



Handbuch

Modul Sanitätsdienst

Nutzungshinweise zum Fireboard Modul Sanitätsdienst
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

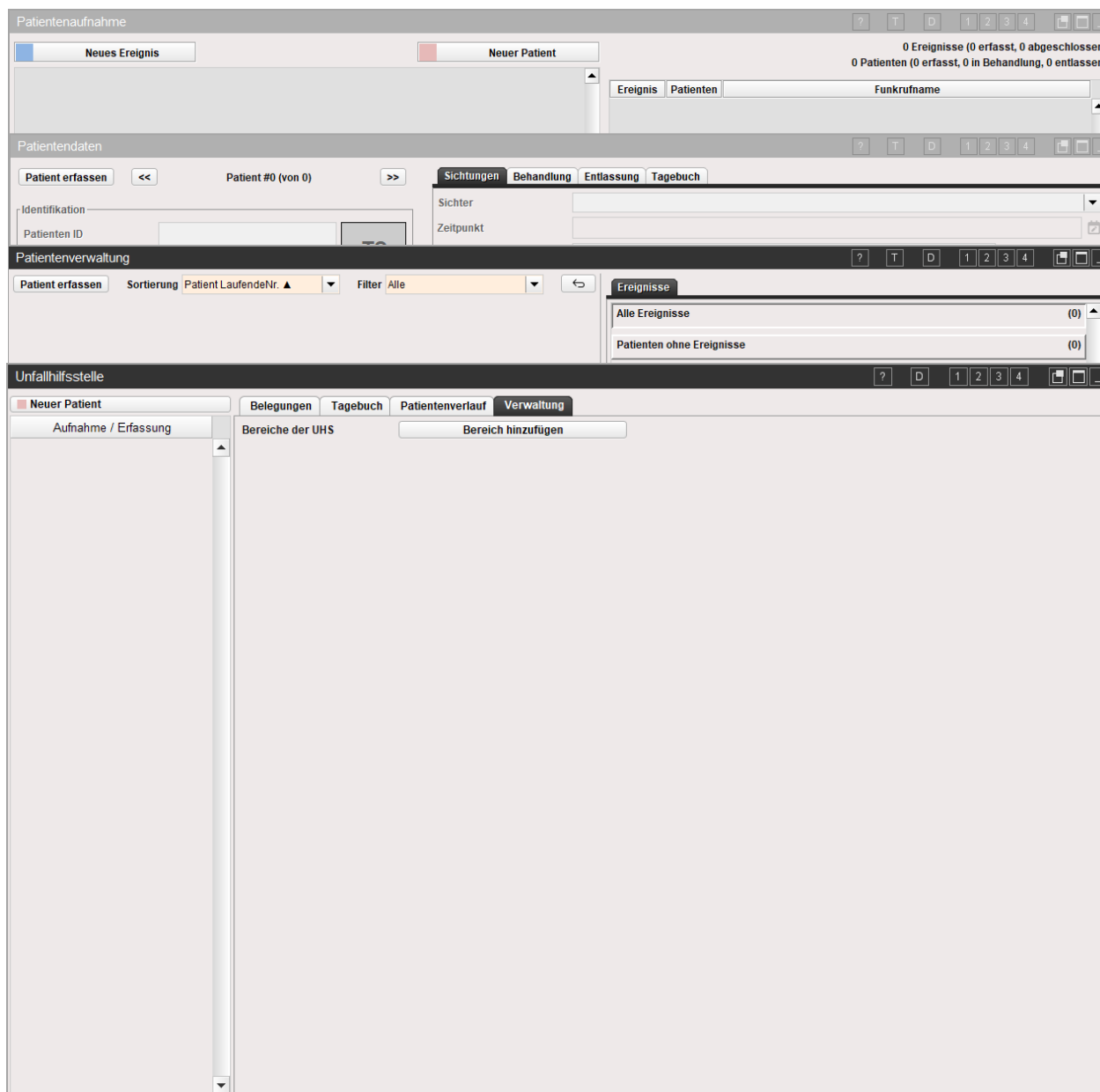
1	Einleitung	5
2	Funktionen des Moduls „Sanitätsdienst“	6
2.1	Patientenaufnahme	6
2.1.1	Erstellen und Abschließen eines Ereignisses	7
2.1.2	Erfassen von neuen Patienten	8
2.1.3	Patient einem Ereignis zuordnen	9
2.1.4	Schnellzuweisung von Einsatzmittel	10
2.1.5	Direktdruckfunktion der Patientenaufnahme	11
2.2	Patientendaten	12
2.2.1	Allgemeine Patientendaten	12
2.2.1.1	Patient erfassen und durchblättern	12
2.2.1.2	Identifikation	12
2.2.1.3	Persönliche Daten	13
2.2.1.4	Aktivitäten	13
2.2.2	Sichtungen	14
2.2.2.1	Sichtungskategorien	15
2.2.3	Behandlung	15
2.2.3.1	Erstversorgung am Fundort	16
2.2.3.2	Behandlung in Sanitätsstation	16
2.2.3.3	Identitätsnachweis	16
2.2.4	Entlassung	17
2.2.5	Verlauf	17
2.2.6	Tagebuch	18
2.2.7	Direktdruckfunktion der Patientendaten	20
2.3	Patientenverwaltung	21
2.3.1	Patientenübersicht	22
2.3.2	Ansicht, Sortieren, Filtern und Suchen	23
2.3.3	Die Patientenachel	23
2.3.3.1	Status	23
2.3.3.2	Sichtungskategorie	24
2.3.3.3	Besonderheiten	24
2.3.4	Ereignisse	24
2.3.4.1	Sichtungen	24
2.3.4.2	Status	24
2.3.5	Direktdruckfunktion der Patientenverwaltung	25
2.4	Unfallhilfsstellen	26
2.4.1	Neuer Patient	26
2.4.2	Verwaltung	27

2.4.3	Belegung.....	29
2.4.4	Tagebuch der UHS.....	30
2.4.5	Patientenverlauf.....	31
2.5	Berichte.....	32

1 Einleitung

Das Modul „Sanitätsdienst“ 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), Patientenverwaltung (Kapitel 2.3) und Unfallhilfsstellen (Kapitel 2.4) eingegangen.



2 Funktionen des Moduls „Sanitätsdienst“

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 Sanitätstrupps oder Unfallhilfsstellen 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: Lkw
erfasst: 21.09.23 07:59

Ort: A73
abgeschlossen

Patient im Ereignis erfassen

#1 Klaus, Mohr (58) ♂ 01 | A73 T3

Patienten-ID / PZC: 01

Name / Vorname: Klaus Mohr

Geschlecht / Alter: ♂ 58

Zugehörigkeit: Lkw-Fahrer

Fundort: A73

T3 (leicht verletzt/erkr...)

T3

Patientendaten

#1 Kleinbus A73

Ereignis: Kleinbus
erfasst: 21.09.23 07:59

Ort: A73
abgeschlossen

Patient im Ereignis erfassen

#9 Gerd, Habermann (48) ♂ 09 | A73 T?

Patienten-ID / PZC: 09

Name / Vorname: Gerd Habermann

Geschlecht / Alter: ♂ 48

Zugehörigkeit: Kleinbus

Fundort: A73

T? (unbekannt)

T?

Patientendaten

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

Patienten-ID / PZC: 07

Name / Vorname: Gabriele Lacher

Geschlecht / Alter: ♀ 37

Zugehörigkeit: Kleinbus

Fundort: A73

T0 (keine Verletzung)

T0

Patientendaten

#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“.

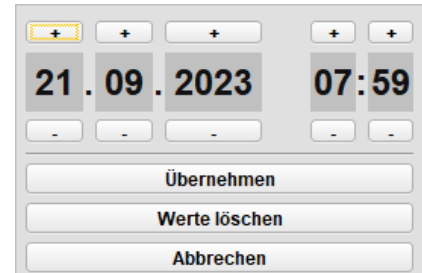


Das Ereignis wird in der Übersicht durch ein blaues Dialogfenster dargestellt.

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


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

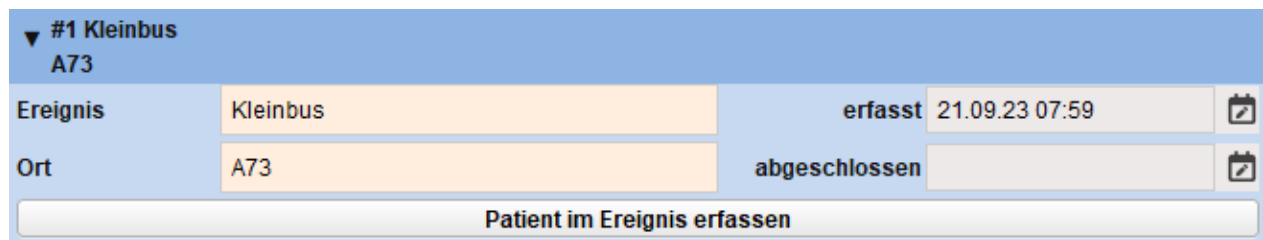
Über das  und  können Sie die Zeitangaben abändern. Mit einem Klick auf „Übernehmen“ bestätigen Sie Ihre Eingabe.



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

Über die Schaltfläche „Abbrechen“ wird die Eingabe abgebrochen.

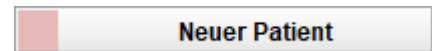
Wenn ein Ereignis abgeschlossen werden soll, klicken Sie neben dem Feld abgeschlossen auf das  -Symbol und verfahren wie zuvor beschrieben.



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?

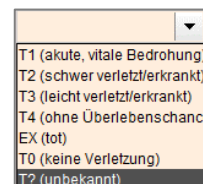
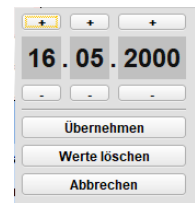
Patienten-ID / PZC	<input type="text"/>	<input type="text"/>	T? (unbekannt) ▼	
Name / Vorname	<input type="text"/>	<input type="text"/>	T?	
Geschlecht / Alter	<input type="radio"/> ♂ <input type="radio"/> ♀	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Zugehörigkeit	<input type="text"/>			▼
Fundort	<input 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 springen Sie direkt zu den Patientendaten (siehe Kapitel 2.2.1) des jeweiligen Patienten.

▼ #9 Gerd, Habermann (48) ♂
09 | A73

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

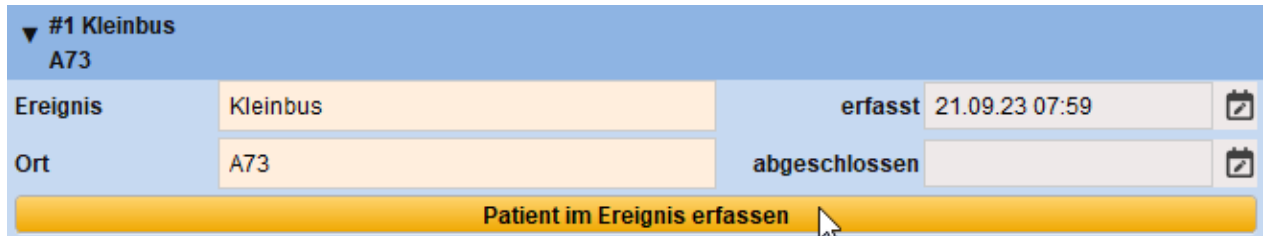
Tipp: Alternativ kann ein Patient direkt innerhalb eines Ereignisses erfasst werden (siehe Kapitel 2.1.3).

2.1.3 Patient einem Ereignis zuordnen

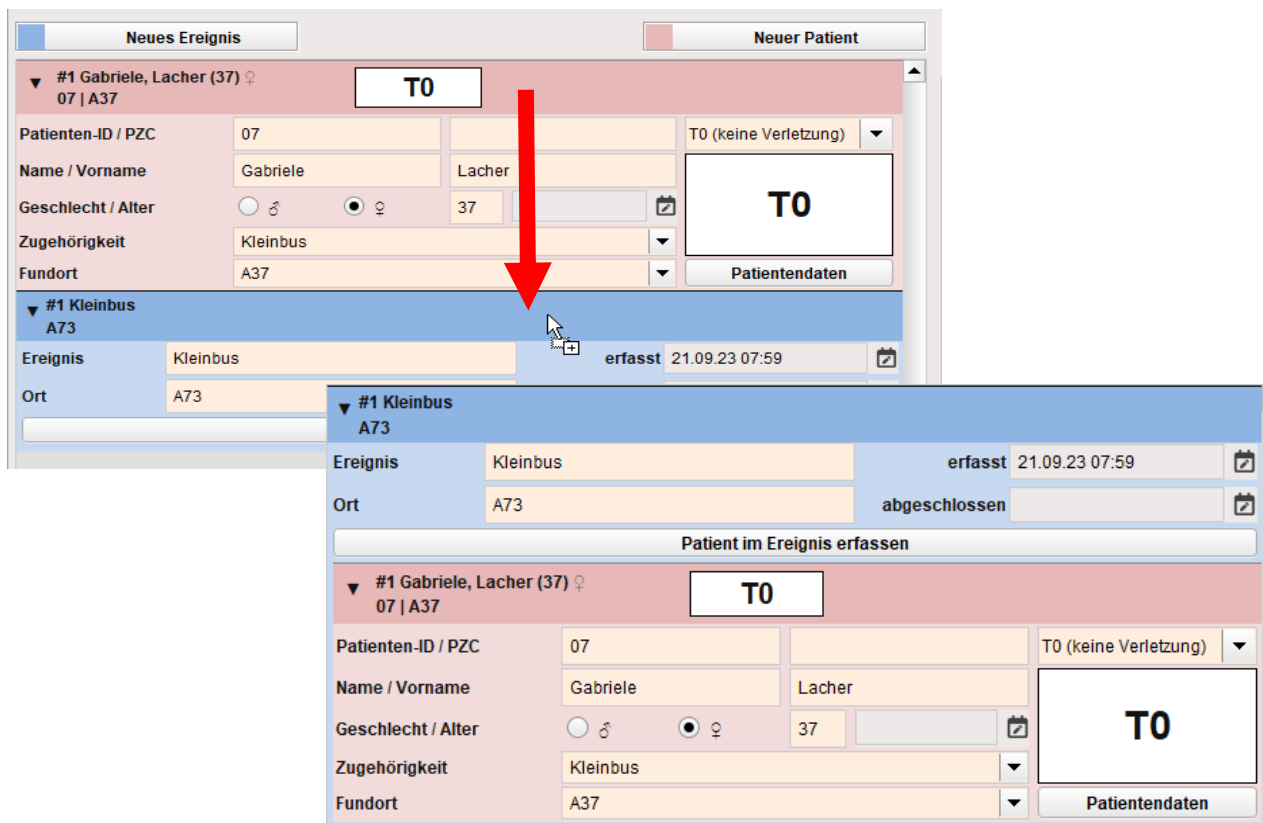
Es bestehen zwei Möglichkeiten, um einen Patienten einem Ereignis zuzuordnen:

- 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.

The screenshot displays the 'Patientenaufnahme' (Patient Admission) form. The top window shows a list of events and a table of available resources. The bottom window shows a detailed view of a patient, Daniel Lachner (42), with a green 'T3' status label. Red arrows indicate the drag-and-drop action of a resource from the table to the patient's status bar.

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

The close-up screenshot shows the patient status bar for Daniel Lachner (42). It features a green 'T3' label and a blue flag with 'RK LIF 76/1' and an 'X' icon, indicating the assigned resource.

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.

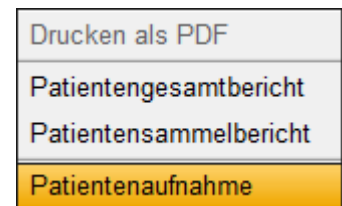
In der Tabelle der Einsatzmittel werden die Zuordnungen zum entsprechenden Ereignis blau und zu Patienten rosa ausgewiesen

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 2.5) kann die „Patientenaufnahme“ als PDF gespeichert und ausgedruckt werden.



Patienenaufnahme

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

KRM Lutz Schneider
Überschrift
nbw24763-3763-4935-0454505493055e
Ausgedruckt mit Fireboard
am 21.09.2023 um 11:57:16
Seite 1 von 3

Patienenaufnahme

#1	Kleinbus Ereignis A73 Ort	21.09.2023 um 07:59:34 Erfasst Abgeschlossen
#0	00 Patienten ID Gerd, Habermann Name, Vorname Geburtsdatum (Alter) Geschlecht Kleinbus Zugehörigkeit Fundort	PZC / Diagnose (48) A73 T?
#7	07 Patienten ID Gabriele, Lacher Name, Vorname Geburtsdatum (Alter) Geschlecht Kleinbus Zugehörigkeit Fundort	PZC / Diagnose (37) A73 T0
#0	06 Patienten ID Daniel, Lachner Name, Vorname Geburtsdatum (Alter) Geschlecht Kleinbus Zugehörigkeit Fundort	331 PZC / Diagnose (42) A73 T3
#5	05 Patienten ID Holger, Kurz Name, Vorname Geburtsdatum (Alter) Geschlecht Kleinbus Zugehörigkeit Fundort	PZC / Diagnose (39) A73 T3
#2	D2 Patienten ID Richard, Schober Name, Vorname Geburtsdatum (Alter) Geschlecht Kleinbus Zugehörigkeit Fundort	231 PZC / Diagnose A73 T1

KRM Lutz Schneider
Überschrift
nbw24763-3763-4935-0454505493055e
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 0)
- Entlassung (siehe Kapitel 2.2.4)
- Patiententagebuch (siehe Kapitel 2.2.6)



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 Erstindikation, 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 Auswahlménü schneller gewählt werden.

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

A dropdown menu showing triage categories: T2 (schwer verletzt/erkrankt), T1 (akute, vitale Bedrohung), T2 (schwer verletzt/erkrankt), T3 (leicht verletzt/erkrankt), T4 (ohne Überlebenschance, sterbend), EX (tot), T0 (keine Verletzung), T? (unbekannt). The T2 (schwer verletzt/erkrankt) option is highlighted.

Form titled 'Identifikation' with fields: Patienten ID (02), PZC / Diagnose (231), Erstindikation (T? (unbekannt)), Fundort (A73), Zugehörigkeit (Kleinbus), and Verschulden (radio buttons for Eigenverschulden and Fremdverschulden). A red box with 'T1' is visible on the right side.

2.2.1.3 Persönliche Daten

Die Eingabe der persönlichen Daten erfolgt über Freitextfelder.

Das Geschlecht des Patienten kann durch eine Schnellwahl erfasst werden.

Form titled 'Persönliche Daten' with fields: Name (Richard), Vorname (Schober), Geschlecht (radio buttons for männlich and weiblich), Straße, PLZ / Ort, Geburtsdatum / Alter (with a calendar icon), and Nationalität.

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.

A date selection dialog showing '20.09.2004' with plus and minus buttons for navigation, and buttons for 'Übernehmen', 'Werte löschen', and 'Abbrechen'.

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 Auswahlménü schneller gewählt werden.

2.2.1.4 Aktivitäten

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

Form titled 'Aktivitäten' with fields: Erfasst (19.09.23 11:31), In Behandlung, and Entlassen, each with a calendar icon.

2.2.2 Sichtungen

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

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 Sichtsungszeitpunkt 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 Sichtungsdialo, 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

Sichtungen
Behandlung
Entlassung
Verlauf
Tagebuch

Erstversorgung am Fundort

Tätigkeit

Behandlung in Sanitätsstation

Sanitätsstation

Einsatzkraft

Tätigkeit

Identitätsnachweis

Ausweisdokument

Dokumenten #

Kassenname

Kassennummer

Versicherten #

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

Sichtungen	Behandlung	Entlassung	Verlauf	Tagebuch
Transportart		<input checked="" type="checkbox"/> Liegend	<input type="checkbox"/> Sitzend	
		<input type="checkbox"/> mit Notarzt	<input type="checkbox"/> intubiert	<input type="checkbox"/> isoliert
Fachrichtung		<input type="text" value=""/>		
Entlassungsweg		<input type="text" value="KTW"/>		
Ziel		<input type="text" value="Klinikum Lichtenfels"/>		
Funkrufname/Kennz.		<input type="text" value="RK LIF 72/1"/>		

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 Verlauf

Sichtungen	Behandlung	Entlassung	Verlauf	Tagebuch
	UHS	Belegung	Uhrzeit	Datum
	Backstage	Entlassen	09:23:56	21.06.24
	Backstage	Bett 3	09:02:06	21.06.24
	Backstage	Stuhl 3	09:01:41	21.06.24
	Backstage	Aufnahme	09:01:37	21.06.24

Auf dem Reiter Verlauf erhalten Sie eine Übersicht über den jeweils letzten Unterbringungsstandort des Patienten

2.2.6 Tagebuch

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

Sichtungen
Behandlung
Entlassung
Verlauf
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	[Icons]

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

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

2.2.7 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 2.5) 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

BECHZUGEN

08:14:34 Thorax penetrierend Dr. G
21.09.2023 T1

Erstversorgung am Fundort (Tätigkeit)

Sanitätsstation Erlass

Behandlung in Sanitätsstation (Tätigkeit)

Trans

Fachrichtung

an RTW übergeben Mit N

Erlassungsweg Intub

Klinikum Lichtenfels Isolin

Ziel

RK LIF 71/2

Fahrtafelnummer / Kennzeichen

KBM

Erlass

KBM Lt. Schneider
Lichtenfels
14120204-448-428-000-01020204

Patientendaten

02 Patienten ID #2 Patientennummer

Richard, Schober Geburtsdatum (Alter)

Name, Vorname

Anschrift Geschlecht

Nationalität

Ausweisdokument Dokumentennummer

Kassenname Kassennummer Versicherungsnummer

KBM Lt. Schneider
Lichtenfels
14120204-448-428-000-01020204

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)	Arbeitsleistung: L50-2 / 12 EW Arbeitsleistung: L50-2 / 12 EW
17	08:01:47 21.09.2023	Patientenaufnahme ↳ Einsatztagebuch	Für Patient #2 Patienten-ID geändert auf 02	Arbeitsleistung: 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)	Arbeitsleistung: 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)	Arbeitsleistung: L50-2 / 12 EW
46	08:15:29 21.09.2023	ORGL ↳ Einsatztagebuch	Patient ist nicht vernehmungsfähig	Arbeitsleistung: L50-2 / 12 EW
61	08:26:55 21.09.2023	Patientenaufnahme ↳ Einsatztagebuch	Einsatzmittel RK LIF 71/2 wurde Patient #2 zugewiesen	Arbeitsleistung: L50-2 / 12 EW

KBM Lt. Schneider
Lichtenfels
14120204-448-428-000-01020204

Angemeldet 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.

The screenshot displays the 'Patientenverwaltung' (Patient Management) interface. At the top, there are tabs for 'Patient erfassen' and 'Sortierung', along with a dropdown for 'Patient LaufendeNr.' and a 'Filter' set to 'Alle'. The main area contains a grid of patient cards, each with a patient ID, name, gender, and time. The cards are arranged in a 3x3 grid, with the last cell empty. The right sidebar, titled 'Ereignisse', shows a list of event categories with counts: 'Alle Ereignisse' (10), 'Patienten ohne Ereignisse' (0), '#3 Behandlungsplatz' (4), '#2 Lkw' (1), and '#1 Kleinbus' (5). At the bottom, there are navigation arrows and a status indicator '10 von 10 (10)'. The 'Auswahl' section at the bottom right has radio buttons for 'Sichtungen' (selected) and 'Status'.


ID	Name	Gender	Time
#1 01	Klaus, Mohr	♂	08:00
#2 02	Richard, Schober	♂	08:00
#3 03	Monika, Schmidt	♀	08:01
#4 04	Jürgen, Seiler	♂	08:02
#5 05	Holger, Kurz	♂	08:02
#6 06	Daniel, Lachner	♂	08:03
#7 07	Gabriele, Lacher	♀	08:03
#8 08	Heidi, Kurz	♀	08:04
#9 09	Gerd, Habermann	♂	08:04
#10 10	Maik, Seelmann	♂	08:05

2.3.1 Patientenübersicht

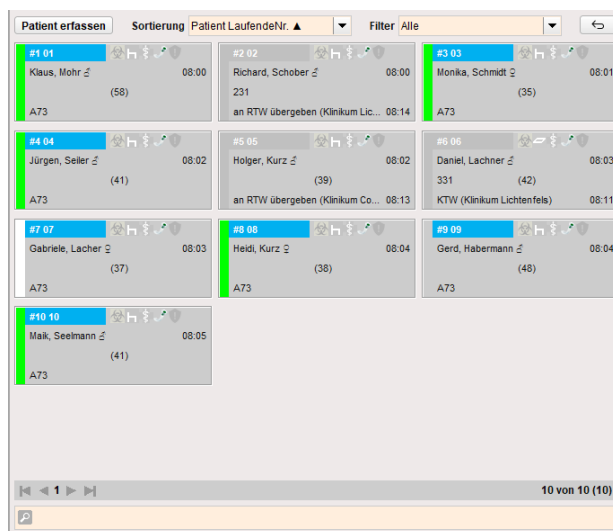
Der linke Bereich der Patientenverwaltung gibt Ihnen einen Überblick über die angelegten Patienten in Form von Patientenkacheln.

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.

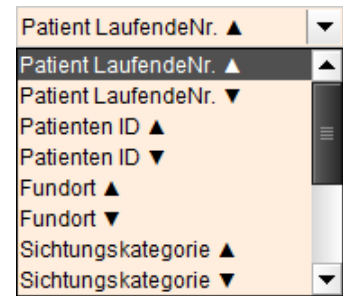
Sind mehr als 15 Patienten erfasst worden, können Sie die Pfeile im linken unteren Bereich oder die Seitenzahlen verwenden  um die Seiten zu wechseln.

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

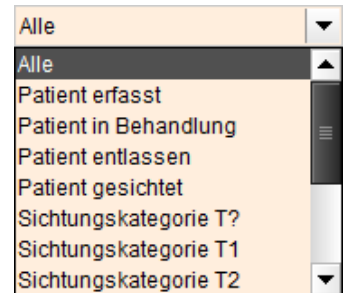



2.3.2 Ansicht, Sortieren, Filtern und Suchen

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.

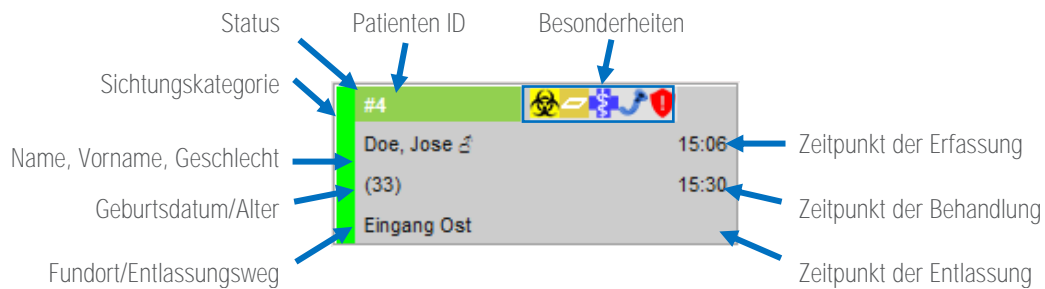


Um die aktuelle Sortierung der Kacheln zurückzusetzen, klicken Sie auf  .

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:

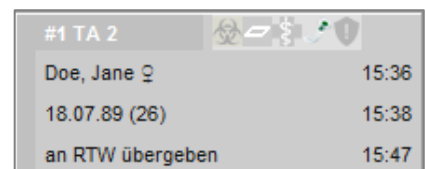


2.3.3.1 Status

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.

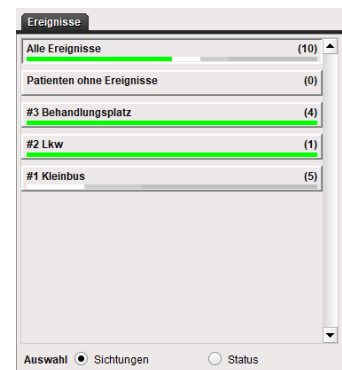
Neben der Ereignisbezeichnung sehen Sie die Anzahl der Patienten, die dem jeweiligen Ereignis zugeordnet wurden.

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.

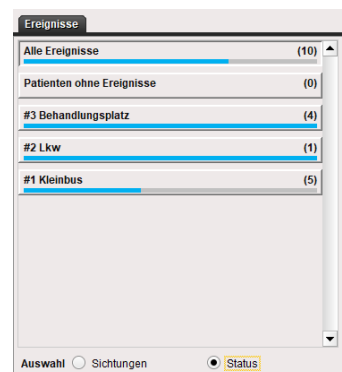
Die Bedeutung der farblichen Markierung, können Sie Kapitel 2.2.2.1 entnehmen.



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 2.5) 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			

KEM Lutz Schneider
 Urbeitragsnr: 4420-4058-8888-0141021040c8

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

2.4 Unfallhilfsstellen

Im Rahmen von Sanitätsdiensten auf weitläufigen Veranstaltungsflächen, werden über das Gelände hinweg mehrere Unfallhilfsstellen (kurz UHS) eingerichtet, die sich als Organisationseinheit um die Aufnahme, Behandlung oder Weiterverteilung von Patienten kümmern. Diese Einheiten müssen ihre Belegung und ggf. Einsatzmittelanforderungen eigenständig koordinieren und dokumentieren. Hierfür bietet Fireboard die Anlage von Unfallhilfsstellen an.



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

2.4.1 Neuer Patient

Über den Button <Neuer Patient> können Einträge für aufgenommene Patienten erstellt werden. Diese werden in der Liste als Patientenkacheln mit eindeutiger Patientennummer dargestellt. Per Doppelklick auf eine Kachel können zu jedem späteren Zeitpunkt die zugehörigen Patientendaten (siehe Kapitel 2.2) ergänzt werden.

Wurden bereits Patienten über das Formular Patientenaufnahme bzw. -daten erfasst, werden diese ebenfalls unter der Spalte Aufnahme/ Erfassung angezeigt.

2.4.2 Verwaltung

Auf dem Reiter Verwaltung, haben Sie die Möglichkeit über die Felder „Name der UHS“ und „Standort der UHS“ zur schnelleren Erkennung der Hilfsstelle, z.B. im Fireboard Portal Einsatzticker, entsprechende Angaben zu hinterlegen.

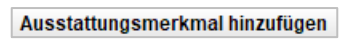
Das Erstellen von Bereiche zur Hilfsstelle erfolgt über den darunter angeordneten Button <Bereich hinzufügen>. Zu diesen können anschließend Ausstattungsmerkmale erfasst werden.



Im linken Teil des neuen Tabelleneintrags können Sie den Namen, die Standortbeschreibung und relevante Informationen wie z.B. Erreichbarkeit oder Öffnungszeiten zu diesem hinterlegen. Die neuen Bereiche werden in der Spalte Aufnahme/Erfassung mit der entsprechenden Bezeichnung ausgewiesen.

Tipp: Sind mehrere Bereiche angelegt worden, kann die Reihenfolge der gewünschten Ausweisung auf den Reiter Belegung, über die Button und in der oberen linken Ecke eines Bereiches festgelegt werden.

Ausstattungsmerkmale eines Bereiches



Über den Button <Ausstattungsmerkmal hinzufügen> kann die Einrichtung des jeweiligen Bereiches vorgenommen werden.

Im Feld Typ legen Sie die Art der Ausstattung fest. Hier kann optional aus dem Pulldown Menü gewählt oder eine eigene Bezeichnung eingegeben werden. Im rechten Feld daneben kann die Anzahl der so abgelegten Ausstattung erfasst werden.

Über die Buttons und können Sie die Reihenfolge der Ausweisung der Ausstattung ändern.

Über das kann eine falsch angelegte Ausstattung gelöscht werden.

Bitte beachten Sie: Wurde ein Platz einer Ausstattung mit einem Patienten belegt, wird der Eintrag ausgegraut dargestellt und kann nicht gelöscht werden.

Unfallhilfsstelle

Neuer Patient

Aufnahme / Erfassung

UHS

#1 Name, Vorname, (Alias)

ID | Standort

Zeit 1

Zeit 2

Zeit 3

Belegungen
Tagebuch
Patientenverlauf
Verwaltung

Name der UHS

Standort der UHS

Bereiche der UHS

Name

Standortbeschreibung

Bemerkung

Ausstattung

Typ 1 Anz.

Typ 2 Anz.

Typ 3 Anz.

Name

Standortbeschreibung

Bemerkung

Ausstattung

Typ 1 Anz.

Typ 2 Anz.

Name

Standortbeschreibung

Bemerkung

Ausstattung

Typ 1 Anz.

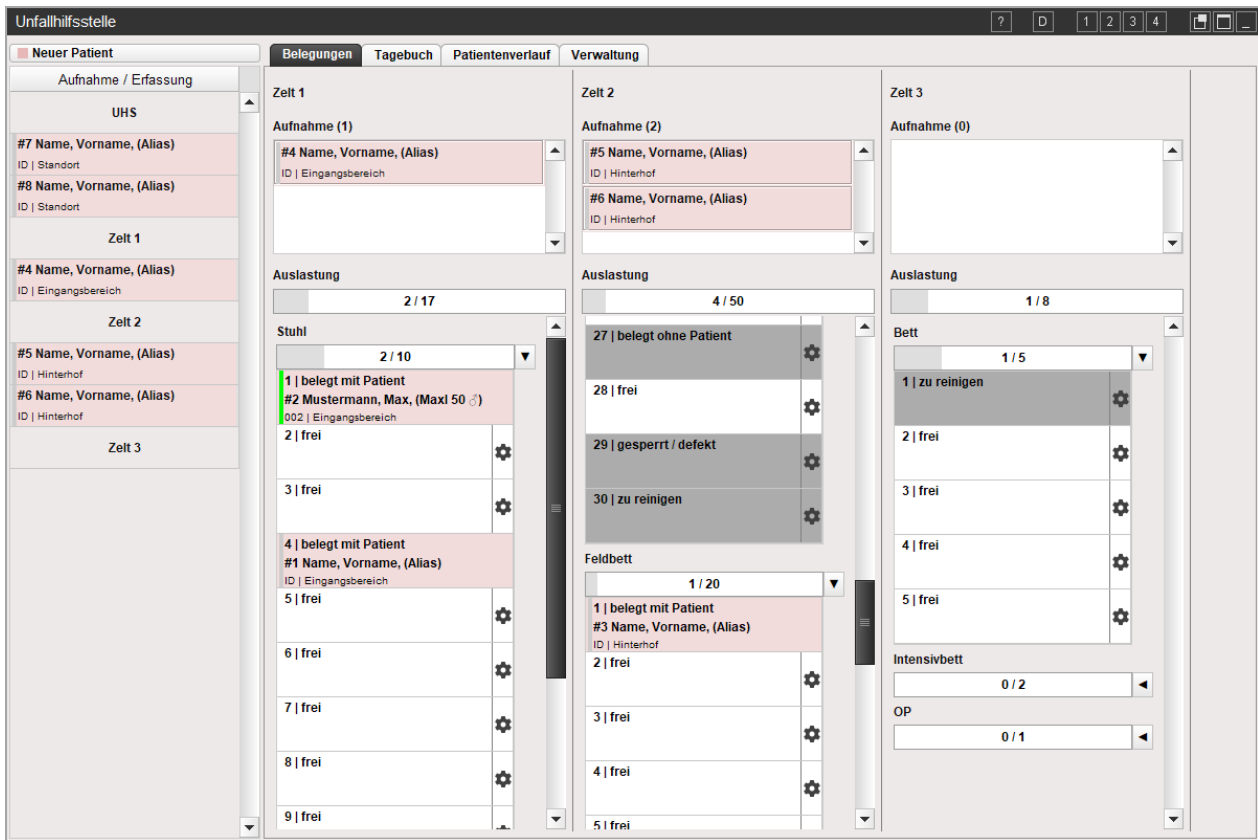
Typ 2 Anz.

Typ 3 Anz.

28

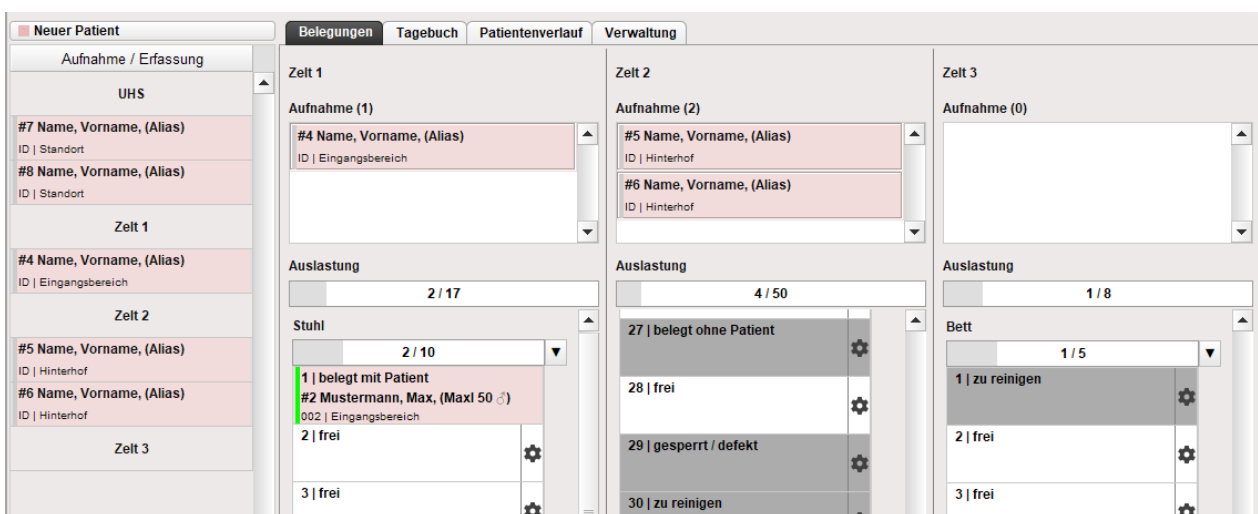
2.4.3 Belegung

Über den Reiter Belegung erhalten Sie eine Übersicht zur Auslastung der Unfallhilfsstellen.



Per Drag & Drop können Patienten aus der linken Spalte Aufnahme/ Erfassung in die jeweilige Aufnahme eines Bereiches oder direkt auf einen freien Platz einer Ausstattung gezogen werden.

Wurde ein Patient in die Aufnahme eines Bereiches verlegt, wird dieses entsprechend in der linken Spalte ausgewiesen.



Zudem können Patienten per Drag & Drop bereichsübergreifend von einer Aufnahme bzw. einem Belegungsplatz in eine andere/-n gezogen werden.

Hierbei ist zu beachten, dass nur freie Plätze belegt werden können.

Wird ein Patient entlassen, wird der Platz mit dem Status „belegt ohne Patient“ ausgewiesen.

Über das -Symbol des jeweiligen Platzes kann dieser wieder freigegeben werden. Ebenso kann hierüber die Kennzeichnung „gesperrt“ oder „zu reinigen“ gesetzt werden.

frei

belegt ohne Patient

gesperrt / defekt

zu reinigen

2.4.4 Tagebuch der UHS


Im Tagebuch der UHS werden alle relevanten Vorgänge protokolliert.

Belegungen **Tagebuch** Patientenverlauf Verwaltung
Neuer Entwurf












































































[08:51] Entwurf ×
Meldung

Absender *Bearbeiter*

Empfänger *Einsatztagebuch*

Nachtrag 

Anforderung

Nr.	Uhrzeit	Absender	Empfänger	Meldung	Aktion
25	09:48:01	Unfallhilfstelle	Einsatztagebuch	UHS Bereich: 2 Stk. Intensivbetten angelegt	  
24	09:47:58	Unfallhilfstelle	Einsatztagebuch	UHS Bereich: Typ 2 auf Intensivbett geändert	  
23	09:47:55	Unfallhilfstelle	Einsatztagebuch	UHS Bereich: 5 Stk. Betten angelegt	  
22	09:47:51	Unfallhilfstelle	Einsatztagebuch	UHS Bereich: Typ 1 auf Bett geändert	  
21	09:47:45	Unfallhilfstelle	Einsatztagebuch	Zelt 3: Name: Neuer Bereich 3 auf Zelt 3 geändert	  
20	09:42:07	Unfallhilfstelle	Einsatztagebuch	UHS Bereich: 20 Stk. Feldbetten angelegt	  
19	09:41:55	Unfallhilfstelle	Einsatztagebuch	UHS Bereich: Typ 2 auf Feldbett geändert	  
18	09:41:51	Unfallhilfstelle	Einsatztagebuch	UHS Bereich: 30 Stk. Stühle angelegt	  
17	09:41:45	Unfallhilfstelle	Einsatztagebuch	UHS Bereich: Typ 1 auf Stuhl geändert	  
16	09:39:29	Unfallhilfstelle	Einsatztagebuch	Zelt 1: Patient #1 aus UHS-Aufnahme nach Zelt 1 (Stuhl 4) verlegt	  
15	09:34:29	Unfallhilfstelle	Einsatztagebuch	UHS Bereich: 2 Stk. Schwerlastbetten angelegt	  
14	09:34:24	Unfallhilfstelle	Einsatztagebuch	UHS Bereich: Typ 3 auf Schwerlastbett geändert	  
13	09:34:06	Unfallhilfstelle	Einsatztagebuch	UHS Bereich: 5 Stk. Feldbetten angelegt	  
12	09:34:00	Unfallhilfstelle	Einsatztagebuch	UHS Bereich: Typ 2 auf Feldbett geändert	  
11	09:33:57	Unfallhilfstelle	Einsatztagebuch	UHS Bereich: 10 Stk. Stühle angelegt	  
10	09:33:53	Unfallhilfstelle	Einsatztagebuch	UHS Bereich: Typ 1 auf Stuhl geändert	  
9	09:27:21	Unfallhilfstelle	Einsatztagebuch	Neuer Bereich 3: Neuer Bereich 3 erfasst	  
8	09:24:44	Unfallhilfstelle	Einsatztagebuch	Zelt 2: Standortbeschreibung: Standortbeschreibung auf Bakstage geändert	  
7	09:24:38	Unfallhilfstelle	Einsatztagebuch	Zelt 2: Name: Neuer Bereich 2 auf Zelt 2 geändert	  
6	09:24:28	Unfallhilfstelle	Einsatztagebuch	Neuer Bereich 2: Neuer Bereich 2 erfasst	  
5	09:12:25	Unfallhilfstelle	Einsatztagebuch	Zelt 1: Standortbeschreibung: Standortbeschreibung auf Nordeingang geändert	  
4	09:12:14	Unfallhilfstelle	Einsatztagebuch	Zelt 1: Name: Neuer Bereich 1 auf Zelt 1 geändert	  
3	09:03:47	Unfallhilfstelle	Einsatztagebuch	UHS Bereich: Neuer Patient #2 erfasst (18.07.2024 09:03:47)	  
2	09:03:32	Unfallhilfstelle	Einsatztagebuch	Neuer Bereich 1: Neuer Bereich 1 erfasst	  
1	08:59:13	Unfallhilfstelle	Einsatztagebuch	UHS Bereich: Neuer Patient #1 erfasst (18.07.2024 08:59:13)	  

Meldungen
 Anforderung
 automatische Einträge


Zudem können manuell Meldungen sowie Anforderungen erfasst werden.

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

[08:31] RTW benötigt ×
Neuer Entwurf

Absender *Patientenaufnahme*

Empfänger *Einsatztagebuch*

Nachtrag 

RTW benötigt

Meldung
Anforderung

Nach Bestätigung der Angaben über den Button Meldung bzw. Anforderung werden diese in die 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.	Uhrzeit	Absender	Empfänger	Meldung	Aktion
96	08:45:04	Patientenaufnahme	Einsatztagebuch	Patient #2: Anforderung Nr. 95 angefordert (RTW benötigt)	[Icons]
95	08:38:53	Patientenaufnahme	Einsatztagebuch	Patient #2: Anforderung: RTW benötigt	[Icons]

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.

2.4.5 Patientenverlauf

In diesem Verlauf erhalten Sie eine Übersicht über den jeweils letzten Unterbringungsstandort aller Patienten. Wie im Patientenverlauf (Bereich) auch, können Sie über das Suchfeld nach bestimmte Einträge in den enthaltenen Spalten filtern.

PatNr.	Alias	Name	Vorname	UHS	Belegung	Uhrzeit	Datum
8				Aufnahme	Erfasst	09:50:17	18.07.24
7				Aufnahme	Erfasst	09:50:16	18.07.24
6				Zelt 2	Aufnahme	09:50:25	18.07.24
5				Zelt 2	Aufnahme	09:50:23	18.07.24
4				Zelt 1	Aufnahme	09:50:19	18.07.24
3				Zelt 2	Feldbett 1	09:49:24	18.07.24
2				Zelt 1	Stuhl 1	09:49:14	18.07.24
1				Zelt 1	Stuhl 4	09:39:29	18.07.24

Soll der gesamte Werdegang des Patientenverlaufs angezeigt werden, kann die Option „Gesamten Verlauf“ in der unteren rechten Ecke angehakt werden.

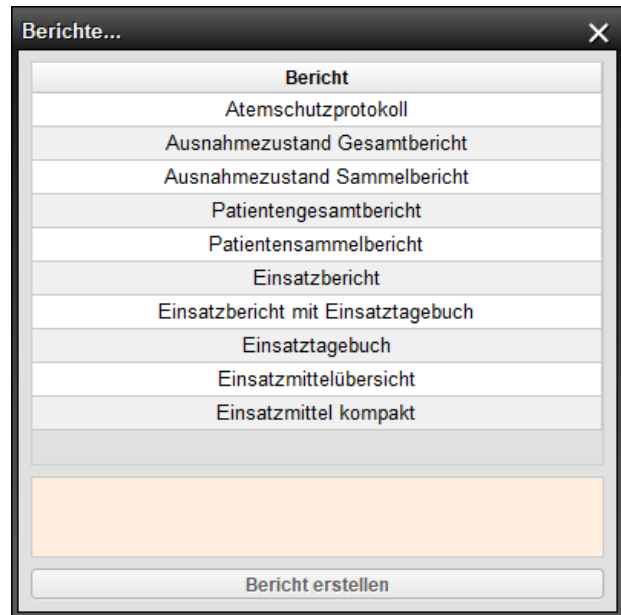
PatNr.	Alias	Name	Vorname	UHS	Belegung	Uhrzeit	Datum
8				Aufnahme	Erfasst	09:50:17	18.07.24
7				Aufnahme	Erfasst	09:50:16	18.07.24
6				Zelt 2	Aufnahme	09:50:25	18.07.24
6				Aufnahme	Erfasst	09:50:16	18.07.24
5				Zelt 2	Aufnahme	09:50:23	18.07.24
5				Aufnahme	Erfasst	09:49:08	18.07.24
4				Zelt 1	Aufnahme	09:50:19	18.07.24
4				Aufnahme	Erfasst	09:49:07	18.07.24
3				Zelt 2	Feldbett 1	09:49:24	18.07.24
3				Aufnahme	Erfasst	09:49:06	18.07.24
2				Zelt 1	Stuhl 1	09:49:14	18.07.24
2				Aufnahme	Erfasst	09:03:47	18.07.24
1				Zelt 1	Stuhl 4	09:39:29	18.07.24
1				Aufnahme	Erfasst	08:59:13	18.07.24

2.5 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 Sanitätsdienst 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 Sanitätsdienst können Berichte über die Direktdruckfunktion **D** in der Titelleiste des Formulars aufgerufen werden.

