

Universitätsklinik für Innere Medizin, Pneumologie und Internistische Intensivmedizin
Klinikdirektor: Univ.-Prof. Dr. med. Philipp M. Lepper
Intensivstation M1 (Dr. S. Danielsmeier)

ANMELDUNG ECMO (PATIENTEN VON EXTERNEN INTENSIVSTATIONEN)

FAX AN +49 (0) 521 / 772-77545

ANGABEN BITTE SO KNAPP UND PRÄZISE WIE MÖGLICH. 24/7 TEL.: +49 (0) 521 / 772-75300; 1 kPa = 7.5 mmHg

DATUM/ UHRZEIT:	KLINIK:
NAME, VORNAME (PAT.):	
GEBURTSDATUM:	RÜCKRUFNUMMER:
KOSTENTRÄGER:	KONTAKTPERSON:

ANAMNESE:		SYMPTOMBEGINN:	
		INTENSIVSTATION SEIT:	
		INTUBATION AM:	ETT <input type="checkbox"/> TT <input type="checkbox"/>
GRÖßE: CM	GEWICHT: KG	BAUCHLAGE:	
VORERKRANKUNGEN:		DIURESE: mL/2h	MALIGNOM <input type="checkbox"/>
NEUROLOGIE VOR INTUBATION:		CVVHF/HD <input type="checkbox"/> SEIT:	GCS: VOR IT
VORHANDENE ZUGÄNGE:		PERIPHERIE WARM ? J/N	CT THORAX VOR- HANDEN <input type="checkbox"/>

HÄMODYNAMIK:	LABOR:			BLUTGASE:
ZVD: mmHg	HB: g/L	INR:	Quick: %	PH:
MAP: mmHg	LEUKOZYTEN: G/L	PTT: s	LAKTAT: mmol/L	P_AO₂: mmHg
HZV: mmHg	THROMBOZYTEN: G/L	ASAT: U/L		P_ACO₂: mmHg
ITBVI/ EVLWI: mL/min·m ² /mL/kg	KREATININ: mg/dL	ALAT: U/L		BE:
PCWP: mmHg	CRP: mg/L	GGT: U/L		HCO³⁻ mmol

VASOPRESSOREN (DOSIERUNG):

INOTROPIKA (DOSIERUNG):

SEDATION (DOSIERUNG):

ANTIMIKROBIELLE CHEMOTHERAPIE:

BEATMUNG:	BILDGEBUNG:
PEEP: cmH2O	THORAX-RÖNTGEN: Zahl der Quadranten mit Infiltrat
AF: /'	-INTERN M1- PROZEDERE:
TIDALVOLUMEN: ML	
PLATEAUDRUCK: cmH2O	
SPITZENDRUCK (PIP): cmH2O	
FI_{O2}: %	
	RÜCKMELDUNG ERFOLGT (DATUM/UHRZEIT):
	UNTERSCHRIFT: