



# Protokoll nach Anwendung erweiterter Versorgungsmaßnahmen eines/r Notfallsanitäters/in der RHG im Landkreis Havelland

Einsatznummer:

Einsatzdatum:

Einsatzfahrzeug:  
(Funkkennung)

Einsatzstichwort:

1. NFS: .....

2. NFS/RettAss/RettSan: .....

Notarzt:  primär alarmiert  nachgefordert  nicht verfügbar  Arzt zugeführt

---

Auffindungssituation:

Leitsymptom entsprechend des Scripts:

Maßnahmen der Zusatzkompetenz (Medikation, Dosis, Alter und geschätztes Gewicht des Patienten):

Komplikationen:

Einsatz mit Ersthelfer:  Katretter  First Responder der Feuerwehr  Sonstige

.....  
Unterschrift Notfallsanitäter/in

---

Das ausgefüllte Protokoll wird unmittelbar nach einem Einsatz mit einer Anwendung einer erweiterten Versorgungsmaßnahme zusammen mit Kopie des Rettungsdienstprotokolls und des Notarztprotokolls an den Ärztlichen Leiter Rettungsdienst gesandt!