

1. Standardverordnungen bei COVID-19 Patienten

Klebeetikette mit: Name, Vorname Adresse Zimmer / Geb. Datum

Standort: _____

Hausarzt _____

Krankenkasse: _____

Ausgangslage:

Policen Nummer: _____

- Hat Fieber
- Hat Husten
- Weitere Symptome: _____
- Allergien und Unverträglichkeiten: _____
- Nasopharynx-Abstrich durchgeführt am: _____ von: _____

Medikamente zur Behandlung von COVID-19 Patienten

Visum / Dat. TFP	Medikament	Übliche Dosierung	Innerhalb von 24 Stunden	Anmerkungen	Ko Pflege
Husten (alle miteinander kompatibel)					
	<input type="checkbox"/> Bexin Hustensirup	1-2 ML	bis 4x/Tag		
	<input type="checkbox"/> Solmucalm	10 ml	bis 4x/Tag		
	<input type="checkbox"/> Makatussin Tropfen	10-20 Trpf.	max. 100 Trpf./Tag	Abstand zw. Einnahmen: 4 Stunden	
Fieber / Schmerzen					
	<input type="checkbox"/> Paracetamol Tabl. 500mg	1 Tabl.	4-6x/Tag	Alternativ: Supp verwenden	
	<input type="checkbox"/> Dafalgan Supp. 600mg	1 Supp	3-4x/Tag		
	<input type="checkbox"/> Metamizol Mepha Tabl. 500mg	1 Tabl.	max. 4x/Tag	Alternativ Tropfen verwenden	
	<input type="checkbox"/> Minalgin Tropfen 0.5g/ml	20 Trpf.	max. 4x/Tag		
Atembeschwerden					
	<input type="checkbox"/> Sauerstoff via Brille	1-2lt/min	max. 2lt/min		

Procedere:

Ausfüllen durch Taskforce Pflege ohne Rücksprache mit Arzt -> Übertragen der Medikamente ins SWING durch Team -> TFP sendet ausgefülltes Blatt an Dr. Bruni -> Original im SWING unter Dateien abspeichern