

Consultation d'urgence

Informations générales

Motif de recours

Anamnèse (préciser ici les anté

Status

Paramètres vitaux

Problème(s) et diagnostic(s) différentiel(s)

Diagnostic principal retenu et diagnostics secondaires importants

Ordonnance

- Les instructions sur les effets secondaires n'ont pu être données

Suites de prise en charge

- Destination
- Retour à domicile
 - Hospitalisation BH
 - Hospitalisation HEL
 - Transfert BH pour examens complémentaires
 - Transfert hôpital périphérique
 - Transfert urgences-dé choc
 - Autre

- Suivi nécessaire
- Aucun
 - Policlinique
 - Médecin traitant
 - Médecin spécialiste
 - Autre

Prochain rendez-vous prévu

Remarques

Génération des documents de sortie et annexes à ajouter

- Transfert interne : ne pas générer de Faxmed
 - Générer le Faxmed (je pourrai l'éditer par la suite)
- Annexes :
- Laboratoire
 - Radiologie

Créer l'ordonnance (je ne pourrai pas la mettre à jour)

Examens paracliniques

Attitude et traitement

Examens complémentaires à pister

- Laboratoire
- Radiographie
- Autre

Consultation supervisée par

Consultation d'urgence

[Catalogue d'activités URG HEL CHIR PED](#)

Informations générales

Motif de recours

Allergies

Prise en charge liée à

Maladie rare

Canicule

Médecin traitant

Accord patient pour envoi courrier

Anamnèse (préciser ici les antécédents, le status vaccinal ainsi que le traitement habituel et tout élément anamnestique utile)

Status

Paramètres vitaux

Radiologie
• Créer l'ordonnance (je ne pourrai pas la mettre à jour)

Consultation ambulatoire PON1

Sais / Révisé par Manon Laboyedoff

[Référence pour les indices de performance Lansky et Kamovsky](#)

Consultation ambulatoire Onco-ped

Informations générales

Motif de consultation

Allergies

Adressé par

Courrier à envoyer à (avec l'accord du patient / son représentant)

Diagnostic principal (diagnostic(s) oncologique(s) actif(s))

Scores et stades oncologiques

ATCD et comorbidités

Autre(s) diagnostic(s)

Rejoindre la saisie du diagnostic structuré

Anamnèse actuelle

Antécédents familiaux oncologiques

Antécédents familiaux non oncologiques

Status

Poids (kg) P TA (mmHg)

Perte de poids (kg) FC (/ min)

Taille (cm) 120 P Température (°C)

Examen clinique

Examens complémentaires réalisés (interprétation)

Paramètre tumoraux - Imagerie / Clinique

Examen de référence	Date	Réponse tumorale	Évalué selon

Paramètres tumoraux - Laboratoire - Utiliser exclusivement si analyse réalisée à l'extérieur

Analyse de référence (externe)	Dernière analyse le	Résultat	Unité

Attitude thérapeutique

Traitement habituel

Ordonnance médicaments

Ordonnance de laboratoire

Les champs ci-dessous ne devraient pas être utilisés puisque ces traitements sont suivis dans Predicyt. Ils sont mis à disposition si besoin de double saisie.

Situation traitement oncologique

CAVE

Consultation supervisée par

- Informations transmises par oral
- Consentements et protocoles remis
- Consentements signés et reçus

Entrée médicale DMCP

- Entrée médic...
- A. personnelle
- Status
- Diagnostics ...
- Intervention...
- Autres inter...
- Codification
- Attitude

Saisi / Révisé par Manon Jaboyedoff, Dr

Entrée médicale

Informations générales

Motif d'hospitalisation Allergies

Adressé par

Prise en charge liée à Maladie rare

Médecin traitant

Détails transferts durant séjour

Provenance Consultation d'urgence valide - entrée non refaite
 Transfert : dossier médical précédent valide - entrée non refaite

Parcours du patient

Autres médecins

Courrier à envoyer à (avec l'accord du patient / son représentant)

Code Réa et attitude particulière

Directives de prise en charge

La dernière valeur existant dans le dossier pour l'attitude de réanimation en cas d'ACR pré-remplit le champ ci-dessous. En sauvegardant le formulaire vous confirmez le statut pré-existant dans le dossier, sinon vous devez mettre à jour cette attitude.

Réanimation si ACR oui non Attitude particulière Refus de transfusion

Directives anticipées oui non

Représentant thérapeutique oui non

Remplir le formulaire "Réanimation et attitude particulière" si une des trois cases suivantes est cochée
- Réanimation si ACR = non
- Attitude particulière
- Refus de transfusion
[Attribution du code de réanimation et attitude en cas d'arrêt cardio-respiratoire](#)

Suivis spécifiques Suivi pédiopsychiatrique Suivi SPJ Suivi assistante sociale

Assurance invalidité Connu AI Déclaration AI en cours Aucune démarche AI effectuée

Anamnèse

Traitement habituel (y. c. médecines complémentaires)

Antécédents médico-chirurgicaux (commentaires)

Entrée médicale DMCP

- Entrée médic...
- A. personnelle
- Status
- Diagnostics ...
- Intervention...
- Autres inter...
- Codification
- Attitude

- Entrée médic...
- A. personnelle
- Status
- Diagnostics ...
- Intervention...
- Autres inter...
- Codification
- Attitude

Saisi / Révisé par Manon Jaboyedoff, Dre

Anamnèse personnelle

Assurance invalidité

Codes AI

● Connu AI
● Déclaration AI en cours
● Aucune démarche AI effectuée

Remarques

Paramètres de naissance

Poids (g) P Taille (cm) P PC (cm) P

Terme (semaines de gestation) Accouchement AVB Forceps Ventouse Césarienne

Appar 1 min 3 min 5 min 10 min

Adaptation immédiate et remarques

Contexte infectieux maternel perpartum

Sérologies maternelles

Streptocoque gr. B

Anamnèse maternelle

Taille des parents

Taille du père (cm) Taille de la mère (cm)

Paramètres vitaux

Poids pour dosage (kg)

Poids (kg) P Surface corporelle (m2)

Taille (cm) P

PC (cm) P

BMI (kg/cm2) P

Température (°C) Mode de prise

FC (/min) TA (mmHg) / TAM (appareil) mmHg

FR (/min) Saturation O2 (%) FIO2 (%)

Status

Entrée médicale DMCP

Saisi / Révisé par Manon Jaboyedoff, Dre

Diagnostics et problèmes

(décalage d'un niveau) (reprise du champ "Problèmes et attitude" des urgences)

Liste des diagnostics / problèmes

Principal		
2		Complication
3		Complication
4		Complication
5		Complication
6		Complication
7		Complication
8		Complication
Autres problèmes		

Antécédents médico-chirurgicaux et comorbidités passives

CAVE

- suivi semaine
- suivi samedi
- suivi dimanche

Projet de sortie

Entrée médicale DMCP

Planifié N/A

Saisi / Révisé par Manon Jaboyedoff, Dre

- Entrée médic...
- A. personnelle
- Status
- Diagnostics ...
- Intervention...
- Autres inter...
- Codification
- Attitude

Interventions chirurgicales

(décalage d'un niveau)

Intervention(s)	Date	Opérateur
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

Autres interventions

- Informations transmises par oral
- Consentements et protocoles remis
- Consentements signés et reçus

Entrée médicale DMCP

Saisi / Révisé par Manon Jaboyedoff, Dre

- Entrée médic...
- A. personnelle
- Status
- Diagnostics ...
- Intervention ...
- Autres inter...
- Codification
- Attitude

Autres interventions et traitements

(décalage d'un niveau)

Intervention(s)	Début	Fin
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

Détails

Entrée médicale DMCP

Saisi / Révisé par Manon Jaboyedoff, Dre

Planifié N/A

- Entrée médic...
- A. personnelle
- Status
- Diagnostics ...
- Intervention...
- Autres inter...
- Codification**
- Attitude

Codification

Diagnostics, antécédents et interventions (codification)

Attention, seules les codifications associées à la visite courante sont présentées ; pour les autres codifications, merci de consulter directement la liste des diagnostics et problèmes.

Entrée médicale DMCP

Saisi / Révisé par Manon Jaboyedoff, Dre

Planifié N/A

- Entrée médic...
- A. personnelle
- Status
- Diagnostics ...
- Intervention...
- Autres inter...
- Codification
- Attitude**

Attitude

Attitude à la sortie

Examens complémentaires réalisés (interprétation)

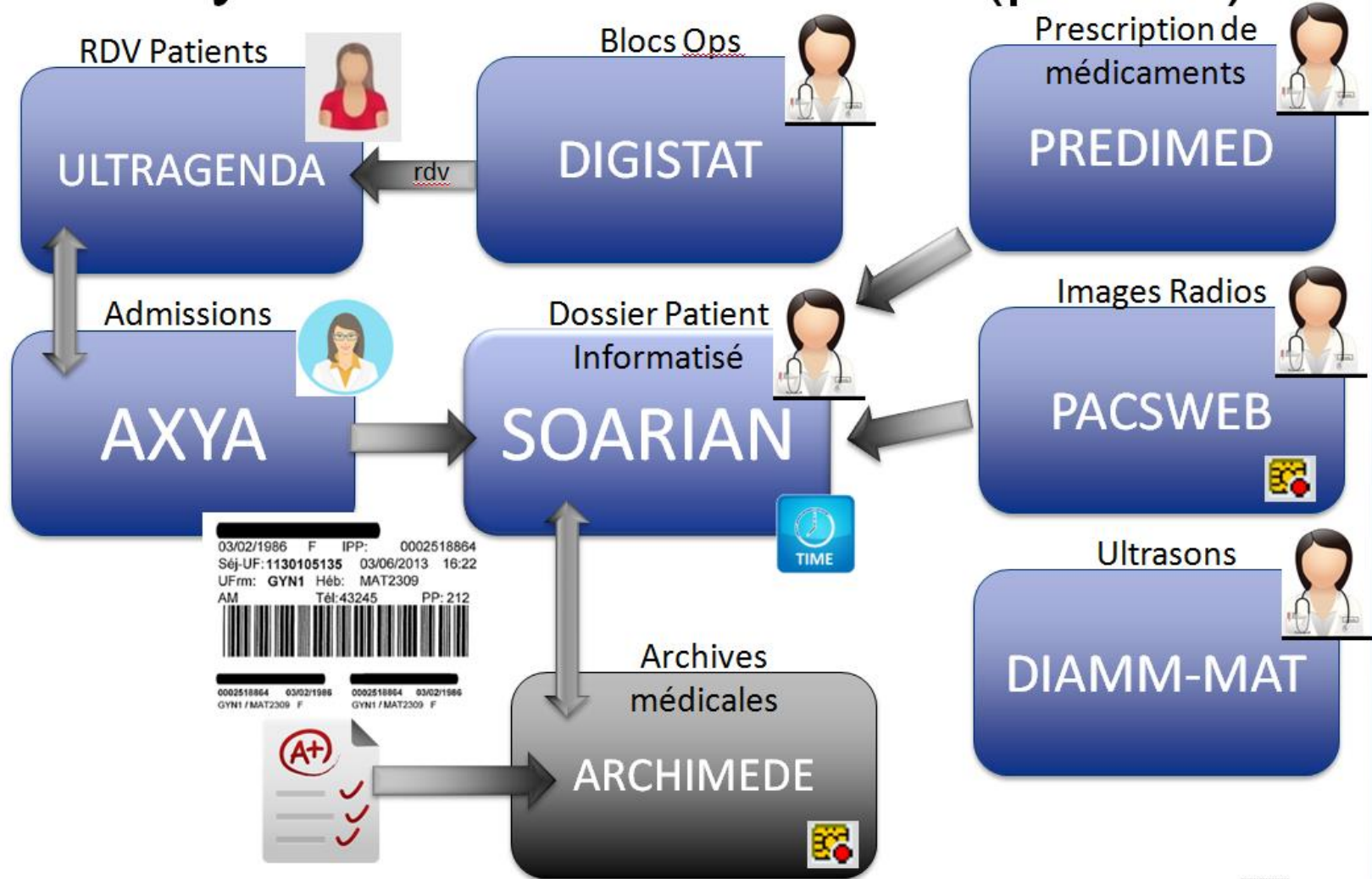
Examens complémentaires à pister

- Laboratoire
- Radiographie
- Autre

CAVE (Remarques et tâches pour la garde)

- suivi semaine
- suivi samedi
- suivi dimanche

Le Système d'Information (partiel)



Vorgeschichte

2

T2: 11.06 01:57

A1: 11.06 02:10 Allerg: keine bekannt

Eintritt: 11.06.18 01:53

AA: Dr. med. Marie Luise Dec gesehen mit Dr. med. Sara Bachmann

Vis. 1 Vis. 2

Nur Oberarzt Röntgenrapport Kein Versand

Vorschau OP-Bericht Drucken Rezept stat. kopieren Schnellberichte

Vorschau / Empfänger Anamnese / Status Diagnose / Therapie / Procedere

Konsultationsgrund

Persönliche Anamnese

Familienanamnese

Tetanusschutz

aktuell

fehlt / unklar

Clickstatus

Suchbegriff: enthält

Quellen Notfall Schnellberichte

Pädatrie

- polytooper viraler Infekt
- Infekt der oberen Luftwege
- Konjunktivitis
- Otitis media akuta
- Stomatitis aphthosa
- Hepangina
- Strept. A Tonsillitis
- Pseudokrupp
- Obstruktive Bronchitis
- Lobspneumonie
- Zentrale Pneumonie Vd. auf Mykoplasmen
- Zentrale Pneumonie Viral
- Gastroenteritis
- Obstipation
- stabiler HWI
- labiler HWI
- unkomplizierter Fieberkrampf
- Vaizellen
- Unkaria
- unspez. virales Exanthem
- atopische Dermatitis

Status

Gewicht (kg): 7.1 Temp: 37.4 SpO2: 89 HF: 185 BD: / AF: Länge: (Werte aus 1. und 2. Triage werden übernommen.)

allgemeinzustand: stark reduziert Ernährungszustand: Körperbau:

aut: NU UA P

Kopf: NU UA P

Augen: NU UA P

ND: NU UA P

Pulmonat: NU UA P

Kardial: NU UA P

bdomen: NU UA P

Lymphknoten: NU UA P

Genitale: NU UA P

ewegungsapparat: NU UA P

Neurologie: NU UA P

Meningismus:

Bewusstsein:

ausatzbefunde

Idgebung: Labor: Labor 24h

w, Alter 7 M, 5 T Gewicht

Allergien / Zusammenfassung PA / FA / SA SS / Geburt Entwicklung

Allergien
 keine

Impfungen Impfausweis gesehen

Impfstoff	Datum	Di	Te	Per	Po	Hib	HB	HA	Ma	Mu	Rö	Var	Pk	Mk	FSME	BCG	5er	6er	MMR	

Bemerkung

[Zusammenfassungen aktualisieren](#)

Allergien H

Impfungen H

Weitere persönl. H
Sonstiges Keine Grundleiden, SS und Vorsorgeultraschalls unauffällig, geimpft nach CH-Plan, keine Allergien, keine regelmässige Medikamenteneinnahme

Bemerkung

[Zusammenfassungen aktualisieren](#)

Allergien H

Impfungen H

Weitere persönl. Anamnese H
Sonstiges Keine Grundleiden, SS und Vorsorgeultraschalls unauffällig, geimpft nach CH-Plan, keine Allergien, keine regelmässige Medikamenteneinnahme

SS, Geburt H

Entwicklung **Entwicklung:** H

Familien-anamnese H

Sozial-anamnese Umgangssprache Deutsch. H

w, Alter 7 M, 5 I

Allergien / Zusammenfassung PA / FA / SA SS / Geburt Entwicklung

Persönliche Anamnese

Umweltfaktoren:

Rauchen Tierkontakte
 Infektionskrankh. Andere
 Auslandsaufenthalte

KH / OP / Unfälle

Operationen rez. Otitiden
 Unfälle rez. Pharyngitis/Tonsill
 rez. Diarrhoe Asthma bronchiale
 Pneumonie Kinderkrankheiten
 Harnwegsinfektion Anderes
 rez. Infekte der Luftwege/Bronchitis

Sonstiges:
(z.B. Sinnesorgane, Schlaf, Schmerzen, Appetit, Erbrechen, Gewichtsverlust, Stuhlgang, Miktion)

Keine Grundleiden, SS und Vorsorgeultraschalls unauffällig, geimpft nach CH-Plan, keine Allergien, keine regelmässige Medikamenteneinnahme

Familienanamnese

	Jahrgang	Gesundheitszustand	Berufsstand
Mutter			
Vater			

Geschwister

Jahrgang	Geschlecht	Gesundheitszustand

rez. Infekte der Luftwege/Bronchitis

Sonstiges:
(z.B. Sinnesorgane, Schlaf, Schmerzen, Appetit, Erbrechen, Gewichtsverlust, Stuhlgang, Miktion)

Keine Grundleiden, SS und Vorsorgeultraschalls unauffällig, geimpft nach CH-Plan, keine Allergien, keine regelmässige Medikamenteneinnahme

Familienanamnese

	Jahrgang	Gesundheitszustand	Berufsstand
Mutter			
Vater			

Geschwister

Jahrgang	Geschlecht	Gesundheitszustand

Familie

Allergien
 Blutungsrisiko
 Narkosekomplikation
 Konsanguinität

Sozialanamnese

Kinder betreut durch: Umgangssprache: Deutsch Asylstatus:

Schule:

Sozialanamnese:

/persönl. Anamnese Pat.-Nr: 348806, Fall-Nr: 4764990

w, Alter 7 M, 5 T Gev

Allergien / Zusammenfassung PA/FA/SA SS/Geburt **Entwicklung**

Schwangerschaft unauffällig

Mutter: Name Geb. Alter . Gravida . Para

Risiken: vorzeitige Wehen EPH-Gestose vorzeitiger Blasensprung HELPP-Syndrom Infektionsszeichen der Mutter

Substanzen: Nikotin Alkohol Medikamente Opiate/Drogen

Infektionen: positiver Strepto-B-Nachweis Herpes genitalis Lues Röteln

Abklärungen, Therapien: pränatale Diagnostik Lungenreifung Antibiotikagabe

mütterliche Serologien

Hepatitis B	HBsAg	<input type="text" value="unbekannt"/>	<input type="checkbox"/> geimpft	Toxoplasmose IgG-AK	<input type="text" value="unbekannt"/>
Hepatitis C	HC-AK	<input type="text" value="unbekannt"/>		Toxoplasmose IgM-AK	<input type="text" value="unbekannt"/>
HIV	HIV-1/2	<input type="text" value="unbekannt"/>		Herpes Simplex Typ 2 HSV-2-AK	<input type="text" value="unbekannt"/>
Lues	Lues-AK	<input type="text" value="unbekannt"/>		Cytomegalie CMV-AK	<input type="text" value="unbekannt"/>
	WAGR	<input type="text" value="unbekannt"/>		<u>Abstriche</u> Strepto-B-Nachweis	<input type="text" value="unbekannt"/>
Röteln	Rubella-AK	<input type="text" value="unbekannt"/>	<input type="checkbox"/> geimpft	Ureaplasma	<input type="text" value="unbekannt"/>

Geburt

Geburtsmodus Wassergeburt Lage

Gestationsalter / 7 SSW errechneter Termin Fruchtwasser

██████████ / persönl. Anamnese ✕

██████████) / persönl. Anamnese Pat.-Nr: 348806, Fall-Nr: 4764990

w, Alter 7 M, 5 T Ge

Allergien / Zusammenfassung PA / FA / SA SS / Geburt **Entwicklung**

Entwicklung altersentsprechend

Lächeln	mit	<input type="text"/>	Wochen	erste Worte	mit	<input type="text"/>	Monaten	trocken (tags)	mit	<input type="text"/>	Jahren
freies Sitzen	mit	<input type="text"/>	Wochen	freies Gehen	mit	<input type="text"/>	Monaten	trocken (nachts)	mit	<input type="text"/>	Jahren
Menarche	mit	<input type="text"/>	Jahren								

w, Alter 7 M, 5 T Gewicht: unbe

Bereich **Pädiatrie** Typ **Eintritt** erhoben am Erfasser **Dr. med. Sara Bachmann Brenr**

Vitalparameter, Zus.fassung **Haut, Kopf, HNO, Augen, LK** Herz, Lunge, Abdomen, Genitale Neurologie, Bew.apparat

Allgemeinzustand Ernährungszustand

Bemerkung zum Allgemeinzustand

Wachstumsdaten

Gewicht kg Perz. (Gewicht) Perzentile

Grösse cm Perz. (Grösse) BMI

Kopfumfang cm Perz. (Kopfumf.) KOF

Vitalparameter

Puls /min GCS

Blutdruck / mmHg Temperatur 1 °C wo gemessen

Atemfrequenz /min Temperatur 2 °C wo gemessen

SpO2 %

Zusammenfassung

w, Alter 7 M, 5 T Gewicht: unbe

Bereich **Pädiatrie** Typ **Eintritt** erhoben am Erfasser **Dr. med. Sara Bachmann Brenr**

Vitalparameter, Zus.fassung **Haut, Kopf, HNO, Augen, LK** Herz, Lunge, Abdomen, Genitale Neurologie, Bew.apparat

Integument
 NU UA P
 nicht vollst. untersucht

Turgor normal, kein Ikterus, kein Exanthem, keine Kratzspuren, keine Blutungen, keine Oedeme, normale Behaarung, keine pathologische Pigmentierung.

Unauffällig beinhaltet
rosiges Hautkolorit, normaler Turgor, normale Rekap-Zeit, keine Zyanose, kein Exanthem, keine Petechien

Kopf
 NU UA P
 nicht vollst. untersucht

unauffällige Kopfform, Fontanelle altersentsprechend unauffällig

HNO
 NU UA P
 nicht vollst. untersucht

Ohrmuscheln, Gehörgang, Trommelfelle und Mastoide normal; Nasenatmung frei; oronal Schleimhaut, Zähne, Zunge, Tonsillen und Gaumen unauffällig

TF bds spiegelnd und differenziert, Nasenatmung frei, Racheninspektion unauffällig

Augen

w, Alter 7 M, 5 T Gewicht: unbee

Bereich **Pädiatrie** Typ **Eintritt** erhoben am Erfasser **Dr. med. Sara Bachmann Brenr**

Vitalparameter, Zus.fassung **Haut Kopf, HNO, Augen, LK** Herz, Lunge, Abdomen, Genitale **Neurologie, Bew.apparat**

Kardial
 NU UA P
 nicht vollst. untersucht

Blutdruck / mmHg
Puls /min

Pulmonal
 NU UA P
 nicht vollst. untersucht

Atemfrequenz /min
SpO2 %

Abdomen
 NU UA P
 nicht vollst. untersucht

Unauffällig beinhaltet
normokard, keine Hyperaktivität,
Herztöne rein, kein
Strömungsgeräusch, keine
Arrhythmie

normale Atemfrequenz, keine
Dyspnoezeichen, normales
Atemgeräusch über allen
Lungenfeldern, keine
Nebengeräusche.

weich, indolent, keine
Resistenzen, keine
Hematin-/Splenomegalie

w, Alter 7 M, 5 T Gewicht: unbee

Bereich **Pädiatrie** Typ **Eintritt** erhoben am Erfasser **Dr. med. Sara Bachmann Brenr**

Vitalparameter, Zus.fassung **Haut Kopf, HNO, Augen, LK** Herz, Lunge, Abdomen, Genitale **Neurologie, Bew.apparat**





Neurologie
 NU UA P
 nicht vollst. untersucht
 spez. Neurostatus
 Fontanelle bei NG./Säugl.

Bewegungsapparat
 NU UA P
 nicht vollst. untersucht


Unauffällig beinhaltet
normaler Muskeltonus,
altersentsprechende
Entwicklung

freie und symmetrische
Beweglichkeit aller
Extremitäten, keine
erkennbaren
Gelenkschwellungen

Daten für Wachstumskurven

Messdatum	Vis	Gewicht (kg)	P(Gew)	Grösse (cm)	P(Grösse)	Kopf- umfang (cm)	P(KU)	Bemerkung
07.11.2017		NISC						

23-43 Wochen





PSYCHOSOZIALES DATENBLATT

Mutter

Name: _____ Vorname: _____ Geb. Datum: _____

Nationalität: _____ Muttersprache: _____
Deutsch-Kenntnisse: _____ In der Schweiz seit: _____

Telefon P: _____ Telefon M: _____ Telefon G: _____
E-Mail: Adresse: _____

Vater

Name: _____ Vorname: _____ Geb. Datum: _____

Nationalität: _____ Muttersprache: _____
Deutsch-Kenntnisse: _____ In der Schweiz seit: _____

Telefon P: _____ Telefon M: _____ Telefon G: _____
E-Mail: Adresse: _____

Lebenssituation:

verheiratet, seit _____
 geschieden, seit _____
 getrennt lebend, seit _____
 zusammenlebend _____
 allein lebend _____

Geschwister (Name, Geburtsjahr):

Beruf der Mutter: _____ **Arbeitgeber:**

ganztags Teilzeit halbtags sonstiges

Beruf des Vaters: _____ **Arbeitgeber:**

ganztags Teilzeit halbtags sonstiges

Schule / Kindergarten Patient:

Kinderkrippe Kindergarten Aktuelle Schule: _____, _____ Klasse

Sonstige Tagesbetreuung:

Grosseltern Kita Tagesmutter sonstiges

Besonderheiten / Probleme:

Präpartale Anamnese

Dat.	Init.	Präpartale Anamnese
		Alter der Frau: SSW: Para: Gravida:
		Aborte:
		Vorzeitige Wehen oder Portioreifung:
		Behandlung:
		Lungenreifung mit:
		wann:
		Vorgehender Körperteil:
		Infektionsparameter: Leuk: CRP: Temp: (letzte Werte)
		Blasensprung am: Dat. Zeit: FW:
		Antibiotisch anbehandelt mit: seit:
		Auffälligkeiten im CTG:
		MBU: ① PH ② PH ③ PH
		Genetische Untersuchungsergebnisse:
		Auffällige US und Befunde:
		Serologie
		HBs <input type="checkbox"/> pos <input type="checkbox"/> neg <input type="checkbox"/> abgenommen <input type="checkbox"/> geimpft
		HCV <input type="checkbox"/> pos <input type="checkbox"/> neg <input type="checkbox"/> unbekannt HIV <input type="checkbox"/> pos <input type="checkbox"/> neg <input type="checkbox"/> unbekannt
		Toxoplasmose <input type="checkbox"/> pos <input type="checkbox"/> neg <input type="checkbox"/> Toxo IgG pos <input type="checkbox"/> Toxo IgM pos
		Lues <input type="checkbox"/> pos <input type="checkbox"/> neg; Herpes genitalis <input type="checkbox"/> pos <input type="checkbox"/> neg
		Cytomegalie <input type="checkbox"/> pos <input type="checkbox"/> neg; Röteln-Titer: <input type="checkbox"/> Röteln geimpft
		Andere:
		Vaginalabstriche Strepto B <input type="checkbox"/> pos <input type="checkbox"/> neg <input type="checkbox"/> unbekannt
		Chlamydien <input type="checkbox"/> pos <input type="checkbox"/> neg <input type="checkbox"/> unbekannt
		Andere:
		Grundkrankheiten und Therapien während der SS:
		Familiäre Belastungen:
		Soziale Probleme s. Pflegebedarfserfassung: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
		Suchtprobleme:
		Angaben zum Partner:
		Andere Kinder:



Frauenklinik

Geschlecht: ♀ ♂

Geburtsdatum: _____

Zeit: _____

SSW: _____

Mutter: BG: _____ Hbs-Ag: _____ HIV: _____
Geburt: spontan VE Forzeps BEL
 Sectio: primär sek. UWG

Blasensprung: Dat.: _____ Zeit: _____

FW: klar mek blutig

Kind:
 1. kräftiger Schrei: _____
 1. Atemzug: _____
 Gewicht/Gramm: _____ Perzentile: _____
 Länge/cm: _____ Perzentile: _____
 Kopfumfang/cm: _____ Perzentile: _____
 Temp.: _____

Primärversorgung
 Absaugen mit ohne Laryngoskop
 Schleim: wenig viel
 FW: wenig viel
 Mek: wenig viel
 Blut: wenig viel
 Maskenbeatmung Intubation
 Medikamente: _____

Besonderes / Impfungen

Ausscheidung: Urin pH: NSA
 Mek NSV

APGAR-SCORE		Bewertung	1 Min. pp	5 Min. pp	10 Min. pp
Herzfrequenz	über 100	2			
	unter 100	1			
	fehlend	0			
Hautfarbe	rosig	2			
	bläulich	1			
	blau/weiss	0			
Atmung	regelmässig	2			
	schwach/unregelm.	1			
	fehlend	0			
Tonus	gut vorhanden	2			
	herabgesetzt	1			
	fehlend	0			
Reflexe	gut vorhanden	2			
	vermindert	1			
	fehlend	0			
Total					

Unterschrift Hebamme/Pflegende: _____ Unterschrift Arzt: _____



Kinderspital Basel Hämatologie/Onkologie		Name	Protokoll/Therapie	Ko.....m²
Datum				
Hb				
Tc				
Lc				
Gran/Mono				
RR				
Gew/Länge				
Anamnese				
Infekt				
AZ				
Haut				
ORL				
Lykn				
Herz				
Lungen				
Leber				
Milz				
Neuro (Fundus, MRE)				
Genitale				
Therapie				
Procedere				
Vis.				

EOC, BELLINZONA

Stefani-Glücksberg Amalia Noemi - produzione

Medico capo clinica
OSG Pediatria

Messaggi 0

Accessi recenti

Ricerca pazienti

Le mie applicazioni

- DPI Online
- Checklist Rilevamento Onorari
- Mie regole
- Mie regole
- Master Operatori Sanitari
- Liste Multipaziente
- DOCQ
- Eocod - Liste stato documenti
- Tarmed online
- Swissmedicinfo
- Kompendum
- Biblioteca biomedica (swissconsortium)
- Medcalc
- Elenco telefonico CH Internet
- Documenti
- Amministratori zone funzionali
- EDU - Multistampa
- Guida farmaci parenterali

Liste personali +

Liste personali per reparto +

Liste dei reparti cui ho accesso

M [Cerca]

Paziente: [Cerca] **Trattamento:** [Cerca] --AMB Medico capo clinica / OSG Pediatria

ALLERGIE: non rilevato

Informazioni paziente e trattamento **Nessun trattamento corrispondente al profilo selezionato**

Aggiornato il 18.06.2018 15:06

Ammissione in Ospedale
Ammissione in Reparto
Dimissione
Contatto 1
Contatto 2

Reparto
Motivo
Ammissione
Categoria medica
Cassa malati

Medico di riferimento
Medico di famiglia
Medico inviante
Infermiere di riferimento
Infermiere di riferimento precedente

Diagnosi attive ➔ ?

Storia clinica ➔ ?

Interventi chirurgici ➔ ?

Decorso infermieristico ➔ 0

Anamnesi attuale ➔ ?

Status locale ➔ ?

Ultimi decorsi medici (max. 3) ➔ ?

Ultimi decorsi servizi sociali (max. 3) ➔ 0

Laboratorio ➔ 0

Test in reparto ➔ 0

AnInf Farmaci A G S D St **Mon** EDU P SCAN R F RIS Image BoardMn g Labo Doc Com Adt EOCnet RiIPrest SC

2 1 vers. 1.2.53

Windows taskbar with icons for Internet Explorer, File Explorer, Chrome, Word, EOC, dpi, and system tray with date 15:05 18.06.2018.

Stefani-Glücksberg Amalia Noemi - produzione

Medico capo clinica
OSG Pediatria

0 Messaggi

Accessi recenti

Ricerca pazienti

Le mie applicazioni

- DPI Online
- Checklist Rilevamento Onorari
- Mie regole
- Master Operatori Sanitari
- Liste Multipaziente
- DOCQ
- Eocod - Liste stato documenti
- Tarmed online
- Swissmedicinfo
- Compendium
- Biblioteca biomedica (swissconsortium)
- Medcalc
- Elenco telefonico CH Internet
- Documenti
- Amministratori zone funzionali
- EDU - Multistampa
- Guida farmaci parenterali

Liste personali +

Liste personali per reparto +

Liste dei reparti cui ho accesso

Paziente: --AMB Medico capo clinica / OSG Pediatria

ALLERGIE: non rilevato

Documenti: 4 documento(i) + Aggiungere

Dal Aggiorna Ricerca

tipi servizi medici cronologia delle mutazioni cronologia delle creazioni cronologia delle modifiche trattamenti (casi sorgente Ricerca full text Carica Doc

mutazi...	creazi...	specialità	tipo documento
▼ Degenza dal 10/02/2017 11:56 N°Tratt.: 4873235 1 documento(i)			
10.02.2017	13.02.2017	-	Radiologia convenzionale (rx scafoide des) del 10.02.2017 12:16
▼ Degenza dal 12/01/2017 10:31 al 18/05/2018 09:47 N°Tratt.: 4840177 2 documento(i)			
12.01.2017	13.01.2017	-	Radiologia convenzionale (rx polso des ap e lat., rx scafoide des) del 12.01.2017 10:57
12.01.2017	20.01.2017	-	Lettera ambulatoriale del 12.01.2017 00:00
▼ Degenza dal 27/11/2015 12:00 al 15/12/2015 06:53 N°Tratt.: 4406273 1 documento(i)			
27.11.2015	01.12.2015	-	Radiologia convenzionale (rx calcagno sin assiale e laterale) del 27.11.2015 12:30

AnIn Farmaci A G S D St Mon EDU P SCAN R F RIS Image BoardMn Labo Doc Com Adt EOCnet RiIPrest SC

2 1 vers. 1.2.53

Dati Paziente

9546

Cognome e nome _____ Nato 10.06.2018 Sesso

Strada _____

PLZ 0 _____ Domicilio _____ Cantone

Telefono 1 0_ \ _ _ _ _ Telefono 2 0_ \ _ _ _ _ Telefono 3 _____ eMail _____

Genitori _____

Cassa Malati _____

No-AI _____ Numero di decisione AI _____ Valevole fino _____ Cantone


Anrede _____

EGREGI GENITORI _____

Medico che ha annunciato il paziente _____

Medico curante _____

Osservazioni sul paziente e la sua famiglia:



Stefani-Glücksberg Amalia Noemi - produzione

Medico capo clinica
OSG Pediatria

Messaggi 0

Accessi recenti

Ricerca pazienti

Le mie applicazioni

- DPI Online
- Checklist Rilevamento Onorari
- Mie regole
- Mie regole
- Master Operatori Sanitari
- Liste Multipaziente
- DOCQ
- Eocod - Liste stato documenti
- Tarmed online
- Swissmedicinfo
- Kompendum
- Biblioteca biomedica (swissconsortium)
- Medcalc
- Elenco telefonico CH Internet
- Documenti
- Amministratori zone funzionali
- EDU - Multistampa
- Guida farmaci parenterali

Liste personali +

Liste personali per reparto +

Liste dei reparti cui ho accesso

Paziente: **M** [Trattamento] [AMB] Medico capo clinica / OSG Pediatria

ALLERGIE: non rilevato

Creazione documento | **Documenti disponibili** | 1 documenti in fase di redazione | I miei documenti creati

Etichetta Bozza Temporaneo Firmato Invalidato **Filtrare**

1 documento(s) Mostrare 10 documento(i) Pagina 1 di 1

Viste	Descrizione del documento	Stato	Trattamento (NPAZ)	Mutazione/passaggio	Creazione	Modifica
	Lettera ambulatoriale del 12/01/17 00:00	firmato	4840177	12/01/2017 10:31 OSG	20/01/17 12:47	20/01/17 12:47

AnInf Farmaci A G S D St Mon EDU P SCAN R F RIS Image BoardMn Labo Doc Com Adt EOCnet RiIPrest SC

3 1 vers. 1.2.53

16:24 18.06.2018

Ecocardiografia

6119 >>>> NO PAZIENTI 01.01.2013 Data esame 16.03.2018

Età: anni: 5 mesi: 2 all'esame ecol

Peso kg: 23.3 Altezza cm: 129.5 SC/KD m2: 0.93

Data esame: 16.03.2018 02.03.2015

Informazioni

Data: 16.03.2018 12.09 Ospedale / Reparto: Bell Hosp

Peso Kg: 23.3 Altezza cm: 129.5 SC/KD m2: 0.93 Percentile

Polso: 67 Saturazione %: 99

Pressione

126 82 mmHg

Fetale SSW

Sistolica con Doppler

destra		sinistra	
BD	0	BS	0
GD	0	GS	0

Urgenza: settimana we no

MMode (mm)

VDpa	33-42	VSd	39.6	Ao	17-26	LA/Ao	1.65
VDd	8-19	VSs	25.7	AS	18-30		
Setto	8	VSpp	8	EF %			35
Tappe	0	Tappe Calcul.		Tappe Basics			

Video cassetta Video No

Medico capo clinica
OSG Pediatria

Messaggi 0

Accessi recenti

Ricerca pazienti

Le mie applicazioni

- DPI Online
- Checklist Rilevamento Onorari
- Mie regole
- Mie regole
- Master Operatori Sanitari
- Liste Multipaziente
- DOCQ
- Eocod - Liste stato documenti
- Tarmed online
- Swissmedicinfo
- Compendium
- Biblioteca biomedica (swissconsortium)
- Medcalc
- Elenco telefonico CH Internet
- Documenti
- Amministratori zone funzionali
- EDU - Multistampa
- Guida farmaci parenterali

Liste personali +

Liste personali per reparto +

Liste dei reparti cui ho accesso

M

Paziente: Trattamento: --AMB Medico capo clinica / OSG Pediatria

ALLERGIE: non rilevato

Data Esame	Medico referente	Parte esaminata	Modalità	Procedura	Reparto	
10.02.2017 12:09:08		WRIST	CR	RX SCAFOIDE DES	A-OSG_PED_CH_B	Mostra referto
12.01.2017 10:51:07		WRIST	CR	RX SCAFOIDE DES	A-OSG_	Mostra referto
12.01.2017 10:48:52		WRIST	CR	RX POLSO DES AP E LAT.	A-OSG_	Mostra referto
27.11.2015 12:24:58		FOOT	CR	RX CALCAGNO SIN ASSIALE E LATERALE	A-OSG_RX_B	Mostra referto

AnInf Farmaci A G S D St Mon EDU P SCAN R F RIS Image BoardMn Labo Doc Com Adt EOCnet RiIPrest SC

3 1 vers. 1.2.53

Windows taskbar icons: Internet Explorer, File Explorer, VLC, Chrome, Word, EOC, etc.

Windows taskbar icons: Start menu, EOC, dpi, etc.

System tray: 16:24 18.06.2018

Ecocardiografia

6119 >>>> NO PAZIENTI 01.01.2013 Data esame 16.03.2018

Età: anni: 5 mesi: 2 all'esame ecol

Peso kg: 23.3 Altezza cm: 129.5 SC/KD m2: 0.93

Data esame: 16.03.2018
02.03.2015

Informazioni

Data: 16.03.2018 12.09 Ospedale / Reparto: Bell Hosp

Peso Kg: 23.3 Altezza cm: 129.5 SC/KD m2: 0.93 Percentile

Polso: 67 Saturazione %: 99

Pressione

126 82 mmHg

Fetale SSW

Sistolica con Doppler

destra		sinistra	
BD	0	BS	0
GD	0	GS	0

Urgenza: settimana we no

MMode (mm)

VDpa	33-42	VSd	39.6	Ao	17-26	LA/Ao	1.65
VDd	8-19	VSs	25.7	AS	18-30		
Setto	8	VSpp	8	EF %			35
Tappe	0						

Tappe Calcul. Tappe Basics

Video cassetta Video No

Stefani-Glücksberg Amalia Noemi - produzione

Medico capo clinica
OSG Pediatria

Messaggi 0

Accessi recenti

Ricerca pazienti

Le mie applicazioni

- DPI Online
- Checklist Rilevamento Onorari
- Mie regole
- Mie regole
- Master Operatori Sanitari
- Liste Multipaziente
- DOCQ
- Eocod - Liste stato documenti
- Tarmed online
- Swissmedicinfo
- Kompendum
- Biblioteca biomedica (swissconsortium)
- Medcalc
- Elenco telefonico CH Internet
- Documenti
- Amministratori zone funzionali
- EDU - Multistampa
- Guida farmaci parenterali

Liste personali +

Liste personali per reparto +

Liste dei reparti cui ho accesso

Paziente: **Trattamento:** **-AMB** Medico capo clinica / OSG Pediatria

ALLERGIE: non rilevato

Dal: 13/07/1918 Al: 18/06/2018 Metodica Tutte

+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

AnInf Farmaci A G S D St Mon EDU P SCAN R F RIS Image BoardMn Labo Doc Com Adt EOCnet RiIPrest SC

16:24 18.06.2018

Dati Paziente

No Paz. 6119 G

>>> NO PAZIENTI, 01.01.2013, M

5 anni, 5 mesi

di

0 \ , 0 \

Cassa Malati:

Medico inviante il paziente*
DR.SSA MED. MAURA ZANOLARI

Medico curante*
DR. MED. RENZO GHISLA

Diagnosi *

Annunciato: 29.03.2018
Da chiamare: 11.04.2018 Bellinzona

Cognome e nome Data nascita GG DB CL AS No

>>> NO PAZIENTI 01.01.2013 6

Nome, No Paz. o nato il.

Consulti* Lista lettere/referiti* Lista documenti

Lettera nuova per

- consulto
- medico
- al paziente o genitori
- I'AI
- formulario + fattura AI

Video cassetta Video No

Dati Paziente
?
♥

No Paz. 6119

>>>> NO PAZIENTI. 01.01.2013, M

5 anni, 5 mesi

di

0 \ , 0 \

Cassa Malati

Medico inviante il paziente*
DR.SSA MED. MAURA ZANDLARI

Medico curante*
DR. MED. RENZO GHISLA

Diagnosi*

Konsultation

Lista consulti del 10.06.2018

6119 >>>> NO PAZIENTI **01.01.2013** Età anni/mesi 5 2 10.06.2018

Esame del 16.03.2018

Luogo Bellinzona Primo consulto CM AI Medico Stefani-Glücksb...

Prestazioni in assenza 5 minuti Studio atti 5 minuti Telefono

Consulto 5 minuti Discussione

Ecocardio 4-16 anni EKG O2

Ergo R-Test

Holter ROC

BD24h Lactat

no fattural Rx

Lettera a medico No Si

Lista consulti da 09.05.2004 a 09.05.2004 Bellinzona Mendrisio Lugano

Data esame	Nome	nato	CM / AI	CM	AI	1 consulto	lud
16.03.2018	>>>> NO PAZIENTI	01.01.2013	Cassa Malati			Falsch	Be
02.03.2015	>>>> NO PAZIENTI	01.01.2013	Cassa Malati			Wahr	Lu

NORMAL STRUKTURIERTES HERZ

Medico capo clinica
OSG Pediatria

0 Messaggi

Accessi recenti

Ricerca pazienti

Le mie applicazioni

- DPI Online
- Checklist Rilevamento Onorari
- Mie regole
- Master Operatori Sanitari
- Liste Multipaziente
- DOCQ
- Eocod - Liste stato documenti
- Tarmed online
- Swissmedicinfo
- Komedium
- Biblioteca biomedica (swissconsortium)
- Medcalc
- Elenco telefonico CH Internet
- Documenti
- Amministratori zone funzionali
- EDU - Multistampa
- Guida farmaci parenterali

Liste personali +

Liste personali per reparto +

Liste dei reparti cui ho accesso

M

Paziente: } **Trattamento:** --AMB Medico capo clinica / OSG Pediatria

ALLERGIE: non rilevato

- Cumulativo
- Richiesta
- Riepilogo
- Analisi esterne e allegati
- Personalizzazione
- Nuovi risultati

v0.374

Paziente senza dati di laboratorio
Il paziente selezionato non ha attualmente alcun dato di laboratorio nella banca dati Geco.

AnInf Farmaci A G S D St Mon EDU P SCAN R F RIS Image BoardMn Labo Doc Com Adt EOCnet RiIPrest SC

Medico capo clinica
OSG Pediatria

Messaggi 0

Accessi recenti

Ricerca pazienti

Le mie applicazioni

- DPI Online
- Checklist Rilevamento Onorari
- Mie regole
- Mie regole
- Master Operatori Sanitari
- Liste Multipaziente
- DOCQ
- Eocod - Liste stato documenti
- Tarmed online
- Swissmedicinfo
- Kompendium
- Biblioteca biomedica (swissconsortium)
- Medcalc
- Elenco telefonico CH Internet
- Documenti
- Amministratori zone funzionali
- EDU - Multistampa
- Guida farmaci parenterali

Liste personali +

Liste personali per reparto +

Liste dei reparti cui ho accesso

M

Paziente: [trattamento] -AMB Medico capo clinica / USG Pediatria

ALLERGIE: non rilevato

Nuovo | rispondi | rispondi a tutti | inoltrare | archiviare | invia/ricevi | Azione

Ricerca

Messaggi in entrata | Inviati | Messaggio in attesa

oggetto	inviante	data
---------	----------	------

0 messaggio(i)

Numero di messaggi per pagina: 50

Stefani-Glücksberg Amalia Noemi - produzione

Medico capo clinica
OSG Pediatria

Messaggi 0

Accessi recenti

Ricerca pazienti

Le mie applicazioni

- DPI Online
- Checklist Rilevamento Onorari
- Mie regole
- Mie regole
- Master Operatori Sanitari
- Liste Multipaziente
- DOCQ
- Eocod - Liste stato documenti
- Tarmed online
- Swissmedicinfo
- Komedium
- Biblioteca biomedica (swissconsortium)
- Medcalc
- Elenco telefonico CH Internet
- Documenti
- Amministratori zone funzionali
- EDU - Multistampa
- Guida farmaci parenterali

Liste personali +

Liste personali per reparto +

Liste dei reparti cui ho accesso

Paziente: [M] [Trattamento] [AMB] Medico capo clinica / OSG Pediatria

ALLERGIE: non rilevato

Publicazione documenti di GONZALEZ STEFANI Lautaro a EOCNet

Filtra per documento o nr etichetta...

4873235 - Infortunio OSG - Amb. priv. chir. pediatrica		
13.02.2017	Radiologia convenzionale (rx scafoide des)	
10.02.2017	PACS - Scafoide S - 4 serie	
4840177 - Infortunio OSG - Amb. priv. chir. pediatrica HAM		
20.01.2017	Lettera ambulatoriale	
13.01.2017	Radiologia convenzionale (rx polso des ap e lat., rx scafoide des)	
12.01.2017	PACS - Polso D - serie	
12.01.2017	PACS - Scafoide - 4 serie	
4406273 - Infortunio OSG - Amb. radiologia Bellinzona		
01.12.2015	Radiologia convenzionale (rx calcagno sin assiale e laterale)	
Nessuna etichetta - Tipo trattamento sconosciuto Nessun reparto collegato		
27.11.2015	PACS - Calcaneo S - 2 serie	

DESTINATARIO

Filtra per utente destinatario...

DOCUMENTI DA PUBBLICARE

svuota la lista [selezionare un destinatario](#)

AnInf Farmaci A G S D St Mon EDU P SCAN R F RIS Image BoardMn Labo Doc Com Adt **EOCnet** RilPrest SC

3 1 vers. 1.2.53

- Medico capo clinica
OSG Pediatria
- Messaggi 0
- Accessi recenti
- Ricerca pazienti
- Le mie applicazioni
- DPI Online
- Checklist Rilevamento Onorari
- Mie regole
- Mie regole
- Master Operatori Sanitari
- Liste Multipaziente
- DOCQ
- Eocod - Liste stato documenti
- Tarmed online
- Swissmedicinfo
- Kompendum
- Biblioteca biomedica (swissconsortium)
- Medcalc
- Elenco telefonico CH Internet
- Documenti
- Amministratori zone funzionali
- EDU - Multistampa
- Guida farmaci parenterali
- Liste personali +
- Liste personali per reparto +
- Liste dei reparti cui ho accesso

M
Paziente: [] Trattamento: [] -AMB Medico capo clinica / OSG Pediatria

ALLERGIE: non rilevato

Trattamenti Mostra tutti

Etiche...	Ti...	Data inizio	Reparto	Stato ft.

Formulari recenti

Codice	Descrizione	Tipo

Cerca... Rileva...

Da completare Da validare Inviati

Formulari Mostra dettagli Includi formulari rilevamento onorari Includi formulari fatturazione

Etichetta	Contr...	Data prest.	Formulario	Modif. da	Data modif.	Stato	Tipo

Codice	Quantità	Descrizione

Apri Elimina... Stampa Metti da validare Invia in fatt.

The screenshot displays the EOC Inpatients web application interface. At the top, the title bar shows the user's name and role: "Stefani-Glücksberg Amalia Noemi - produzione". The main content area is divided into two sections: "CONSENSO GENERALE EOC" and "CONSENSI PER PROGETTI DI RICERCA EOC". A blue bar at the top right contains a "SALVA" button. Below this bar, there is a checkbox labeled "Mostra studi clinici invalidati".

The left sidebar contains several sections:

- Medico capo clinica / OSG Pediatria**: A dropdown menu.
- Messaggi**: A notification icon with the number 0.
- Accessi recenti**: A list of recent access points.
- Ricerca pazienti**: A search bar for patients.
- Le mie applicazioni**: A list of applications with radio buttons for selection:
 - DPI Online
 - Checklist Rilevamento Onorari
 - Mie regole
 - Mie regole
 - Master Operatori Sanitari
 - Liste Multipaziente
 - DOCQ
 - Eocod - Liste stato documenti
 - Tarmed online
 - Swissmedicinfo
 - Komedium
 - Biblioteca biomedica (swissconsortium)
 - Medcalc
 - Elenco telefonico CH Internet
 - Documenti
 - Amministratori zone funzionali
 - EDU - Multistampa
 - Guida farmaci parenterali
- Liste personali**: A button with a plus sign.
- Liste personali per reparto**: A button with a plus sign.
- Liste dei reparti cui ho accesso**: A button.

The bottom of the interface features a navigation bar with buttons for various departments and functions: AnInf, Farmaci, A, G, S, D, St, Mon, EDU, P, SCAN, R, F, RIS, Image, BoardMn, Labo, Doc, Com, Adt, EOCnet, RilPrest, and SC. The system tray at the bottom right shows the time as 15:00 and the date as 18.06.2018.

Medico capo clinica
OSG Pediatria

Messaggi 0

Accessi recenti

Ricerca pazienti

Le mie applicazioni

- DPI Online
- Checklist Rilevamento Onorari
- Mie regole
- Mie regole
- Master Operatori Sanitari
- Liste Multipaziente
- DOCQ
- Eocod - Liste stato documenti
- Tarmed online
- Swissmedicinfo
- Kompendium
- Biblioteca biomedica (swissconsortium)
- Medcalc
- Elenco telefonico CH Internet
- Documenti
- Amministratori zone funzionali
- EDU - Multistampa
- Guida farmaci parenterali

Liste personali +

Liste personali per reparto +

Liste dei reparti cui ho accesso

M
Paziente: **Trattamento:** --AMB Medico capo clinica / OSG Pediatria
ALLERGIE: non rilevato

Selezione documento

Scansione documento
 Fronte retro

Trattamento*

Utente*

Redattore

Data redazione* ⓘ

Data evento ⓘ

Tipo*

Dettaglio ⓘ

Specialità*

Commento ⓘ

Provenienza EOC Fonte esterna

Specialità FMH

Inserimento	Documento	Specialità	Redazione	Utente
-------------	-----------	------------	-----------	--------

Medico capo clinica
OSG Pediatria

Messaggi 0

Accessi recenti

Ricerca pazienti

Le mie applicazioni

- DPI Online
- Checklist Rilevamento Onorari
- Mie regole
- Mie regole
- Master Operatori Sanitari
- Liste Multipaziente
- DOCQ
- Eocod - Liste stato documenti
- Tarmed online
- Swissmedicinfo
- Kompendium
- Biblioteca biomedica (swissconsortium)
- Medcalc
- Elenco telefonico CH Internet
- Documenti
- Amministratori zone funzionali
- EDU - Multistampa
- Guida farmaci parenterali

Liste personali +

Liste personali per reparto +

Liste dei reparti cui ho accesso

M
Paziente: [redacted] **Trattamento:** [redacted] --AMB Medico capo clinica / OSG Pediatria
ALLERGIE: non rilevato

Terapia PrescoFarm non disponibile per questo paziente.

Possibili ragioni per cui non è disponibile:

- il paziente ha due trattamenti degenti aperti contemporaneamente (necessita la chiusura di uno dei due trattamenti)
- il paziente ha un trattamento di ps ed uno degente aperti contemporaneamente (necessita il trasferimento del trattamento)
- il paziente è in terapia intensiva

AnInf Farmaci A G S D St Mon EDU **P** SCAN R F RIS Image BoardMn g Labo Doc Com Adt EOCnet RHPrest SC

Medico capo clinica
OSG Pediatria

Messaggi 0

Accessi recenti

Ricerca pazienti

Le mie applicazioni

- DPI Online
- Checklist Rilevamento Onorari
- Mie regole
- Mie regole
- Master Operatori Sanitari
- Liste Multipaziente
- DOCQ
- Eocod - Liste stato documenti
- Tarmed online
- Swissmedicinfo
- Kompendium
- Biblioteca biomedica (swissconsortium)
- Medcalc
- Elenco telefonico CH Internet
- Documenti
- Amministratori zone funzionali
- EDU - Multistampa
- Guida farmaci parenterali

Liste personali +

Liste personali per reparto +

Liste dei reparti cui ho accesso

M
Paziente: [redacted] **Trattamento:** [redacted] --AMB Medico capo clinica / OSG Pediatria
ALLERGIE: non rilevato

Terapia PrescoFarm non disponibile per questo paziente.

Possibili ragioni per cui non è disponibile:

- il paziente ha due trattamenti degenti aperti contemporaneamente (necessita la chiusura di uno dei due trattamenti)
- il paziente ha un trattamento di ps ed uno degente aperti contemporaneamente (necessita il trasferimento del trattamento)
- il paziente è in terapia intensiva

AnInf Farmaci A G S D St Mon EDU **P** SCAN R F RIS Image BoardMn g Labo Doc Com Adt EOCnet RHPrest SC

Medico capo clinica
OSG Pediatria

Messaggi 0

Accessi recenti

Ricerca pazienti

Le mie applicazioni

- DPI Online
- Checklist Rilevamento Onorari
- Mie regole
- Mie regole
- Master Operatori Sanitari
- Liste Multipaziente
- DOCQ
- Eocod - Liste stato documenti
- Tarmed online
- Swissmedicinfo
- Kompendium
- Biblioteca biomedica (swissconsortium)
- Medcalc
- Elenco telefonico CH Internet
- Documenti
- Amministratori zone funzionali
- EDU - Multistampa
- Guida farmaci parenterali

Liste personali +

Liste personali per reparto +

Liste dei reparti cui ho accesso

M
Paziente: [redacted] **Trattamento:** [redacted] --AMB Medico capo clinica / OSG Pediatria
ALLERGIE: non rilevato

Terapia PrescoFarm non disponibile per questo paziente.

Possibili ragioni per cui non è disponibile:

- il paziente ha due trattamenti degenti aperti contemporaneamente (necessita la chiusura di uno dei due trattamenti)
- il paziente ha un trattamento di ps ed uno degente aperti contemporaneamente (necessita il trasferimento del trattamento)
- il paziente è in terapia intensiva

AnInf Farmaci A G S D St Mon EDU **P** SCAN R F RIS Image BoardMn g Labo Doc Com Adt EOCnet RHPrest SC

Stefani-Glücksberg Amalia Noemi - produzione

Medico capo clinica
OSG Pediatria

Messaggi 0

Accessi recenti

Ricerca pazienti

Le mie applicazioni

- DPI Online
- Checklist Rilevamento Onorari
- Mie regole
- Mie regole
- Master Operatori Sanitari
- Liste Multipaziente
- DOCQ
- Eocod - Liste stato documenti
- Tarmed online
- Swissmedicinfo
- Kompendum
- Biblioteca biomedica (swissconsortium)
- Medcalc
- Elenco telefonico CH Internet
- Documenti
- Amministratori zone funzionali
- EDU - Multistampa
- Guida farmaci parenterali

Liste personali +

Liste personali per reparto +

Liste dei reparti cui ho accesso

Paziente: **Trattamento:** --AMB Medico capo clinica / OSG Pediatria

ALLERGIE: non rilevato

Informazioni paziente e trattamento **Nessun trattamento corrispondente al profilo selezionato** Aggiornato il 18.06.2018 15:06

Ammissione in Ospedale	Reparto	Medico di riferimento
Ammissione in Reparto	Motivo	Medico di famiglia
Dimissione	Ammissione	Medico inviante
Contatto 1	Categoria medica	Infermiere di riferimento
Contatto 2	Cassa malati	Infermiere di riferimento precedente

Diagnosi attive ?

Storia clinica ?

Interventi chirurgici ?

Decorso infermieristico 0

Anamnesi attuale ?

Status locale ?

Ultimi decorsi medici (max. 3) ?

Ultimi decorsi servizi sociali (max. 3) 0

Laboratorio 0

Test in reparto 0

AnInf Farmaci A G S D St Mon EDU P SCAN R F RIS Image BoardMn Labo Doc Com Adt EOCnet RiIPrest SC

2 1 vers. 1.2.53

15:05 18.06.2018

Stefani-Glücksberg Amalia Noemi - produzione

Medico capo clinica
OSG Pediatria

M
Paziente: **Trattamento:** -AMB Medico capo clinica / OSG Pediatria
ALLERGIE: non rilevato

Messaggi

Accessi recenti

Ricerca pazienti

Le mie applicazioni

- DPI Online
- Checklist Rilevamento Onorari
- Mie regole
- Mie regole
- Master Operatori Sanitari
- Liste Multipaziente
- DOCQ
- Eocod - Liste stato documenti
- Tarmed online
- Swissmedicinfo
- Kompendum
- Biblioteca biomedica (swissconsortium)
- Medcalc
- Elenco telefonico CH Internet
- Documenti
- Amministratori zone funzionali
- EDU - Multistampa
- Guida farmaci parenterali

Liste personali +

Liste personali per reparto +

Liste dei reparti cui ho accesso

Stampa documentazione trattamento

Etichetta

Trattamento

Ammissione

Dimissione

Reparto

Categoria medica

RD	Raccolta dati	Stampa
PI	Prescrizione infermieristica	Stampa
G	Grafico di cura	Stampa
IC	Interventi di cura	Stampa
IC2	Interventi di cura	Stampa
D	Decorso infermieristico	Stampa
A	Scale ePA-AC	Stampa
MON	Monitor infermieristico	Stampa
DD	Documentazione di trasferimento/ dimissione	Stampa

AnInf Farmaci G S D St Mon EDU P SCAN R F RIS Image BoardMn Labo Doc Com Adt EOCnet RiIPrest SC

2 1 vers. 1.2.53

15:05
18.06.2018

Stefani-Glücksberg Amalia Noemi - produzione

Medico capo clinica
OSG Pediatria

Messaggi 0

Accessi recenti

Ricerca pazienti

Le mie applicazioni

- DPI Online
- Checklist Rilevamento Onorari
- Mie regole
- Mie regole
- Master Operatori Sanitari
- Liste Multipaziente
- DOCQ
- Eocod - Liste stato documenti
- Tarmed online
- Swissmedicinfo
- Compendium
- Biblioteca biomedica (swissconsortium)
- Medcalc
- Elenco telefonico CH Internet
- Documenti
- Amministratori zone funzionali
- EDU - Multistampa
- Guida farmaci parenterali

Liste personali +

Liste personali per reparto +

Liste dei reparti cui ho accesso

Paziente: **M** **Trattamento:** **--AMB** Medico capo clinica / OSG Pediatria

ALLERGIE: non rilevato

Decorso lunedì, 18 giugno

FOCUS (0) | MACROFOCUS (0) | INSEGNAMENTI (0) / CONSULTI (0) | TERMINATI (0)

Non ci sono focus attivi

AnInf Farmaci A G S **D** St Mon EDU P SCAN R F RIS Image BoardMn Labo Doc Com Adt EOCnet RiIPrest SC

2 1 vers. 1.2.53

15:05
18.06.2018

Stefani-Glücksberg Amalia Noemi - produzione

Medico capo clinica
OSG Pediatria

Messaggi 0

Accessi recenti

Ricerca pazienti

Le mie applicazioni

- DPI Online
- Checklist Rilevamento Onorari
- Mie regole
- Mie regole
- Master Operatori Sanitari
- Liste Multipaziente
- DOCQ
- Ecod - Liste stato documenti
- Tarmed online
- Swissmedinfo
- Kompendum
- Biblioteca biomedica (swissconsortium)
- Medcalc
- Elenco telefonico CH Internet
- Documenti
- Amministratori zone funzionali
- EDU - Multistampa
- Guida farmaci parenterali

Liste personali +

Liste personali per reparto +

Liste dei reparti cui ho accesso

Paziente: [redacted] Trattamento: --AMB Medico capo clinica / OSG Pediatria

ALLERGIE: non rilevato

lun 18.06.18 1h 2h 4h Turno 24h

Ora	T (°C)	PA (mmHg)	FC (bpm)	FR (atti/min)	SO2 (%)
Non ci sono valori rilevati in questo periodo					

Ora	GLS
Non ci sono valori rilevati in questo periodo	

Ora	Sorveglianza pupille
Non ci sono valori rilevati in questo periodo	

AnInf Farmaci A G S D St Mon EDU P SCAN R F RIS Image BoardMn Labo Doc Com Adt EOCnet RiIPrest SC

2 1 vers. 1.2.53

15:05 18.06.2018

Medico capo clinica
OSG Pediatria

0 Messaggi

Accessi recenti

Ricerca pazienti

Le mie applicazioni

- DPI Online
- Checklist Rilevamento Onorari
- Mie regole
- Mie regole
- Master Operatori Sanitari
- Liste Multipaziente
- DOCQ
- Ecod - Liste stato documenti
- Tarmed online
- Swissmedinfo
- Kompendium
- Biblioteca biomedica (swissconsortium)
- Medcalc
- Elenco telefonico CH Internet
- Documenti
- Amministratori zone funzionali
- EDU - Multistampa
- Guida farmaci parenterali

Liste personali +

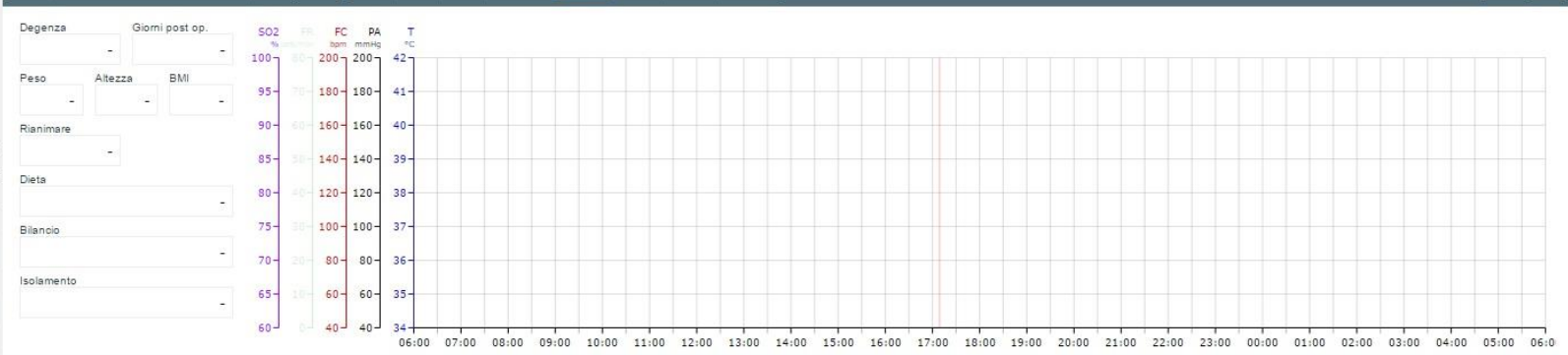
Liste personali per reparto +

Liste dei reparti cui ho accesso

M Paziente **Trattament** **AMB** Medico capo clinica / OSG Pediatria

ALLERGI: non rilevato

← lun 18.06.18 → 1h 2h 4h Turno **24h** 3gg 7gg Mese



- Segni vitali**
- Dati clinici**
- Cateteri, drenaggi, sonde e stomie**
- Scale**
- Laboratorio**
- Test in reparto**
- Bilanci idrici**

Dati Paziente

No Paz. 6119 6

>>>> NO PAZIENTI. 01.01.2013, M
5 anni, 5 mesi

di
0 \ , 0 \

Cassa Malati:

Medico inviante il paziente*
DR.SSA MED. MAURA ZANOLARI

Medico curante*
DR. MED. RENZO GHISLA

Diagnosi *

Annunciato: 29.03.2018
Da chiamare: 11.04.2018 Bellinzona

Cognome e nome Data nascita GG DB CL AS

>>>> NO PAZIENTI 01.01.2013

STOP PAZIENTI 16.09.2014

Nome, No Paz. o nato il...

Consulti* Lista lettere/referti* Lista documenti

Consulti*	Lista lettere/referti*	Lista documenti
16.03.2018	11.09.2017 L I	11.04.2018 ECG
02.03.2015		11.04.2018 +
		11.04.2018 Doc
		24.01.2018 ECG

HUG, GENÈVE

Motif de la consultation selon la feuille de tri :

Anamnèse

Durée de consultation : minutes

Fermer la section

Status

Général

Signes vitaux

Poids mesuré Poids non mesuré

Date: 09/07/2018 15:17 kg g mesuré anamnétique estimé

Inclure la date dans le résumé

Taille: cm Talon-genou mesuré anamnétique estimé

Inclure la date dans le résumé

Dermatologique

ORL / Ophtalmologique

Cardiovasculaire

Respiratoire

Digestif

Uro-génital

Neurologique

Ostéo-articulaire

Cette zone possède des raccourcis de saisie, activez avec la touche F3

Autre

Cette zone possède des raccourcis de saisie, activez avec la touche F3

Actions effectuées au SAUP

Du 09/07/2018 14:30:00 au Durant le passage

Aucun traitement actif n'a été trouvé dans la période demandée.

Fermer la section

Attitude / traitement

Retour à domicile

Hospitalisation

Créer le formulaire 'Certificat médical' ou [relier un existant](#)

Supervision

Examen effectué, normal

Examen effectué, normal

Fermer la section

Contacts (avec médecin traitant / famille)

Destinataire

Médecin traitant

Dest	Copie	Envoi HIN	Nom S
<input checked="" type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

Examen effectué, normal

Examen effectué, normal

Examen effectué, normal

Examen effectué, normal

• Administratif

• Consultation

Opale

Ce formulaire ne contient pas les éléments spécifiques à une consultation spécialisée car il a été créé pour un service médical en lieu et place d'une unité médicale

Liste des problèmes

Problème

Sensibilisation aux oeufs

Dans le contenu imprimé :

Inclure les informations : Ambu. Descr. Evol. Prise e.c. Plan invest.

Ce problème ne contient aucune information détaillée complémentaire.

Intervenu

Dernière mise à jour le 11/10/2016 15:48:29 par seba

Groupe de pathologie

[Fermer la section](#)

Points importants de la dernière consultation

Résumé du cas

Résumé du cas (non éditable)

[Fermer la section](#)

Anamnèse actuelle

Afficher les problèmes : tous actifs (16) antécédents

	Libellé	Début	Etat
1	Arthrose du genou		Actif
2	Dermohypodermite du MID	10/01/2017	Actif
3	Diabète sucre type 2		Actif
4	Dysliphtémie		Actif
5	Dyspnée	09/01/2017	Actif
6	Hypertension		Actif
7	Hypertension artérielle	10/01/2017	Actif
8	Infection urinaire à E.coli	21/03/2017	Actif

CONSULTATION DE NEUROPEDIATRIE

Concerne : **Enf ANONYME Filleenfant, née le 30.06.2009**

N° EDS : 14214723

Séjour : du 30/05/2016 au 05/10/2016, unité MNGEN-CS, service Service de médecine nucléaire et imagerie moléculaire

Destination du patient :

Unité de soins : MNGEN-CS

Date de la consultation : 04 juillet 2018

Motif de consultation :

Anamnèse :

Status :

Examens complémentaires :

Synthèse et diagnostic différentiel :

Propositions :

ONCOHÉMATOPÉD - CONSULTATION D'ONCO-HÉMATOLOGIE PÉDIATRIQUE

Concerne : **Enf ANONYME Filleenfant, née le 30.06.2009**

N° EDS : 14214723

Consultation du 30/05/2016 au 05/10/2016, unité MNGEN-CS, service Service de médecine nucléaire et imagerie moléculaire

Motif de consultation d'Onco-Hématologie :

Anamnèse :

Status :

FSC :

Hb (g/l) :	Ht (%) :	MCV (fl) :	MCHC (g/l) :	GR (T/l) :
Thrombos (G/l) :	Rétis (o/oo) :	Rétis (/mm ³) :		
GB (G/l) :	NS/S (%) :	ANC (/mm ³) :	Eo (%) :	
Mo (%) :	Baso (%) :	Ly (%) :	Ly(/mm ³) :	

Description du frottis :

Autres examens :

Discussion et propositions :

DSA

Episodes de soins

Listes

DSA du patient

Identification

Nom	Anonyme	
Prénom	Filleenfant	
Date naissance	30/06/2009	Sexe <input type="radio"/> F <input type="radio"/>
Nom naissance		
Pièce d'identité	Sans	
N° AVS		
N° e-toile		
N° UE		
	Enrôlé <input type="checkbox"/>	Pas intéressé <input type="checkbox"/>
	<input type="button" value="Zawin"/>	

Assurances

	Caisse	Numéro	Info/Hist
Maladie			
Accident			
Invalide			
Comp.mal.			
Comp.acc.			
AMF			
Comp.3cl.CH			

Adresses

Detail adresse

Legale	Nom, Prénom	Anonyme	Filleenfant
Urgence	Logeur	Anonyme Mère	
Courr/rep.leg.	Rue, N°	Rue Gabrielle-Perret-Genti 4	
Tuteur/curat.	Compl. rue	...	
Empl.rpl	Pays	CH	SUISSE
Employeur	NPA, Localité	1200	Genève
Sortie	Canton	GE	
Autre destinata	Tél. privé		
Contentieux	Tél. mobile	0079123456789	
Sms	Tél. prof.		
	Fax		
	Email	pasdemail@hotmail.com	
	Commentaire		
<input type="button" value="Copier"/>	Maj, Auteur	06/07/2018 12:03	miro
<input type="button" value="Coller"/>			

Donnees administratives

Etat civil	CEL	Célibataire
Nationalité	INC	-Inconnu-
Lieu de naissance	Genève	
Né(e) à		
Commune d'origine		
Canton d'origine		
Confession	CATR	Catholique Romaine
Profession		
Nom, prénom mère		
Nom, prénom père		
Attribut tarifaire		
Date naissance rép. lég.	1990	
Langue préférée	1	Français
Autre langue parlée	1	Français
Consentement recherche	0	Oui

Test de provocation

Nom du médecin resp.

Nom de l'infirmière resp.

Date de l'examen 04/07/2018 

Nom de l'allergène

Examen complémentaire --

Protocole --

Voie veineuse --

Résultat --

Commentaire

Intervalle	Heure	Dose	Unité	Paramètres vitaux	Réaction	Traitement
	<input type="text"/>	0 <input type="text"/>	<input type="text"/>	TA systolique <input type="text"/> mmHg TA diastolique <input type="text"/> mmHg pulsations <input type="text"/> /min saturation O2 <input type="text"/> %	-- <input type="text"/>	-- <input type="text"/>

Commentaire général

Intervalle	Heure	Dose	Unité	Paramètres vitaux	Réaction	Traitement
<input type="button" value="Calculer"/>	<input type="text"/>	0 <input type="text"/>	<input type="text"/>	TA systolique <input type="text"/> mmHg TA diastolique <input type="text"/> mmHg pulsations <input type="text"/> /min saturation O2 <input type="text"/> %	-- <input type="text"/>	-- <input type="text"/>

Commentaire général

⌵ Socle Minimal Commun

- Motif d'hospitalisation
- Diagnostic principal
- Diagnostics secondaires
- Comorbidités
- Intervention chirurgicale

[Fermer la section](#)

⌵ Destinataire(s)

▼ ⓘ Destinataire principal

Civilité

Destinataire

➕ ▶ ⓘ Destinataire(s) en copie

[Fermer la section](#)

⌵ Signataire(s)

➕ ● ▼ ⓘ Signature ✕

Signataire

[Fermer la section](#)

Date de sortie   

Destination du patient

Avis de sortie

- Motif d'hospitalisation
- Diagnostic principal
- Diagnostics secondaires
- Comorbidités
- Intervention chirurgicale
- Intervention et procédure non chirurgicales
- Traitement prescrit à la sortie
- Suivi à la sortie
- Arrêt de travail / certificat établi

[Fermer la section](#)

Destinataires

- ▼  Destinataire principal
 - Civilité
 - Destinataire
- ▶  Destinataire en copie

[Fermer la section](#)

Signataire(s)



▶ Opale

⌵ **DEMANDE DE BILAN**

⌶ **Type de bilan**

- Logopédique (hors TED)
- Pédopsychiatrique
- Psychologique (hors TED)
- Social
- Sociothérapeutique
- ▼ Guidance interactive

Discuté avec

- Consultation multidisciplinaire de psycho-dvpt

▼ A remplir par la CMPD

- Communication et langage
- Psychomotricité
- Tests
- Semaine d'observation CDJ

▼ Demande de suivi ensuite

[Fermer la section](#)

⌶ **Adressé par / type de suivi**

- ▶ Bilan demandé par

Motif



Motif de consultation d'hémostase :

Anamnèse :

Status :

Examens de laboratoire :

Plaquettes :

Facteurs :

TS :

Histogramme :

PT :

FvW

PFA

PTT :

FVII-X

Anti Xa

Fibrinogène :

FVIII

INR

Discussion et propositions :

MANOMETRIE ANO-RECTALE

Nom : **ANONYME** Prénom : **Filleenfant** Date de naissance : **30.06.2009**

Taille : _____ Poids : _____

Réflexe recto-anal inhibiteur : oui non Seuil : _____ ml

Réflexe recto-rectal : oui non Seuil : _____ ml

Sensibilité rectale consciente : _____ ml

Pression maximale de fermeture anale : _____ kPa

Contraction volontaire :

durée : _____ sec

pression maximale : _____ kPa

contraction abdominale associée : oui non

Poussée volontaire :

relaxation : oui non

asynchronisme : oui non

Expulsion du ballonnet gonflé :

volume : _____ ml

résultat : oui non

Compliance :

volume maximal tolérable : _____ ml

pression maximale tolérable : _____ kPa

compliance rectale : _____ ml/kPa

Electromyographie :

toux :

contraction volontaire :

poussée volontaire :

Biofeedback : Séance no : _____

Résultats : relaxation : _____

asynchronisme : _____

hypertonie réactionnelle : _____

CONCLUSIONS:

Résumé anamnestique : Cette zone possède des raccourcis de saisie, activez avec la touche F3

Famille : Cette zone possède des raccourcis de saisie, activez avec la touche F3

Educatif : Cette zone possède des raccourcis de saisie, activez avec la touche F3

Pédagogique : Cette zone possède des raccourcis de saisie, activez avec la touche F3

Logopédie : Cette zone possède des raccourcis de saisie, activez avec la touche F3

Psychomotricité : Cette zone possède des raccourcis de saisie, activez avec la touche F3

Assistante sociale : Cette zone possède des raccourcis de saisie, activez avec la touche F3

Groupes et activités : Cette zone possède des raccourcis de saisie, activez avec la touche F3

Conclusion : Cette zone possède des raccourcis de saisie, activez avec la touche F3

[Fermer la section](#)

KINDERSPITAL ZÜRICH Emergency triage

♂ KG Test (*25.09.2001) / Notfall Triage 15.01.12/1 Pat.-Nr. 259, Fall-Nr. 649, Station: Testpatienten, Alter: 16 Jahre

Zeit 15.01.12 16:47 vis.:

Triagekat.

ok
 ok
 ok
 ok
 ok

HA
 Ärzte-Phone

Termin

Ambulanz
 Rega

Triagezeit

 Triageperson

 Triagekategorie

 ohne arzt. Kons.

 Trauma

Vorinfo: Das ist eine Vorinfo MIT ÜBERGABE DES mut

Eintrittsgrund: zu Testzwecken

Zuweisung:

Aufenth.vorher:

Problematik:

Grunderkrankung nein
 Allergien nein
 Impfstatus CH-Plan nein

Medi zuhause: irgend eine Medi zur Überprüfung

Cave / Allergie:
 isoliert Tracheotomie
 Augmentin

Zweit-Triage: Kz:
A:

Medikamente (abgegeben bei Triage): Zeit Visum

Bezugspflege: SEMO
 keine Bezugspflege
 Schichtleiter Desk
 Untersuch. / Verordn.

Überwachung Gew. kg Länge cm KOF m² P Gew P Länge

Temperaturmessung

1 von 2

Zeit	Visum	AF	HF	SO ₂	BD	SI	T	re	PUP	II	GCS tot	Bemerk
14:20	HosJo										G	
18:31	SEMO	12	60					eng	-	weit	-	G

Kommentar Pflege: Pflegeberatungsthemen:

Weiteres:
 Lidocain-Gel
 Emla
 Röntgen angemeldet
 nüchtern
 GES
 Urin

Doku und LE Material Verbrüfung

KINDERSPITAL ZÜRICH Emergency consultation

KG Test (~25.09.2001) / Notfall Pat.-Nr. 259, Fall-Nr. 649, Station: Iestpatienten, Alter: 16 Jahre

Notfall Eintritt 17.03.11 00:00 LE NF-Bericht Print + Anz. Versenden

EWG REA JA 22.06.2018 11:07

EVA Herr Dr. med. Andreas Huber, FMH Orthopädis
 KA Herr Dr. med. Beat Meier, FMH Physikalische

Cave **Isoliert** **Tracheotomie** Allergie **Augmentin** keine Isolation

Probleme / Diagnosen Template Vorinfo Notfall-Blätter 0

Therapien Verordnung für stationäre Pat. 1 von 1

01.07.2011 Soft Cast

Anamnese PA FA
 Ist mit dem reFuss umgeknickt. Danach Schmerzen und Schwellung im Bereich Malleolus lateralis

Reiseanamnese nein ja

Status pDMS Eintrits-Status stationär
 12 8/12 jähriger Knabe. status aus dem notfall formular aber status formular

Untersuchungen / Verordnungen Befunde Erstbefund Röntgen
 KKD-Diag. / IV

Verlauf
 Der Patient nimmt an der Fentanyl-Studie (KEK-ZH-Nr. 2015-0213, Fentanyl vs. Placebo nasal
 Sprechstunden-Anmeldung Unfallchirurgie: Wundkontrolle

Procedere Sch leiterdesk Anmeldung Sprechstunde

19.12.2017 noch eine Nachkontroll - alles Paletti nun
 08.10.2017 test3 BANBE
 09.10.2017 test2 BANBE

letzte Änderung BANBE 08.06.2018 14:56

dixit OA: vidit OA:
 selbständig Beh.Arzt / Ärztin KARMA Rechtsmedizin

KINDERSPITAL ZÜRICH Inpatient overview

KG Test (*25.09.2001) / Diagnose/Problem/Verlauf/Procedere Pat.-Nr. 259, Fall-Nr. 519, Station: Testpatienten, Alter: 16

Diagnose-/Problemliste Zimmer des Patienten

Gesamt Ansicht **Diagnosen Probleme** **Verlauf Procedere**

Diagnose/Problem 0

Beurteilung

Medikamente (während dem stationären Aufenthalt)

Auskunfts- oder Kontaktsperre **Details**

Cave (z.B. MRSA) **Allergien** **Reanimation**

isoliert Tracheotomie **Augmentin** JA 22.06.2018 11:07

keine Isolation

Verlauf Verlauf **1 von 2**

N Nachverlauf

T jklkijkljk

Procedere (chronologisch, problem- und verlaufsunabhängig) 0

To do

Proc. Wo-R.

letzte Änderung 09.01.2014 07:34 Dr. sc. nat. Johann Peter Hossle

♂ **KG Test (*25.09.2001) / Anamnese** Pat.-Nr. 259, Fall-Nr. 519, Station: Testpatienten, Alter: 16 Jahre

Anamnese



AA ... OA ... UA
aufgenommen an von durch

EWG Aufnahme-Station
EWA
Kinder-/Hausarzt

Jetziges Leiden (incl. bisherige Therapie)

test

Persönliche Anamnese

kljdfkhjgda
fgfgfg
fgfgfg

(Schwangerschaft, Geburt, OPs, Erkrankungen, Impfungen) SSW bei Geburt auf Wachstums-Formular

Familienanamnese

Grösse Vater cm
Grösse Mutter cm

Noxen (Alkohol, Nikotin, Drogen) Medikamente bei Eintritt Allergien

Sozialanamnese
Eltern geschieden

letzte Änderung

Persönliche Anamnese

aufgenommen von durch



Schwangerschaft [pränat. Diag. \(was, wann, Resultat\)](#)

Geburt [Klinik, Verlauf](#)

Neugeborenenperiode

Stillen

Frühkindliche psychomot. Entwicklung

Schule

Zusammenfassung

Schwangerschaft

Geburt

Krankheiten

Impfstatus

	Einzeldosen	letzte Impfung	vollständig
DT	<input type="text" value="0"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pa	<input type="text" value="0"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hib	<input type="text" value="0"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
IPV	<input type="text" value="0"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
MMR	<input type="text" value="0"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
HB	<input type="text" value="0"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pneumokokken	<input type="text" value="0"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Menigokokken	<input type="text" value="0"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Varizellen	<input type="text" value="0"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Grippe	<input type="text" value="0"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hepatitis A	<input type="text" value="0"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Andere Impfungen

♂ KG Test (~25.09.2001) / Eintrittsstatus (Notfall) 28.05.2014 Pat.-Nr. 259, Fall.-Nr. 649, Station: Testpatienten, Alter: 16 Jahre

Status Datum: 28.05.2014 Alter: 12 8/12 Jahre

Gewicht kg Percentile Zielgrösse/Bereich: 179.5 (171.0-188.0) cm
 Grösse cm Percentile Körperoberfläche: m²
 Kopfumfang cm Percentile BMI: kg/m²
 Kurven:
 Berechn. der Kurven /Percentilen ausschalten, z.B. bei Trisomie

Kurve AF: /min. Temp: °C
 HF: /min. SO2: %
 BD: / mmHg SI:

Doppler BD

Tannerstadien/Pubertätsentwicklung
 Tannerstadien: B G P A Hodenvolumen: li ml, re ml

Status Chirurgie: Allgemeiner Eindruck (AZ, EZ, Beschwerden, Befindlichkeit)

AZ
 status aus dem notfall formular aber status formular

Gelenkstatus Muskelstatus Wirbelsäulenstatus

Lokalstatus

Status- und Spezialformulare
Weitere Parameterwerte

periphere Durchblutung, Motorik und Sensibilität

- Nervus radialis
- Nervus medianus
- Nervus ulnaris

Bewegung					Sensibilität		
Kapilläre Füllung	Puls	Nervus radialis	Nervus medianus	Nervus ulnaris	Nervus radialis	Nervus medianus	Nervus ulnaris

Untersuchungsdatum / Zeit:

Erstellt:

Seite: Ort:

Bemerkungen:

Triageblatt
Notfallkonsultationen

luzerner kantonsspital
KINDERSPITAL LUZERN

kein Arztbericht Eingescannt
 Zuweisung aktuelle Weiterbehandlung im Kispi geplant

1. Kontakt Zeit Visum Sprache:

Anamnese **Aktuelles Problem**

A/Airways
 verlegt teilweise verlegt offen teilweise verlegt offen

B/Breathing
 massive Atemnot mittlere Atemnot leichte Atemnot keine Atemnot
 Einziehungen
 jugulär sternal interkostal Nasenflügel
 Stridor inspiratorisch expiratorisch
 Zyanose Bradypnoe Tachypnoe Normopnoe

C/Circulation
 Bradykardie Tachykardie Normokardie
 RK > 4 Sek RK 2-4 Sek RK < 2 Sek
 kühle Peripherie warme Peripherie
 Hautkolorit marmoriert blass rosig
 unkontrollierte Verluste > als 6 Dehydratationsz. 3-6 Dehydratationsz. < als 3 Dehydratationsz. Keine Dehydratationsz.

D/Disability
SZ Zustandsbild: SI 7-10 SI 4-6 SI 1-3 SI 0-1
 GCS < 8 GCS 9-12 GCS > 13 normaler GCS
Neurologie motorische Ausfälle sensorische Ausfälle Pupillen

re	li
----	----

E/Exposure
 Meningismus Kein Meningismus
 Petechien keine Petechien
Fontanelle Fontanelle
 gespannt à niveau
 eingesunken
 Exanthem Wunden Hämatome

Spezielles
 Risikofaktoren
Immer primär mindestens Kategorie 2 bzw. 3
 akutes Scrotum **Kat 1** NG + Sgl. < 1Mt mind. Kat. 3
 Onkologische Pat. mind. Kat. 3 Immunsuppr. Pat. mind Kat. 3
 Grunderkrankung Allergien
 NÜCHTERN
 Impfungen nach CH- Schema

Kat 1 **Kat 2** **Kat 3** **Kat 4** **Kat 5**

2. Kontakt Zeit Visum

Aktuelles Problem

Medikamente
Zu Hause Notfall

Allgemeiner Eindruck
AZ C
A D
B E

Überwachung

Zeit	KG	KL	T	AF	HF	BD	O2Sätt	ZMS	SI	GCS	Pupillen	RE	LI
								(Zirk/Mot/Sens)					

Kat 1 **Kat 2** **Kat 3** **Kat 4** **Kat 5**

Verlauf

Verordnungen Involvierte Ärzte

Beurteilung

Diagnose

Procedere Abgabe Medikamente Visum Arzt/ Stempel

KINDERSPITAL LUZERN Inpatient

Anamnese/Status	Beurteilung	Massnahmen
Anamnese		
<input type="button" value="Eintritt ausdrucken"/>		
Anamnese	<input type="text"/>	<input type="button" value="Übernehmen"/>
Persönl. Anamnese	siehe Diagnoseliste	
Familienanamnese	<input type="text"/>	
Sozialanamnese	<input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> KSG		
Jetziges Leiden	Vorstellung nach telefonischer Rücksprache durch den Vater bei heute zweimaliger Episode von Fieber (38.3°C und 38.7°C). Ruben sei es ansonsten sehr gut gegangen, er habe draussen gespielt. Kein Husten, kein Schnupfen, keine Schmerzen. Normales Ess- und Trinkverhalten.	
Eintrittsmedikation		
<input type="checkbox"/> erhoben	<input type="checkbox"/> nicht erhoben	
<input type="checkbox"/> Allergie	<input type="checkbox"/> bland	<input type="checkbox"/> nicht erhoben
Sonstiges	<input type="text"/>	

Status		
<input checked="" type="checkbox"/> Gewicht, Grösse und Kopfumfang in Perzentilenkurve übernehmen	Messdatum	<input type="text" value="27.06.2018"/>
Gewicht	<input type="text"/> kg	Grösse <input type="text"/> cm <input type="button" value="PYMS"/>
SSW bei Geburt	<input type="text"/> / <input type="text"/> /7	<input type="button" value="GCS"/>
Blutdruck	<input type="text"/> / <input type="text"/> mmHg	Herzfrequenz <input type="text"/> /min
Atemfrequenz	<input type="text"/> /min	SO2 <input type="text"/> Temperatur <input type="text"/> °C <input type="text"/>
Befund	Knapp 10jähriger Junge in gutem AZ. KG 28.5kg. T 38.1°C. Wach, gute Interaktion. Blasses Hautkolorit. TF bds. bland. Enoral feuchte Schleimhäute, keine Aphten. Keine LK cervical palpabel. Kardial bekanntes 2/6 Systolikum, warme Peripherie, kräftige periphere Pulse, prmprompte Rekap. Abdomen weich, keine Ddo, keine Resistenzen. Leber am Rippenbogen, Milz nicht palpabel. Ruhige Atmung, Lungen seitengleich belüftet, keine Nebengeräusche. Integument: Petechien retroaurikulär links, Schulter rechts, Inguina rechts. Hämatome an beiden Unterschenkeln sowie Oberarm rechts (gem. Mutter Petechien und Hämatome alleamt vorbestehend)	

Testpatient Nr. 1 Ambulant, 02.07.2005 - 12 11/12 Jahre

Fallart **ambulant** Fachl. OE **NFM** Pfleg. OE **NF**

Probleme / Diagnosen

ICD-Diagnosen / Chop-Behandlungen Anzeig als: **ICD-10** **Freitext**
Z09.9 Nachuntersuchung nach Behandlung onA wegen anderer Krankheitszustände (Hauptdiagnose)

Formulare

- Notfallaufnahme stationär
- Notfall ambulant (Bericht)
- Anamnese
- Status
- Probleme, Verläufe
- Verlaufs-Zusammenfass.
- Sozial-Anamnese + Sozial-Beratung
- ICD / CHOP - Erfassung
- Geburtsgebrechen
- Vorschau Austrittsbericht (Stationen AO, BC)
- Vorschau Austrittsbericht (Onkologie)

Anamnese-Zusammenfassung

OKS-Formular: OKS_ANAMNESE/1

Jetziges Leiden

Persönliche Anamnese Zusammenfassung

Familienanamnese Zusammenfassung

Sozialanamnese

Sozialberatung: Es existieren keine Einträge

Testpatient Nr. 1 Ambulant, 02.07.2005 / Status

Testpatient Nr. 1 Ambulant (*02.07.2005) / Status Patient Id: 283878, Fall Id: 761308, Station: -, Zimmer: -, Bett: -, Alter: 12 Jahre

Status-Erfassung

Geb.-Länge: cm
Geb.-Gewicht: g
Geb.-Kopfumfang: cm
Grösse Mutter: cm gemessen
Grösse Vater: cm gemessen
Elternzielgrösse: Min: cm Max: cm

Typ: Datum: Pat.Alter: Jahre Erfasser / Diktat:

Gewicht <input type="text"/> kg	Grösse <input type="text"/> cm	Kopfumfang <input type="text"/> cm	BMI <input type="text"/> kg/m	Länge liegend <input type="text"/> cm	KOF <input type="text"/> % rel. BMI <input type="text"/>
Perzentilen - WHO/CH				Taillenumfang <input type="text"/> cm	% LSG <input type="text"/>
kg/Alter <input type="text"/> P.	cm/Alter <input type="text"/> P.	cm/Alter <input type="text"/> P.	kg/m ² /Alter <input type="text"/> P.	Hüftumfang <input type="text"/> cm	Puls <input type="text"/> /min
SDS-WHO/CH				Sitzhöhe <input type="text"/> cm	BD <input type="text"/> mmHG
kg/Alter <input type="text"/> SD	cm/Alter <input type="text"/> SD	cm/Alter <input type="text"/> SD	kg/m ² /Alter <input type="text"/> SD	Sitzhöhe <input type="text"/> cm	AF <input type="text"/> /min
SaO ₂ <input type="text"/> % (RL)		SaO ₂ <input type="text"/> % unter <input type="text"/> lt. O ₂		T <input type="text"/> °C	
<input type="checkbox"/> Bei Perzentilengrafik ausblenden					

Status (Text generiert)

Status (Freitext)

Bemerkungen

?

+ -

↑ ↓

0 / 0

B...

Testpatient Nr. 1 Ambulant, 02.07.2005 / BFS-Statistik

Testpatient Nr. 1 Ambulant (*02.07.2005) / BFS-Statistik Patient Id: 283878, Fall Id: 761308, Station: -, Zimmer: -, Bett: -, Alter: 12 Jahre

BFS-Statistik

Diagnosen	Behandlungen
Hauptdiagnose	Z09.9 Nachuntersuchung nach Behandlung onA wegen anderer Krankheitszustände
Zusatz zur Hauptdiagnose	<input type="text"/>
Nebendiagnosen	<input type="text"/>

Diverse

Eintritt	Austritt	<input type="text"/>	<input type="text"/>
03.05.2018 15:50	<input type="text"/>	ambulant	unbekannt
Admin.Urlaub (h) <input type="text"/>	Aufenthalt IPS(h) <input type="text"/>	Geb.Gew. (gr) <input type="text"/>	Aufnahmegew. (gr.) <input type="text"/>
Hauptkostenstelle <input type="text"/>	Hauptkostenträger <input type="text"/>	Kopfumfang (cm) <input type="text"/>	
Pädiatrie	andere		
Aufenthaltsort vor Eintritt <input type="text"/>	Eintrittsart <input type="text"/>	Einweisende Instanz <input type="text"/>	
unbekannt	unbekannt	unbekannt	
Entscheid für Austritt <input type="text"/>	Aufenthalt nach Austritt <input type="text"/>	Behandlung nach Austritt <input type="text"/>	
unbekannt	unbekannt	unbekannt	

Kern-KIS-Angaben pro Patient

Geburtsgewicht in Gramm Percentile Wird als erster Gewichtswert auch in Tabelle OKS_KK_WACHSTUMSDATEN_MRO geführt
 Geburtslänge in Centimeter / 1 Dezimalstelle Percentile Wird als erster Längenwert auch in Tabelle OKS_KK_WACHSTUMSDATEN_MRO geführt
 Geburts-Kopfumfang in Centimeter / 1 Dezimalstelle Percentile Wird als erster Kopfumfangswert auch in Tabelle OKS_KK_WACHSTUMSDATEN_MRO geführt
 Geburts-Körperoberfläche in Quadratmeter / 2 Dezimalstellen Temperatur bei Aufnahm im CRIBB
 Gestationsalter in Wo Tage Konzeptionsdatum (für Perc.-Kurven) Geb. Kind Zwilling Mehrling
 GG_Alter Geburtsort Geb.Zeit. Geb. Dat. Apgar Nabel_PH Nabel_Art-BE
 Surfactant Zeit-Surf-Gabe-H Zeit-Surf-Gabe-M Zahl-Surf. Gaben Geburtsmodus
 FG Geb. Anamnese Geb. Probleme

Perinatale Asphyxie
 10' Apgar < 6
 NA-PH < 1h
 NA-BE < 1h
 Rea-Massnahmen

Missbildung Missbildung Missg leicht Missg schwer Text

Angaben über Tod Gestorben Gest. Gebärsaal Missbildung Lunge Cerebral Infekt Kardial Datum MRI Autopsie

Frühe Entwicklung und Ernährung gestillt Gestillt voll Gestillt teilweise Brei Vom Tisch
 Kriechen Sitzen Stehen Gehen Trocken Sauber Sprechen Ernährungsstörungen
 Impfungen (DTPa / IPV / Hib2/4/6 Mote) IMPF_CB1 IMPF_CB2 IMPF_CB3 Rachitis-Proph
 MMR IMPF_CB7 IMPF_CB8
 DTPa / IPV / Hib IMPF_CB10 IMPF_CB11 IMPF_CB12
 Hepatitis IMPF_CB13 IMPF_CB14 IMPF_CB15

Erkrankungen / Ernährungsstörungen / OP
 Keuchhusten Masern Mumps Röteln Scharlach Windpocken Angina Otitis Sinusitis Text Erkrankung
 Pneumonie Meningits Polyarthrits Nephritis
 Bronchitis Allergien Allergische Rhinitis Asthma Ekzem
 Pseudocroup Hepatitis_A Hepatitis_B Hpatitis_C Unfälle Operationen OP

Alter in Jahren Monaten Tagen Aktuelles Alter 1:

Transport-Nr IPS-Aufenthalt IPS_Aufenthalt_Datum FG1

neue (ab 01. Juli 2008) SV-Nummer 756.516

Testpatient Nr. 2 Stationär, 03.04.2007 / Ärztliches Stammblatt

♀ Testpatient Nr. 2 Stationär (*03.04.2007) / Ärztliches Stammblatt Patient Id: 283880, Fall Id: 761311, Station: -, Zimmer: -, Bett: -, Alter: 11 Jahre

Testpatient Nr. 2 Stationär, 03.04.2007 - 11 2/12 Jahre

Fallart **stationär**

Fachl. OE **SACH**

Pfleg. OE **AO**

Probleme / Diagnosen

ICD-Diagnosen / Chop-Behandlungen Anzeige als:

Z01.9 Gesundes Kind (Hauptdiagnose)
 Z76.2 Gesundheitsüberwachung und Betreuung anderer gesunder Säugling und Kind
 J06.9 Infektion der oberen Atemwege
 L01.0 Impetigo contagiosa

Reanimations-Status

Volle Reanimation (Default - Massnahmen nicht besprochen!)

Formulare

Notfallaufnahme stationär

Notfall ambulant (Bericht)

Anamnese

Status

Probleme, Verläufe

Verlaufs-Zusammenfass.

Sozial-Anamnese + Sozial-Beratung

ICD / CHOP - Erfassung

Geburtsgebrechen

Vorschau Austrittsbericht (Stationen AO, BO, C)

Vorschau Austrittsbericht (Onkologie)



♀ **Testpatient Nr. 2 Stationär (*03.04.2007) / BFS-Statistik** Patient Id: 283880, Fall Id: 761311, Station: -, Zimmer: -, Bett: -, Alter: 11 Jahre

BFS-Statistik

Diagnosen **Behandlungen**

Hauptdiagnose

Zusatz zur Hauptdiagnose

Nebendiagnosen

Z01.9	Gesundes Kind
Z76.2	Gesundheitsüberwachung und Betreuung anderer gesunder Säugling und Kind
J06.9	Infektion der oberen Atemwege
L01.0	Impetigo contagiosa

Diverses

Eintritt 03.07.2017 15:54 **Austritt** 17:44 stationär allgemein

Admin.Urlaub (h) Aufenthalt IPS(h) Geb.Gew. (gr) Aufnahmegew. (gr) Kopfumfang (cm)

Hauptkostenstelle Pädiatrie Hauptkostenträger andere

Aufenthaltsort vor Eintritt Zuhause Eintrittsart Notfall (Beh.innerhalb 12h unabdingb) Einweisende Instanz selbst, Angehörige

Entscheid für Austritt unbekannt Aufenthalt nach Austritt unbekannt Behandlung nach Austritt unbekannt



Anamnesebogen --- Genetische Sprechstunde

1. Fragestellung

Schwangerschaft ja / nein L. P.

Ultraschall:

Nackentransparenz:

Medikamente / Nikotin / Alkohol:

Besondere Sorge wegen:

Patientenetikett

Kinderwunsch ja / nein / vielleicht

Genetische Beratung wegen:

Diagnostische Abklärung wegen:

2. Anamnese zur diagnostischen Abklärung

Schwangerschaftskomplikationen: nein / Ja:

Geburt: ____SSW SL/BEL spontan / Glocke / Zange / Sectio

Gewicht: ____g Länge: ____cm Kopfumfang: ____cm

APGAR: ____ / ____ (____) Nabelschnur-pH: ____

Neonatale Probleme: _____

Fehlbildungen:

Gehirn: _____

MRI / US Befund: _____

Herz: _____

Echokardiographie: Nein / im Alter von _____

Skelett: _____

Sonstige Besonderheiten:

Bisherige Abklärungen: _____

Physiotherapie _____ Ergotherapie _____ Frühförderung _____

1

Entwicklung:

Kopfkontrolle _____ MJ

Fixieren _____ MJ

Soziales Lächeln _____ MJ

Drehen Rü-Ba _____ MJ

Drehen Ba-Rü _____ MJ

Sitzalter _____ MJ

Laufalter _____ MJ

Miktionskontrolle tags _____ MJ / nachts _____ MJ

Stuhlkontrolle tags _____ MJ / nachts _____ MJ

Lautieren _____ MJ

Plaudern _____ MJ

Erste Worte _____ MJ

Zweiwort-Sätze _____ MJ

aktuelle Sprachfähigkeit: keine / Lautieren / Plaudern / einzelne Worte / einfache Sätze /

komplexe Sätze / undeutlich / nasal / Zeichensprache / _____

Sprachverständnis: wenig / einfache Aufforderungen / komplexer Sachverhalte

Grobmotorische / Feinmotorische Probleme: _____

Schule: _____

Schlaf: schläft durch / wacht nachts gehäuft auf / Einschlafstörung / Tagesmüdigkeit

Schwitzen: kaum / normal / viel

Schmerzempfinden: normal / vermindert / fehlend / verstärkt

Atmung: Dyspnoe / Apnoe / Bradypnoe / Hechelatmung bei Anstrengung / Aufregung / Schlaf

Schilddrüsenfunktion: nicht getestet / Unterfunktion / Überfunktion _____

Krampfanfälle: noch nie / bei Fieber _____ selten / häufig _____

Anfallsform: Absencen / BNS / GM / tonisch-klonisch / myoklonisch / atonisch _____

Neurologie: Muskuläre Hypotonie Rumpf / Extremitäten, Hypertonie, Füsse / Hände / Beine /

Arme; Dystonie / Athetose / unwillkürliche Bewegungen / _____

PSR: abgeschwächt, gesteigert, normal, Klon

2

Verhalten: Hyperaktivität / Scheu / Agressivität / Autoagressivität / Konzentrationsschwäche / Distanzlosigkeit / Fehlendes Verständnis für Gefahr / _____

Medikation: _____

Wachstum: Datum der letzten Messung: _____

Länge/Höhe: cm (P W) entlang: Pc von Pc nach Pc

Gewicht: kg (P W) entlang: Pc von Pc nach Pc

Kopfumfang: cm (P W) entlang: Pc von Pc nach Pc

Armspannweite: ____cm Symphysenhöhe: ____cm Sitzhöhe: ____cm

Kopfbreite: cm Kopflänge: cm CI (BL): (<0.76 Doli, >0.81 Brachy)

Kanthalabstand innen ____mm Pc

Kanthalabstand aussen ____mm Pc

Pupillenabstand ____mm Pc

Ohrlänge: re, li ____cm Pc

Palmlänge: ____cm Pc

Mittelfingerlänge: ____cm Pc

Thoraxumfang: ____cm Pc

Thorax ap: ____cm Pc

Mamillenabstand: ____cm Pc

Skelett und Gelenke:

Schädel: Brachy, Dolicho, Turm, v. Fontanelle ____cm / verschlossen

Prominente Leiste über / Synostose von _____

Stirn: hoch, breit, niedrig, eng, fliehend, vorspringend, temporale Eindellung, Cowlick, Widow's

peak, hohe / tiefe vordere Haarlinie

Augenbrauen: hoch geschwungen, sehr gerade, buschig, breit, spärlich, (medial) gefächert,

3

INSELSPITAL, BERN

Anamnese

Begründung des CPR-Entscheids

CPR

Patientenverfügung

Chronische Probleme/
Infekt. Probleme
 keine

Jetziges Leiden

Unfall IV Arbeitsunfähigkeit (%)

Persönliche Anamnese

Familienanamnese

Soziales

Einverständniserklärung Berichtversand

Anamnese Allgemein Medikamente bei Eintritt

Allergien keine [Keine Allergien](#)

Alkohol kein

Nikotin kein

Drogen keine

Impfungen keine

Haustiere keine

Auslandaufenthalte keine

System bland

INSELSPITAL, BERN

Status

Endokr.Stoffwechsel Sprechst.

Vitalzeichen

Temperatur	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Datum	19.10.2018
Blutdruck	R <input type="text"/> / <input type="text"/> mmHg	<input type="text"/>	L <input type="text"/> / <input type="text"/> mmHg	<input type="text"/>
Puls	peripher <input type="text"/> /min	zentral <input type="text"/> /min	Regelmässigkeit	<input type="text"/>
Atemfrequenz	<input type="text"/> /min	sO2	<input type="text"/> %	gemessen unter <input type="text"/>
Vigilanz	<input type="text"/>	GCS	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Spezielles	<input type="text"/>			

Allgemeines

Alter/Allgemeinz.	8 10/12 Jahre altes Mädchen						
<input type="checkbox"/> keine Kurven	Gewicht	<input type="text"/> kg	Percentile	<input type="text"/> SD <input type="text"/>	BMI	<input type="text"/> kg/m ²	
SSW bei Geburt	<input type="text"/> / <input type="text"/>	Kopfumfang	<input type="text"/> cm	Percentile	<input type="text"/> SD <input type="text"/>	Zielgrösse/Bereich	<input type="text"/>
Habitus	<input type="text"/>		Percentile	<input type="text"/> SD <input type="text"/>	KOF	<input type="text"/> m ²	Methode <input type="text"/>
Psyche	<input type="checkbox"/> unauffällig						

INSELSPITAL, BERN

Status

Endokr.Stoffwechsel Sprechst.

Vitalzeichen

Temperatur	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Datum	19.10.2018
Blutdruck	R <input type="text"/> / <input type="text"/> mmHg	<input type="text"/>	L <input type="text"/> / <input type="text"/> mmHg	<input type="text"/>
Puls	peripher <input type="text"/> /min	zentral <input type="text"/> /min	Regelmässigkeit	<input type="text"/>
Atemfrequenz	<input type="text"/> /min	sO2	<input type="text"/> %	gemessen unter <input type="text"/>
Vigilanz	<input type="text"/>	GCS	<input type="text"/>	GCS <input type="text"/>
Spezielles	<input type="text"/>			

Allgemeines

Alter/Allgemeinz.	8 10/12 Jahre altes Mädchen <input type="text"/>										
<input type="checkbox"/> keine Kurven	Gewicht	<input type="text"/> kg	Percentile	<input type="text"/>	SD	<input type="text"/>	BMI	<input type="text"/> kg/m ²			
	Grösse	<input type="text"/> cm	Percentile	<input type="text"/>	SD	<input type="text"/>	Zielgrösse/Bereich	<input type="text"/>			
SSW bei Geburt	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	Kopfumfang	<input type="text"/> cm	Percentile	<input type="text"/>	SD	<input type="text"/>	KOF	<input type="text"/> m ²	Methode	<input type="text"/>
Habitus	<input type="text"/>										
Psyche	<input type="checkbox"/> unauffällig	<input type="text"/>									

