

Notfallprotokoll (QM-Dokument)

Praxisstempel

Patientendaten:

- Name, Vorname: _____
- Geb.-Datum: _____
- Uhrzeit des Notfalls: _____

1. Initialer Status (Eintreffen Notfallteam)

- ☐ **Bewusstsein:** wach / somnolent / bewusstlos
- ☐ **Atmung:** vorhanden / Schnappatmung / Apnoe
- ☐ **Kreislauf:** Puls tastbar (Frequenz: _____) / kein Puls
- **Verdachtsdiagnose:** _____

2. Zeitstrahl & Maßnahmen

Uhrzeit	Maßnahme / Medikament	Dosierung / Erfolg
_____	Notruf 112 abgesetzt	Gesprächspartner: _____
_____	Beginn Reanimation (CPR)	☐ AED eingesetzt
_____	Sauerstoffgabe	_____ Liter/Min.
_____	Medikament: _____	Wirkung: _____
_____	Monitoring (RR / SpO2 / BZ)	Werte: _____

3. Diagnostik (falls zutreffend)

- **Blutzucker:** _____ mg/dl
- **Blutdruck (RR):** _____ / _____ mmHg
- **Sättigung (SpO2):** _____ %
- ☐ **EKG-Besonderheit:** _____

4. Übergabe & Abschluss

- **Eintreffen Rettungsdienst:** _____ Uhr
- **Übergabe an:** ☐ Notarzt / ☐ Rettungsdienst
- **Verbleib Patient:** ☐ Transport Klinik / ☐ Verbleib Praxis / ☐ Hausarzt
- **Besonderheiten/Vorkommnisse:** _____

siehe auch Rückseite

Datum / Unterschrift Behandler: _____