

Übersichtsprotokoll für die Sichtungsstelle Nr. ____

Sichtungsort

Einsatznummer

- Schadensraum
 Patientenablage
 Eingang BHP
 Ausgang BHP

Name des Sichtenden

Qualifikation/Funktion

- Leitender Notarzt
 Notarzt
 Rettungsassistent (Vorsichtung)

Name Protokollführer

Beginn der Sichtung

Patientenübersicht

Nr./ (Barcode)-Label		Kategorie					Sofortiger Transport	Ziel- Einrichtung	Diagnose	Transport- mittel	Transport- zeit
		I	II	III	IV	EX					
	↑ ○○ +						<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				
	↑ ○○ +						<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				
	↑ ○○ +						<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				
	↑ ○○ +						<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				

Patientenübersicht											
Nr./ Label		Kategorie					Sofortiger Transport	Ziel- Einrichtung	Diagnose	Transport- mittel	Transport- zeit
		I	II	III	IV	EX					
	+00→						<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				
	+00→						<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				
	+00→						<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				
	+00→						<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				
Gesamtübersicht											
Anzahl Patienten						Anzahl Betroffene					
SK I		SK II			SK III			SK IV		EX	
Dokumentationsende											
Datum				Uhrzeit				Unterschrift			