

**CAVE:**

# praxen für ambulante anästhesie

Dr. med. Manfred Schlechtriem | Dr. med. Oliver Asbach | Dr. med. Elmar Stein | Dr. med. Nils Paulat  
 Von-der-Vogelweide-Straße 49 | 45279 Essen | Mobil: 0172-936 52 02  
 www.praxismgemeinschaft-anaesthesie.de

Datum	Ort	Diagnose(n)	Operation												<b>ANÄSTHESIEART:</b>	
Nr.	Praxis	OPS	<input type="checkbox"/> GKV <input type="checkbox"/> SZ <input type="checkbox"/> Privat <input type="checkbox"/> BG												<input type="checkbox"/> Intubationsnarkose <input type="checkbox"/> Analgosedierung <input type="checkbox"/> Maskennarkose <input type="checkbox"/> Stand-by	
<b>PATIENTIN/PATIENT:</b>		VEL ml													<b>ATEMWEGSZUGANG:</b>	
Name:	<input type="checkbox"/> m	F <sub>O<sub>2</sub></sub> [%]													<input type="checkbox"/> Tubus ID (mm) <input type="checkbox"/> orotracheal <input type="checkbox"/> nasotracheal re/li Mallampati <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV Cormack/Lehane <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> Larynxmaske Größe 2   2,5   3   4   5	
Vorname:	<input type="checkbox"/> w	SpO <sub>2</sub> [%]													<b>NARKOSEGERÄT:</b>	
Geb.-datum:	<input type="checkbox"/> d	etCO <sub>2</sub> [mm Hg]														<input type="checkbox"/> Bahner <input type="checkbox"/> Titus <input type="checkbox"/> Sulla <input type="checkbox"/> Sinus <input type="checkbox"/> Trajan <input type="checkbox"/> Livius
Alter	J.	BMI	kg/m <sup>2</sup>													<b>MONITORING:</b>
Gewicht	kg	Sevofluran	et [%]													<input type="checkbox"/> EKG <input type="checkbox"/> Mehrgas <input type="checkbox"/> SpO <sub>2</sub> <input type="checkbox"/> NiBP
ASA	1   2   3   4   nüchtern > .....	Uhrzeit		15	30	45	15	30	45	15	30	45	15	30	<b>ZUGANG:</b>	
		O <sub>2</sub>	l/min.													re/li   HR/EB/UA/Fuß _____G.
<b>ANAMNESE:</b>		N <sub>2</sub> O	l/min.													<b>EINLEITUNG:</b>
Labor	<input type="checkbox"/> oB	Air	l/min.													<input type="checkbox"/> i.v. <input type="checkbox"/> inhalativ
EKG	<input type="checkbox"/> oB	Sevo Vol %														<b>REGIONALANÄSTHESIE:</b>
Unverträglichkeit:		Propofol mg														<input type="checkbox"/> IVRA; Tourniquet auf _____mm Hg Beginn:   Ende: <input type="checkbox"/> RBA/PBA <input type="checkbox"/> TA <input type="checkbox"/> PWB
frühere Narkose:	<input type="checkbox"/> oB	Alfentanil ml														<b>ANÄSTHESIEVERLAUF:</b>
Herz/Kreislauf:	<input type="checkbox"/> oB	Remifentanil µg														<input type="checkbox"/> o. B. <input type="checkbox"/> Komplikationen:
Lunge:	<input type="checkbox"/> oB	Mivacurium mg														<b>POSTOPERATIV:</b>
Medikamente:		Akrinor ml														<input type="checkbox"/> o. B. <input type="checkbox"/> Übelkeit <input type="checkbox"/> Erbrechen <input type="checkbox"/> Shivering <input type="checkbox"/> NRS:
Alkohol:		Atropin mg														<b>ENTLASSUNG:</b>
Nikotin:		Midazolam mg														<input type="checkbox"/> Vitalparameter o. B. <input type="checkbox"/> Begleitperson:
Sonstiges:		Dexamethason mg														<b>BEMERKUNGEN:</b>
Zahnstatus:	<input type="checkbox"/> oB <input type="checkbox"/> schadhaft <input type="checkbox"/> Prothese	Ondansetron mg														
X   Zahn fehlt	18 17 16 15 14 13 12 11   21 22 23 24 25 26 27 28	Novaminsulfon mg														
O   Zahn locker	55 54 53 52 51   61 62 63 64 65	Sympal mg														
K   Krone	85 84 83 82 81   71 72 73 74 75	RR/HF														
	48 47 46 45 44 43 42 41   31 32 33 34 35 36 37 38	Symbole:	180													
		↑ In-/Exkudation	160													
		⊙ P-Beginn/-Ende	140													
		X Anästhesie Beginn/Ende	120													
			100													
			80													
			60													
			40													
Operateurin/ Operateur:		Temperatur [C°]														
Anästhesistin/ Anästhesist:		Situation														
MFA:																