

# Entscheidung über die Beförderung von Patienten

Seite 70

ABCDE-Herangehensweise + Anamnese + körperliche Untersuchung + ggf. Monitoring

Entscheidung über die Notwendigkeit einer Beförderung

Beförderung  
erforderlich

Patient willigt  
in Beförderung ein

Beförderung  
erforderlich

Patient lehnt Versorgung/  
Beförderung ab

KEINE Beförderung  
erforderlich

**Checkliste**

Versorgungs-/Beförderungs-  
ablehnung durch den  
Patienten

**Checkliste**

Beförderungsablehnung  
durch den Rettungsdienst  
  
Beförderungsverzicht in  
beiderseitigem  
Einvernehmen

NEIN

Versorgungs-/  
Beförderungsablehnung  
nach Checkliste möglich?

JA

Ausführliche Dokumentation  
über Aufklärung und Information  
zu Hilfsangeboten

Keine Beförderung

Beförderungsablehnung/  
-verzicht nach Checkliste  
möglich?

JA

NEIN

Beförderung

# Checkliste: Versorgungs-/Beförderungsablehnung durch Patienten

Seite 71

Wird eine der Fragen Nr. 1 bis 16 mit JA beantwortet, ist die Nachforderung eines Notarztes dringend empfohlen!

|      |    |    |  |
|------|----|----|--|
| NEIN | JA | 1  | Ist der Patient < 18 Jahren und nicht rechtlich (Gesundheit/Aufenthalt) betreut?           |
| NEIN | JA | 2  | Hinweise auf vorliegende oder drohende Hilflosigkeit?                                      |
| NEIN | JA | 3  | Hinweise auf Schlaftrunkenheit/-wandel?  |
| NEIN | JA | 4  | Hinweise auf Drogenintoxikation oder ausgeprägten/beeinträchtigenden Medikamenteneinfluss? |
| NEIN | JA | 5  | Hinweise auf Fieberdelirium?   |
| NEIN | JA | 6  | Hinweise auf neu aufgetretene Desorientierung?   |
| NEIN | JA | 7  | Bestehende retrograde Amnesie?   |
| NEIN | JA | 8  | Z. n. zerebralem Krampfanfall in Zusammenhang mit dem aktuellen Einsatz?                   |
| NEIN | JA | 9  | Hinweise auf Bewusstseinsstörungen unter Hypo-/Hyperglykämie?                              |
| NEIN | JA | 10 | Bestehende starke Schmerzzustände?   |
| NEIN | JA | 11 | Hinweise auf höchstgradige psychische oder körperliche Erschöpfung?                        |
| NEIN | JA | 12 | Direkt zuvor bestehende Bewusstlosigkeit?  |
| NEIN | JA | 13 | Hinweise auf Suizidalität?   |
| NEIN | JA | 14 | Hinweise auf Fremdgefährdung?  |
| NEIN | JA | 15 | Akute oder drohende Lebensgefahr? Drohende schwere Gesundheitsschäden?                     |
| NEIN | JA | 16 | Bedenken/Zweifel seitens des Notfallsanitäters?  |

Nachforderung Notarzt

Entscheidung durch Notarzt

Versorgung / Beförderung ggf. unter Zwang

- Umfangreiche Aufklärung über mögliche gesundheitliche, ggf. auch tödliche Folgen der Versorgungs-/Beförderungsverweigerung und Information über Hilfsangebote (Hausarzt ...) sowie Aufklärung, jederzeit erneut den Notruf (112) wählen zu können
- Versuch der Information von Angehörigen/Hausarzt zur Sicherstellung der weiteren Betreuung
- Ausführliche, schriftliche Dokumentation des Gesprächs mit:
  - Erhobenen Befunden und getroffenen Einschätzungen
  - Benannter akuter oder drohender Gefährdung
  - Empfohlenen Verhaltensweisen
  - Einschätzung des Einwilligungszustands (z. B. vollständig wach, adäquate Orientiertheit zu Ort, Zeit, Person und Situation, gegenwärtig einwilligungsfähig und nicht verwirrt, gang- und standsicher ...)
  - Empfehlung der zügigen Weiterbehandlung (z. B. Hausarzt umgehend aufsuchen)
  - Möglichst Betreuungsübernahme durch beispielsweise Angehörige
  - Verantwortungsübernahme aller möglichen Folgen durch den Patienten
- Unterschrift des Patienten im Verweigerungsabschnitt des Beförderungsprotokolls
- Bei Unterschriftsverweigerung eigene Dokumentation möglichst unter Zeugen
- Möglichst Zeugen (Name, Funktion, Unterschrift) notieren

# Checkliste: Beförderungsverzicht/Ablehnung durch NotSan

Seite 72

Wird eine der Fragen Nr. 1-18 mit **JA** beantwortet, ist eine Beförderungsablehnung durch den NotSan nicht anzuraten!  
Wird eine der Fragen Nr. 1-18 mit **JA** beantwortet, ist ein Beförderungsverzicht in beiderseitigem Einvernehmen nicht anzuraten!

|      |    |    |   |
|------|----|----|---|
| NEIN | JA | 1  | Ist der Patient < 18 Jahren?  |
| NEIN | JA | 2  | Gesetzlicher Betreuer (Gesundheit/Aufenthalt) nicht anwesend/nicht erreichbar?                |
| NEIN | JA | 3  | Hinweise auf vorliegende oder drohende Hilflosigkeit?   |
| NEIN | JA | 4  | Hinweise auf Einschränkung der Einwilligungsfähigkeit?  |
| NEIN | JA | 5  | Fehlende/unklare Weiterbetreuung?   |
| NEIN | JA | 6  | Bedarf des Transportmittels KTW (z. B. liegende/schonende Beförderung, O <sub>2</sub> -Gabe)? |
| NEIN | JA | 7  | Vorliegen einer gültigen ärztlichen Einweisung?   |
| NEIN | JA | 8  | Strukturierte Untersuchung/Anamnese war nicht durchführbar?                                   |
| NEIN | JA | 9  | Vorliegendes neu aufgetretenes ABCDE-Problem?   |
| NEIN | JA | 10 | Objektivierbare, akute schwere Erkrankung/akute schwere Verletzung?                           |
| NEIN | JA | 11 | Situation nicht als Bagatellverletzung/-erkrankung eingeschätzt?                              |
| NEIN | JA | 12 | Hinweise auf Hypo-/Hyperglykämie?   |
| NEIN | JA | 13 | Bestehende starke Schmerzzustände (NRS > 4) oder erfolgte Analgesie?                          |
| NEIN | JA | 14 | Verschlechterung des Gesundheitszustands zu erwarten?   |
| NEIN | JA | 15 | Hinweise auf Drogenintoxikation oder ausgeprägten/beeinträchtigenden Medikamenteneinfluss?    |
| NEIN | JA | 16 | Akute oder drohende Lebensgefahr? Drohende schwere Gesundheitsschäden?                        |
| NEIN | JA | 17 | Bedenken/Zweifel seitens des Notfallsanitäters?   |
| NEIN | JA | 18 | Notfallmedizinische Behandlung nach Algorithmen dieser Sammlung erfolgt?                      |

- ↓
- Der Notfallsanitäter muss eine Aufklärung des Patienten über die aus der Anamnese und Untersuchung erfolgte Einschätzung sicherstellen!
  - Ausführliche, schriftliche Dokumentation mit:
    - Untersuchungsergebnissen, Einschätzungen, Maßnahmen
    - Einschätzung des Einwilligungszustands (z. B. vollständig wach, adäquate Orientiertheit zu Ort, Zeit, Person und Situation, gegenwärtig einwilligungsfähig und nicht verwirrt, gang- und standsicher ...)
    - Möglichst Betreuungsübernahme durch beispielsweise Angehörige oder Pflegedienst, etc.
    - Darlegung der Hilfsangebote (z. B. Hausarztbesuch, Kassenärztlicher Notfalldienst [116 117], Transport mit Taxi, Mietwagen oder ÖPNV)
    - Aufklärung darüber, jederzeit den Notruf (112) bei Verschlechterung wieder anrufen zu können
    - Patientenzustand beim Verlassen der Einsatzstelle

Die Beförderungsablehnung durch Notfallsanitäter geschieht in deren Eigenverantwortung! Es sollte immer versucht werden, einen Beförderungsverzicht in beiderseitigem Einvernehmen zu erreichen und zu dokumentieren. Eine Beförderungsablehnung durch Notfallsanitäter sollte durch deeskalierende Kommunikation vermieden werden. Diese Checkliste soll dabei für Handlungssicherheit sorgen.