

Eine Konsultation eingeben



Abb. 1: Öffnen der Konsultationsansicht Zur Eingabe einer neuen Konsultation wählen Sie die entsprechende Maske in dem Navigationsbereich der Funktionsleiste aus (siehe Abbildung 1). Die Konsultationseingabemaske ist nach dem S.O.A.P.¹ Dokumentationsschema aufgebaut. S.O.A.P. steht als Abkürzung für **S**ubjective, **O**bjective, **A**ssessment und **P**lan.

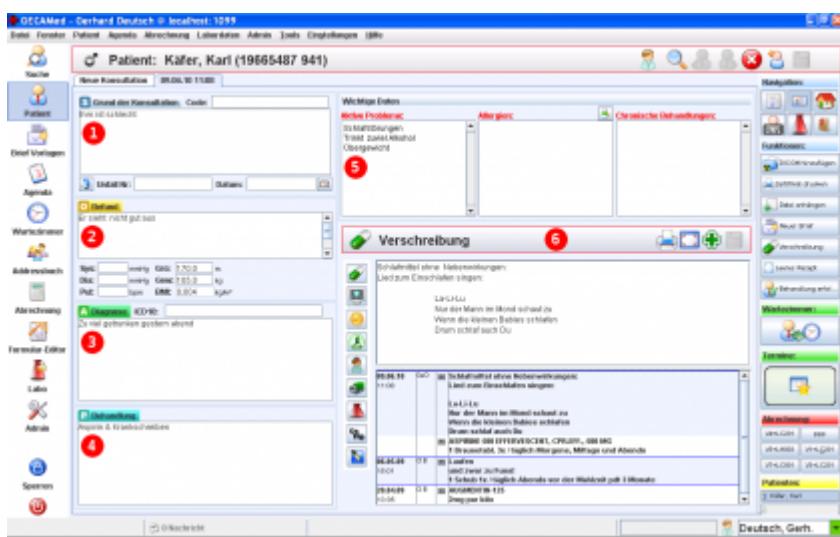
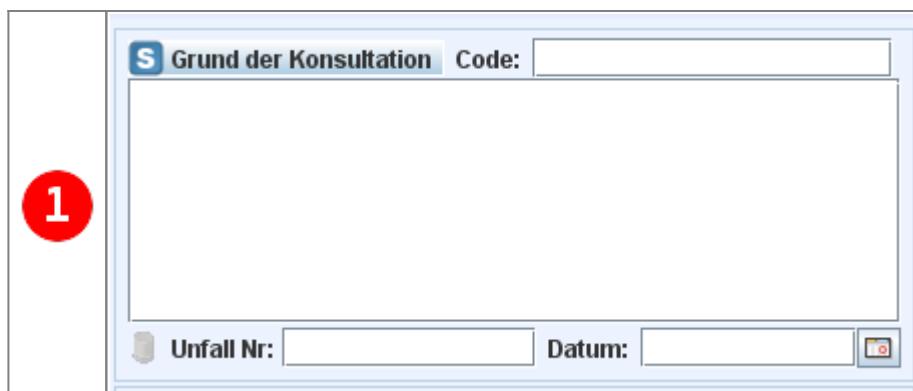


Abb. 2: Konsultationseingabe Maske

Grund der Konsultation

In diesem Feld beschreibt man den Grund der Konsultation, aus der Sicht des Patienten („**S**ubjective component“). Im Feld „Code“ können Sie einen beliebigen Code eingeben.

Falls der Patient wegen eines Unfalls gekommen ist, können Sie die Unfallnummer und das Unfalldatum ebenfalls angeben. Falls der Patient schon einmal wegen eines Unfalls in der Praxis gewesen ist, können Sie durch Klicken auf das Ikon vor dem Unfallnummer Feld eine Liste aller Unfallnummern des Patienten öffnen und dort eine Nummer auswählen. Das Fenster öffnet sich nur, falls es mindestens eine gespeicherte Unfallnummer für den aktuellen Patienten gibt.



Befund

Geben Sie in diesem Feld den Befund („**Objective component**“) ein. Zusätzlich zu normalem Text können Sie auch in den darunter liegenden Feldern verschiedene Messwerte eingeben. Standardmäßig sind 6 Felder fest vorgegeben: SYS/Dia (Blutdruck), Pul (Puls), Grö (Größe), Gew (Gewicht). Das Feld BMI (Body-Mass-Index) berechnet sich automatisch aus den Eingaben für Größe und Gewicht. Es können weitere Felder für Messwerte in den [Administratoreinstellungen](#) frei definiert werden.

Sys: mmHg Grö: m
Dia: mmHg Gew: kg
Pul: bpm BMI: kg/m²

Diagnose

In diesem Feld können Sie Ihre Diagnose oder Befund („**Assessment**“) eingeben. In das Feld „**ICD10**“ können Sie einen oder mehrere ICD10 Codes eingeben, die Ihre Diagnose beschreiben.

ICD10:

Behandlung

Beschreiben Sie hier Ihre Behandlung und weiteres Vorgehen („**Plan**“). Verschreibungen brauchen Sie hier nicht einzutragen. Diese werden in dem Verschreibungsteil (→ 6) eingegeben und erscheinen später in der Übersicht.

P Behandlung

Wichtige Daten

Alle Daten, die Sie bisher eingegeben haben, beziehen sich auf eine bestimmte Konsultation. Der Bereich (5) dagegen enthält statische, langfristigere Informationen, die unabhängig von der aktuellen Konsultation sind. Es sind Informationen, an die Sie immer erinnert werden möchten, oder die Sie immer im Blickfeld haben wollen, wenn sie an eine Konsultation arbeiten. Geben Sie in diese Feldern ein, was Sie für wichtig halten.

5

Wichtige Daten		
Aktive Probleme:	Allergien:	Chronische Behandlungen:

Verschreibung

Zu jeder Konsultation können Sie eine oder mehrere Verschreibungen erstellen. Um das Zusammenspiel von Konsultation und Verschreibung zu verdeutlichen, wurde der Eingabeeditor für Verschreibungen mit in die Konsultations-Bearbeitungsansicht integriert. Darüberhinaus kann eine Verschreibung aber auch für einen Patienten ganz unabhängig von einer Konsultation erstellt werden. Neue Verschreibungen werden beim Abspeichern zu den bereits bestehenden hinzugefügt.

6

Verschreibung	
 Schleimhaut ohne Nebenwirkungen: Liegt zum Dinnrehalen singen:  La-La-Lu: Nur der Mann im Mund schläft zu Wenn die kleinen Babes schlafen Dann schläft auch Du	 Schleimhaut ohne Nebenwirkungen: Liegt zum Dinnrehalen singen:  La-La-Lu: Nur der Mann im Mund schläft zu Wenn die kleinen Babes schlafen Dann schläft auch Du  ASPIRIN 400 mg FILMSTREUER, COPENH., 500 MG: 10 Brusekapseln, 3x täglich Morgens, Mittags und Abends  Luftsen: 1 Tablette zu Fressen 1 Tablette 1x täglich Abends vor der Mianzett je 2 Minuten  AMOXICILLIN 425: 20mg per Tablette

— ¹http://en.wikipedia.org/wiki/SOAP_note

From:

<http://www.gecamed.lu/> - **GECAMed - Gestion de Cabinets Médicaux**

Permanent link:

http://www.gecamed.lu/de/userguide/firststeps/4_enterconsultation

Last update: **2019/12/09 11:19**

