



Intensivstation BOGEN 2

Datum

Zentrumscode

Stationscode

Patientennummer Patienten-Initialen Alter Jahre

Geschlecht Weiblich Männlich

Gewicht (am Tag der ITS-Aufnahme) kg geschätzt gemessen prä-OP Gewicht falls chirurgisch

Größe cm geschätzt gemessen

Datum der ITS Aufnahme (tt/mm/jjjj)

Datum der Krankenhausaufnahme (tt/mm/jjjj)

Der Patient ist: internistisch chirurgisch

Operation ist... elektiv ein Notfall Tage seit der Operation Tage

Hauptgründe für Intensivpflicht (bei ITS-Aufnahme)

- | | | | |
|--|---------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> abdominal | <input type="checkbox"/> kardial | <input type="checkbox"/> pulmonal | <input type="checkbox"/> Trauma |
| <input type="checkbox"/> Verbrennungen | <input type="checkbox"/> neurologisch | <input type="checkbox"/> septisch | <input type="checkbox"/> anderes |

Komorbiditäten

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Krebstherapie | <input type="checkbox"/> Zirrhose | <input type="checkbox"/> Leukämie und Lymphome |
| <input type="checkbox"/> Krebs, Metastasen | <input type="checkbox"/> Herzversagen (NYHA IV) | <input type="checkbox"/> AIDS |

GLASGOW Coma Scale (ITS Aufnahmetag)

Augen öffnen	Verbale Kommunikation	Motorische Reaktion
<input type="radio"/> 1=keine Reaktion	<input type="radio"/> 1=keine verbale Reaktion	<input type="radio"/> 1=keine Reaktion auf Schmerzreiz
<input type="radio"/> 2=auf Schmerzreiz	<input type="radio"/> 2=unverständliche Laute	<input type="radio"/> 2=auf Schmerzreiz Strecksynergismen
<input type="radio"/> 3=auf Aufforderung	<input type="radio"/> 3=unzusammenhängende Worte	<input type="radio"/> 3=auf Schmerzreiz Beugesynergismen (abnormale Beugung)
<input type="radio"/> 4=spontan	<input type="radio"/> 4=konversationsfähig, desorientiert	<input type="radio"/> 4=ungezielte Schmerzabwehr
	<input type="radio"/> 5=konversationsfähig, orientiert	<input type="radio"/> 5=gezielte Schmerzabwehr
		<input type="radio"/> 6=befolgt Aufforderungen

LABOR (Aufnahmetag)

Parameter	Einheiten	MIN	MAX	Parameter	Einheiten	MIN	MAX
systolischer Blutdruck	mmHg	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Kalium	<input type="radio"/> mEq/L <input type="radio"/> mmol/L	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Herzfrequenz	Schläge/min	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Natrium	<input type="radio"/> mEq/L <input type="radio"/> mmol/L	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Körpertemperatur	<input type="radio"/> °C <input type="radio"/> °F	<input type="text"/>	<input type="text"/>	pH		<input type="text"/>	<input type="text"/>
PaO2/FiO2	mmHg	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Bicarbonat	<input type="radio"/> mEq/L <input type="radio"/> mmol/L	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ausgeschiedener Urin	ml(in 24h)	<input type="text"/>		Bilirubin	<input type="radio"/> mg/dl <input type="radio"/> µmol/L	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Harnstoff	<input type="radio"/> mg/dl <input type="radio"/> mmol/L	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Kreatinin	<input type="radio"/> mg/dl <input type="radio"/> µmol/L	<input type="text"/>	<input type="text"/>
BUN	<input type="radio"/> mg/dl <input type="radio"/> mmol/L	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Glukose	<input type="radio"/> mg/dl <input type="radio"/> mmol/L	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Leukos	<input type="radio"/> 10 ³ /µL <input type="radio"/> 10 ⁹ /L	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Laktat	<input type="radio"/> mg/dl <input type="radio"/> mmol/L	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Vielen Dank!