

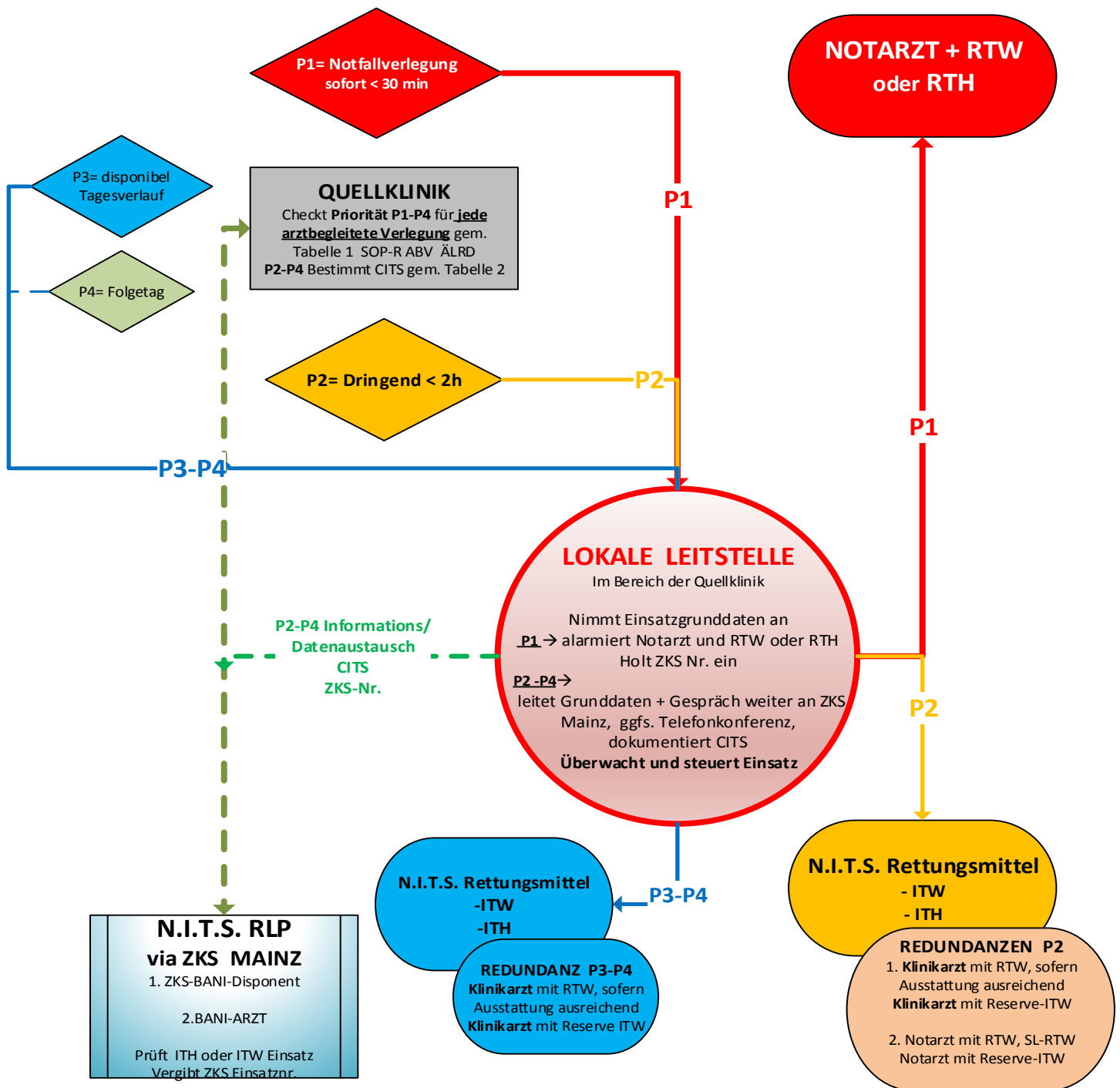


RETTUNGSDIENSTBEHÖRDE
Rettungsdienstbereich Koblenz/ Montabaur
ÄRZTLICHER LEITER RETTUNGSDIENST
OFArzt a.D. Dipl.Ing.S.Schaefer, Dr.med.C.Voigt

Geltungsbereich
RETTUNGSDIENST
+ Leitstellen
+ Notärzte
+ Intensivtransport
=> Info für Kliniken

SOP Regional

Interhospitale arztbegleitete Verlegungen (ABV)



Ausgabedatum
01.06.2019

Erstellt:

nächste Revision
b. Bedarf

ÄLRD Schaefer

Dokumenttyp
Regionale SOP-CL

Geprüft:

Dokumenten-ID
CL_2019_01_ABV

ÄLRD KO-WW

Version
01.01

Freigegeben:

Seite 1 von 3

ÄLRD KO-WW

	RETTUNGSDIENSTBEHÖRDE Rettungsdienstbereich Koblenz/ Montabaur ÄRZTLICHER LEITER RETTUNGSDIENST OFArzt a.D. Dipl.Ing.S.Schaefer, Dr.med.C.Voigt	Geltungsbereich RETTUNGSDIENST + Leitstellen + Notärzte + Intensivtransport => Info für Kliniken
SOP Regional Interhospitale <u>arztbegleitete</u> Verlegungen (ABV)		

PRIORITÄT	P1	= SOFORT/ NOTFALL	P2	= DRINGEND	P3 P4	= ROUTINE
Zeitfenster = Abholung Patient in Quellklinik (=Anforderung bis Eintreffen)		< =30 Minuten		>30 Minuten <u>bis</u> < =2 Stunden		Tagesverlauf<24h(P3) oder Folgetag (P4)
ZUSTÄNDIG		<u>NOTARZT*</u> (=NEF + RTW o. RTH)		<u>N.I.T.S. RLP*</u> = ITW / ITH / RTH		<u>N.I.T.S. RLP*</u> = ITW / ggfs. ITH
1.Redundanz				Klinikerarzt + RTW** o. Klinikerarzt + Reserve ITW***		KLINIKARZT+ RTW**
2.Redundanz				Ggfs. NOTARZT +RTW** Ggfs. NOTARZT +Reserve ITW***		
Zielgruppe Verlegegrund		<i>Alle Patienten <u>mit</u> Akutinterventions- konsequenz in Zielklinik wie → OP sofort, → Intervention endovaskulär sofort)</i>		<i>Alle Patienten <u>ohne</u> Akutinterventionskonse- quenz oder mit aufgescho- bener Interventionskonse- quenz in Zielklinik wie → Intensivtherapie → Fachgebietsüber- wachung</i>		<i>Alle disponiblen Verlegungen</i>
Beispiele (nicht abschließend)		- Apoplex Verlegung zur Thrombektomie - Apoplex <u>mit lau-</u> <u>fender Lyse</u> - Akute große ICB - Akutes Sub/ Epi – durales Hämatom - akute SAB - akut schweres SHT - Hebungsinfarkt STEMI akut - Instabiler NSTEMI akut - Aortenaneurysma disseziert akut -Arrhythmie mit Kreislaufrelevanz etc.		-Verlegung zur Intensivtherapie <u>in höhere</u> Versorgungsstufe -Verlegung zur Überwachung - OP/ Intervention <u>im</u> <u>späteren Tages/ Abendver-</u> <u>lauf geplant</u> - Intensivverlegungen (ICU→ICU) bei <u>dekom-</u> <u>pensierten</u> Patienten - Rückverlegungen nach Thrombektomie am Interventionstag -NSTEMI stabil -Arrhythmie kompensiert etc		-chron. Subduralhämatom ohne Vitalfunktions- störungen -Intensivverlegungen (ICU→ICU) bei kompensierten Patienten -Rückverlegungen zu niedrigerer Versorgungsstufe nach Intervention etc.

*unter Einbeziehung ZKS/ BANI in Mainz über die lokale Leitstelle der Quellklinik; ** sofern Ausstattung und Verlastungsoption RTW ausreichend; *** Bedarfsrettungsmittel **Mo-Fr 10-19 Uhr**

	RETTUNGSDIENSTBEHÖRDE Rettungsdienstbereich Koblenz/ Montabaur ÄRZTLICHER LEITER RETTUNGSDIENST OFArzt a.D. Dipl.Ing.S.Schaefer, Dr.med.C.Voigt	Geltungsbereich RETTUNGSDIENST + Leitstellen + Notärzte + Intensivtransport => Info für Kliniken
SOP Regional Interhospitale <u>arztbegleitete</u> Verlegungen (ABV)		

Tabelle 2: Bestimmung CITS für interhospitale P2-P4 Verlegungen

Kriterien	Critically ill transport Score CITS (modifiziert ÄLRD KO)	Punkte	
V VERLAUF	Letzte 24h Zustand verbessert	0	
	Letzte 24h Zustand gleich u. stabil	1	
	Letzte 24h Zustand verschlechtert	2	
	Summe 1		(0-2)
AB AIRWAY/ BREATHING	Nicht intubiert, Spontan ohne Sauerstoff	0	
	Nicht intubiert oder tracheotomiert, Spontan atmend mit Sauerstoff, oder Masken CPAP	1	
	Intubiert oder tracheotomiert kontrollierte o. assistierte Beatmung, FiO2 < 0,5 PEEP < 10	2	
	Intubiert oder tracheotomiert differenzierte Beatmung FiO2 >0,5 PEEP>=10	3	
	Summe 2		(0-3)
C CIRCULATION	Stabil ohne Katecholamine	0	
	Stabil, kompensiert mit Katecholaminen, invasives RR Monitoring	1	
	Instabil trotz Katecholaminen, invasives Monitoring	2	
	Summe 3		(0-2)
D DISABILITY	Wach, kooperativ, kontaktfähig →GCS 15	0	
	Getrückt oder sediert →GCS 8-14	1	
	Bewusstlos oder narkotisiert →GCS >8	2	
	Summe 4		(0-2)
CITS	Summe 1-4		(0-9)

Tabelle 3: Auswertung CITS

Punkte CITS	Erforderliche Ausstattung/ Medizintechnik	Kategorie Verlegung	Empfehlung ÄLRD
0-3	Standard RTW RLP	I Basis	RTW ohne Arzt
4-7	-Bis zu 2 Perfusoren -ggfs.Invasives Monitoring -ggfs.Beatmung -XL Breite >70cm <80cm	II Low Care	N.I.T.S. ABV → ITW o. ITH/ bzw. Klinik Arzt + RTW o. Reserve ITW o.Schwerlast-RTW
8-9	> 2 Perfusoren -Invasives Monitoring -Beatmung -Spezielle Geräte -XXL Breite >=80cm	III High Care	N.I.T.S. ABV Intensivmobil o. ITH