

ECMO-Anfrage

bitte ausfüllen, soweit möglich



ECMO Zentrum
West Niedersachsen

Niels-Stensen-Kliniken
Marienhospital Osnabrück

Zuweiser:		Patient:	
Datum	Uhrzeit	Name	Vorname
Klinik	Station	Geburtsdatum	
Mitarbeiter	Tel.nummer	Größe	Gewicht
Aufnahme d. Patienten am		Betreuung/Vorsorgevollmacht <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
		Tel. Angehörige	

Anamnese:	
Grunderkrankung	
Aktuelle Probleme	
MRE <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein; Keim:	Isoliert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Neurologie	RASS
Dekubitus	Z.n. Y-Prothese, Leisten-OP: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein; welche und wo?:

Respiration:			
Intub. am	pH	Pinsp	
Tracheot. am	p _a O ₂	PEEP	
F _I O ₂	p _a CO ₂	Bauchlagerung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Beatmungsmodus	AMV	CT-Thorax <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Relaxiert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Tidalvol	Röntgen-Thorax	

Hämodynamik:		
Noradren. (mg/h)	MAP	IABP <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein; Ort:
Adren. (mg/h)	ZVD	Impella <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein; Ort:
weitere Inotropika		Echo/TEE

Labor:			
Kreatinin	Harnstoff	Dialyse <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Mikrobiol.Befunde:
PTT	INR	Hb	
Thrombozyten	Leukozyten	Lactat	
Bilirubin	GOT	CRP	
PCT	4 EKs gekreuzt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		

Zugänge:	
ZVK-Ort:	Shaldon <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein; Ort:
Arterie-Ort:	Thoraxdrainagen:

weitere Medikamente:	
Antiinfektiva	
Sedierung	
Antikoagulation	andere

Rückfax an 0541 / 326-3828	bitte melden, wenn gefaxt und bei Rückfragen
füllt MHO aus:	unter: 0541 / 326-3821
Übernahme zugesagt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein; Uhrzeit:	
Anschluss vor Ort <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Team organisiert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Transport organisiert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Bearbeiter MHO: