

Für die stationäre Aufnahme werden

bundesweit einheitliche Triagekriterien

vorgeschlagen:

1. Medizinische Indikation:

Patient/-in mit (V.a.) Pneumonie

und

instabilen Vitalparametern* (Blutdruck, Puls, Atemfrequenz, Bewusstseinslage etc)

oder

chron. Herz-Kreislauf-/Lungenerkrankung oder Immunschwäche:

z.B. immunsuppressive Erkrankung, onkologische Grunderkrankung, COPD,..

zusätzlich spezielle Indikationen:

- Patient/-in mit deutlicher Rhabdomyolyse / Myoglobinurie, Gefahr des akuten Nierenversagens
- Patient/-in mit Myokarditis / Perikarditis
- Patient/-in mit Enzephalitis, Myelitis, Guillain-Barre

2. Soziale Indikation:

Kompetente häusliche Versorgung nicht gewährleistet oder

Transportwege im Falle der akuten Verschlechterung länger als 4h

***INSTABILE VITALPARAMETER:**

- Bewusstseinsstörungen
- Blutdruck - ist natürlich stark altersabhängig zu bewerten, aber systolische Werte <90 mm Hg oder eine Reduktion >40 mm Hg vom jeweiligen Ausgangswert/Normalwert des Patienten wären "instabil"
- ebenso ein MAP (arterieller Mitteldruck) <60 - 70 mm Hg
- Sauerstoffsättigung <92% bei Raumluft bei sonst "Lungengesunden"
- bei COPD-Patienten niedrigere Werte tolerierbar
- Schock