Telefon: 02644 55-4900 Telefax: 02644 55-4543

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Datum: | | Ärztlicher Ansprechpartner:  Durchwahl:  Telefax: | Anmeldende Klinik: |
| Patientenname (Aufkleber): | | | Alter: \_\_\_\_ Jahre  Geschlecht: □ w □ m  Größe: \_\_\_\_ cm/Gewicht: \_\_\_ kg  Aufnahmedatum: \_\_.\_\_.\_\_\_\_ |
| Diagnosen, Befunde, Labor | Als Ursache der Beatmung führende Grunderkrankung/en:  Aktuelle Diagnosen:  Pneumologische/Kardiologische Vorerkrankungen:  Echobefund:  Ernährung: □ enteral □ parenteral seit \_\_.\_\_.\_\_\_\_\_  Labor: Hb \_\_\_ mg/dl Krea \_\_\_ mg/dl CRP: \_\_\_\_(\_\_\_) | | Aktueller Infektionsstatus:  MRSA: □ nn □ ja □ nein  Relevante Mikrobiologische Befunde:  Dekubitus: □ ja □ nein  Orientierung:  Kooperativität:  Neuromuskuläre Erkrankung  (CIP,CIM): |
| Beatmung, Intensivstation | Beatmung:  Seit: \_\_.\_\_.\_\_\_\_  Wie lange kann der Patient spontan atmen: \_\_\_\_\_\_\_ Std. tgl.  Zahl der Reintubationen: n= \_\_\_\_\_\_  Intubation (oral/nasal): \_\_\_\_\_\_\_\_\_  Tracheotomie: □ ja □ nein wann: \_\_.\_\_.\_\_\_\_  Maskenbeatmung: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Aktueller Beatmungs-Modus: \_\_\_\_\_\_\_\_  Drücke (IPAP, EPAP/PEEP): \_\_\_\_/\_\_\_\_\_mmHg  FiO2: \_\_\_\_\_  BGA u. Beatmung: pH \_\_\_\_, pO2 \_\_\_, pCO2 \_\_\_\_mmHg  BGA spontan: pH \_\_\_\_, pO2 \_\_\_, pCO2 \_\_\_\_mmHg | | ZVK: □ ja □ nein  Arterie: □ ja □ nein  Katecholamine: □ ja □ nein  Wenn ja, welche:  SPK/DK: □ ja □ nein  Dialyse/CVVH: □ ja □ nein  Aktuelle antiinfektive Therapie: |

**Bitte Formular an o.g. FAX-Nummer versenden, telefonische Rückmeldung erfolgt kurzfristig!**

**Bei Änderung des Anfragestatus bitte ebenfalls kurze Mitteilung!**

*Interner Vermerk*: Gespräch angenommen von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ Uhrzeit \_\_\_\_\_\_\_

Procedere: **Folgedokumentation Rückseite!**