

Feld für Aufkleber	
Name	Vorname
Geburtsdatum	
TTMM	JJJJ
Alter, wenn jünger als 28 Tage: ☐ 1 bis 7 Tage ☐ 8 bis 28 Tage	

DOKUMENTATION NOTFALLTEAM Deutsches Reanimationsregister - German Resuscitation Registry (GRR)[®]												03/2013	
Pat.-Nr.										☐ m ☐ w		Protokoll-Nummer	
Einsatzdatum										Standort-Kennung			
Personal Name					Personal Name								
Personal Name					Personal Name								

1. Einsatzzeiten				2. Alarmierungsgrund				3. Höchste Qualifikation Personal			
☐ geschätzt ☐ gemessen Ereignis _____ Notruf _____ Kreislaufstillstand (wenn nach Notruf) _____ 				☐ A Atemweg ☐ B Atmung ☒ C Kreislauf ☐ D Neurologie ☐ E äußere Einwirkung ☐ Team besorgt ☐ HF < 40/min oder > 140/min Situation erfasst durch ☐ Beobachtung ☐ AF < 8/min oder > 29/min ☐ Monitoralarm ☐ RR syst < 90 mmHg ☐ SpO₂ < 90 % ☐ Temp. < 35 °C oder > 38,5 °C ☐ Diurese < 0,5 ml/kg KG oder > 3ml/kg KG pro Stunde				☐ Arzt in WB ☐ Zusatzbez. Intensivmedizin ☐ Facharzt ☐ Zusatzbez. Notfallmedizin ☐ Innere ☐ Chirurgie ☐ Anästhesie ☐ Pädiatrie ☐ Andere ☐ Pflege ☐ Fachpflege ☐ Rettungsassistent			
Stationsteam		Notfallteam									
Alarm											
Eintreffen Pat.											
Transport											
Übergabe											
Einsatzende											

7. Krankenhausbehandlung			
Krankenhausdiagnose:			KH-Aufnahme:
Krankenhausneubehandlung:			Erst-OP Datum:
Operation:			
Vorangegangener ITS Aufenthalt			
ja < 24h nein			
Weitere Diagnosen			
Therapie-limitation Todesfeststellung ohne Reanimation (sichere Todeszeichen) Behandlungsausweitung/Reanimation nicht durchgeführt, weil DNR-Order bzw. Patientenverfügung vorhanden Behandlungsausweitung/Reanimation nicht durchgeführt, weil aussichtslose Grunderkrankung bekannt Behandlungsausweitung/Reanimation nicht durchgeführt, weil sonstige Faktoren vorliegen			

8. Notfallgeschehen/Anamnese/Erstbefund	
Medikation:	
Allergie:	
Arbeitsdiagnose:	

9. Erstbefund			
9.1. Neurostatus Bewusstseinslage ☐ wach ☐ Reaktion auf Ansprache ☐ Reaktion auf Schmerz ☐ keine Reaktion ☐ analgosediert		GCS 	
Lichtreaktion re ja ☐ li ja ☐ nein ☐ nein ☐		9.2. Messwerte RR / Puls regelmäßig ☐ ja ☐ nein BZ ☐ mg/dl ☐ mmol/l	
F Lächeln asymmetrisch ☐ A Seitendifferenz Armhalteversuch ☐ ST Sprachstörung ☐		AF SpO ₂ O ₂ l/min etCO ₂ ☐ mmHg ☐ kPa	
Sehstörung ja ☐ nein ☐ Pupillendifferenz ja ☐ nein ☐ (</> einsetzen) re _____ li _____ Querschnittssymptomatik ja ☐ nein ☐ Babinski Zeichen ja ☐ nein ☐ Meningismus ja ☐ nein ☐		Temp. 9.3. schlechtester EKG-Befund ☐ Sinusrhythmus ☐ absolute Arrhythmie ☐ AV-Block ☐ II° ☐ III° ☐ Bradykardie ☐ schmale QRS-Tachykardie ☐ breite QRS-Tachykardie ☐ Kammerflimmern / -flattern ☐ PEA/EMD ☐ Asystolie ☐ Schrittmacher ☐ Infarkt-EKG (STEMI, LSB)	
		9.4. Atmung ☐ unauffällig ☐ Dyspnoe ☐ Zyanose ☐ Spastik ☐ Rasselgeräusche ☐ Stridor ☐ Atemwegsverlegung ☐ Hyperventilation ☐ Schnappatmung ☐ Apnoe ☐ Beatmung Beatmung ☐ ass. ☐ kontroll. ☐ NIV FiO ₂	
		9.5. psychopathologischer Befund ☐ eingeschr. Orientierung ☐ eingeschr. Aufmerksamk. ☐ unorganisiertes Denken ☐ Angst ☐ Halluzination/ Wahn ☐ Stimmung ☐ manisch ☐ depressiv ☐ Antrieb ☐ gesteigert ☐ gehemmt ☐ Gefährdung ☐ Eigengef. ☐ Fremdgef.	
		9.6. Schmerzen 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	

10. Verlauf									
UHRZEIT		15	30	45		15	30	45	
Puls									
RR									
HDM									
Defibrillation									
Transport									
In/Extubation									
Maßnahmen									
SpO ₂									
O ₂ L/min									
Temp.									
et CO ₂									

[illegible]

12. Übergabe		12.5. Zielk	
12.1. Neurostatus Bewusstseinslage ☐ wach ☐ Reaktion auf Ansprache ☐ Reaktion auf Schmerz ☐ keine Reaktion ☐ analgosediert	12.2. Messwerte RR / Puls regelmäßig ☐ ja ☐ nein BZ ☐ mg/dl ☐ mmol/l AF SpO₂ O₂ l/min etCO₂ ☐ mmHg ☐ kPa Temp.	6CS 12.3. EKG ☐ Sinusrhythmus ☐ absolute Arrhythmie ☐ AV-Block ☐ I° ☐ II° ☐ III° ☐ schmale QRS-Tachykardie ☐ breite QRS-Tachykardie ☐ Kammerflimmern / -flattern ☐ PEA/EMD ☐ Asystolie ☐ Schrittmacher ☐ Infarkt-EKG (STEMI, LSB) ☐ 12.4. Atmung ☐ unauffällig ☐ Dyspnoe ☐ Zyanose ☐ Spastik ☐ Rasselgeräusche ☐ Stridor ☐ Atemwegsverlegung ☐ Schenappatmung ☐ Apnoe ☐ Beatmung ☐ Hyperventilation Beatmung ☐ ass. ☐ kontroll. ☐ NIV FiO₂	☐ Pat. ☐ ZNA ☐ Inter ☐ Cor ☐ OP ☐ and ☐ Stat Interse

11. Kernmaßnahmen und Ablauf

	Vorbereitenden	NICHT beobachtet / durchgeführt	Ersthelfer	Stations-Team	Notfall-Team	Zeitpunkt
Kollaps beobachtet		☐	☐	☐	☐	
Herzdruckmassage Start		☐	☐	☐	☐	
Beatmung Start	☐	☐	☐	☐	☐	
Defibrillator angeschlossen	☐	☐	☐	☐	☐	
1. Defibrillation ☐ AED		☐	☐	☐	☐	
Supraglottische Atemwegshilfe	☐	☐	☐	☐	☐	
Intubation	☐	☐		☐		
i.v. Zugang	☐	☐		☐	☐	
1. Vasopressor		☐		☐		
1. ROSC durch		☐	☐		☐	

Primäres Reanimationsergebnis
☐ **jedemals ROSC** ☐ Tod am Einsatzort / Ende der Reanimation
☐ **niemals ROSC**
☐ Übergabe mit ROSC
☐ Übergabe unter laufender Reanimation

Maßnahmen Reanimation
☐ offene HLW
☐ aktive Kühlung
☐ Feedbacksystem
☐ mechanisches Thoraxkompressionssystem
☐ weitere techn. Hilfsmittel

Weitere Maßnahmen

vorh. neu
Kreislauf

☐ ☐

☐ Schrittmacher
 ☐ transkutan
 ☐ transvenös

☐ i.v. Zugang
☐ i.o. Zugang
☐ e.b. Medikation
☐ ZVK

Defi Auswertung
 Energie 1. erfolgreicher Schock

 Anzahl der abgegebenen Schocks

☐ monophasisch ☐ biphasisch
 Code Hersteller
 Code Defi

Atmung

☐ ☐ ☐ ☐

☐ O₂ Insuff.
☐ NIV/CPAP/Beutel-Maske
☐ Intub.
☐ SGA
 ☐ Larynxmaske
 ☐ Combitubus
 ☐ Larynxtrubus
 ☐ 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

☐ ☐

Tracheotomie

☐ ☐

Thoraxdrainage
 ☐ re ☐ li

Sonstige

☐ ☐

Magensonde
 Harnableitung

Komplikationen Atemweg
☐ Zugang erschwert, >1 Versuch
☐ Zugang erschwert, Verfahrenswechsel
☐ Koniotomie/chir. Atemweg

Komplikationen venöser Zugang
☐ Zugang erschwert, >2 Vers



Erläuterungen zu den Feldern und Abkürzungsverzeichnis

Standortkennung: 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 = Kreißsaal
- 98 = sonstige

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

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

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

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

Aktive Kühlung: Erfragt werden bewusste Maßnahmen zur Absenkung der Körperkerntemperatur auf Bereiche zwischen 32°C und 34°C lt. aktueller ILCOR-Empfehlung. Mögliche Codierung:

- 03 = extern
- 04 = Infusion
- 05 = Coolpacks
- 06 = EM-COOLS®
- 07 = RhinoChill®
- 08 = Thermogard XP®
- 09 = InnerCool RTx®
- 10 = Arctic Sun®
- 98 = sonstige

Feedbacksysteme: Ergänzen das Monitoring während der CPR durch direkte Bewertung der Maßnahmen. Hier wird der Einsatz eines derartigen Gerätes angegeben. Mögliche Codierung:

- 01 = Q-CPR® (Phillips)
- 02 = CPR-D® (Zoll-Real-CPR-Help)
- 03 = EZZY-CPR® (Health Affairs)
- 04 = Pocket-CPR® (Zoll)
- 05 = CPRmeter® (Laerdal)
- 98 = sonstige

Mechanisches Thoraxkompressionssystem: Unterstützungssysteme zur Reanimation. Mögliche Codierung:

- 01 = AutoPulse®
- 02 = Lucas® (1 und 2)
- 03 = ACD-CPR®
- 04 = Animax®
- 05 = Corpuls CPR®
- 98 = sonstige

Weitere techn. Hilfsmittel: Mögliche Codierungen:

- 01 = Res-Q-Pod-Ventil®
- 02 = Sonographie
- 11 = C-MAC® (Storz)
- 12 = DCI®-Videolaryngoskop (Storz)
- 13 = Glidescope® (Verathon)
- 14 = McGRATH® (LMA)
- 15 = PENTAX-AWS® (Ambu)
- 16 = Airtraq® Videolaryngoskop
- 17 = Truview PCD® (Truphatek)
- 18 = flexibles Bronchoskop
- 19 = Bonfils® (Storz)
- 28 = sonstiges Videolaryngoskop
- 98 = sonstige

Defiauswertung: Für die einzelnen Geräte wurden Code-Nr. vergeben.

Diese sind unter www.reanimationsregister.de zu finden.

Das vorliegende Protokoll zum innerklinischen Notfallgeschehen dient sowohl der Dokumentation und Informationsweitergabe als auch der Auswertung des Notfallgeschehens. Darüber hinaus können durch das Zusammenführen verschiedener Symptome Krankheitsbilder wie z.B. der Schlaganfall (FAST) und das Delir (CAM-ICU) erkannt werden.

Die Daten des innerklinischen Notfallmanagements können im Deutschen Reanimationsregister erfasst und ausgewertet werden. Nach anonymisierter Eingabe der Daten in eine Online-Datenbank stehen Ihrer Klinik eine Vielzahl von Auswertungen im Sinne des Qualitätsmanagements zur Verbesserung der Patientenversorgung online zur Verfügung. Informieren Sie sich unter www.reanimationsregister.de.

Die Ihnen vorliegende Dokumentation des Notfallteams enthält alle für die Reanimationsanalyse notwendigen Felder (blau hinterlegt). Bitte füllen Sie den umseitigen Bogen sorgfältig aus. Nach einer Reanimation übergeben Sie bitte die Protokolle des Deutschen Reanimationsregisters zur Weiterverarbeitung und zum Langzeitverlauf an die weiterbehandelnden Kollegen.

Weitere Informationen sind zu erhalten bei:



DEUTSCHES REANIMATIONSREGISTER
Roritzerstraße 27 · 90419 Nürnberg
Tel.: 09 11 / 93 37 80 · Fax: 09 11 / 3 93 81 95
E-Mail: notfallteam@reanimationsregister.de

GLASGOW-COMA-SCALE

Augen öffnen	
4 ☐ spontan	
3 ☐ auf Aufforderung	
2 ☐ auf Schmerzreiz	
1 ☐ kein	
beste verbale Reaktion	
konversationsfähig	
5 ☐ orientiert	
4 ☐ desorientiert	
3 ☐ inadäquate Äußerung (Wortsalat)	
2 ☐ unverständliche Laute	
1 ☐ keine	

beste motorische Reaktion		
6 ☐ auf Aufforderung		
auf Schmerzreiz:		
5 ☐ gezielt		
4 ☐ normale Beugeabwehr		
3 ☐ abnorme Abwehr		
2 ☐ Strecksynergismen		
1 ☐ keine		

Glasgow-Coma-Scale	Summe	
---------------------------	--------------	-------------

Bei Seitendifferenz der motorischen Antwort zählt nur einmal der beste Wert.
Die höchstmögliche Punktzahl ist 15, die geringste ist 3.

Die angegebenen Codierungen werden regelmäßig aktualisiert. Die jeweils aktuellen Codierungslisten finden Sie unter: WWW.REANIMATIONSREGISTER.DE – fehlt die Angabe für ein Gerät, welches in Ihrem Bereich zum Einsatz kommt, senden Sie bitte eine E-Mail an info@reanimationsregister.de.