

Übergabekonzept Dortmund

Nach SBAR

Übergaberegeln

- Beginn der Übergabe erst, wenn alle da sind : „Team komplett – Übergabe“
- Leiter Schockraum gekennzeichnet durch eine Weste
- No-touch
- Ruhe im Raum
- Wiederholung und Zusammenfassung der Übergabeinformation des Teamleiters
Rettungsdienst vom ZNA - Arzt / Pflegepersonal
- Zeit für Verständnisfragen und Ergänzungen
- Umlagern und Monitorwechsel nach Absprache zwischen Rettungsdienstteam und ZNA - Team

S

SITUATION

- Notfallsituation
- Alter
- Name des Patienten



B

BACKGROUND

- Vorerkrankung, Medikamente
- Allergien
- Infektionen



A

ASSESSMENT

- ABCDE , SAMPLER , OPQRST
- Messwerte
- Getroffene Maßnahmen , Verlauf
- Risikofaktoren



R

RECOMMENDATION

- Ergänzungen
- Besonderheiten
- Empfehlungen

Übergabe an :

ZNA – Arzt

- Notarztbegleitung
- Instabiler Patient
- MTS* / ESI**-Kategorie
Rot / Orange / Gelb
- Kritischer / potentiell
kritischer Patient

Pflegekraft

- Keine Notarztbegleitung
- Stabiler Patient
- MTS* / ESI**-Kategorie
Grün / Blau
- Kein kritischer /
potentiell kritischer
Patient

*MTS : Manchester-Triage-System / Ersteinschätzung in ZNA
**ESI : Emergency Severity Index / Triage-System in fünf Stufen

Was sollte noch übergeben / beachtet werden?

- DIVI-Protokoll , Hygieneüberleitbogen
- Medikation mit Name, Wirkstoff und Dosierintervall
- Angabe einer Kontaktperson
- KV-Karte, Arztbriefe, Vorbefunde, Med. Ausweise/Pässe
- Dokumentation der Wertgegenstände
- Bei möglichem Rücktransport:
Hausschlüssel, Bademantel, Hausschuhe

