

Deutsches Rotes Kreuz Bericht über Hilfeleistung

Veranstaltung: _____ Datum: _____

Verantwortlicher Einsatzleiter: _____ Uhrzeit: _____

Patient: _____ ♂ | ♀ Geburtsdatum: _____

Beschreibung der Verletzung(en): _____

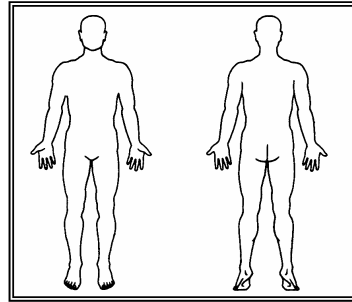
 _____ (siehe auch Skizze unten)

Durchgeführte Maßnahmen: _____ Notruf

Verbleib:

- Entlassen Arztbesuch empfohlen
- an Rettungsdienst übergeben
- _____

San-Helfer: _____



(vorne)

(hinten)

Benutztes Material:

Anzahl	Bezeichnung

Anzahl	Bezeichnung

Material von:

- Helfer: _____
- DRK-OV: _____
- _____

Material aufgefüllt: _____

Transportverweigerung

Erklärung

Hiermit erkläre ich (Name: _____ Vorname: _____),

daß ich heute vom DRK-Sanitätsdienst (Herr/Frau _____) über meine Verletzung / Erkrankung sowie deren Konsequenzen aufgeklärt worden bin und eine Behandlung bzw. Beförderung ins Krankenhaus entgegen der Empfehlung und Belehrung ablehne.

Für hieraus entstandene Schäden und deren Folgen trage ich selbst die volle Verantwortung.

_____, _____ (Ort) _____ (Datum) _____ (Unterschrift Patient) _____ (Unterschrift Zeugen)