

Anmeldung zum Weaning eines beatmeten Patienten

➔ Bitte per Fax an: (05351) 14-1409

Anmeldende Klinik:			Patient			
Ort:			Name:			
Behandelnde/r Arzt/Ärztin:			Vorname:			
Vorwahl:		Telefon:	Fax:		Geboren:	
Betreuung:			Wohnort:			
			Gewicht ca.:		kg	Größe ca.:
					cm	

Aktuelle Diagnosen:						
Neurologie und Psyche:		Bisherige Therapiemaßnahmen:			Kommentar:	
voll orientiert teilweise orientiert nicht orientiert		delirant Schluckstörungen			Zugänge: arter. Zugang ZVK Braunüle Port	
Tubus Intubation am: Tracheostoma am:	TK NIV Spontan	Chirurgisches Tracheostoma Punktions-Tracheostoma	O2-Gabe: Letzte BgA:	Wie oft wird abgesaugt? Ca. x pro Tag Sekret eitrig? ja nein (Assist.) Spontanatmung: Std. Min.		
Letzte relevante Kulturereignisse:		Laufende Antibiose, Antimykotika, Virostatika:			Labor: CRP: Hb: Krea:	
Führende Ursachen der zur Beatmung führenden Insuffizienz: Akute exaz. COPD Neuromuskulär (akut auf chronisch) Postoperative akute respir. Insuffizienz Herzinsuffizienz Trauma/Verbrennung Pneumonie			Katecholamine Dosis: Hohe Dosis Niedrige Dosis Keine			
MRSA-Befund:	unklar	negativ	saniert	Besiedlung	Infektion	
Andere hygienerelevante Befunde oder ggf. Kommentar zum Hygienestatus:						

Sedierung/Analgetika:	selten mehrfach tgl. regelmäßig tags nachts durchgehend	bei Unruhe bei Schmerzen bei Dyspnoe	Benzodiazepine Morphine Hypnotika Neuroleptika Clonidin	ggf. nähere Informationen:	
Ernährung:	oral	nasogastrale Sonde	saniert	Besiedlung	Infektion
Ausscheidung:	Harninkontinenz	Transurethraler BVK	Suprapub. BVK	Stuhlinkontinenz	Anus preater
Nierenersatztherapie:	ja	nein			
Dekubitus/spezielle Lagerung:					
Wie weit ist der Patient/die Patientin mobilisiert?			ggf. Kommentar:		
Bett	hoher Gehwagen	voll mobil			
Bettkante	Rollator				
Sessel	Stand				
Andere hygienerelevante Befunde oder ggf. Kommentar zum Hygienestatus:					
Sonstige Bemerkungen, spezielle Therapieformen:					

Datum

Unterschrift

ggfs. Stempel



Ihre Ansprechpartner im Weaningzentrum:

Tobias Leis

Chefarzt Pneumologie, Beatmungsmedizin
Telefon: (05351) 14-1439

Dr. Dr. Jozef Rakicky

Chefarzt Neurologie, Stroke Unit
Telefon: (05351) 14-1445

Steven Piper

Entlassungsmanagement
Telefon: (05351) 14-6150