

ICU-HANDOFF-CHECKLIST



UNIVERSITÄTSKLINIK FÜR ANÄSTHESIE,
ALLGEMEINE INTENSIVMEDIZIN UND SCHMERZTHERAPIE
MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT WIEN
Klinische Abteilung für Herz-Thorax-Gefäßchirurgische
Anästhesie und Intensivmedizin

Patientenetikette	Blutgruppe: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> AB <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> pos <input type="checkbox"/> neg EKG: präop SR - VHF - AV I - II - III postop SR - VHF - AV I - II - III - Asystolie	
Gewicht: _____ kg Größe: _____ cm	PM: AAI - VVI - DDD - Intern >> _____/min Defi <input type="checkbox"/> on <input type="checkbox"/> off PM-Drähte: <input type="checkbox"/> Atrium <input type="checkbox"/> Ventrikel	
Allergien & CAVE <input type="checkbox"/> schwierige Intubation		
AB-Prophylaxe: <input type="checkbox"/> Kefzol <input type="checkbox"/> Tazonam <input type="checkbox"/> Clindamycin		
Diagnosen:	Echo PRÄ-OP LVF: <input type="checkbox"/> gut <input type="checkbox"/> ↓ <input type="checkbox"/> ↓↓ <input type="checkbox"/> ↓↓↓ RVF: <input type="checkbox"/> gut <input type="checkbox"/> ↓ <input type="checkbox"/> ↓↓ <input type="checkbox"/> ↓↓↓ Klappen: A___ M___ T___ P___	Echo POST-OP <input type="checkbox"/> gut <input type="checkbox"/> ↓ <input type="checkbox"/> ↓↓ <input type="checkbox"/> ↓↓↓ <input type="checkbox"/> gut <input type="checkbox"/> ↓ <input type="checkbox"/> ↓↓ <input type="checkbox"/> ↓↓↓ A___ M___ T___ P___
Operation: _____ Operateur: _____	Intraoperative Hämodynamik ZVD zu Beginn: _____ sysPAP: _____ mmHg CO: _____ L/min svO2: _____ % INVOS: li___% re ___%	
Drainagen (v.r.n.l.):		
EKZ _____ min AOK _____ min KSS _____ min Temp _____ °C	Blut- und Gerinnungssubstitution: EK___ TK___ FFP___ Fibrinogen___ Beriplex_____ AT III___ Octostim___ Aktuell: Hb___ Laktat___ Letzte ACT:_____	
Intraoperative Besonderheiten / Notizen:	Perfusoren: <input type="checkbox"/> Arterenol _____(ml/h) <input type="checkbox"/> Vasopressin _____(ml/h) <input type="checkbox"/> Dobutrex _____(ml/h) <input type="checkbox"/> Simdax _____(ml/h) <input type="checkbox"/> Diprivan ___% _____(ml/h) <input type="checkbox"/> NO _____ (ppm)	
Kardial:		
Respiratorisch:		
Hämostase:		
Sonstige:		
	Letzte Relaxierung: ECMO: <input type="checkbox"/> VA <input type="checkbox"/> VV FiO2___ L/min___ RPM___ Arterie: <input type="checkbox"/> subcl. <input type="checkbox"/> fem. <input type="checkbox"/> li <input type="checkbox"/> re Vene/n: <input type="checkbox"/> fem <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> li <input type="checkbox"/> re	
	Präoperative Physiologie: SpO2___% RR___ PaO2___ PaCO2___	

Nach der Aufnahme durchzuführen:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Medikamente/Perfusoren eintragen | <input type="checkbox"/> Aufnahme & 6h post-OP Labor |
| <input type="checkbox"/> Brief anlegen | <input type="checkbox"/> Aufnahme C/P |
| <input type="checkbox"/> Antibiotikaprophylaxe weiter? | <input type="checkbox"/> Aufnahme BGA |
| <input type="checkbox"/> ggf. EK-Verfügbarkeit prüfen | <input type="checkbox"/> Aufnahme EKG |