



Handbuch

Modul Patientenverwaltung

Nutzungshinweise zum Fireboard Modul Patientenverwaltung
www.fireboard.net/hilfe

Sämtliche Dokumente der Fireboard GmbH, Ostendstraße 3, 63110 Rodgau sind urheberrechtlich geschützt. Inhalte der Dokumente dürfen in keiner Form und auf keine Weise bearbeitet, kopiert, verbreitet, eingefügt, vervielfältigt, wiederveröffentlicht, heruntergeladen, angezeigt, veröffentlicht, übertragen oder verkauft werden, weder vollständig noch in Auszügen, ohne die vorherige schriftliche Genehmigung der Fireboard GmbH.

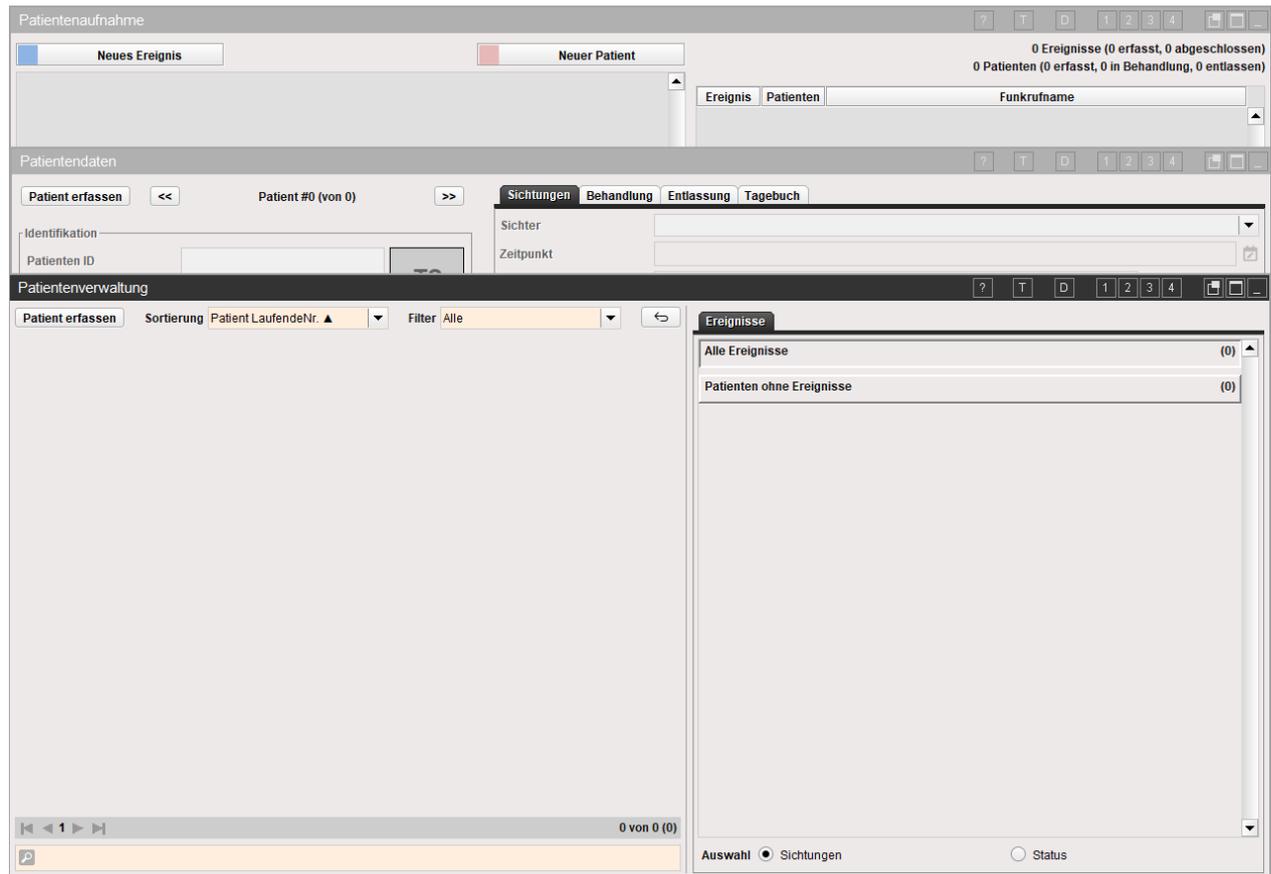
Inhalt

1	Einleitung	4
2	Funktionen des Moduls „Patientenverwaltung“	5
2.1	Patientenaufnahme	5
2.1.1	Erstellen und Abschließen eines Ereignisses	6
2.1.2	Erfassen von neuen Patienten	7
2.1.3	Patient einem Ereignis zuordnen	8
2.1.4	Schnellzuweisung von Einsatzmittel	9
2.1.5	Direktdruckfunktion der Patientenaufnahme	10
2.2	Patientendaten	11
2.2.1	Allgemeine Patientendaten	11
2.2.1.1	Patient erfassen und durchblättern	11
2.2.1.2	Identifikation	11
2.2.1.3	Persönliche Daten	12
2.2.1.4	Aktivitäten	12
2.2.2	Sichtungen	13
2.2.2.1	Sichtungskategorien	14
2.2.3	Behandlung	14
2.2.3.1	Erstversorgung am Fundort	14
2.2.3.2	Behandlung in Sanitätsstation	14
2.2.3.3	Identitätsnachweis	14
2.2.4	Entlassung	15
2.2.5	Tagebuch	16
2.2.6	Direktdruckfunktion der Patientendaten	18
2.3	Patientenverwaltung	19
2.3.1	Patientenübersicht	19
2.3.2	Ansicht, Sortieren, Filtern und Suchen	20
2.3.3	Die Patientenachel	20
2.3.3.1	Status	20
2.3.3.2	Sichtungskategorie	21
2.3.3.3	Besonderheiten	21
2.3.4	Ereignisse	21
2.3.4.1	Sichtungen	21
2.3.4.2	Status	21
2.3.5	Direktdruckfunktion der Patientenverwaltung	22
2.4	Berichte	23

1 Einleitung

Das Modul „Patientenverwaltung“ hilft Ihnen, den effizienten Ablauf bei Sanitätsdiensten und Großveranstaltungen sicherzustellen. Bei Evakuierungen von Gebäuden mit einer großen Anzahl an Personen behalten Sie stets den Überblick und können den anrückenden Kräften schnell einen strukturierten Einblick in die Lage vermitteln.

Im Folgenden wird auf die Bedienung der Modulbestandteile Patientenaufnahme (Kapitel 2.1), Patientendaten (Kapitel 2.2) und Patientenverwaltung (Kapitel 2.3) eingegangen.



2 Funktionen des Moduls „Patientenverwaltung“

2.1 Patientenaufnahme

Mit der Patientenaufnahme erfassen Sie die Informationen, die Sie für eine effiziente Abarbeitung und Dokumentation benötigen. Auch Sichtungsergebnisse und Behandlungen können hier erfasst werden. Ereignisse können schnell erfasst und den Sanitätstruppen oder Unfallhilfestellen zugeordnet werden.

Öffnen Sie das Formular der Patientenaufnahme durch einen Klick auf den entsprechenden Funktionsmagneten. 

Patientenaufnahme

Fundort: A73
Patientendaten

#2 Lkw A73 RK LIF 76/2 X

Ereignis: erfasst: 21.09.23 07:59

Ort: abgeschlossen

Patient im Ereignis erfassen

#1 Klaus, Mohr (58) ♂ 01 | A73 T3

Patienten-ID / PZC:

Name / Vorname:

Geschlecht / Alter: ♂ ♀ 58

Zugehörigkeit:

Fundort:

T3 (leicht verletzt/erkr...)

T3

Patientendaten

Patient im Ereignis erfassen

#9 Gerd, Habermann (48) ♂ 09 | A73 T?

Patienten-ID / PZC:

Name / Vorname:

Geschlecht / Alter: ♂ ♀ 48

Zugehörigkeit:

Fundort:

T? (unbekannt)

T?

Patientendaten

Patient im Ereignis erfassen

#7 Gabriele, Lacher (37) ♀ 07 | A73 T0

Patienten-ID / PZC:

Name / Vorname:

Geschlecht / Alter: ♂ ♀ 37

Zugehörigkeit:

Fundort:

T0 (keine Verletzung)

T0

Patientendaten

Patient im Ereignis erfassen

#6 Daniel, Lachner (42) ♂ 06 | KTW (Klinikum Lichtenfels) RK LIF 76/1 X

3 Ereignisse (3 erfasst, 0 abgeschlossen)

10 Patienten (7 erfasst, 0 in Behandlung, 3 entlassen)

Ereignis	Patienten	Funkrufname
		FL Lichtenfels 10/1
		FL Lichtenfels 40/1
		FL Lichtenfels 40/2
		Kater LIF 12/2
#3		RK LIF 10/1
	#5	RK LIF 71/1
	#2	RK LIF 71/2
#3		RK LIF 72/1
	#6	RK LIF 76/1
#2		RK LIF 76/2

2.1.1 Erstellen und Abschließen eines Ereignisses

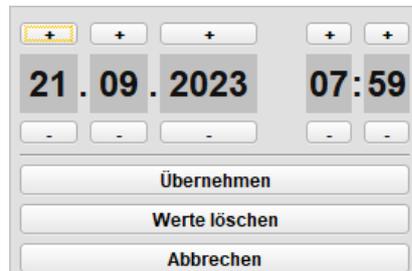
Um ein neues Ereignis zu erstellen, klicken Sie im linken oberen Rand auf das Feld „Neues Ereignis“.



Das Ereignis wird in der Übersicht durch ein blaues Dialogfenster dargestellt.

Dem Ereignis können eine Bezeichnung und ein Ort zugeordnet werden. Es handelt sich hierbei um Freitexteingaben.

Mit dem Erstellen eines Ereignisses, wird ein automatischer Zeitstempel für den Beginn des Ereignisses gesetzt. Dieser kann durch einen Klick auf das  - Symbol abgeändert werden.



Über das und können Sie die Zeitangaben abändern. Mit einem Klick auf „Übernehmen“ bestätigen Sie Ihre Eingabe.

Mit „Werte löschen“ wird der Zeitstempel gelöscht und das Eingabefenster wird geschlossen.

Über die Schaltfläche „Abbrechen“ wird die Eingabe abgebrochen.

Wenn ein Ereignis abgeschlossen werden soll, klicken Sie neben dem Feld abgeschlossen auf das  -Symbol und verfahren wie zuvor beschrieben.

▼ #1 Kleinbus			
A73			
Ereignis	Kleinbus	erfasst	21.09.23 07:59 
Ort	A73	abgeschlossen	
Patient im Ereignis erfassen			

Wie Patienten und/oder Einsatzmittel einem Ereignis zugeordnet werden, können Sie im Kapitel 2.1.3 und 2.1.4 nachlesen.

2.1.2 Erfassen von neuen Patienten

Um einen neuen Patienten zu erfassen, klicken Sie auf das Feld „Neuer Patient“ am oberen Rand. Der neue Eintrag zur Erfassung des Patienten erscheint am Anfang der Übersicht und wird durch einen rosa Balken dargestellt

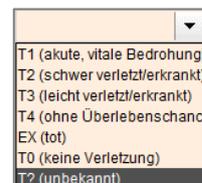
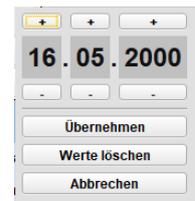


#1 Name, Vorname ID | Standort T?

Patienten-ID / PZC	<input type="text"/>	<input type="text"/>	T? (unbekannt) ▼	
Name / Vorname	<input type="text"/>	<input type="text"/>	T?	
Geschlecht / Alter	<input type="radio"/> ♂ <input type="radio"/> ♀	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Zugehörigkeit	<input type="text"/>			▼
Fundort	<input type="text"/>			▼
				Patientendaten

Das Aufnahmefeld verfügt über folgende Eingabefelder:

- Patienten ID / PZC Die ID / PZC, die Sie dem Patienten zuteilen.
- Name/Vorname Name/Vorname des Patienten.
- Geschlecht Das Geschlecht des Patienten kann ausgewählt werden.
- Alter Das Alter des Patienten kann per Freitext eingegeben werden.
Alternativ können Sie über das - Symbol das Geburtsdatum erfassen.
Mit und können Sie die Datumsgaben abändern. Über den Button „Übernehmen“ bestätigen Sie Ihre Eingabe.
Mit dem Feld „Werte löschen“ wird die Eingabe gelöscht und das Eingabefenster wird geschlossen.
Über die Schaltfläche „Abbrechen“ wird die Eingabe abgebrochen.
- Zugehörigkeit Die ethnische Zugehörigkeit des Patienten.
- Fundort Der Auffindungsort des Patienten
- Sichtungskategorie Die Sichtungskategorie des Patienten kann per Schnellerfassung ausgewählt werden.
Eine nachträgliche Änderung der Kategorie ist möglich, solange keine Sichtung in den Patientendaten eingetragen ist (siehe Kapitel 2.2.2).



Über das Feld Patientendaten springen Sie direkt zu den Patientendaten (siehe Kapitel 2.2.1) des jeweiligen Patienten.

#9 Gerd, Habermann (48) ♂ ID | Standort T?

Patienten-ID / PZC	09	<input type="text"/>	T? (unbekannt) ▼	
Name / Vorname	Gerd	Habermann	T?	
Geschlecht / Alter	<input checked="" type="radio"/> ♂ <input type="radio"/> ♀	48		<input type="text"/>
Zugehörigkeit	Kleinbus			▼
Fundort	A73			▼
				Patientendaten

Tipp: Alternativ kann ein Patient direkt innerhalb eines Ereignisses erfasst werden (siehe Kapitel 2.1.3).

2.1.3 Patient einem Ereignis zuordnen

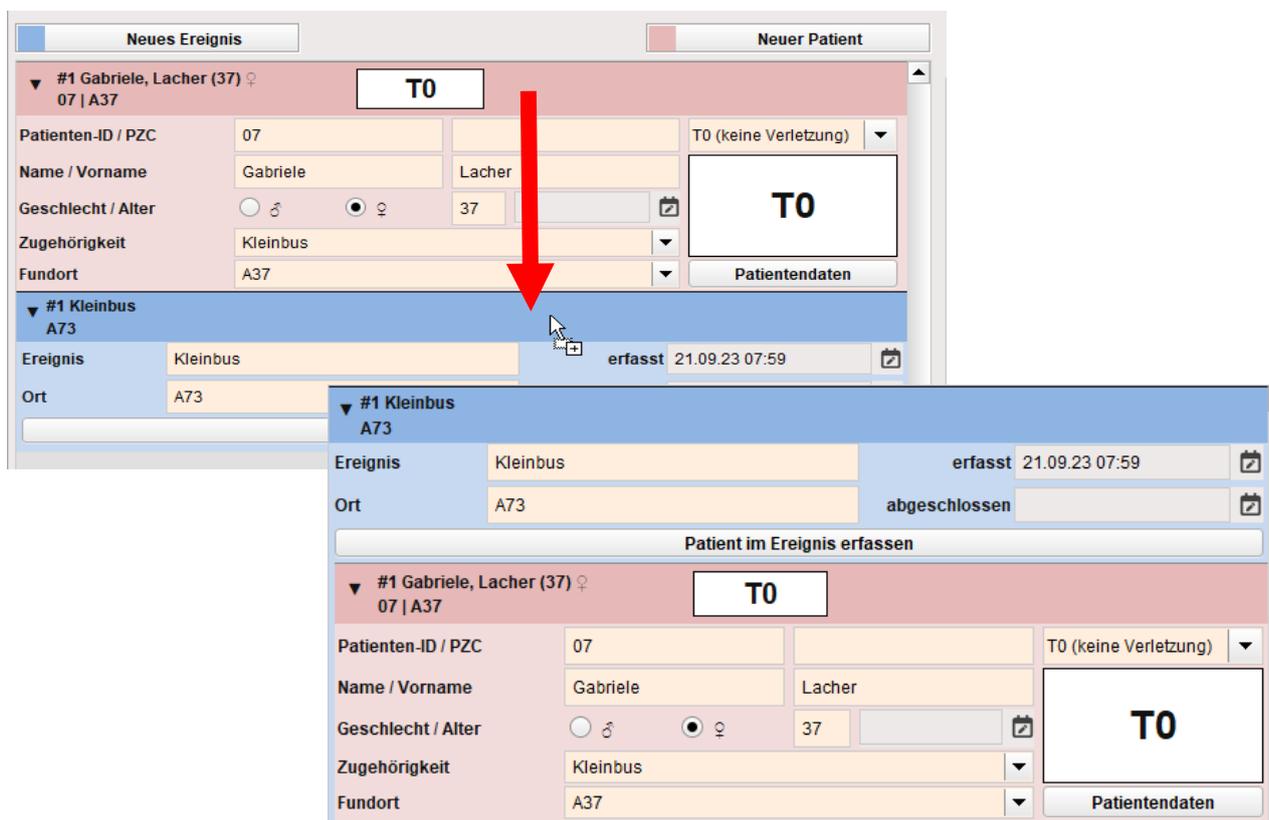
Es bestehen zwei Möglichkeiten, um einen Patienten einem Ereignis zuzuordnen:

- Patienten in einem Ereignis erfassen.
- Patienten nachträglich einem Ereignis zuteilen.

Wenn Sie ein Ereignis erstellt haben (siehe Kapitel 2.1.1), können Sie Patienten direkt innerhalb des Ereignisses erfassen. Klicken Sie hierfür auf die Schaltfläche „Patient im Ereignis erfassen“. Der Patient wird automatisch dem Ereignis zugeordnet.



Um einen Patienten nachträglich einem Ereignis zuzuteilen, ziehen Sie per Drag & Drop das Patientenblatt auf das Ereignis. Der Patient wird anschließend in der Übersicht unterhalb des Ereignisses eingeordnet. Die Patientenliste innerhalb eines Ereignisses wird mit einem blauen Rahmen umfasst.



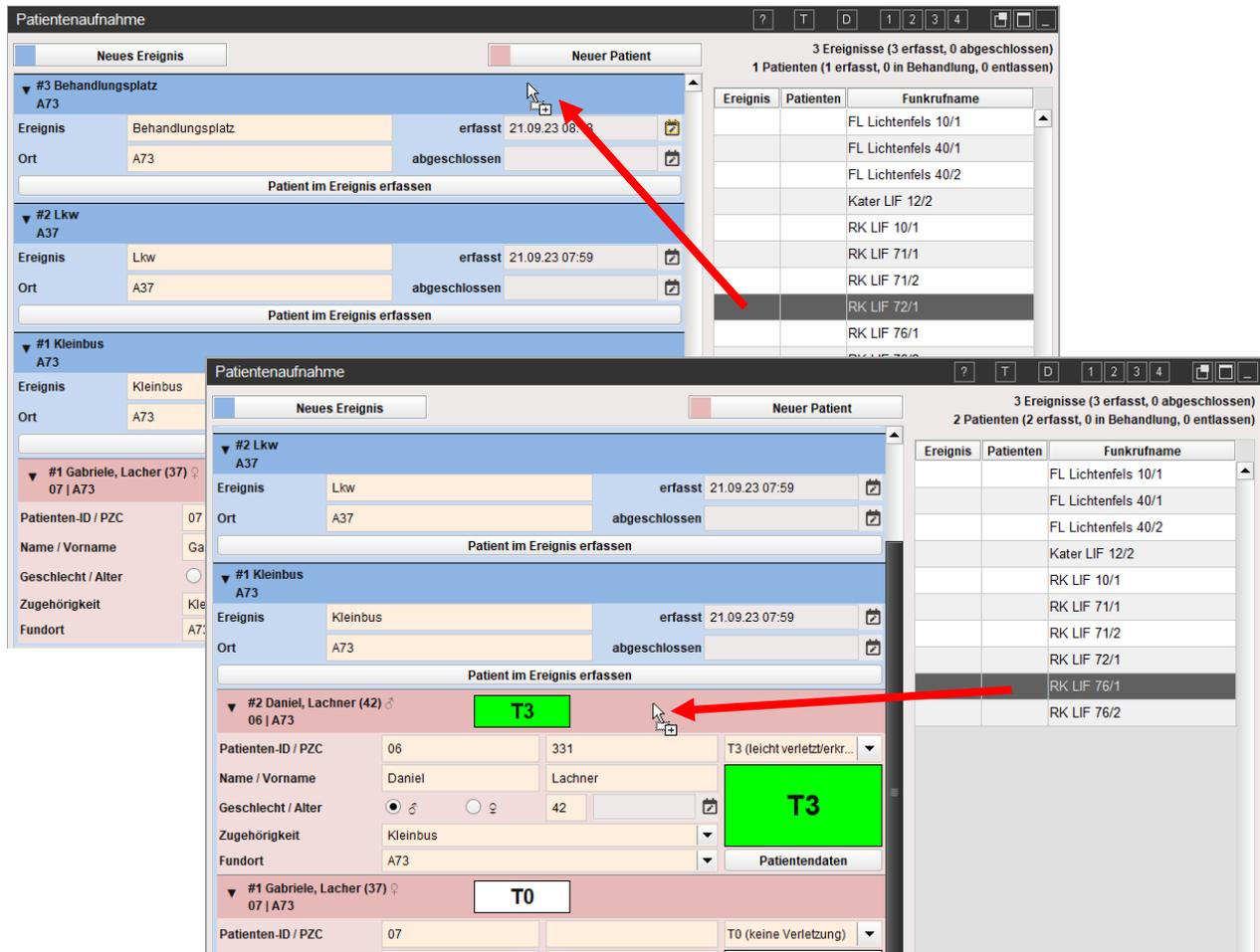
2.1.4 Schnellzuweisung von Einsatzmittel

Um einem Ereignis bzw. einem Patienten ein Einsatzmittel zuteilen zu können, benötigen Sie das Modul „Einsatzführung“.

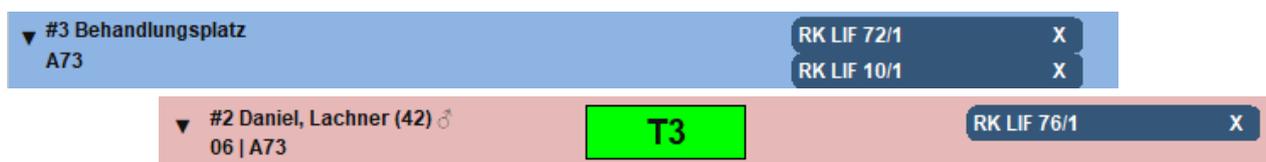
Nachdem Sie die Einsatzmittel Ihrem Pool bzw. Einsatzabschnitt zugeteilt haben, werden diese in der rechten oberen Ecke des Formulars aufgeführt.

Ereignis	Patienten	Funkrufname
		FL Lichtenfels 10/1
		FL Lichtenfels 40/1
		FL Lichtenfels 40/2
		Kater LIF 12/2

Per Drag & Drop können Sie das Einsatzmittel auf die Kopfleiste eines Patienten bzw. eines Ereignisses ziehen.



Das zugeordnete Einsatzmittel wird durch eine blaue Fahne in der Kopfleiste des Ereignisses bzw. Patienten dargestellt.



Wurde das Einsatzmittel falsch zugeordnet kann es per Klick auf das **X** wieder entfernt werden. Einem Patienten/Ereignis können mehrere Einsatzmittel zugeordnet werden. Die Zuordnung eines Einsatzmittels wird im Einsatztagebuch vermerkt.

In der Tabelle der Einsatzmittel werden die Zuordnungen zum entsprechenden Ereignis blau und zu Patienten rosa ausgewiesen

Ereignis	Patienten	Funkrufname
		FL Lichtenfels 10/1
		FL Lichtenfels 40/1
		FL Lichtenfels 40/2
		Kater LIF 12/2
#3		RK LIF 10/1
	#5	RK LIF 71/1
	#2	RK LIF 71/2
#3		RK LIF 72/1
	#6	RK LIF 76/1
#2		RK LIF 76/2

2.1.5 Direktdruckfunktion der Patientenaufnahme

In der Titelleiste des Formulars Patientenaufnahme können Sie über das **D** die „Direktdruckfunktion“ aufrufen.

Nebst den Standardberichten „Patientengesamtbericht“ und „Patientensammelbericht“ (siehe Kapitel 2.4) kann die „Patientenaufnahme“ als PDF gespeichert und ausgedruckt werden.

Drucken als PDF

Patientengesamtbericht

Patientensammelbericht

Patientenaufnahme

Patienenaufnahme

#3	Behandlungsplatz	21.09.2023 um 08:18:52	
Ereignis Erfasst			
A73		Abgeschlossen	
Ort			
#10	10	PZC / Diagnose	T3
Maik Seelmann (41)		Geburtsdatum (Alter)	Geschlecht
Name, Vorname			
Kleinbus		A73	Fundort
Zugehörigkeit			
#8	08	PZC / Diagnose	T3
Heidi Kurz (38)		Geburtsdatum (Alter)	Geschlecht
Name, Vorname			
Kleinbus		A73	Fundort
Zugehörigkeit			
#4	D4	PZC / Diagnose	T3
Jürgen Seiler (41)		Geburtsdatum (Alter)	Geschlecht
Name, Vorname			
Kleinbus		A73	Fundort
Zugehörigkeit			
#3	D3	PZC / Diagnose	T3
Monika Schmidt (35)		Geburtsdatum (Alter)	Geschlecht
Name, Vorname			
Kleinbus		A73	Fundort
Zugehörigkeit			
#2		21.09.2023 um 07:56:48	
Ereignis Erfasst			
A73		Abgeschlossen	
Ort			
#1	D1	PZC / Diagnose	T3
Klaus Mohr (58)		Geburtsdatum (Alter)	Geschlecht
Name, Vorname			
Lkw-Fahrer		A73	Fundort
Zugehörigkeit			

KRM Lutz Schneider
Übersandt
nbw2475-713-4935-045495495056 Ausgedruckt mit Fireboard
am 21.09.2023 um 11:57:16
Seite 1 von 3

Patienenaufnahme

#1	Kleinbus	21.09.2023 um 07:59:34	
Ereignis Erfasst			
A73		Abgeschlossen	
Ort			
#0	00	PZC / Diagnose	T?
Gerd Habermann (48)		Geburtsdatum (Alter)	Geschlecht
Name, Vorname			
Kleinbus		A73	Fundort
Zugehörigkeit			
#7	07	PZC / Diagnose	T0
Gabriele Lacher (37)		Geburtsdatum (Alter)	Geschlecht
Name, Vorname			
Kleinbus		A73	Fundort
Zugehörigkeit			
#0	06	331 PZC / Diagnose	T3
Daniel Lachner (42)		Geburtsdatum (Alter)	Geschlecht
Name, Vorname			
Kleinbus		A73	Fundort
Zugehörigkeit			
#5	05	PZC / Diagnose	T3
Holger Kurz (39)		Geburtsdatum (Alter)	Geschlecht
Name, Vorname			
Kleinbus		A73	Fundort
Zugehörigkeit			
#2	02	231 PZC / Diagnose	T1
Richard Schober		Geburtsdatum (Alter)	Geschlecht
Name, Vorname			
Kleinbus		A73	Fundort
Zugehörigkeit			

KRM Lutz Schneider
Übersandt
nbw2475-713-4935-045495495056 Ausgedruckt mit Fireboard
am 21.09.2023 um 11:57:16
Seite 2 von 3

2.2 Patientendaten

Über das Formular „Patientendaten“ erfassen Sie

- Patientendaten (siehe Kapitel 2.2.1)
- Sichtungsergebnisse (siehe Kapitel 2.2.2)
- Behandlungsmaßnahmen (siehe Kapitel 2.2.3)
- Entlassung (siehe Kapitel 2.2.4)
- Patiententagebuch (siehe Kapitel 2.2.5)



Öffnen Sie das Formular der Patientendaten durch einen Klick auf den entsprechenden Funktionsmagneten.

2.2.1 Allgemeine Patientendaten

Die allgemeinen Patientendaten sind in dem Formular Patientendaten immer einsehbar.

2.2.1.1 Patient erfassen und durchblättern

Um einen Patienten zu erfassen, klicken Sie auf das Feld **Patient erfassen** in der linken oberen Ecke. Sie können nun alle relevanten Patientendaten eintragen.

Um die Patientenblätter durchzublätern, klicken sie auf **<<** oder **>>**.

2.2.1.2 Identifikation

Zum Erfassen der zur Identifikation relevanten Daten, füllen Sie die Freitextfelder aus.

Zum Eintragen der Erstdindikation, öffnen Sie das Auswahlménü und wählen die Sichtungskategorie (siehe Kapitel 2.2.2.1).

Je nach Auswahl wird die Triage farblich in der Identifikation dargestellt.

Fundort und Zugehörigkeit sind Freitextfelder. Nach der ersten Eingabe von z.B. einem Fundort, kann dieser bei nachfolgenden Eingaben über das Auswahlmü schneller gewählt werden.

Ebenso kann ausgewählt werden, ob ein Eigen- oder Fremderschulden vorliegt.

2.2.1.3 Persönliche Daten

Die Eingabe der persönlichen Daten erfolgt über Freitextfelder.

Das Geschlecht des Patienten kann durch eine Schnellwahl erfasst werden.

Das Geburtsdatum des Patienten wird über die Schaltfläche  erfasst.

Mit  und  können Sie die Zeitangaben abändern. Mit einem Klick auf das Feld „Übernehmen“ bestätigen Sie Ihre Eingabe.

Mit dem Feld „Werte löschen“ wird die Eingabe gelöscht und das Eingabefenster wird geschlossen.

Über die Schaltfläche „Abbrechen“ wird die Eingabe abgebrochen.

Das Alter wird nach der Eingabe eines Geburtsdatums automatisch errechnet. Alternativ können Sie ein Alter ohne die Eingabe eines Datums erfassen.

Das Feld Nationalität ist ein Freitextfeld. Nach der ersten Eingabe von z.B. einem Fundort, kann dieser bei nachfolgenden Eingaben über das Auswahlmü schneller gewählt werden.

2.2.1.4 Aktivitäten

Unter dem Punkt „Aktivitäten“ wird vermerkt, wann der Patient erfasst, behandelt und wieder entlassen wurde.

2.2.2 Sichtungen

Zeitpunkt	Arzt/Kategorie	Kommentar
21.09.23 08:09	Dr. Großmann T3	Unklarer Brust-/Thoraxschmerz

Über dein Reiter Sichtungen erfolgt die Eingabe der Sichtungsergebnisse über Freitextfelder.

Nachdem ein „Sichter“ das erste Mal eingetragen worden ist, kann er bei weiteren Sichtungen über die Schnellwahl direkt ausgewählt werden.

Der Zeitpunkt der Sichtung wird über die Schaltfläche erfasst. Mit einem Doppelklick auf diese Schaltfläche wird die aktuelle Zeit als Sichtungszeitpunkt eingestellt.

Mit und können Sie die Zeitangaben abändern. Mit einem Klick auf das Feld „Übernehmen“ bestätigen Sie Ihre Eingabe.

Mit dem Feld „Werte löschen“ wird die Eingabe gelöscht und das Eingabefenster wird geschlossen.

Über die Schaltfläche „Abbrechen“ wird die Eingabe abgebrochen.

Durch das Erfassen der Sichtungskategorie über den Sichtungsdialg, kann die Sichtungskategorie über die Schnellerfassung (siehe Kapitel 2.1.2) nicht mehr geändert werden.

Ist der Patient zu dem infektiös kann dies über das Setzen des Hakens, entsprechend gekennzeichnet werden. In diesem Fall wird Sichtungskategorie mit einem Ausrufzeichen (!) gekennzeichnet

infektiös

T1!

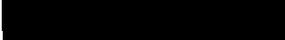
Die Eingabe eines Kommentars ist optional.

Erst nachdem Sichter, Zeitpunkt und Sichtungskategorie eingegeben worden sind, ist das Speichern einer Sichtung möglich. Klicken Sie hierfür auf die Schaltfläche .

Das Eintragen mehrerer Sichtungen ist möglich. Diese werden im unteren Bereich tabellarisch dargestellt. So erfasste Sichtungen können nachträglich nicht geändert oder gelöscht werden.

2.2.2.1 Sichtungskategorien

Die in Fireboard verwendeten Sichtungskategorien teilen sich wie folgt auf:

Sichtungskategorie	Bedeutung	Farbliche Markierung
T?	Noch nicht gesichtet	
T0	Keine Verletzung	
T1	Akute, vitale Bedrohung	
T2	Schwer verletzt/erkrankt	
T3	Leicht verletzt/erkrankt	
T4	Ohne Überlebenschance	
EX	Exitus	

2.2.3 Behandlung

Die Dokumentation der Behandlungsmaßnahmen gliedert sich in die Bestandteile:

- Erstversorgung am Fundort (siehe Kapitel 2.2.3.1)
- Behandlung in Sanitätsstation (siehe Kapitel 2.2.3.2)
- Identitätsnachweis (siehe Kapitel 2.2.3.3)

2.2.3.1 Erstversorgung am Fundort

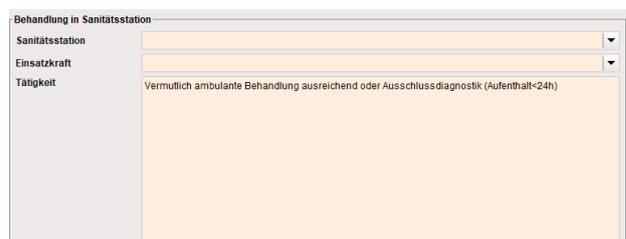
Zum Erfassen der Erstversorgung am Fundort steht Ihnen ein Freitextfeld zur Verfügung.



2.2.3.2 Behandlung in Sanitätsstation

Um die durchgeführten Behandlungen zu dokumentieren, stehen Ihnen Freitextfelder zur Verfügung.

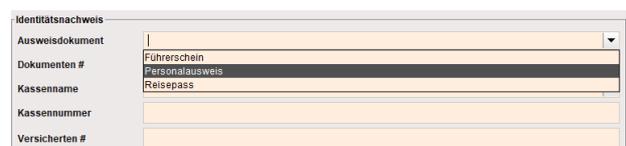
Nachdem eine Sanitätsstation oder Einsatzkraft das erste Mal eingetragen worden ist, können diese bei weiteren Sichtungen über die Schnellwahl  direkt ausgewählt werden.



2.2.3.3 Identitätsnachweis

Der Identitätsnachweis wird per Freitextfeld geführt. Über die Schnellwahl  können sie eventuelle vorherige Eingaben abrufen.

Bei den Ausweisdokumenten wird eine Auswahl der üblichen Ausweisdokumente vorgeschlagen.



2.2.4 Entlassung

Unter dem Tab „Entlassung“ können Transportart, Fachrichtung, Entlassungsweg und Ziel, sowie der Rufname des Transportmittels dokumentiert werden.

Als Transportart kann „Liegend“ oder „Sitzend“ ausgewählt werden. Es handelt sich hierbei um eine Entweder/Oder-Eingabe.

Zusätzlich können Informationen wie Begleitung durch einen Notarzt, ob der Patient intubiert transportiert wird oder ob der Patient isolationspflichtig ist.

Bei den Eingabefeldern zu „Fachrichtung“ und „Ziel“ handelt es sich um eine Freitexteingabe.

Nachdem eine Fachrichtung und ein Ziel das erste Mal eingetragen wurden, können diese bei der weiteren Auswahl über die Schnellwahl  ausgewählt werden.

Über das Feld „Entlassungsweg“ können Sie festlegen, mit welchem Mittel/Weg der Patient entlassen worden ist.

Von Seiten Fireboard bekommen Sie über die Schnellwahl  Wege vorgeschlagen. Zusätzlich handelt es sich hierbei um eine Freitexteingabe.

Nachdem ein Entlassungsweg das erste Mal eingetragen worden ist, kann dieser bei der weiteren Auswahl über die Schnellwahl  erneut ausgewählt werden.

Bei dem Feld „Funkrufname/Kennz.“ handelt es sich um eine Freitexteingabe. Bei der Eingabe eines Funkrufnamens, erfolgt keine Verknüpfung mit eingesetzten Einsatzmitteln.

2.2.5 Tagebuch

Unter dem Tab „Tagebuch“ erfolgt zum jeweiligen Patienten automatisiert eine Dokumentation zu verschiedenen Vorgängen.

Sichtungen
Behandlung
Entlassung
Tagebuch

[08:26] Entwurf ×
Neuer Entwurf

Absender Bearbeiter (KBM Lutz Schneider) ▼

Empfänger Einsatztagebuch ▼

Nachtrag 📅

Meldung

Anforderung

	Nr.	Uhrzeit	Absender	Empfänger	Meldung	Aktion
📧	90	10:33:34	Patientenaufnahme	Einsatztagebuch	Für Patient #2 Erstindikation geändert auf T?	🔔 📄 🗑️ 🗑️
📧	61	08:26:55	Patientenaufnahme	Einsatztagebuch	Einsatzmittel RK LIF 71/2 wurde Patient #2 zugewiesen	🔔 📄 🗑️ 🗑️
📧	46	08:18:29	ORGL	Einsatztagebuch	Patient #2: Patient ist nicht vernehmungsfähig	🔔 📄 🗑️ 🗑️
📧	37	08:14:44	Patientendaten	Einsatztagebuch	Patient #2 wurde entlassen (21.09.2023 08:14:44 an RTW übergeben)	🔔 📄 🗑️ 🗑️
📧	36	08:14:36	Patientendaten	Einsatztagebuch	Für Patient #2 Sichtung eingetragen mit Kategorie T1 (21.09.2023 08:14:34)	🔔 📄 🗑️ 🗑️
📧	17	08:01:47	Patientenaufnahme	Einsatztagebuch	Für Patient #2 Patienten-ID geändert auf '02'	🔔 📄 🗑️ 🗑️
📧	15	08:00:49	Patientenaufnahme	Einsatztagebuch	Patient #2 wurde im Ereignis 1 erfasst (21.09.2023 08:00:49)	🔔 📄 🗑️ 🗑️

Diese umfasst die Erfassung bzw. vorgenommene Änderungen in den Feldern:

- Patienten ID
- Erstindikation
- Erfasst Datum
- Behandlungsdatum
- Sichtungsergebnis
- Sanitätsstation
- Statusänderung
- Behandlung
- Entlassen Datum
- Entlassungsweg
- Zuordnung EM
- Zuordnung Ereignis

Zudem können im Tagebuch weitere Meldungen so wie Anforderungen manuell erfasst werden.

Handelt es sich um einen Nachtrag kann über das  - Symbol der Zeitpunkt zur Meldung angegeben werden.

Nach Bestätigung der Angaben über den Button **Meldung** bzw. **Anforderung** werden diese in die untere Tabelle aufgenommen.

Wurde eine Anforderung erfasst wird zudem ein entsprechender Eintrag in der Anforderungsliste vorgenommen. Die Bearbeitungsstatus der jeweiligen Anforderung werden parallel zum Einsatztagebuch auch im jeweiligen Patiententagebuch vermerkt.

Nr.	Erstellt	Absender	Empfänger	Anforderung	Aktion
95	08:38	Patientenaufnahme	Einsatztagebuch	Patient #2: RTW benötigt	

Nr.	Uhrzeit	Absender	Empfänger	Meldung	Aktion
96	08:45:04	Patientenaufnahme	Einsatztagebuch	Patient #2: Anforderung Nr. 95 angefordert (RTW benötigt)	
95	08:38:53	Patientenaufnahme	Einsatztagebuch	Patient #2: Anforderung: RTW benötigt	

Die Funktionen in der Spalte „Aktion“ sind identisch zum Einsatztagebuch. Eine Beschreibung hierzu finden Sie im [Handbuch Grundsystem und allgemeine Bedienungshinweise \(PDF\)](#) Kapitel 6.2.

2.2.6 Direktdruckfunktion der Patientendaten

In der Titelleiste des Formulars Patientendaten können Sie über das **D** die „Direktdruckfunktion“ aufrufen.

Nebst den Standardberichten „Patientengesamtbericht“ und „Patientensammelbericht“ (siehe Kapitel 2.4) können folgende Berichte als PDF gespeichert und ausgedruckt werden:

- Ausgewählter Patient #n
- Tagebuch (des gewählten Patienten)
- Alle Patienten
- Vordruck (leerer Vordruck zur Erfassung von Patientendaten)

Drucken als PDF
Patientengesamtbericht
Patientensammelbericht
Ausgewählter Patient #1
Tagebuch
Alle Patienten
Vordruck

Patientendaten

02 Patienten ID 231 PZC / Diagnose #2 Patientennummer

1 Patient, keine Einzahlform #1 Ereignis

A73 Fundort 21.09.2023 um 08:00:49

Kleinbus Erlass

Zugehörigkeit Wt Bst

Verschulden 21.09.2023

Erreichte

08:14:34 Thorax penetrierend Dr. C T1

21.09.2023

Erstversorgung am Fundort (Tätigkeit)

Sanitätsstation Eins

Behandlung in Sanitätsstation (Tätigkeit)

Trans

Fachrichtung

an RTW übergeben Mit N

Erlassungsweg Intub

Klinikum Lichtenfels Isolin

Ziel

RK LIF 71/2

Fahrername / Kennzeichen

KBM

11/2023 448-428 000 31022/0104

Patientendaten

02 Patienten ID #2 Patientennummer

Richard, Schober Geburtsdatum (Alter)

Name, Vorname

Anschrift Geschlecht

Nationalität

Ausweisdokument Dokumentennummer

Kassenname Kassennummer Versicherungsnummer

KBM

11/2023 448-428 000 31022/0104

Patientendaten

Tagebuch zum Patient Nr. 2

Nr.	Zeitpunkt	Absender	Empfänger	Meldung
15	08:00:49 21.09.2023	Patientenaufnahme ↳ Einsatztagebuch	Patient #2 wurde im Ereignis 1 erfasst (21.09.2023 08:00:49)	Anlassbezeichnung: L50-2 / 12 EW
17	08:01:47 21.09.2023	Patientenaufnahme ↳ Einsatztagebuch	Für Patient #2 Patienten-ID geändert auf 02	Anlassbezeichnung: L50-2 / 12 EW
36	08:14:36 21.09.2023	Patientendaten ↳ Einsatztagebuch	Für Patient #2 Sichtung eingetragen mit Kategorie T1 (21.09.2023 08:14:34)	Anlassbezeichnung: L50-2 / 12 EW
37	08:14:44 21.09.2023	Patientendaten ↳ Einsatztagebuch	Patient #2 wurde entlassen (21.09.2023 08:14:44 an RTW übergeben)	Anlassbezeichnung: L50-2 / 12 EW
46	08:15:29 21.09.2023	ORGL ↳ Einsatztagebuch	Patient ist nicht vernehmungsfähig	Anlassbezeichnung: L50-2 / 12 EW
61	08:26:55 21.09.2023	Patientenaufnahme ↳ Einsatztagebuch	Einsatzmittel RK LIF 71/2 wurde Patient #2 zugewiesen	Anlassbezeichnung: L50-2 / 12 EW

KBM Lfz. Schneider
Lichtenfels
11/2023 448-428 000 31022/0104

Angefragt mit Passwort
am 21.09.2023 um 10:31:30
Seite 2 von 2

2.3 Patientenverwaltung

Die Patientenverwaltung ermöglicht einen Gesamtüberblick über die eingetragenen Patienten, den Transportstatus und die Triage Ergebnisse.

Neben der Anschrift erhalten Sie mit einem Blick Informationen über den Zustand und Status der Patienten. Außerdem können Sie durch die Sortier- sowie die Filterfunktion gezielt nach bestimmten Patienten oder Ereignisorten suchen.

Öffnen Sie das Formular der Patientenverwaltung durch einen Klick auf den entsprechenden Funktionsmagneten.



2.3.1 Patientenübersicht

Der linke Bereich der Patientenverwaltung gibt Ihnen einen Überblick über die angelegten Patienten in Form von Patientenkecheln.

Sie haben die Möglichkeit neue Patienten zu erfassen und die Sortier- sowie Filterfunktion zu nutzen. Für eine konkrete Suche steht im unteren Bereich eine Suchleiste zur Verfügung.

Pro Seite zeigt die Patientenübersicht 15 Aufträge an.

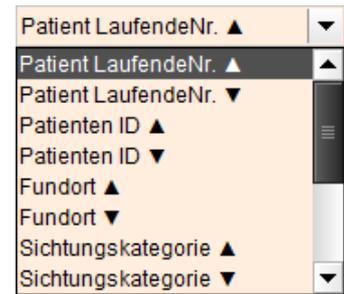
Sind mehr als 15 Patienten erfasst worden, können Sie die Pfeile im linken unteren Bereich oder die Seitenzahlen verwenden



Über die Suche am unteren Rand können Sie nach Patienten ID, Vor-/ Nachname und Fundort suchen

2.3.2 Ansicht, Sortieren, Filtern und Suchen

Mit Hilfe der Sortierfunktion können Sie die Patienten nach verschiedenen Kategorien ordnen lassen. Über das Symbol hinter der entsprechenden Bezeichnung können Sie entscheiden, ob aufsteigend oder absteigend sortiert werden soll.



Durch die Filterfunktion sind Sie in der Lage Patienten, die nicht einem bestimmten Kriterium entsprechen, auszublenden. Sie tauchen, solange die Filterung aktiv ist, nicht in der Liste auf. Wird die Filter-Auswahl zurück auf „Alle“ gestellt, so werden wieder alle Einsätze angezeigt.

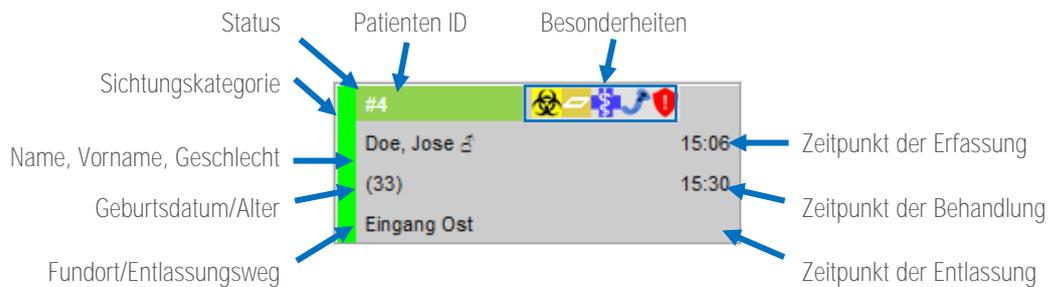


Um die aktuelle Sortierung der Kacheln zurückzusetzen, klicken Sie auf .

2.3.3 Die Patientenachel

Die Patientenachel zeigt alle patientenrelevanten Informationen, die bei den Patientendaten (siehe Kapitel 2.2) erfasst worden sind. Mit einem Doppelklick auf eine Kachel, gelangen Sie zu den jeweiligen Patientendaten.

Auf der Patientenachel wird erfasst:

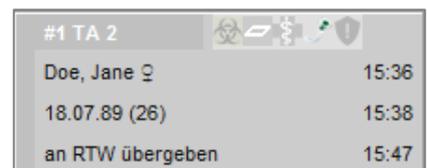


2.3.3.1 Status

Der Status eines Patienten wird durch eine farbliche Markierung auf der Patientenachel verdeutlicht.

Die Farben haben folgende Bedeutung:

-  Patient wurde erfasst.
-  Patient ist in Behandlung.
-  Patient wurde entlassen.



Eine weitere Statusübersicht, für die diese farbliche Markierung gilt, ist über die Ereignisse möglich (siehe Kapitel 2.3.4.2).

2.3.3.2 Sichtungskategorie

Die Sichtungskategorie eines Patienten wird durch eine farbliche Markierung auf der Patientenachel verdeutlicht. Die Bedeutung der Farben, können Sie Kapitel 2.2.2.1 entnehmen.

2.3.3.3 Besonderheiten

Die Symbole in der Kopfzeile der Patientenachel zeigen Besonderheiten, besondere Maßnahmen oder Zustände des Patienten an:

-  Kontaminierter Patient.
-  Patient ist Isolationspflichtig.
-  Patient muss liegend transportiert werden.
-  Transport wird vom Notarzt begleitet.
-  Patient ist intubiert und beatmet.

2.3.4 Ereignisse

In dem Reiter „Ereignisse“ werden alle bei der Patientenaufnahme erstellten Ereignisse numerisch sortiert aufgelistet.

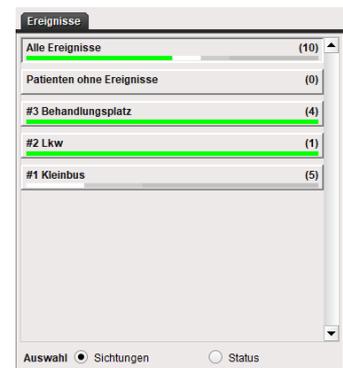
Neben der Ereignisbezeichnung sehen Sie die Anzahl der Patienten, die dem jeweiligen Ereignis zugeordnet wurden.

Je nach Anzahl der Patienten in einem Ereignis teilt sich die farbliche Markierung auf. Zudem stellt der farbliche Balken unter der Ereignisbezeichnung die Sichtungskategorien, bzw. den Status der Patienten dar.

2.3.4.1 Sichtungen

Um die Ereignisliste nach Sichtungen zu filtern, wählen Sie in der Auswahl am unteren Rand der Übersicht den Punkt „Sichtungen“ aus.

Die Bedeutung der farblichen Markierung, können Sie Kapitel 2.2.2.1 entnehmen.



2.3.4.2 Status

Um die Ereignisliste nach Status zu filtern, wählen Sie in der Auswahl am unteren Rand der Übersicht den Punkt „Sichtungen“ aus.

Die Bedeutung der farblichen Markierung, können Sie Kapitel 2.3.3.1 entnehmen.



2.3.5 Direktdruckfunktion der Patientenverwaltung

In der Titelleiste des Formulars Patientenverwaltung können Sie über das **D** die „Direktdruckfunktion“ aufrufen.

Nebst den Standardberichten „Patientengesamtbericht“ und „Patientensammelbericht“ (siehe Kapitel 2.4) kann die „Patientenaufnahme“ als PDF gespeichert und ausgedruckt werden.

Drucken als PDF
Patientengesamtbericht
Patientensammelbericht
Patienten

Patientenverwaltung

10 Patient(en), von insgesamt 10
 Sortierung: Patientenummer (Aufsteigend)
 Filter: Alle

#1 01	Erfasst	📄 📧 ⚙️ 🔄 🛡️	
Klaus, Mohr			08:00:09
(58)			
A73			
#2 02	Entlassen	📄 📧 ⚙️ 🔄 🛡️	
Richard, Schober			08:00:49
231			
an RTW übergeben (Klinikum Lichtenfels)			08:14:44
#3 03	Erfasst	📄 📧 ⚙️ 🔄 🛡️	
Monika, Schmidt			08:01:40
(35)			
A73			
#4 04	Erfasst	📄 📧 ⚙️ 🔄 🛡️	
Jürgen, Seiler			08:02:26
(41)			
A73			
#5 05	Entlassen	📄 📧 ⚙️ 🔄 🛡️	
Holger, Kurz			08:02:51
(39)			
an RTW übergeben (Klinikum Coburg)			08:13:04
#6 06	Entlassen	📄 📧 ⚙️ 🔄 🛡️	
Daniel, Lachner			08:03:14
331			
KTW (Klinikum Lichtenfels)			08:11:01
#7 07	Erfasst	📄 📧 ⚙️ 🔄 🛡️	
Gabriele, Lacher			08:03:27
(37)			
A73			
#8 08	Erfasst	📄 📧 ⚙️ 🔄 🛡️	
Heidi, Kurz			08:04:02
(38)			
A73			
#9 09	Erfasst	📄 📧 ⚙️ 🔄 🛡️	
Gerd, Habermann			08:04:29
(48)			
A73			
#10 10	Erfasst	📄 📧 ⚙️ 🔄 🛡️	
Maik, Seelmann			08:05:10
(41)			
A73			

KBM Lutz Schneider
 Urheberrecht:
 cc-by-nc/nd/4.0/de-4.0/5.0-888-014102/040c6

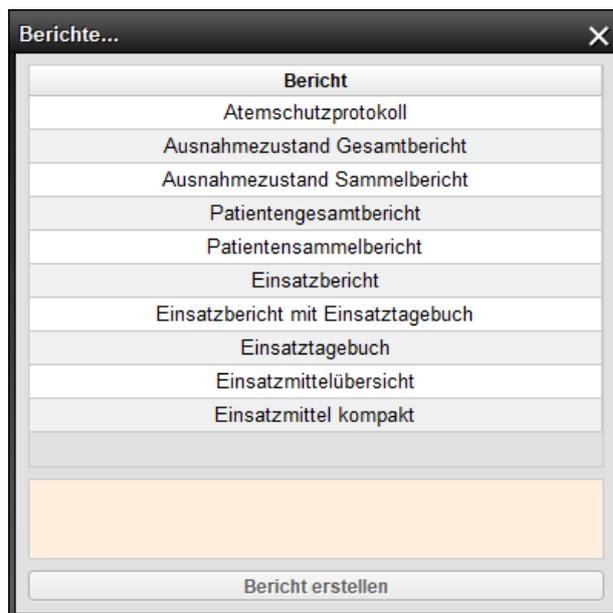
Ausgedruckt mit Fireboard
 am 21.09.2023 um 18:42:34
 Seite 1 von 1

2.4 Berichte

Wählen Sie über das Fireboard-Menü (☰) den Unterpunkt „Berichte“ aus. Es öffnet sich der Dialog zur Berichterstellung.

In der erscheinenden Berichtsauswahl stehen Ihnen für das Modul Patientenverwaltung die Berichte **Patientengesamtbericht** und **Patientensammelbericht** zu Verfügung.

Per Klick auf den entsprechenden Button wird der Bericht als PDF erzeugt und gespeichert. Die Datei wird im Unterordner „reports“ Ihres Fireboard-Ordners abgelegt.



Wurde der Bericht erstellt kann dieser durch Klick auf „Bericht öffnen“ mit einem entsprechenden Programm zur PDF-Ansicht geöffnet werden. Wahlweise kann über „Verzeichnis durchsuchen“, das „report“ Verzeichnis im Standard-Programm zur Ordneransicht (in Windows mit dem Explorer) gestartet werden.



Tipp: In sämtlichen Formularen des Moduls Patientenverwaltung können die beiden Standardberichte über die Direktdruckfunktion **D** in der Titelleiste des Formulars aufgerufen werden.

