

# Anmeldung Kinderspital Luzern

Rega     Rettungsdienst    **Erwartete Ankunftszeit:** ..... Uhr

**Vorname:** .....

**EA:**

**Nachname:** .....

**Alter/Geburtsdatum:** .....

**Hauptproblem/Mechanismus:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

IV/IO Zugang     intubiert     ABC-Problem     Polytrauma

**Gewicht:** ..... kg

**SpO2:** ..... %

**Atemfrequenz:** ...../min

**Herzfrequenz:** ...../min

**Blutdruck:** ...../.....mmHg

**GCS:** ..... / **T:**.....°C

Schockraum Indikation     Ja     Nein

Schockraum Kinderchirurgie/Trauma Alarm:

Kinderspital (999 501)     LUKS (999 509)

Gesprächsteilnehmer Schockraum-Konferenzschaltung (aktiv abfragen):

OA INS     OA Anästhesie     OA Kinderchirurgie

OA NeoIPS (OA Chirurgie LUKS)

Fax Nr. Kispi Notfall: 041 205 21 58

E-Mail Kispi Notfall: [kindernotfall@luks.ch](mailto:kindernotfall@luks.ch)

337355/