

Patientenanmeldung für invasive Beatmung und Beatmungsentwöhnung



Zertifiziertes Weaningzentrum
 Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V.

Telefon 07522-797-1237 | Telefax 07522-797-1308

Datum:		Ärztin/Arzt:	
Krankenhaus:		Telefon:	Fax:
Patient: Name	Geb. Datum:	Größe:	Gewicht:
		cm	kg
Diagnosen: (+ Grund der Beatmung + OPs)			
Beatmet seit:		Beatmungszugang:	
Beatmungsform:	FiO2	BGA:	Spontanatmung ohne Beatmungsmaschine
	IPAP	pCO2 mmHg	ja <input type="checkbox"/> wenn ja: h/Tag
	PEEP	pO2 mmHg	nein <input type="checkbox"/> Darunter pCO2 mmHg

Screening MRE / SARS-CoV-2:

Wenn Screening unvollständig bitte aktualisieren!

MRSA	Datum:	negativ <input type="checkbox"/>	positiv <input type="checkbox"/>	Nasen/Rachenabstrich
3/4-MRGN + VRE	Datum:	negativ <input type="checkbox"/>	positiv <input type="checkbox"/>	Rektalabstrich
SARS-CoV-2	Datum:	negativ <input type="checkbox"/>	positiv <input type="checkbox"/>	Nasen/Rachenabstrich
SARS-CoV-2	Datum:	negativ <input type="checkbox"/>	positiv <input type="checkbox"/>	Bronchialsekret
Problemkeime?				

Begleiterkrankungen / Vorerkrankungen:

Lunge: (z.B. COPD, Fibrose, ARDS)	
Herz / Kreislauf: (z.B. relevante KHK, Klappenerkrankungen, Pumpfunktion)	Katecholamine ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Leber:	
Niere:	Dialyse / CVVHDF ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Verfahren
Diabetes mellitus: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Insulin ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Labor: CRP mg/l	Hb g/dl
Kreatinin mg/dl	
Neurologischer Status: (Delir, neuromuskuläre Erkrankung, CIP, CIM)	
Sedierung:	
Mobilisierung:	Dekubitus: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Ernährung: Enteral <input type="checkbox"/> Parenteral <input type="checkbox"/>	
ZVK <input type="checkbox"/>	Arterielle Kanüle <input type="checkbox"/>
Blasenkateter <input type="checkbox"/>	Suprapubischer Blasenkateter <input type="checkbox"/>

Bitte ausgefüllt an obige Faxnummer senden und kurzen Telefonkontakt zu uns aufnehmen.
 Wir bedanken uns für die gute Zusammenarbeit. Ihr "Beatmungs- und Weaningteam"