

Krankenhaus Martha–Maria Halle–Dölau

DGP zertifiziertes Weaningzentrum



MARTHA
MARIA

Unternehmen
Menschlichkeit

Überleitbogen Weaningpatienten



Name, Vorname, Geb. Datum, Krankenversicherung

ggf. Etikett

Erreichbarkeit

FAX Weaningeinheit/ITS 0345/ 559 1844

oder 0345/ 559 1442

OA Sebastian Kokles 0345/ 559 1364

ITS-G1 Arztzimmer 0345/ 559 1850

Beatmungshotline 0345/ 559 1080

Überweisende ITS:

Tel./ Fax:

Ansprechpartner:

Hausarzt:

Angehörige/ Betreuer:

Größe:

Gewicht:

Als Ursache der Beatmung führende Krankheit:

Als Ursache der Beatmung führende aktuelle Diagnose(n)

Vigilanz:

Datum Intubation:

Datum Tracheotomie:

chirurgisch/ dilatativ

Invasive Beatmung seit:

ggf. NIV/ CPAP seit:

Datum 1. Spontanatemversuch (SBT):

Durchführung von 3 SBT erfolgt: ja/ nein

Extubationsversuche:

aktuelle Spontanatemphase von

min/ h pro Tag

Letzte BGA (kap./ art.): Datum

unter FiO2:

bzw. I O2/ min:

pH:

pCO2spontan:

pO2:

BE:

Bicarbonat:

SpO2:

pCO2 unter Beatmung:

Labor: Hb:

CRP:

PCT:

Kreatinin:

MRSA/ MRGN/ VRE- bekannt (?):

Dekubitusulcera (?):

Dialysepflicht: ja/ nein

Aktueller Katecholaminbedarf (?):

Zugänge ggf. Datum letzter Wechsel:

Venös:

Arteriell:

DK/ SPK:

NGS/ PEG: