

Datum: _____

Patient:

Geb.-Datum:

TEAM:

Arzt: _____

Pflege: _____

Einsatzort:

Ziel: IPS NEO _____Transport: Ambulanz Helikopter**ABRECHNUNG:** NETT Einsatz-DAUER : _____ Min. Reanimation (Zeit in Min) Intubation ohne Surfactant Intubation mit Surfactant: Ampullen 1 2 3 NO-Gabe (in Minuten, von ITN bis Rückkehr) : _____ CPAP / DUOPAP HighFlow / LowFlow PIV mit Infusion PIV mit Infusion und BK Antibiotika (Amoxi u. Amikacin) NVK NAK Pleura-Drainage Extra-Medikamente – Infusionen : Extra-Medikamente – Dauertröpfe : Extra-Medikamente – andere Antibiotika : Extra-Medikamente – anderes: Sammelverrechnung für Medikamente durch Pflege erstellt? (nur bei Medigabe nötig)