



Erfassungsbogen Beratung und Übernahme

Schritt 1: Seite 1 ausfüllen - Strukturierte Erfassung des Status

Schritt 2: **Telefonische Kontaktaufnahme** und Übermittlung des BogensTelefonnummern finden Sie unter: www.intensivmedizinisches-zentrum.uk-erlangen.de/aerzte-zuweiser

Anfordernder	Krankenhaus	Station	Datum
	Ansprechpartner	Telefon	

Patientendaten	Nachname	Vorname	Geburtsdatum	Aufnahmedatum
	Größe	Gewicht	Geschlecht ☐ M ☐ W ☐ D	Kostenträger

Anamnese	Aufnahmediagnose und aktueller Verlauf		
	Vorerkrankungen	Grund der Anfrage	

Infektiologie	Isolationspflichtig ☐ nein ☐ ja	Erregernachweis (inkl. Abstriche)
	Grund	Antibiosen (inkl. Art/Dauer)

Herz/Kreislauf	Rhythmus	Vasopressoren
	Herzfrequenz (/min)	
	Echokardiographie	Herzkatheter

Niere	Nierenversagen ☐ nein ☐ AKI 1 ☐ AKI 2 ☐ AKI 3
	Nierenersatzverfahren ☐ nein ☐ ja

Neurologie	Aktueller RASS	Bildgebende Befunde (CT, MRT)
	Sedativa	

Beatmung, Lunge, BGA	Beatmungsdauer	Gerät
	FiO ₂	Modus
	Spitzendruck pmax (mBar)	pH
	PEEP (mBar)	pCO ₂ (mmHg)
	Tidalvolumen (ml)	pO ₂ (mmHg)
	Atemfrequenz (/min)	BE
Dorsoventrale Lagerung ☐ Ja ☐ Nein		Lactat (mmol/l mg/dl)

Labor	Relevante Laborwerte / sonstiges
-------	----------------------------------

Patientenwille	Vorsorgevollmacht ☐ nein ☐ ja ☐ unklar	Bisher vereinbarte Limitationen
	Patientenverfügung ☐ nein ☐ ja ☐ unklar	



UKER-interne Dokumentation

Annahme durch	Name Arzt/Ärztin UKER	Datum/Uhrzeit	☐ M1	☐ NC
			☐ M2	☐ NL
			☐ M4	☐ KK
			☐ AN	

Notizen	

Inhalt der Beratung/ Empfehlung	

Entscheidung	Teilnehmende bei Beratung und Entscheidung	Übernahme in ☐ Medizinische Klinik 1 ☐ Medizinische Klinik 2 ☐ Medizinische Klinik 4 ☐ Anästhesiologische Klinik ☐ Neurochirurgische Klinik ☐ Neurologische Klinik ☐ Kinder- und Jugendklinik
	Erbrachte Leistung (Mehrfachauswahl möglich) ☐ Beratung und Therapieoptimierung ☐ Übernahme ☐ ECMO Retrieval	
	Organisation des Transports durch ☐ Anforderndes Krankenhaus ☐ Zielklinik (siehe rechts) ☐ Andere	