

Notfall-Einweisung

von Praxis _____

Patient*innendaten / Etikette _____

(Bei Kindern auch Vorname der Eltern) _____

Nebendiagnose _____

Medikation

(Bitte Zutreffendes ankreuzen, bei „Andere“ bitte Dosierung und Intervall hinzufügen)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Alles nach Schema | <input type="checkbox"/> Co-Amoxi 2,2g i.v 3x tgl. |
| <input type="checkbox"/> Prednisolon 100 mg Tbl. : 1-0-0: | <input type="checkbox"/> Kefzol 2g i.v 2 x tgl. |
| <input type="checkbox"/> Praxiliene 200 mg Kps. 2-2-2 bis Austritt | <input type="checkbox"/> Tazobactam 4,5g i.v 3x tgl. |
| <input type="checkbox"/> Valium 5 mg Tbl. 0-0-0-1 | <input type="checkbox"/> Andere (Dosierung und Intervall hinzufügen) |
| <input type="checkbox"/> Co-Amoxi 1,2g i.v 3x tgl. | _____ |

Infusion

- Alles nach Schema
- 500 ml Voluven 6% 2x tgl.
- 1000ml Ringerlactat über _____
- 1000ml NaCl0.9% über _____
- Andere: _____

Reservemedikation

- Perfalgan 1g i.v 4x tgl.
- Dafalgan 1g Tbl. 1-1-1-1
- Mefenacid 500 mg Tbl. 1-1-1
- Andere: _____

Ernährung

- Pat. muss nüchtern bleiben, bis _____
- Pat. darf nichts essen, nur trinken bis _____
- Normale Kost ab sofort _____

Allgemeine Untersuchungen

- MRI am _____ um _____
- Andere: _____

Blutkontrolle am _____ Hb CRP Quick

Andere _____

Ort / Datum _____

Unterschrift und Stempel Praxis _____