

Überwachung

Vorname: _____

Name: _____

Patienten-ID: **2010-** _____

Geburtsdatum: _____



Klinikum Musterhausen
 Akademisches Krankenhaus
 der Universität Musterhausen
 Musterweg 40
 12345 Musterhausen
 Abteilung Anästhesie und Intensivmedizin
 Leitung: Prof. Dr. med. Mustermann
 Leiter ZNA: Dr. med. Mustermann
 Telefon ZNA: 0765-123456789
 0765-123456788

Bemerkung / Notizen / Verlauf:

Anordnungen:

durchgeführt: von:

1. _____ Uhr	_____ Uhr
2. _____ Uhr	_____ Uhr
3. _____ Uhr	_____ Uhr
4. _____ Uhr	_____ Uhr
5. _____ Uhr	_____ Uhr
6. _____ Uhr	_____ Uhr
7. _____ Uhr	_____ Uhr
8. _____ Uhr	_____ Uhr
9. _____ Uhr	_____ Uhr
10. _____ Uhr	_____ Uhr

Bemerkung / Notizen / Verlauf:

Blut und Gerinnung / Invasivitäten

Notieren der Blutprodukte bis ICU, nach Ende SR/ZNA vertikaler Strich!

Gefäßzugänge:

venös: rFVIIa **EK** 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

arteriell: Fibrinogen **FFP** 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

ZVK: PPSB **TK** 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

IO:

Dauerkatheter Bogen 1 2 3

Pflege:

von - bis von - bis von - bis

HZ: _____ HZ: _____ HZ: _____

Arzt:

von - bis von - bis von - bis

HZ: _____ HZ: _____ HZ: _____

Maßnahmen:

Symbol: Bedeutung:

- Defibrillation
- In-/ Extubation
- Narkose
- ①
- ②
- ③
- ④
- ⑤
- ⑥

Gewicht/Größe:

_____ kg _____ cm

Medikamente / Infusionen / Perfusoren

Dosis/
Menge

Summe

O₂ l/min

FiO₂

et CO₂

AMV

VR

VP_{max}

PEEP

AF <8 >36 **2**

SpO₂ <95 **2**

RR_{sys} <90 >40 **2**

HF <45 >140 **2**

Temp. <35.0 >39.0 **1**

GCS ↓ 2 **1**

Thoraxschmerz **2**

Urin <10 >250 **1**

Kalium <3.5 >5.0 **1**

Gefühl? **2**

ZA → Arzt