LMU KLINIKUM DER UNIVERSITÄT MÜNCHEN

ARDS
ECMO
ZENTRUM

KLINIK FÜR ANAESTHESIOLOGIE

Formular | Version: 01 | Inkraftsetzung: 05.07.2016 | Stand: 17.06.2016

Anmeldebogen
für Patienten mit schwerer respiratorischer Insuffizienz

24h-ARDS-Hotline der Anaesthesiologischen Intensivstationen +49 89 4400 44111

Patient (ggf. Etikett)

Name, Vorname | Kostenträger

Geburtsdatum | Größe und Gewicht (m, kg) | Geschlecht (M / W)

Ansprechpartner

Krankenhaus/Klinikum - Station

Telefon/Fax | Name des behandelnden Arztes

Diagnose und Verlauf

Hauptdiagnose | Erkrankungsbeginn | Aufnahme ICU

Nebendiagnosen

Zusammenfassung des bisherigen Verlaufs

Lunge/Beatmung

Art des Atemwegs | intubiert seit

Inhalative Medikation | Bauchlage (ja / nein)

Beatmungsmodus | FiO2 | f (/min) | VT (ml) | AMV (l/min) | Ppeak (mbar) | PEEP (mbar)

Aktuelle BGA: p_aO_2 (mmHg) | p_aCO_2 (mmHg) | pH | Laktat (mmol/l) | Hb (g/dl) | HCO_3^- / BE (/ mmol/l)

Radiologische Befunde (Pneu/Infiltrate/…) | CT-Thorax vorhanden? (ja / nein) Wenn ja, von wann? | Thoraxdrainagen (Anzahl/Lage/Sog)

Hämodynamik

Herzfrequenz (/min) | MAP (mmHg)

HZV (l/min) | Reanimation (ja / nein)

Katecholamine (Medikament und Dosierung)

Gefäßzugänge (Ort)

Nieren- und Leberfunktion/Gerinnung

Niereninsuffizienz (ja / nein) | Kreatinin (mg/dl) | Nierenersatzverfahren (ja / nein) seit | Bilirubin (mg/dl) | Quick (%) | aPTT (sec) | Thrombozyten (G/l) | Antikoagulantientherapie

Infektiologie

Keimnachweis | isolationspflichtig ja / nein

Antibiose (Medikament, Art der Anwendung, Dosierung)

Neurologie

Neurologischer Status vor Sedierung | Pupillenstatus | Aktuelle Sedierung/Relaxierung

Therapievorschlag

Name | Datum | Unterschrift

Übernahme ja / nein

ECMO vor Ort ja / nein

nicht möglich wegen:

Erstellung: M. Zoller

Prüfung:

Freigabe: L. Frey