

ANMELDEBOGEN WEANINGZENTRUM**UNSER FAX: 05673-501-1303****LKI****LUNGENFACHKLINIK
IMMENHAUSEN**Zentrum für Pneumologie
Pneumologische Lehrklinik der Universitätsmedizin Göttingen

VERLEGENDES KH:	TEL:	FAX:
------------------------	-------------	-------------

PATIENTENAUFKLEBER

MRE ?	Wo? Wann?
MRSA	
3-/4-MRGN	
VRE	
Clostr. Diff	

DIAGNOSEN				
ANGEHÖRIGE	Tel.			
BEATMUNG seit:			TRACHEOTOMIE ? seit:	
SPONTANATMUNGSVERSUCHE ?			MOBILISATION ?	
BGA nach SPONTANATMUNG	pH	pO2	pCO2	HCO3-
BGA nach BEATMUNG	pH	pO2	pCO2	HCO3-
KATECHOLAMINE ?			ANTIBIOTIKA ?	
NIERENERSATZVERFAHREN?				
Klinisches LABOR	Hb:	Leuko:	CRP:	PCT: Kreatinin:
Größe:	Gewicht:	RR mean	Herzfrequenz	
ZUGÄNGE:	ZVK	ARTERIE	BLASENKATH	PEG