

9. Spital-Austrittsbericht

Funktion: Zusammenfassung der Patientenakte bezogen auf die aktuelle Behandlung. Dieses Dokument soll eine Übersicht über die behandlungsrelevanten Fakten ermöglichen. Eine Kopie des Dokumentes geht üblicherweise an den zuweisenden Arzt und ggf. an weitere behandelnde Stellen.

Dokumentkategorie: Zusammenfassender Bericht

Kantonales Spital
Klinik für Chirurgie und Orthopädie

Dr. Theo Klug, Chefarzt
Dr. H. Spezialist, Facharzt
Orthopädie

Tel. 032 211 11 11
Fax 032 211 11 54
www.kantonales-spital.ch

Kopfzeile des Absenders des Dokumentes

Aerztliche Leitung
Kurhaus Blumenalp
Zentrum für orthopädische
Rehabilitation
9876 Blumenalp
Dokumentempfänger

Musterhausen, 13.11.2007/es
Dokumentdatum / -ersteller
(z.B. Kurzzeichen Sekretariat)

AUSTRITTSBERICHT

Dokumentart

Betrifft: MUSTER Max, 12.12.1938, Leidensweg 10, 9999 Specimendorf
Tel. P: 032 685 12 34 G: 032 123 77 88

Sehr geehrter Herr Kollege, sehr geehrte Frau Kollegin
Wir danken Ihnen für die weitere Betreuung des oben genannten Patienten, welcher vom 29.10.2007 – 10.11.2007 bei uns hospitalisiert war und am 10.11.2007 in Ihrem Hause zur weiteren Rehabilitation eingetreten ist.

Präambel mit Angabe der Hospitalisationsdauer

Diagnosenliste

Strukturierte Liste der bekannten Diagnosen, nach Relevanz sortiert

Durchgeführte Behandlungen

Durchgeführte therapeutische Eingriffe, Operationen oder nichtinvasive (z.B. medikamentöse) Behandlungen

Anamnese

Patientenanamnese

Medizinische Vorgeschichte des Patienten (durchgemachte Krankheiten und Operationen, bekannte Leiden etc.)

Systemanamnese

Körperliche Vorgeschichte des Patienten, häufig gegliedert nach Organsystemen

Bekannte Allergien

Beschreibung des Allergens und der Reaktion nach Exposition

Sozialanamnese

Soziale Vorgeschichte, Lebensumstände des Patienten

Familienanamnese

Bekannte familiäre Krankheitsdispositionen

Aktuelles Leiden

Beschreibung des aktuellen Behandlungsgrundes

Medikamente bei Eintritt

Liste der bestehenden Medikamente bei Eintritt (z.B. „Aspirin cardio 1-0-0“)

Klinische Befunde bei Eintritt

Klinischer Status des Patienten, evt. nach Organsystemen gegliedert

Bildgebende Verfahren

Befunde und Beurteilung aus bildgebender Diagnostik (Röntgen etc.)

Ergebnisse weiterer Untersuchungen

Befunde und Beurteilung aus Endoskopien

Konsiliarische Beurteilungen

Laborresultate

Befunde aus Labordiagnostik oder Pathologie, häufig auch als zusammenfassender Laboraustrittsbericht (erster/letzter und höchster/tiefster Wert jeder durchgeführten Analyse)

Beurteilung und Verlauf

Beschreibung des Behandlungsverlaufes, Interpretation und Beurteilung der erhobenen Befunde, Beschreibung der durchgeführten Massnahmen

Medikamente bei Austritt

Liste der bei Austritt bestehenden Medikation zum Zeitpunkt des Spitalaustrittes

Empfehlungen für die weitere Behandlung

Empfehlungen für die weitere Behandlung

Dr. med. A. Assistenz

Assistenzarzt

Unterschrift

Vis.: Dr. Th. Klug

Chefarzt

Visum

Kopie an

Dr. A. Bereit, Facharzt für Allgemeinmedizin, Doktorgasse 2, 8888 Musterhausen

Dr. H. Spezialist, Facharzt Orthopädie, im Hause

Kopieempfänger

Beilagen

- Zusammenfassung Laboraustrittsbericht
- Kopie OP-Bericht

Beilagen