



Die Notfallteamdatenbank im Reanimationsregister

Patientensicherheit im Krankenhaus

Entwicklung des Notfallteamregisters

- Innerklinische Reanimationen im Rearegister
- Arbeitsgruppe innerklinisches Notfallmanagement
- Erstellen eine Dokumentationsvorlage
 - Elemente des MIND3 /DIVI Protokoll
 - Reanimationsregisterdaten
 - Daten der internationalen Empfehlungen



Notfallteamdokumentation



Feld für Aufkleber

Name: Vorname:

Geburtsdatum:

Alter, wenn jünger als 28 Tage:
 1 bis 7 Tage 8 bis 28 Tage

DOKUMENTATION NOTFALLTEAM 03/2013

Deutsches Reanimationsregister - German Resuscitation Registry (GRR)®

Pat. Nr. M W Protokoll-Nummer

Einsatzdatum: Standort-Kennung:

Personal Name: Personal Name:

Personal Name: Personal Name:

1. Einsatzzeiten

geschätzt gemessen

Einige: Notruf: Kreislaufstillstand (wenn nach Notruf):

	Stationsteam	Notfallteam
Alarm	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Eintreffen Pat.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Transport	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Übergabe	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Einsatzende	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

2. Alarmierungsgrund

A Atemweg
 B Atmung
 C Kreislauf Kreislaufstillstand
 D Neurologie
 E äußere Einwirkung
 Team besorgt

HF < 40/min oder > 140/min Situation erfasst durch
 AF < 8/min oder > 29/min Beobachtung
 RR syst < 90 mmHg Monitoralarm
 SpO₂ < 90 %
 Temp. < 35 °C oder > 38,5 °C
 Diurese < 0,5 ml/kg KG oder > 3ml/kg KG pro Stunde

3. Höchste Qualifikation Personal

Arzt in WB Zusatzbez. Intensivmedizin
 Facharzt Zusatzbez. Notfallmedizin
 Innere Chirurgie Anästhesie
 Pädiatrie Andere
 Pflege Fachpflege Rettungsassistent

4. Einsatzort

Station/Bereich

Normalstation IMC
 Intensivstation Notaufnahme
 Aufwachraum/OP Funktionsbereich
 Gelände Schockraum
 Sonstiges

Station: Fachgebiet (siehe Rückseite):

5. Patientenstatus

Status vor Notfall (siehe Rückseite):

Vorerkrankungen (siehe Rückseite):

6. Vermutete Ursache bei Kreislaufstillstand

kardial Trauma Hypoxie Intoxikation
 ICB / SAB SIDS Verbluten Stroke
 metabol. Sepsis Sonstige

Notfallteamdokumentation



Standardkennung: Wird vom Deutschen Reanimationsregister vergeben.

Fachgebiet: Mögliche Codierungen:

- 01 = Allg. Chirurgie
- 02 = Anästhesiologie
- 03 = Angiologie
- 04 = Augenheilkunde
- 05 = Dermatologie
- 06 = Endokrinologie
- 07 = Gastroenterologie
- 08 = Gefäßchirurgie
- 09 = Geriatrie
- 10 = Gynäkologie
- 11 = HNO
- 12 = Herzchirurgie
- 13 = Innere Medizin
- 14 = Kardiologie
- 15 = Pädiatrie
- 16 = Kinderchirurgie
- 17 = MKG-Chirurgie
- 18 = Nephrologie
- 19 = Neurochirurgie
- 20 = Neurologie
- 21 = Nuklearmedizin
- 22 = Onkologie/Hämatologie
- 23 = Orthopädie
- 24 = Palliativmedizin
- 25 = Physikalische Medizin
- 26 = Plastische Chirurgie
- 27 = Pneumologie
- 28 = Psychiatrie
- 29 = Rheumatologie
- 30 = Strahlentherapie
- 31 = Thoraxchirurgie
- 32 = Unfallchirurgie
- 33 = Urologie
- 34 = Zahnmedizin
- 35 = Kreislauf
- 99 = sonstige

Vorerkrankungen: Bitte dokumentieren Sie hier die schwerwiegendsten Vorerkrankungen des Patienten (max. 3 möglich). Mögliche Codierungen:

- 01 = Herz
- 02 = Lunge
- 03 = Stoffwechsel
- 04 = Tumor/Knochenmarkstransplantation
- 05 = Nervensystem
- 06 = Immundefekt

ROSC: Return of spontaneous circulation =
Wie dasintritt eines Spontankreislaufs
> 20 Sekunden.

Aktive Kühlung: Erfragt werden bewusste Maßnahmen zur Absenkung der Körpertemperatur auf Bereiche zwischen 32°C und 34°C (i. d. aktuellen ILCOR-Empfehlung). Mögliche Codierung:

- | | |
|---------------------|----------------------|
| 01 = extern | 04 = Infusion |
| 02 = Coolpacks | 05 = EMACOOLS* |
| 03 = RhinoChill* | 06 = Theomaguard XP* |
| 09 = innerCool RTx* | 08 = sonstige |

Feedbacksysteme: Ergänzen des Monitoring während der CPR durch die Kte Bewertung der Maßnahmen. Hier wird der Einsatz eines derartigen Geräte angegeben. Mögliche Codierung:

- | | |
|----------------|---------------|
| 01 = Q-CPR* | 02 = CPR-D* |
| 03 = EZZY-CPR* | 08 = sonstige |

Mechanisches Thoraxkompressionsystem: Unterstützungssysteme zur Reanimation. Mögliche Codierung:

- | | |
|-------------------|-----------------------|
| 01 = AutoPulse* | 02 = Lucas* (1 und 2) |
| 03 = ACD-CPR* | 04 = Animax* |
| 05 = Computo-CPR* | 08 = sonstige |

Weitere techn. Hilfsmittel: Mögliche Codierungen:

- | | |
|----------------------|---------------|
| 01 = Res-Q-Pod-Vent* | 08 = sonstige |
|----------------------|---------------|

Detauswertung:

Für die einzelnen Geräte wurden Code-Nr. vergeben.
Diese sind unter www.reanimationsregister.de zu finden.

Status vor Notfall (Pre Emergency Status): Bitte dokumentieren Sie hier den Zustand des Patienten vor Eintritt des Notfalls:

- 01 = ohne Vorerkrankungen (VE)
- 02 = VE ohne nennenswerte Einschränkung des tgl. Lebens
- 03 = VE mit nennenswerter Einschränkung des tgl. Lebens
- 04 = normales tgl. Leben unmöglich
- 05 = Pat. wird in den nächsten 24 Std. sterben, mit oder ohne medizinischer Hilfe

Notfallteamdokumentation



7. Krankenhausbehandlung	
Krankenhausdiagnose: <input type="text"/>	KHA-Aufnahme: <input type="text"/>
Krankenhausneubiagnose: <input type="text"/>	Erst-OP Datum: <input type="text"/>
Operation: <input type="text"/>	Therapieinitiation <input type="checkbox"/> Toxikostellung ohne Reanimation (sichere Todeszeichen) <input type="checkbox"/> Behandlungsausweitung/Reanimation nicht durchgeführt, weil DNR-Order bzw. Patientenrigung vorhanden <input type="checkbox"/> Behandlungsausweitung/Reanimation nicht durchgeführt, weil aussichtslose Grunderkrankung bekannt <input type="checkbox"/> Behandlungsausweitung/Reanimation nicht durchgeführt, weil sonstige Faktoren vorliegen
Vorangegangener ITS Aufenthalt <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> < 24h <input type="radio"/> nein	
Weitere Diagnosen <input type="text"/>	
8. Notfallgeschehen/Anamnese/Erstbefund	
Medikation: <input type="text"/>	
Allergie: <input type="text"/>	
Arbeitsdiagnose: <input type="text"/>	
9. Erstbefund	
9.1. Neurostatus Bewusstseinslage <input type="radio"/> wach <input type="radio"/> Reaktion auf Ansprache <input type="radio"/> Reaktion auf Schmerz <input type="radio"/> keine Reaktion <input type="radio"/> analgosediert	CCS <input type="text"/>
Liekreaktion <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	9.2. Messwerte RR <input type="text"/> / <input type="text"/>
F Lächeln asymmetrisch <input type="radio"/> A Seitendifferenz Armhalteversuch <input type="radio"/> ST Sprachstörung <input type="radio"/>	Puls <input type="text"/> regelmäßig <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein BZ <input type="text"/> <input type="radio"/> mg/dl <input type="radio"/> mmol/l
Sehstörung <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Pupillendifferenz (> einstrahl) <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	AF <input type="text"/> <input type="radio"/> mmHg <input type="radio"/> kPa SpO ₂ <input type="text"/> O ₂ <input type="text"/> l/min etCO ₂ <input type="text"/>
Querschnittsymptomatik <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Babinski Zeichen <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Meningismus <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	Temp. <input type="text"/>
9.3. schlechtester EKG-Befund <input type="radio"/> Sinusrhythmus <input type="radio"/> absolute Arrhythmie <input type="radio"/> Kammerflimmern / -flattern <input type="radio"/> AV-Block <input type="radio"/> I° <input type="radio"/> II° <input type="radio"/> III° <input type="radio"/> PEAF/EMD <input type="radio"/> Bradykardie <input type="radio"/> Asystolie <input type="radio"/> schmale QRS-Tachykardie <input type="radio"/> Schnittmacher <input type="radio"/> breite QRS-Tachykardie <input type="radio"/> Infarkt-EKG (STEMI, LSB)	
9.4. Atmung <input type="radio"/> unauffällig <input type="radio"/> Rasselgeräusche <input type="radio"/> Schnappatmung <input type="radio"/> Dyspnoe <input type="radio"/> Stridor <input type="radio"/> Apnoe <input type="radio"/> Zyanose <input type="radio"/> Atemwegsverengung <input type="radio"/> Beatmung <input type="radio"/> Spastik <input type="radio"/> Hyperventilation	
Beatmung <input type="radio"/> ass. <input type="radio"/> kontroll <input type="radio"/> NN <input type="text"/> FiO ₂ <input type="text"/>	
9.5. psychopathologischer Befund <input type="radio"/> eingeschr. Orientierung <input type="radio"/> Angst <input type="radio"/> Stimmung <input type="radio"/> manisch <input type="radio"/> depressiv <input type="radio"/> eingeschr. Aufmerksamk. <input type="radio"/> Halluzination/ Wahn <input type="radio"/> Antrieb <input type="radio"/> gesteigert <input type="radio"/> gehemmt <input type="radio"/> unorganisiertes Denken <input type="radio"/> Gefährdung <input type="radio"/> Eigengef. <input type="radio"/> Fremdgef.	
9.6. Schmerzen <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9 <input type="radio"/> 10	

Notfallteamdokumentation



Nur bei Reanimation ausfüllen!

10. Verlauf							
UHRZEIT		15	30	45	15	30	45
Puls	• • •						
RR	X X X						
HCM	•						
Defibrillation	⚡						
Transport	T						
Int/Extubation	↕						
Maßnahmen							
SpO ₂							
O ₂ L/min							
Temp.							
et CO ₂							
Medikamente	Dosis (mg / ml / IE)						

<input type="checkbox"/> keine Medikamente	<input type="checkbox"/> Antihypertensiva	<input type="checkbox"/> Narkotika	<input type="checkbox"/> Kristalloide
<input type="checkbox"/> Analgetika (Opioide)	<input type="checkbox"/> Bronchodilatoren	<input type="checkbox"/> Sedativa	<input type="checkbox"/> Kolloide
<input type="checkbox"/> Antiarrhythmika	<input type="checkbox"/> Diuretika	<input type="checkbox"/> Vasodilatoren	<input type="checkbox"/> Sonstige Infusionen
<input type="checkbox"/> Antidota	<input type="checkbox"/> Katecholamine	<input type="checkbox"/> Antikoagulantien	
<input type="checkbox"/> Antiemetika	<input type="checkbox"/> Kortikosteroide	<input type="checkbox"/> Thrombolytika	
<input type="checkbox"/> Antiepileptika	<input type="checkbox"/> Muskelrelaxantien	<input type="checkbox"/> Sonstige Medikamente	

11. Kernmaßnahmen und Ablauf						
	Vorbereiten	NICHT beobachten/durchgeführt	Erstmalig	Stabile Team	Notfallteam	Zeitpunkt
Kollaps beobachtet		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Herzdruckmassage Start		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Beatmung Start	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Defibrillator angeschlossen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1. Defibrillation <input type="checkbox"/> AED	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Supraglottische Atemwegshilfe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Intubation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
iv. Zugang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1. Vasopressor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1. ROSC durch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Primäres Reanimationsergebnis						
<input type="checkbox"/> niemals ROSC <input type="checkbox"/> Tod am Einsatzort/ Ende der Reanimation						
<input type="checkbox"/> Übergabe mit ROSC						
<input type="checkbox"/> Übergabe unter laufender Reanimation						
Maßnahmen Reanimation				Weitere Maßnahmen		
<input type="checkbox"/> offene HLW				<input type="checkbox"/> vorh. neu Kreislauf		
<input type="checkbox"/> aktive Kühlung				<input type="checkbox"/> Schrittmacher		
<input type="checkbox"/> Feedbacksystem				<input type="checkbox"/> transkutan		
<input type="checkbox"/> mechanisches Thoraxkompressionsystem				<input type="checkbox"/> transvenös		
<input type="checkbox"/> weitere techn. Hilfsmittel				<input type="checkbox"/> iv. Zugang		
				<input type="checkbox"/> i.o. Zugang		
				<input type="checkbox"/> e.b. Medikation		
				<input type="checkbox"/> ZVK		
Defi Auswertung				Atmung		
Energie 1. erfolgreicher Schock				<input type="checkbox"/> O ₂ Insuff.		
				<input type="checkbox"/> NV/CPAP/Beutel-Maske		
Anzahl der abgegebenen Schocks				<input type="checkbox"/> Intub.		
				<input type="checkbox"/> SGA		
<input type="checkbox"/> monophasisch <input type="checkbox"/> biphasisch				<input type="checkbox"/> Larynxmaske		
Code Hersteller				<input type="checkbox"/> Combitubus		
				<input type="checkbox"/> Larynxstübchen		
Code Defi				<input type="checkbox"/> I-GEL		
				<input type="checkbox"/> andere Verfahren		

Notfallteamdokumentation



<input type="radio"/> Anästhesie	<input type="radio"/> Intensivstation	<input type="radio"/> Outpatient	<input type="radio"/> ...	<input type="radio"/> ...	<input type="radio"/> ...
Verlauf:			Code Defi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			Monitoring	<input type="checkbox"/> I-GEL <input type="checkbox"/> andere Verfahren	
			vorh. neu	<input type="checkbox"/> Tracheotomie <input type="checkbox"/> Thoraxdrainage <input type="checkbox"/> re <input type="checkbox"/> li	
			<input type="checkbox"/> EKG	Sonstige <input type="checkbox"/> Magensonde <input type="checkbox"/> Harnableitung	
			<input type="checkbox"/> 12-Kanal-EKG	Komplikationen Atemweg <input type="checkbox"/> Zugang erschwert, >1 Versuch <input type="checkbox"/> Zugang erschwert, Verfahrensw. <input type="checkbox"/> Koniotomie/ chir. Atemweg	
			<input type="checkbox"/> RR man.	Komplikationen venöser Zugang <input type="checkbox"/> Zugang erschwert, >2 Versuche <input type="checkbox"/> Zugang unmöglich, Verfahrenswechsel notw.	
			<input type="checkbox"/> RR oszill.		
			<input type="checkbox"/> RR invasiv		
			<input type="checkbox"/> Pulsoximetrie		
			<input type="checkbox"/> Kapnometrie		
			<input type="checkbox"/> Temperatur		
			<input type="checkbox"/> ICP		
			<input type="checkbox"/> ZVD		
			<input type="checkbox"/> PICCO		
			<input type="checkbox"/> Blutgasanalyse		
			<input type="checkbox"/> Labor		
			<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>		

12. Übergabe	
12.1. Neurostatus Bewusstseinslage <input type="checkbox"/> wach <input type="checkbox"/> Reaktion auf Ansprache <input type="checkbox"/> Reaktion auf Schmerz <input type="checkbox"/> keine Reaktion <input type="checkbox"/> analgosediert	12.2. Messwerte RR <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> Puls <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> regelmäßig <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein BZ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> mg/dl <input type="checkbox"/> mmol/l AF <input type="checkbox"/> SpO ₂ <input type="text"/> <input type="text"/> O ₂ <input type="text"/> <input type="text"/> l/min etCO ₂ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> mmHg <input type="checkbox"/> kPa Temp. <input type="text"/> <input type="text"/>
12.3. EKG <input type="checkbox"/> Sinusrhythmus <input type="checkbox"/> absolute Arrhythmie <input type="checkbox"/> AV-Block <input type="checkbox"/> I° <input type="checkbox"/> II° <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)	12.4. Atmung <input type="checkbox"/> unauffällig <input type="checkbox"/> Atemwegsverengung <input type="checkbox"/> Dyspnoe <input type="checkbox"/> Schnappatmung <input type="checkbox"/> Zyanose <input type="checkbox"/> Apnoe <input type="checkbox"/> Spastik <input type="checkbox"/> Beatmung <input type="checkbox"/> Rasselgeräusche <input type="checkbox"/> Hyperventilation <input type="checkbox"/> Stridor Beatmung <input type="checkbox"/> ass. <input type="checkbox"/> kontroll <input type="checkbox"/> NIV <input type="text"/> <input type="text"/> FiO ₂
12.5. Schmerzen 0 — 1 — 2 — 3 — 4 — 5 — 6 — 7 — 8 — 9 — 10	Zielklinik Patientenübergabe <input type="checkbox"/> Pat. bleibt vor Ort _____ <input type="checkbox"/> ZNA/INA <input type="checkbox"/> Schockraum <input type="checkbox"/> Intensivstation/IMC <input type="checkbox"/> Normalstation <input type="checkbox"/> Coro-Labor <input type="checkbox"/> Stroke Unit <input type="checkbox"/> OP direkt <input type="checkbox"/> Fachambulanz <input type="checkbox"/> anderer Übergabeort _____ <input type="checkbox"/> Station _____ Unterschrift/Stempel

Notfallteam-Register



- Fertigstellung der online Datenbank umgehend
- Probeeingaben und Korrekturen
- Start des Registers
- Werbung von Teilnehmern
- Fertigstellung der Auswertungen bis April 2014

Notfallteam-Register



Herzlichen Dank für die tolle Zusammenarbeit!!

Bitte machen Sie weiter so !!

Wir brauchen Sie und Ihr Feedback !!

Wir erhöhen die Patientensicherheit im
Krankenhaus !