	Sammelre	egistrierung Infektio	nskrankheiten Da	12 / 08 / 2017 TT / MM / JJJJ	Deutsches Rotes Kreuz	
Einsa Vera	The state of the s	Rocco del Schlacko 20 Püttlingen	117, Se	eite: 1 / 1	LV Saarland Organisationseinheit: 01	
L1d -Nr.	von bis 16:30 Geburtsdatum	Nachname Mustermann Adresse	Vorname Max Geschlecht Religion Nation	Infektionskransheit Castroenteritis Maßnahme	Bemorkung	
L10 -Nr.	27.09.1996 Uhizett von bis	Musterstraße 1a, 66321 Musterstadt	vorname Erika	Intektonskrankheit Salmonellose	Kleinbauer RS X	
0002	16:45 Geburtsdatum 15:03:1973	Musterstraße 34, 66321 Musterstadt	Geschlecht Religion Netions M ev de	Maßnahme	Frotokoa Transp Verantiv Helfer (Name) Qualif FD seld erfasst X Schmidtbauer SAN	
1d -Nr.	Uhrzeit von bis	Nechname	Vorname	Intektionskrankheit	Bemerkung	
0003	Geburtsdatum	Adresse	Geschlecht Religion Nations m les	aktat Maßnahme	Protokoli Transp. Verantiv: Helfer (Name) Qualif FD olisid erflasst erflasst	
.1aNr.	Uhrzeit von bis	Nachname	Vorname	Infektionskrankheit	Bernerkung	
0004	Geburtsdatum	Adresse	Geschlecht Religion Nation	Maßnahme .	Protokoli Transp. Verantiv. Helfer (Name) Oualf PD erfasst	
L1d -Nr.	Uhrzeit von bis	Nachname	Vomame	Infektionskrankheit	Bemerkung	
0005	Geburtsdatum	Adresse	Geschlecht Religion Nations m se	MaSnahme	Protokoli Transp. Verentiv Helfer (Name) Cuatif FD elekt. je ja erlasst	

Gliederung:	Auswahl der Gliederung LV oder KV			
Einsatz / Veranstaltung:	Name des Einsatzes / der Veranstaltung			
Datum:	Datum des Einsatzes / der Veranstaltung			
Seite:	Seite x von y			
Organisationseinheit:	Zweistellige Nummer der Organisationseinheit			
LfdNr.:	4-stellige laufende Patientennummer			
Uhrzeit von:	Uhrzeit des Erstkontakts mit dem Patienten z.B. bei der UHS			
Uhrzeit bis:	Uhrzeit des Verlassens des Patienten z.B. bei der UHS			
Nachname:	Nachname des Patienten			
Vorname:	Vorname des Patienten			
Geburtsdatum:	Geburtsdatum des Patienten			
Adresse:	Adresse des Wohnorts des Patienten			
Geschlecht:	"x" – bei Auswahl des Geschlechts des Patienten (männlich / weiblich)			
Religion:	Konfession des Patienten lauf FoKo-Liste			
Nationalität:	Nationalität des Patienten laut FoKo-Liste der Staaten-Kürzel			
Infektionskrankheit:	Beschreibung der Infektionskrankheit des Patienten			
Bemerkung:	Bemerkung zum Patienten z.B. Chronische Erkrankung			
Maßnahme:	Beschreibung der durchgeführten Maßnahmen in Stichpunkten			
Protokoll:	"x" – sofern zum Datensatz ein Patientenprotokoll angefertigt wurde			
Transp.:	"x" – wenn der Patient durch eine HiOrg transportiert wurde			
Verantw. Helfer (Name):	Name des Verantwortlichen Helfers (keine Unterschrift)			
Qualif. FD:	Qualifikation des verantwortlichen Helfers z.B. SAN, RS, (laut Liste)			
elekt. Erfasst:	"x" – wenn der Datensatz in einer externen Software erfasst wurde			