

## Krankengeschichte / Epikrise

## Aufbau der Krankengeschichte

- Titelseite
  - Stammdaten des Patienten
    - » Name, Vorname, Geburtsdatum
    - » Versicherungsverhältnis
  - Überweiser
  - Untersuchungsdatum, ggf. -zeit
  - Untersucher, Semesterangabe, Kurs

## Aufbau der Krankengeschichte

- Jetzige Erkrankung
  - Chronologische Darstellung des Krankheitsverlaufs
    - » Symptome
    - » Angabe aller bisherigen Untersuchungen (mit Befund) und Behandlungsmaßnahmen
    - » Grund für die Zuweisung ZZMK

## Aufbau der Krankengeschichte

- Frühere Erkrankungen
  - Kinderkrankheiten
  - Operationen / Unfälle
  - Erkrankungen

## Aufbau der Krankengeschichte

- Medikamente
- Allergien / Unverträglichkeiten
- Genußgifte
- Familienanamnese
- Sozialanamnese (Familienstand, Beruf, Beschäftigungsverhältnis)

## Aufbau der Krankengeschichte

- Allgemeiner Befund
  - „Allgemein- und Ernährungszustand“
  - Internistisch orientierender Untersuchungsbefund
  - Neurologisch orientierender Untersuchungsbefund
  - Ggf. dermatologisch orient. Untersuchungsbefund

## Aufbau der Krankengeschichte

- Spezieller Befund (Kopf, Hals)
  - Hautkolorit, -turgor, -veränderungen
  - Nase (Nasenskelett, Septum, Nasenrücken)
  - Ohr (Hörvermögen ?)
  - Auge (Visus, Bulbusmotilität, Bulbusdystopie)
  - Neurolog. Befund: Sensibilität, Motorik
  - Lk-Status (LK: Größe, Verschieblichkeit, Schmerzhaftigkeit)
  - Asymmetrien, Schwellungen, Entzündungszeichen
  - Verletzungen des Hautinteguments
  - Narben, operative Zugänge (Lokalisation, Länge)
  - Mundöffnung

## Aufbau der Krankengeschichte

- Spezieller Befund (Kopf, Hals)
  - Zahnstatus, Diagramm
    - » Sensibilitätsprüfung, Lockerungsgrade
    - » Konserv. und prothet. Versorgungen
  - Okklusion
  - Kaumuskulatur
  - Mesopharynx (Isthmus faucium, Rachenhinterwand, Tonsillenlogen)

## Aufbau der Krankengeschichte

- Spezieller Befund (Kopf, Hals)
  - Übergangsepithelien
  - Schleimhäute
    - » allgemeine Beschreibung (Entzündungszeichen, Speicheldrüsenfunktion)
    - » Beschreibung von Veränderungen (Größe, Lokalisation, Charakter)
    - » Bei Z.n. operativen Eingriffen: Narbe, Nahttechnik, -material, Verbandplatte ?, Lokalthherapie
  - Speicheldrüsenausführungsgänge
  - Zahnstatus, allgemeine Beschreibung

## Aufbau der Krankengeschichte

- Radiologische Befunde
  - Beschreibung der physiologischen / pathologischen Befunde
    - » OPT, Mundfilme,
    - » Aufbißaufnahmen, FRL, S 1/2 ax, S ax, Spa15
  - Ggf. Abzeichnen der Röntgenbilder

## Aufbau der Krankengeschichte

- Diagnosen
  - Tabellarische Darstellung **sämtlicher** Diagnosen
    - » Z.n. Unterkiefer-, Mundboden-, Zungenteilresektion, suprahyoidaler Lymphknotenausträumung beidseits 9/98 bei
    - » Alveolarfortsatzkarzinom regio 34-36 pT4 N2 M0, ED 8/98
    - » Nikotin-/ Aethylabus
    - » Chronisch-obstruktive Lungenerkrankung
    - » Z.n. aortocoronarem Venenbypass bei KHK 8/96
    - » Diabetes mellitus Typ Iib
- Differentialdiagnosen

## Aufbau der Krankengeschichte

- Therapie
  - Darstellung sämtlicher Therapiemöglichkeiten
- Datum / Unterschrift
- Epikrise (getrenntes Blatt !)
  - Angabe sämtlicher Diagnosen und Differentialdiagnosen
  - Ausführliche Begründung der Diagnosen und DD
  - Darstellung der möglichen Therapie
  - Darstellung der posttherapeutischen Nachbehandlung
  - Beurteilung / Begründung der Prognose
  - Unterschrift des Untersuchers, Datum