

Um Medico Cuxhaven das schnelle Stellen einer Verdachtsdiagnose sowie eine sinnvolle Bewertung der Bordsituation zu erleichtern, ist es hilfreich, möglichst vor einer Anfrage die folgenden Fragen zu beantworten. (In order to support Medico Cuxhaven to quickly establish a working diagnosis and ease reasonable judgement of the situation on board it helps to answer the following questions if possible prior seeking radio medical advice.)

1. Schiffsname (Name of the ship)	2. Rufzeichen (Callsign)	3.1 Telefon 3.2 Fax 3.3 E-mail 3.4 Telex	4. Position N / S W / E
5. Kontakt (Contact) – Kapitän (Master)	6. Reederei (Shipowner)	7.1 Zielhafen (Port of destination)	7.2 wann/ ETA
8. Dringlichkeit (Level of urgency) ☐ hoch/lebensbedrohlich / (emergent-urgent) ☐ mittel / (semi-urgent) ☐ niedrig / (routine)	9. Bordapotheke (Druglist) ☐ KrfsVO: ☐ A1 ☐ A2 ☐ B ☐ C1 ☐ C2 ☐ WHO ☐ _____	10.1 Nothafen (Next port)	10.2 wann/ ETA

11. Patient: Name/Nationalität (Name/Nationality)	12. Geschlecht (Sex) ☐ männlich / male ☐ weiblich / female	13. Alter (Age)	14. Gewicht (kg) (Bodyweight)	15. Tropenaufenthalt (tropical stay) ☐ Ja (Yes) ☐ Nein (No)
--	---	------------------------	---	--

16. Basisbefunde (Basic findings) Datum (Date) / UTC:		Befunde alle normal (Basics all normal) ☐ Ja (Yes) ☐ Nein (No)	
16.1 Bewußtsein (Consciousness)	Ist der Patient wach oder spricht er ? ☐ Ja (Yes) (Is the patient awake or able to talk ?) ☐ Nein (No)	Reagiert der Patient auf Ansprache oder Rütteln ? ☐ Ja (Yes) (Does patient respond to shouting or gentle shaking ?) ☐ Nein (No)	
16.2 Atmung (Breathing)	Atemfrequenz (Breath) /min unregelmäßig (non-regular) ☐	Atmet der Patient normal ? ☐ Ja (Yes) Is breathing normally ? ☐ Nein (No)	Atemnot ☐ Ja (Yes) (Breathless) ☐ Nein (No)
16.3 Herz/Kreislauf (Heart/Circulation)	Herzfrequenz (Heartrate) /min unregelmäßig (non-regular) ☐	Blutdruck (Blood pressure) / mmHg	Brustschmerzen? ☐ Ja (Yes) (Chestpain present?) ☐ Nein (No)
16.4 Haut/Aussehen (Skin/Appearance)	☐ normal ☐ blau-grau (blue-grey) ☐ blaß (pale) ☐ schweißig (sweaty) ☐	Temp. °C ☐ oral ☐ axillar ☐ rectal	Verletzung (Injury) ☐ Ja (Yes) ☐ Nein (No) Art (Typ): Ort (Location):

17. Angaben zum Unfall / der Erkrankung / der Vorgeschichte / der Einnahme von Medikamenten / bekannte Allergie: (Details with respect to the case of accident or disease as well as to medical history and medication or known allergy):

18. Hauptbeschwerden / Schmerzen – wo, wie und seit wann ? (Main complaints / pain – location, description and time of onset):

19. Verdachtsdiagnose an Bord: (Suspected diagnosis on board):
20. Bisherige Maßnahmen / Fragen an Bord: (Actions taken so far / questions on board):