



Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_ Telefonnummer \_\_\_\_\_

Straße, Nr. \_\_\_\_\_

Land PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Bergkostenversicherung \_\_\_\_\_

Bergretter  BR  AM  RS  NFS Datum \_\_\_\_\_

Einsatzort \_\_\_\_\_ Seehöhe \_\_\_\_\_

Notarzt \_\_\_\_\_ Anknft \_\_\_\_\_

Ortsstelle \_\_\_\_\_ Transportziel \_\_\_\_\_

selbst  RTW  NEF  NAH Rufname \_\_\_\_\_

**Einsatzzeiten**

Sucheinsatz | abgängig seit: \_\_\_\_\_  Lawine  Lawincheckliste ausgefüllt

Uhrzeit des Notfalls \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ Anknft der Bergrettung \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

Verdachtsdiagnose \_\_\_\_\_

Beginn Abtransport \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ Übergabe \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

**A Atemwege**  frei  verlegt  Verschüttungszeit: \_\_\_\_\_ Maßnahmen  keine  Atemwege freigelegt

Wendel-/Guedeltubus  Larynx-tubus  Endotrachealtubus \_\_\_\_\_

**B (Be)Atmung**  normal  erschwert  Atemfrequenz:  > 25  < 10  Atem-/Kreislaufstillstand

Maßnahmen  keine  Oberkörper hoch  Sauerstoffgabe: \_\_\_\_\_ l/min  Beatmung  Thoraxpunktion \_\_\_\_\_

**CPR** Reanimation seit: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_  Defibrillator Anzahl Schocks: \_\_\_\_\_  Abbruch: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

**Circulation/ Kreislauf**  unauffällig  (drohender) Schock  Herzfrequenz:  > 100  < 50  starke Blutung  Erschöpfung

Maßnahmen  keine  Schocklagerung  (Druck-)Verband  Beckenschlinge  Abbinden seit: \_\_\_\_\_

**D Disability/ Neurologie** Patient orientiert  ja  nein Schläfrigkeit  ja  nein Bewusstlos  ja  nein Erbrochen  ja  nein

Gefühl in Armen und Beinen  unauffällig  Kribbeln  gefühllos  Lähmung

**D Pupillen**  Lichtreaktion beidseits  auffällig Fast Test  unauffällig  auffällig Glasgow-Coma-Scale \_\_\_\_\_

Verdacht auf  Schädelverletzung  Wirbelsäulenverletzung  Vergiftung:  Alkohol  \_\_\_\_\_

Maßnahmen  keine  Halskrause  Vakuummatraze  Oberkörperhochlagerung  stabile Seitenlage \_\_\_\_\_

**E Exposure/Körperliche Untersuchung** Unterkühlung  keine  mild (I)  mittel (II)  schwer (III)

Schmerzen  keine  Schmerzskala: \_\_\_\_\_

Patient trug  Helm  Protektor  Lawinenairbag \_\_\_\_\_

Maßnahmen  keine  Wärmepackung  Schienung:  Vakuum-  Universalschiene

Erkrankung: \_\_\_\_\_

Prellung/ Fraktur  
 Wunde  
 Erfrierung/ Verbrennung  
 Schmerzen  
 Gefühls- / Durchblutungs-einschränkung

**Medikamentengabe**

\_\_\_\_\_

**Messwerte**

Zeit	:	:	:	:
Puls				
Blutdruck	/	/	/	/
Sauerstoffsättigung				
Blutzucker				
Unterkühlungsstadium				
Atmung				
Blutung				
Bewusstsein				
Lagerung				
Wärme				

**Notfallsituation**

\_\_\_\_\_



Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_ Telefonnummer \_\_\_\_\_

Straße, Nr. \_\_\_\_\_

Land PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Bergkostenversicherung \_\_\_\_\_

Bergretter  BR  AM  RS  NFS Datum \_\_\_\_\_

Einsatzort \_\_\_\_\_ Seehöhe \_\_\_\_\_

Notarzt \_\_\_\_\_ Anknft \_\_\_\_\_

Ortsstelle \_\_\_\_\_ Transportziel \_\_\_\_\_

selbst  RTW  NEF  NAH Rufname \_\_\_\_\_

**Einsatzzeiten**

Sucheinsatz | abgängig seit: \_\_\_\_\_  Lawine  Lawincheckliste ausgefüllt

Uhrzeit des Notfalls \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

Ankunft der Bergrettung \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

Verdachtsdiagnose \_\_\_\_\_

Beginn Abtransport \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

Übergabe \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

**A Atemwege**  frei  verlegt  Verschüttungszeit: \_\_\_\_\_ Maßnahmen  keine  Atemwege freigelegt

Wendel-/Guedeltubus  Larynx-tubus  Endotrachealtubus \_\_\_\_\_

**B (Be)Atmung**  normal  erschwert  Atemfrequenz:  > 25  < 10  Atem-/Kreislaufstillstand

Maßnahmen  keine  Oberkörper hoch  Sauerstoffgabe: \_\_\_\_\_ l/min  Beatmung  Thoraxpunktion \_\_\_\_\_

**CPR** Reanimation seit: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_  Defibrillator Anzahl Schocks: \_\_\_\_\_  Abbruch: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

**C Circulation/ Kreislauf**  unauffällig  (drohender) Schock  Herzfrequenz:  > 100  < 50  starke Blutung  Erschöpfung

Maßnahmen  keine  Schocklagerung  (Druck-)Verband  Beckenschlinge  Abbinden seit: \_\_\_\_\_

**D Disability/ Neurologie** Patient orientiert  ja  nein Schläfrigkeit  ja  nein Bewusstlos  ja  nein Erbrochen  ja  nein

Gefühl in Armen und Beinen  unauffällig  Kribbeln  gefühllos  Lähmung

**D Pupillen**  Lichtreaktion beidseits  auffällig | Fast Test  unauffällig  auffällig | Glasgow-Coma-Scale \_\_\_\_\_

Verdacht auf  Schädelverletzung  Wirbelsäulenverletzung  Vergiftung:  Alkohol  \_\_\_\_\_

Maßnahmen  keine  Halskrause  Vakuummatraze  Oberkörperhochlagerung  stabile Seitenlage \_\_\_\_\_

**E Exposure/Körperliche Untersuchung** Unterkühlung  keine  mild (I)  mittel (II)  schwer (III)

Schmerzen  keine  Schmerzskala: \_\_\_\_\_

Patient trug  Helm  Protektor  Lawinenairbag \_\_\_\_\_

Maßnahmen  keine  Wärmepackung  Schienung:  Vakuum-  Universalschiene

Erkrankung: \_\_\_\_\_

/// Prellung/ Fraktur

⊗ Wunde

● Erfrierung/ Verbrennung

↘ Schmerzen

/// Gefühls- / Durchblutungs-einschränkung

**Medikamentengabe**

\_\_\_\_\_

**Messwerte**

Zeit	:	:	:	:
Puls				
Blutdruck	/	/	/	/
Sauerstoffsättigung				
Blutzucker				
Unterkühlungsstadium				
Atmung				
Blutung				
Bewusstsein				
Lagerung				
Wärme				

**Notfallsituation**

\_\_\_\_\_