



Name, Vorname

Versicherungsnummer

Geb.-Datum

Fachkrankenhaus KLINIK BAVARIA Kreischa
Index zur Beurteilung der Vorrangigkeit der
Krankenhausbehandlung

Aufnahme

Kriterien der Erkrankungsschwere			
1. HF < 50 oder >140/ min	vorhanden	nicht vorhanden	nicht bekannt
2. RR syst. < 90 oder > 200mmHg oder 20mmHg unter üblichen Wert	vorhanden	nicht vorhanden	nicht bekannt
3. RR diast. < 60 oder > 120mmHg	vorhanden	nicht vorhanden	nicht bekannt
4. AF > 35/ min	vorhanden	nicht vorhanden	nicht bekannt
5. Fieber > 39°C	vorhanden	nicht vorhanden	nicht bekannt
6. neu aufgetretene Lähmung	vorhanden	nicht vorhanden	
7. akuter Bewußtseinsverlust oder akute Verwirrtheit	vorhanden	nicht vorhanden	
8. aktive Blutung	vorhanden	nicht vorhanden	
9. akute myokardiale Ischämie	vorhanden	nicht vorhanden	
10. vitale Bedrohung	vorhanden	nicht vorhanden	
11. Laborabweichung (und/ oder)	vorhanden	nicht vorhanden	nicht bekannt
Kriterien der Intensität der Behandlung			
1. intravenöse Medikamentengabe und/ oder Flüssigkeitsersatz	vorhanden	nicht vorhanden	
2. Monitoring (>24 Stunden) / intensivmedizinische Überwachungspflicht	vorhanden	nicht vorhanden	
3. Chemotherapie	vorhanden	nicht vorhanden	
4. Beatmung	vorhanden	nicht vorhanden	
5. spezieller Eingriff	vorhanden	nicht vorhanden	
6. Flüssigkeitsbilanzierung	vorhanden	nicht vorhanden	
7. Versorgung ausgeprägter Wundheilungsstörung	vorhanden	nicht vorhanden	
8. ärztliche Überwachung	vorhanden	nicht vorhanden	

Krankenhausbehandlung erforderlich?	Ja	Nein
-------------------------------------	----	------

Datum

Uhrzeit

Unterschrift Oberarzt