

Checkliste für die Verlegung von Patienten in das Ludmillerstift

Datum _____

05931 152-4444 immer vorab anrufen

Patientenname _____ Geburtsdatum _____

Start-Klinik _____

Abteilung/Station _____

Ansprechpartner _____

Telefon _____

Fax _____

Priorität der Verlegung ☐ Vital/Notfall ☐ Dringlich ☐ Planbar

Ziel-Klinik

Abteilung/Station

Telefon

Fax

Krankenhaus Ludmillerstift Meppen

Zentrale Notaufnahme

05931 152-4444 oder 05931 152-4623

05931 152-4956

Transportmittel ☐ RTH ☐ NAW ☐ RTW ☐ ITH/ITW ☐ Privat

Diagnosen

Bisherige Therapie

MRSA/ESBL

☐ ja
☐ nein

A

☐ frei
☐ intubiert

☐ _____

B

☐ frei
☐ Beatmung
(invasiv/NIV)

☐ _____

C

☐ stabil
☐ Katecholamine

☐ _____

D

☐ ohne Pathologie
☐ neuro. Ausfälle

☐ _____

☐ Verlegungsbericht
☐ Laborwerte

☐ Transportschein
☐ Patienteneigentum (Was?)

☐ Röntgen CD/digital
☐ Angehörige informiert

Verlegung wurde

☐ angenommen
☐ abgelehnt

Grund _____