

Checkliste Re-Evaluation – High-Performance-Reanimation mit HLF

Datum: _____ Einsatznummer: _____

Leitender Praxisanleiter: _____

Beteiligte Einsatzkräfte: RTW _____ NEF _____ RTH _____

1. Alarmierung & Eintreffen

- Eintreffreihenfolge: HLF 1. Fahrzeug [] HLF 2. Fahrzeug [] HLF 3. Fahrzeug
- [ja] Alarmstichwort stimmt mit der Situation vor Ort überein.
- [ja] Zeit zwischen Alarmierung und Ausrücken dokumentiert (COBRA).
- [ja] Zeit zwischen Ausrücken und Eintreffen dokumentiert (COBRA).
- [ja] Lagemeldung an Leitstelle.

Bemerkungen:

2. Teamorganisation & Rollenverteilung

- [ja] *Vor Beginn* der Maßnahmen eine Aufgabenverteilung durchgeführt und kommuniziert.
 - [ja] *Alternativ morgens* (Dienstbeginn) Aufgabenbesprechung am HLF.
- [ja] Eindeutige Führungsperson für medizinische Maßnahmen sichtbar.
- [ja] Übergabe / Kommunikation zwischen Rettungsdienst und HLF-Team reibungslos.

Bemerkungen:

3. Beginn & Durchführung der CPR

- *Nur wenn HLF 1. Fahrzeug:* [ja] Erkennen Atemstillstand und unverzüglicher Beginn der Thoraxkompressionen innerhalb von maximal 10 sec. nach Patientenkontakt (falls ersteintreffendes Team)
- [ja] 100% Sauerstoff zur Beatmung
- [ja] Während CPR Unterbrechung < 5 sec. (> 5 sec. Bemerkungen ausfüllen)
- [ja] Kompressionstiefe und -frequenz im Sollbereich (visuelles Feedback im C3)
- [ja] Alle 2 min. EKG-Analyse - Kommunikation/ Entscheidung Defibrillation
- [ja] Alle 2 min Wechsel des Kompressors
- [ja] Feedbacksensor eingesetzt.
- [ja] Entscheidung zum Einsatz LUCAS nach Checkliste [ja] Zeitpunkt:_____.

Bemerkungen:

4. Monitoring & Defi

- [ja] EKG-/Defi-Monitoring lückenlos.
- [ja] Präschockpause minimiert z.B.: "Hochladen" vor Analyse
- [ja] Sicherheit beachtet "Kommunikation" + Achtung Schock"!

Bemerkungen:

5. Beatmung und Atemwegssicherung

- [ja] Entscheidung Atemwegssicherung kompetenz- und situationsgerecht getroffen.
 - [ja] EGA: [ja] Medu-Trigger / [ja] manuell
 - [ja] Intubation: [ja] Maschinell "CPR –Mode", ggf. CCSV [ja] (Entscheidung NA)
- [ja] Verlegter Atemweg / Absaugung / freimachen erforderlich?
- [ja] Videolaryngoskop verwendet
- [ja] Atemweg in < 2 Minuten erfolgreich gesichert. [ja] 2-4 min. [ja] > 4 min
 - [ja] ETI unter laufender CPR mit maximaler Unterbrechung der TK 5 sec.
 - [ja] EGA während laufender 30 Kompressionen, dann 2 Beatmungen
 - [ja] Kapnometrie [ja] Auskultation [ja] Pulsoxymetrie [ja]

Bemerkungen:

6. Zugang & Medikamentengabe

- [ja] Erster Zugang i.v. [] Zugang i.o.
- [ja] Gefäßzugang ohne Unterbrechung der CPR
- [ja] Medikamente nach Protokoll (Checkliste HLF) verabreicht.

Bemerkungen

7. Kommunikation

- [ja] Funk- und Teamkommunikation klar und strukturiert.
- [ja] Rückmeldungen an die Leitstelle nach Meilensteinen erfolgt.
- [ja] Closed-Loop-Communication im Team erkennbar
- [ja] Klinikauswahl, telefonische Anmeldung, Probleme:_____
- [ja] Einsatz der Checkliste eCPR
- [ja] NA: Entscheidung Abbruch der CPR?

Bemerkungen:

8. Zusammenarbeit HLF / Rettungsdienst

- [ja] Gemeinsames Arbeiten unter Berücksichtigung der Kompetenzen und Verantwortlichkeiten.
- [ja] Rollen klar definiert.
- [ja] Material aus beiden Fahrzeugen optimal genutzt.

Bemerkungen:

9. Nachbereitung & Dokumentation

- [ja] Patientendaten und Maßnahmen vollständig dokumentiert.
- [ja] Kurzes Einsatzfeedback direkt vor Ort gegeben. Grundsätzlich mit HLF, das med. Team nur wenn kein Transport erfolgt. Anschließend Kontaktaufnahme mit NA und Debriefing. Die Anmerkungen der NÄ dokumentieren
- [ja] Einsatznachbesprechung innerhalb 24 Std. geplant / erfolgt.

Bemerkungen:

10. Verbesserungspotenzial

Was lief besonders gut?

Was sollte optimiert werden?

Technische / organisatorische Änderungen empfohlen?

☒ Ausgefüllt von: _____ ☞ Datum: _____