

geb.-datum: 5-4-06

datum	dienst	nr.		naam
5/4	6 ³⁰	nd	Siel kwam spontaan ademend op de afdeling. Gurig aan de ncpap 4/6. Snufje O ₂ nodig. 30% Red slijm uitgezogen * mictie ⊖ def ⊖ * temp 35 ⁸ , CT ↑↑ * kreeg inf. * uit IC gegeven iv * gluc 2 ⁸ * RR wrap mean rond 26 mean wo Moet nog lijnen wrijgen, dan nog groen cupje + bloedwond afnemen. Daarna start AB. Heeft gaasjes in luijer voor urine TPV	
		dd	* Siel heeft navellijnen gekregen. ABP goed * werd rond 11 ³⁰ geïntuberd ium hoge O ₂ behoefte aan de ne PAP. Intubatie ging moeizaam, veel bloed uit een wondje in de keel. * Siel kreeg tut ix Surfactant, moest even met ballon beademd worden, trok snel bij. FiO ₂ nu 35-40%. • Temp stijgt langzaam onder bollethesplastic. • Siel reageert weinig op water gebeurt. • Plast goed, nog niet voldoende voor TPV - Lab.	
		bd	• Siel laat zich rustig beademen. Ademt spontaan mee. FiO ₂ ± 25%. Bij uitzuigen ET weinig slijm, wit / min bleekroze. Heeft af en toe saturatiedalingen. Hoesrekt snel. EtCO ₂ lijkt niet betrouwbaar. • IS goed gecirculeerd. Temp. is	

naam patiënt: Siel Franch

geb.-datum: 5-4-'06

datum	dienst	nr.	naam
			langzaam gestegen. Nu 36°C. Ziet rose / rood. RR stabiel. Siel reageert iets op verzorging. Up $\oplus$, def $\ominus$.
6/4	nd	*	KV ongewijzigd. FiO_2 21%. $\text{A}^{\circ}\text{gh}$ zuigen ET: weinig s/m bloedertig * mictie $\oplus$ def * nee Temp 37° * RR stabiel * Had 1x brady + sat $\downarrow$ bij tube-obstructie gepaard gaande met RR $\uparrow$ naar 48. ?? * Is alert bij verzorging. Ademt dan ook tegen
7/4	PD	*	KV: PIP $\uparrow$ i/vm verslechterde $\ddot{\text{A}}$ Eijden onveranderd. In de loop vd ochtend O_2 behoefte $\uparrow$ (geeft bij bewegen merkbaar tube-obstructie) Tube naar x-thorax dieper. Nadien weer bloed vers bloed met zuigen (arts op de hoogte) Wordt merkbaar bradycard met zuigen. Tube positie is nu goed na 2° x-thorax Krijgt nogmaals Surfactant. * Is bewegelijk van af en toe flauw tegenademen nog sedatie ?? (al wel geconcentreerd naar arts) * Tis netjes * plast goed * geen def, geen maagretenties, is gestart met voeding. Om 15" gestart met merfine toch i/vm tegenademen + crvust
	ld		Siel laat zich over het algemeen rustig beademen. PIP is verhoogd i/vm stijgende pCO_2. FiO_2-behoefte schommelt tussen 21 - 30%. Bij uitwijken ET weinig slijm, vrom redelijk. AR moeilijk te horen. RR is stabiel. Temp. stabiel. Voeding gaat goed.

VOORTGANGSRAPPORTAGE

VERPLEEGKUNDIG DOSSIER

naam patiënt: Siel Frank

geb.-datum: 5-4-2006

datum	dienst	nr.	naam
	vervolg dd		
			RR stabiel voeding gaat goed, nihil retentie Temp ruim ET ↓ + VH convense ↓ Mictie ⊕ Def ⊖ Siel is met vloeren erg onrustig vindt de jopspeen heerlijk wo. Om 2^u Bloedsuiker + Bloedgas prikken
8/4	NR		Siel was begin v.d. nacht niet comfortabel. Na verzorging 0^u gedurende ± 1/2 uur wel, daarna niet meer. heeft vaak fleg aan aan psv. Sloeg ook na verk. meerdere keren terug op backup. Werk geaccepteerd ivm goede PLoe. Pip ⊕ om uit te proberen. geen succes Comfortscore 19. Om 4^u 30 met morfine gestakt. daarna 10. Ook gaf psv minder alarmen dua ⊕ fleg. en sloeg niet meer terug op backup. Gasjes niet fraai. TC gaf aan iets op telopen maak niet zodanig. Temp gb. Tensie: gb Diurese ⊕ Voeding: gb. * 1x e/t zuigen overgeolagen ivm weinig slijm en goed ag + curve. n/m veel + nog steeds wat floeding. kreeg laatste gift van indoval twee.
	dd.		* Siel doet t. neiges. Naw. A van 1^u pip ⊕, daarna wel snellere A/H met periodes. FiO₂ ± 25%. Ag. komt goed in; weinig gezege ET. Nieuw wel snotteng en nog wat berderig. * Siel lijkt wel comfortabel; Comfortscore 11. Mazine ghandhaagt. * Siel had verhoogde adertemp. Na start ET valt meer gestabiliseerd en adertemp daal- na weer ↓ * Voeding gaat goed. Mictie ⊕ 2^u 1/2 ligh. VB₂
8/4	AD		Siel keert kase / uit van Zilver. Doet het redjes aan de PSV, had en mooie ges. Wordt niet uitgehend ivm hoge ademfrequentie. De behoeft: 230 l Uitruigen: ET: w m/n: red veel.