

Zum bundeseinheitlichen Rettungsdienstprotokoll (25. 3. 1994)

Die Notwendigkeit der einheitlichen Dokumentation von Rettungsdiensteinsätzen ist seit Einführung des DIVI-Notarzteinsetzprotokolls, das bundesweit an vielen Notarztstandorten eingesetzt wird, unumstritten, und wird nunmehr auch vom Bund- Länder-Ausschuss-Rettungswesen und der konzertierten Aktion für das Gesundheitswesen für die Bundesregierung gefordert. Es wurde deshalb rasch die Forderung nach einem einheitlichen Dokumentationsbogen auch für die Rettungsdiensteinsätze erhoben, die ohne Beteiligung von Notärzten durchgeführt werden. Dies waren 1991 in den alten Bundesländern 61% aller Notfalleinsätze am Gesamteinsatzaufkommen des Rettungsdienstes. Zu diesen 1,32 Millionen Einsätzen kommen noch etwa 4,37 Millionen Krankentransporte hinzu.

Basierend auf dem Datensatz des bundeseinheitlichen Notarzteinsetzprotokolls legt nunmehr die DIVI auch eine Empfehlung zum Kerndatensatz der Dokumentation für Rettungsdiensteinsätze ohne Notarztbeteiligung vor.

Aufgaben des bundeseinheitlichen Rettungsdienstprotokolls

Die primäre Aufgabe eines Rettungsdienstprotokolls ist, neben der Erfüllung der Dokumentationspflicht des Rettungsassistenten, den Mitarbeitern des aufnehmenden Krankenhauses eindeutig und übersichtlich aussagefähige Informationen über das Notfallgeschehen und die notfallmedizinischen Maßnahmen zu übermitteln. Damit soll sichergestellt werden, daß keine für die weitere Diagnostik und Behandlung des Patienten wichtigen Befunde verlorengehen.

Um diese Informationsübermittlung zu strukturieren, ist das bundeseinheitliche Rettungsdienstprotokoll in 9 Abschnitte gegliedert:

1. Rettungstechnische Daten
2. Notfallsituation
3. Erstbefund
4. Erkrankung
5. Verletzung
6. Maßnahmen
7. Ersthelfermaßnahmen
8. Ergebnis/Übergabe
9. Zwischenfälle/Ereignisse/Komplikationen

Um den Besonderheiten des individuellen Notfallpatienten Rechnung tragen zu können, ist ausreichend Raum für freien Text vorgesehen. Andererseits sind typische Merkmale für die einzelnen Abschnitte identifiziert worden, die durch Ankreuzen markiert werden können und damit einer EDV-gestützten Auswertung zugänglich sind. Bei der Definition der Merkmale wurde streng darauf geachtet, dass es sich um Merkmale handelt, die tatsächlich auch für den Rettungsassistenten präklinisch erkennbar sind und für den Notfall ohne Notarztbeteiligung von Relevanz sind.

Die Liste der „Zwischenfälle/Ereignisse/Komplikationen“ (ZEK) ist z.B. unter diesem Aspekt gekürzt worden. Bei der Definition von Daten wurde streng darauf geachtet, dass diese mit dem Datensatz des DIVI-Notarzteinsetzprotokolls kompatibel sind. Weiterhin dient ein Rettungsdienstprotokoll der juristischen Absicherung des Rettungsassistenten, da Befunde und Maßnahmen eindeutig dokumentiert sind.

Optionen des bundeseinheitlichen Rettungsdienstprotokolls

Das bundeseinheitliche Rettungsdienstprotokoll bietet die gleichen Optionen wie das DIVI-Notarzteinsetzprotokoll. Neben der Verbesserung der Informationsübermittlung zwischen Rettungsdienst und Klinik werden regionale und überregionale Evaluationsstudien über den Leistungsumfang des Rettungsdienstes möglich.

Deskriptive Studien über Zeitabläufe, über Häufigkeiten bestimmter Einsatzarten, Erstbefunde, Erkrankungen oder Verletzungen sowie Maßnahmen der Rettungsassistenten können ohne Schwierigkeit durchgeführt werden. Die zusätzliche Integration der modifizierten Kategorie „Zwischenfälle/Ereignisse/ Komplikationen“ eröffnet einen möglichen Weg, Untersuchungen zur Struktur und Prozessqualität durchzuführen.

Der Aspekt der Dokumentation ist in den meisten Landesrettungsdienstgesetzen gar nicht oder nicht ausreichend geregelt worden. Um überregional vergleichbare Datenanalysen im Rahmen von Qualitätssicherungsmaßnahmen durchführen zu können, ist die Verpflichtung auf einen bundeseinheitlichen Kerndatensatz zwingend erforderlich. Soweit hier Lücken bestehen, können sie nur im Rahmen von novellierten Landesrettungsdienstgesetzen geschlossen werden.

Modifikationen des bundeseinheitlichen Rettungsdienstprotokolls

Die Empfehlung der DIVI bezieht sich ausschließlich auf den Kerndatensatz und nicht auf das Layout. Ebenso muß das Feld mit den personenbezogenen Daten des Patienten für den Beförderungsauftrag den regionalen Gegebenheiten angepasst werden. Die Abschnitte „Transportverweigerung“ und „Materialverbrauch“ auf der Rückseite des Protokolls sind nicht Teil der DIVI-Empfehlung, sondern sinnvolle Optionen, die von verschiedenen Rettungsdienstorganisationen für ihren internen Gebrauch gefordert wurden.

TRANSPORTVERWEIGERUNG

Erklärung

Hiermit erkläre ich (Name _____, Vorname _____), daß ich heute vom Rettungsdienst (Herrn/ Frau _____) über meine Erkrankung bzw. Verletzung und deren Konsequenzen aufgeklärt worden bin und eine Behandlung bzw. Beförderung in's Krankenhaus entgegen der Belehrung ablehne.

Für hieraus entstandene Schäden trage ich selbst die volle Verantwortung.

Ort _____ Datum _____ Unterschrift Patient _____ Unterschrift Zeugen _____

MATERIALVERBRAUCH

Schlüssel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Menge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schlüssel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Menge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ZWISCHENFÄLLE / EREIGNISSE / KOMPLIKATIONEN (ZEK)

ZEK - Zeitpunkt

- 0 Anfahrt 2 Transport
1 Versorgung 3 Übergabe

ZEK - Relevanz

- 0 ZEK ohne Auswirkung auf den klinischen Zustand
1 ZEK klinisch bedeutsam, aber ohne Einfluß auf den weiteren Krankheitsverlauf
2 ZEK klinisch bedeutsam, mit Einfluß auf den weiteren Krankheitsverlauf
3 ZEK klinisch bedeutsam, mit zusätzlicher Schädigung des Patienten, die Tod oder Dauerschaden zur Folge hat

ZEK's	1.	2.
Zeitpunkt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relevanz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Art	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ZEK - Art

Atemwege, Gasaustausch)*

- 10 Bronchospasmus
11 Aspiration
12 Hypoventilation / Hypoxämie
15 Andere respiratorische Störungen

Herz-Kreislaufsystem)*

- 18 Hypotension
19 Hypertension
20 Arrhythmie
21 Tachykardie
22 Bradykardie
23 Hypovolämie
26 Kreislaufstillstand
29 Venenzugang nicht möglich
30 Andere Störungen Herz-Kreislaufsystem

Allgemeine Reaktionen)*

- 40 Anaphylaktisch-allergische Reaktion
42 Hypothermie
48 Andere allgemeine Reaktionen

* nur bei ZEK - Zeitpunkt 1 und 2

Zentrales Nervensystem)*

- 60 Krampfanfall
61 Verwirrheitszustand
64 Andere zentrale neurologische Störungen

Medizintechnik

- 67 Beatmungsgerät
71 Defibrillator, halbautomatischer
72 Pulsoximetrie
73 Intubationsbesteck
74 Medikamentenzufuhr (Infusionssysteme/Pumpen)
75 Andere Störungen Medizintechnik

Organisation

- 92 Fehlerhafte Einsatzmeldung
93 Nächstegelegenes, geeignetes Rettungsmittel (RTW) nicht verfügbar
94 Nächstegelegenes, geeignetes Krankenhaus nicht aufnahmefähig für Patienten
95 Übergabeproblem im aufnehmenden Krankenhaus
96 Zusätzlich erforderliche Rettungsmittel waren nicht zeitgerecht verfügbar
97 Einsatz unter Leitung eines I.N.A.
98 Sonstiges