

# Dokumentation

## Notfallteam / nicht traumatologischer Schockraum

Die Dokumentation von notfallmäßigen Patientenversorgungen im nicht traumatologischen Schockraum oder im Rahmen von Notfallteam-Einsätzen spielt eine wichtige Rolle für das Qualitätsmanagement der Notfallbehandlung und die obligate Dokumentationspflicht bei notfallmedizinischen Maßnahmen.

Hierfür ist es unerlässlich die vorhandenen Notfallprotokolle gewissenhaft und vollständig auszufüllen. Nur dann kann eine adäquate Auswertung im Rahmen des Reanimationsregisters des GRC erfolgen.

Grundsätzlich gilt:

- Für jeden Notfallteam (MET - Medical Emergency Team) Einsatz ist ein Protokoll anzufertigen, auch für Fehleinsätze oder Todesfeststellungen
- Für jeden nicht traumatologischen Schockraum ist ein Protokoll anzufertigen
- Der jeweilige Teamleader ist für die vollständige Dokumentation sowie das weiterleiten des Protokolls an die Ablage im Arztzimmer Intensivstation verantwortlich.
- Bei Notfallteameinsätzen ergibt sich die Dokumentationspflicht aus der Teamleader-Rolle:
  - Werktags von 8:00 Uhr bis 18:00 Uhr; Anästhesie
  - Werktags von 18:00 Uhr bis 8:00 Uhr sowie an Wochenenden und Feiertagen; Innere Medizin

Nur durch eine gewissenhafte und vollständige Dokumentation der Notfallbehandlung lässt sich eine kontinuierliche Sicherung und Verbesserung der Notfallversorgung gewährleisten.

Folgend ist ein Musterprotokoll mit Erläuterungen beigelegt, dass beim richtigen Ausfüllen des Notfallprotokolls unterstützen soll.

Rückfragen können jederzeit an die Abteilung Notfallmanagement / Schulungszentrum für Notfallmedizin und Simulation unter ☎ 08151 - 18 1062 oder NFM@Starnberger-Kliniken.de gerichtet werden.

Patienten ID eintragen

The image shows two forms. On the left is a 'PATIENTEN ETIKETT' (patient label) with fields for Name (MUSTERMANN), Vorname (Maximilian), and Geburtsdatum (01.01.1950). On the right is the 'DOKUMENTATION NOTFALLTEAM' (documentation of the emergency team) form, which includes fields for Patient ID (12345678), Einsatzdatum (01.01.2022), Standort-Kennung (STA), and names of personnel (Arzt 1, Pflege 1, Pflege 2).

Patientenetikett auf beiden Durchschlägen

Dokumentation des Personals des Notfallteams / Schockraumteams

Einsatzzeiten gewissenhaft und bestmöglich dokumentieren Alarm Zeit über ZNA erfragen

Bei Kreislaufstillstand unbedingt immer Kreislaufstillstand ankreuzen

Station angeben, Fachgebiete auf Rückseite

The image shows a detailed emergency response form with six sections:
 

- 1. Einsatzzeiten**: Includes fields for geschätzt/gemessen, Ereignis, Notruf, and Kreislaufstillstand, with time entries like 08:10.
- 2. Alarmierungsgrund**: Lists causes such as Atemweg, Atmung, Kreislauf, Neurologie, and äußere Einwirkung, with checkboxes for Kreislaufstillstand.
- 3. Höchste Qualifikation Personal**: Lists qualifications like Arzt in WB, Facharzt, Innere, Pädiatrie, Pflege, etc., with checkboxes for Zusatzbezeichnungen.
- 4. Einsatzort**: Includes Station/Bereich (Normalstation, Intensivstation, etc.) and Station/Fachgebiet (B2, 13).
- 5. Patientenstatus**: Includes Status vor Notfall (02) and Vorerkrankungen (01, 02).
- 6. Vermutete Ursache bei Kreislaufstillstand**: Lists causes like kardial, ICB/SAB, metabol., Trauma, Sepsis, etc.

Jeweils nur höchste Qualifikation im Team angeben

Patientenstatus und Vorerkrankungen Schlüssel auf Rückseite des Durchschlags

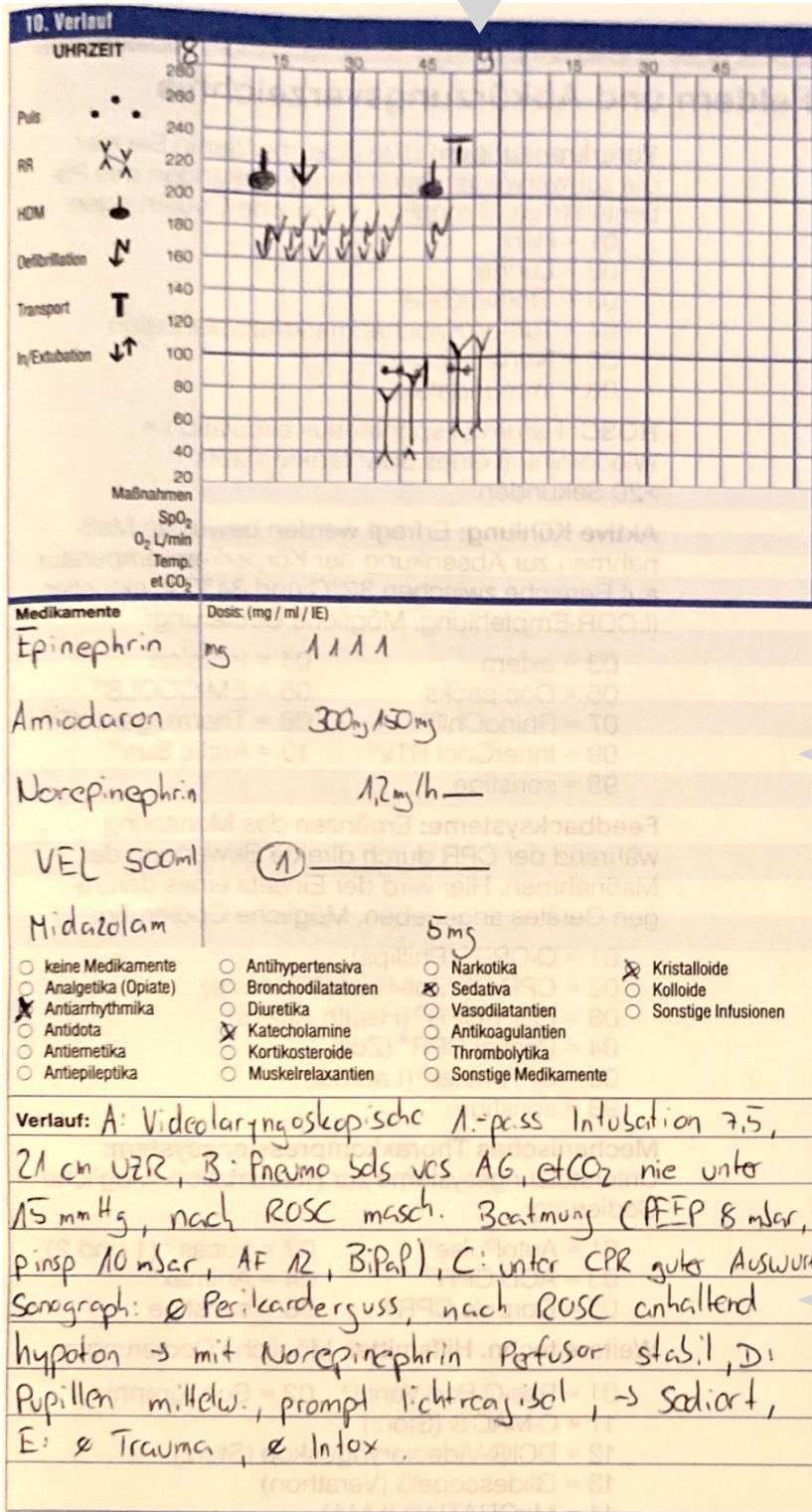
Bei Schockraumeinsätzen unter 4. „Einsatzort“ Schockraum ankreuzen. Als Alarmzeit gilt hierbei die Alarmierung des Schockraumteams.







Verlaufsdokumentation



Dokumentation der verabreichten Medikation auf dem Zeitstrahl

Verlaufsdokumentation nach xABCDE und SAMPLER

Nur bei Reanimation ausfüllen!

### 11. Kernmaßnahmen und Ablauf

	Vorläufer beobachtet	<b>NICHT</b> beobachtet / durchgeführt	Ersthelfer	Stationäres Team	Notfall- Team	Zeitpunkt
Kollaps beobachtet		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Herzdruck- massage Start		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	08 11
Beatmung Start	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	08 12
Defibrillator angeschlossen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	08 13
1. Defibrillation ○ AED		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	08 13
Supraglottische Atemwegshilfe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	08 12
Intubation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	08 20
i.v. Zugang	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	08 11
1. Vasopressor		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	08 19
1. ROSC durch		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	08 36

**Primäres Reanimationsergebnis**  
 **jemals ROSC**     Tod am Einsatzort /  
 **niemals ROSC**    Ende der Reanimation

Übergabe mit ROSC  
 Übergabe unter laufender Reanimation

**Maßnahmen Reanimation**  
 offene HLW  
 aktive Kühlung  
 Feedbacksystem  
 mechanisches Thoraxkompressionssystem (05)  
 weitere techn. Hilfsmittel

**Defi Auswertung**  
 Energie 1. erfolgreicher Schock: 300  
 Anzahl der abgegebenen Schocks: 07  
 monophasisch     biphasisch  
 Code Hersteller: 04  
 Code Defi: 06

**Weitere Maßnahmen**  
 vorh. neu **Kreislauf**  
 Schrittmacher  
 transkutan  
 transvenös  
 i.v. Zugang  
 i.o. Zugang  
 e.b. Medikation  
 ZVK

**Atmung**  
 O<sub>2</sub> Insuff.  
 NIV/CPAP/Beutel-Maske  
 Intub. (7,5)  
 SGA  
 Larynxmaske  
 Combitubus  
 Larynxtubus  
 I-GEL  
 andere Verfahren

**Monitoring**  
 vorh. neu  
 EKG  
 12-Kanal-EKG  
 RR man.  
 RR oszill.  
 RR invasiv  
 Pulsoximetrie  
 Kapnometrie  
 Temperatur  
 ICP  
 ZVD  
 PICCO  
 Blutgasanalyse  
 Labor

**Sonstige**  
 Magensonde  
 Harnableitung

**Komplikationen Atemweg**  
 Zugang erschwert, >1 Versuch  
 Zugang erschwert, Verfahrensw.  
 Koniotomie/chir. Atemweg

**Komplikationen venöser Zugang**  
 Zugang erschwert, >2 Versuche  
 Zugang unmöglich, Verfahrenswechsel notw.

Blau gestrichelter Kasten nur bei Reanimation auszufüllen, dann aber umso wichtiger!

Code für Defibrillator  
Lifepak 20  
Code Hersteller: 04  
Code Defi: 06

Maßnahmen wie Zugänge, Atmung, Monitoring etc. immer dokumentieren!



Übergabebefund dokumentieren

Übergabeort dokumentieren, auch externe Weiterverlegung hier vermerken

12. Übergabe		
<b>12.1. Neurostatus</b> Bewusstseinslage <input type="radio"/> wach <input type="radio"/> Reaktion auf Ansprache <input type="radio"/> Reaktion auf Schmerz <input type="radio"/> keine Reaktion <input checked="" type="checkbox"/> analgosediert	GCS <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">03</span>	<b>12.5. Schmerzen</b> <input checked="" type="checkbox"/> 1 — 2 — 3 — 4 — 5 — 6 — 7 — 8 — 9 — 10
<b>12.2. Messwerte</b> RR <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">105</span> / <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">78</span> Puls <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">92</span> regelmäßig <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein BZ <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">100</span> <input checked="" type="checkbox"/> mg/dl <input type="checkbox"/> mmol/l AF <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">12</span> SpO <sub>2</sub> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">97</span> O <sub>2</sub> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> </span> l/min etCO <sub>2</sub> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">40</span> <input checked="" type="checkbox"/> mmHg <input type="checkbox"/> kPa Temp. <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">36.0</span>	<b>12.3. EKG</b> <input checked="" type="checkbox"/> Sinusrhythmus <input type="checkbox"/> absolute Arrhythmie <input type="checkbox"/> AV-Block <input type="radio"/> I° <input type="radio"/> II° <input type="radio"/> III° <input type="checkbox"/> schmale QRS-Tachykardie <input type="checkbox"/> breite QRS-Tachykardie <input type="checkbox"/> Kammerflimmern / -flattern <input type="checkbox"/> PEA/EMD <input type="checkbox"/> Asystolie <input type="checkbox"/> Schrittmacher <input type="checkbox"/> Infarkt-EKG (STEMI, LSB)	<b>Zielklinik Patientenübergabe</b> <input type="radio"/> Pat. bleibt vor Ort <input type="radio"/> ZNA/INA <input type="radio"/> Schockraum <input checked="" type="checkbox"/> Intensivstation/IMC <input type="radio"/> Normalstation <input type="radio"/> Coro-Labor <input type="radio"/> Stroke Unit <input type="radio"/> OP direkt <input type="radio"/> Fachambulanz <input type="radio"/> anderer Übergabeort <input type="radio"/> Station
<b>12.4. Atmung</b> <input type="radio"/> unauffällig <input type="radio"/> Atemwegsverlegung <input type="radio"/> Dyspnoe <input type="radio"/> Schnappatmung <input type="radio"/> Zyanose <input type="radio"/> Apnoe <input type="radio"/> Spastik <input checked="" type="checkbox"/> Beatmung <input type="radio"/> Rasselgeräusche <input type="radio"/> Hyperventilation <input type="radio"/> Stridor Beatmung <input type="radio"/> ass. <input checked="" type="checkbox"/> kontroll. <input type="radio"/> NIV <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">04</span> FiO <sub>2</sub>		
Unterschrift/Stempel		

Messwerte bei Übergabe hier dokumentieren

Name des Teamleaders hier in Druckbuchstaben oder mit Stempel vermerken.