis 16 Jahre) Erwachsener

3. Verdacht/gesicherte Erkrankung/Verletzung/Ereignisschilderung

4. Bewußtsein

ansprechbar somnolent bewußtlos

5. Kreislauf

katecholaminpflichtig instabil
 Reanimation stabil

6. Atmung

beatmet über *O Tubus* alternativer Atemweg NIV
 Maskenbeatmung Spontanatmung

7. Was soll alarmiert werden? Was wird benötigt?

Schockraum: **Trauma A / Trauma B** (Tabelle), ggf. Arzt-Arzt-Gespräch
 Schockraum: **NichtTrauma** (Tabelle!), ggf. Arzt-Arzt-Gespräch
 STEMI: **Uhrzeit Diagnose, Telemetrie, Arzt-Arzt-Gespräch**
 Stroke: **Uhrzeit Sympombeginn**, ggf. Arzt-Arzt-Gespräch
 SEPSIS: **Auffälligkeiten von qSOFA**, ggf. Arzt-Arzt-Gespräch
 Geburtshilfe: **Schwangerschaftswoche, Wehentätigkeit –Abstand, Fruchtblase, vag. Blutung**, ggf. Arzt-Arzt-Gespräch
 Verbrennung: **Verbrennungsoberfläche + Grad**
 Psychiatrie: **Selbst- Fremdgefährdung, Polizei, Wohnort des Patienten, Sorgeberechtigter**

8. Besonderheiten

Geburtsdatum, falls erforderlich (z.B. Pat. bekannt)
 Antikoagulantien
 Ansteckende Erkrankungen (ITK) ➔ Isolierung ?
 mehrere Verletzte/Erkrankte (MAN/MANV/MANE/REBEL/Lbel)
 Sonstiges/Besonderheiten _____

9. Eintreffzeit

konkrete Uhrzeit

Ärztliche Leiter Rettungsdienst im Rettungsdienstbezirk Niederbayern

Alarmierungskriterien für Schockräume		
Schockraum Trauma A (Verletzungen)	Schockraum Trauma B (Kriterien)	Schockraum Nicht Trauma (früher Schockraum Intern)
<ul style="list-style-type: none"> • systolischer Blutdruck unter 90 mmHg (altersadaptiert bei Kindern) nach Trauma • penetrierende Verletzungen d. Rumpf-Hals-Region • Schussverletzungen d. Rumpf-Hals-Region • GCS unter 9 nach Trauma • Atemstörungen, Intubationspflicht nach Trauma • Frakturen von mehr als 2 proximalen Knochen • instabiler Thorax • Beckenfrakturen • Amputationsverletzung proximal der Hände/Füße • Querschnittsverletzung • offene Schädelverletzungen • Verbrennungen > 20% und Grad $\geq 2b$ <p><u>Sonstige Indikationen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Crush-Syndrom (Explosionsverletzung / Verschüttung / Überrolltrauma) • u.w. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sturz aus über 3 Metern Höhe • Verkehrsunfall (VU) mit <ul style="list-style-type: none"> - Frontalaufprall mit Intrusion von mehr als 50–75 cm - einer Geschwindigkeitsveränderung von $\Delta > 30$ km/h - Fußgänger-Zweiradkollision - Tod eines Insassen - Ejektion eines Insassen 	<ul style="list-style-type: none"> • Anhaltender Schockzustand mit (RR <80 mmHg und HF >100/min) • Vital bedrohliche Gastro-Intestinale- Blutung • Akut anhaltende Atemnot (AF >25/min u. SO₂ <90%) • Beatmungspflichtige internistische Krankheitsbilder • Lebensbedrohliche Herzrhythmusstörungen • Reanimation, Z.n. • Status epilepticus • Anhaltende Bewusstlosigkeit (GCS < 9) • Neurologische Symptomatik mit (intensivpflichtiger) Kreislauf- u. Atmungsinstabilität • Septische Patienten mit (intensivpflichtiger) Kreislauf- u. Atmungsinstabilität • vom Notarzt lebensbedrohlich eingestufte internistische Krankheitsbilder (z.B. Intoxikationen, Hypothermie, Hyperthermie etc.) • STEMI / STROKE / SEPSIS, wenn Instabil – ansonsten gesonderte Anmeldung! <p><u>Sonstige Indikationen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • V.a. rupturiertes thorakales oder abdominelles Aortenaneurysma • Akutes bretthartes Abdomen • u.w.