

Checkliste Arztbrief

Der Zweck des Arztbriefs

Der Arztbrief gibt eine präzise Darstellung des Grunds des stationären Aufenthalts, der durchgeführten Diagnostik und Therapie sowie der zum Behandlungskonzept gehörenden weiteren poststationären Maßnahmen.

So wird's gemacht:

An Dr. (Einweisender Arzt)

Patientenname, Geburtsdatum, Stat. Aufenthalt von....bis.... auf Station / Tel.Nr.

Diagnosen: Die wichtigste zuerst mit ICD-Schlüssel

- Diagnosen (Diagnosen, die bei der aktuellen Behandlung festgestellt wurden)
- Begleitdiagnosen (Diagnosen, die schon vorher gestellt wurden, und nicht Untersuchungsgegenstand des aktuellen Klinikaufenthalts waren, z. B. Diabetes mellitus, Hypertonie)

Therapie / Entlassungsmedikation:

- OPs
- Medikamente immer Generikaname /Inhaltsstoff und Dosierung mitnennen (z.B. Antra (Omeprazol 20 mg) 1x1
- Vorsicht, wenn Medikamente im weiteren Lauf reduziert oder aufdosiert werden müssen (Amiodaron, Beta-Blocker, Phenprocoumon)

Einweisungsgrund (z. B. Überweisung bei V. a. Lungenc. Aufgrund einer Raumforderung im Thorax-CT)

Anamnese:

Die Anamnese soll auf das Problem des Patienten fokussiert sein! Aus ihr soll die Symptomatik klarwerden, die letztlich zur Aufnahme führte.

Diagnostik:

Auflistung der Befunde. Normalbefunde sollen erwähnt werden, eine ausführliche Beschreibung ist entbehrlich: z.B. folgende Laborwerte waren pathologisch:...In der Norm waren Blutbild, Elektrolyte,...

Operative Therapie (jeweils mit Datum):

- Operationsverfahren
- Operationsziel
- Operationsdatum
- Histologie

Epikrise

- Warum war der Patient stationär?
- Welche Probleme hatte der Patient?
- Welche Probleme wurden gelöst?
- Was ist weiter zu tun?

Auf Besonderheiten im Verlauf des stationären Aufenthaltes sollten eingegangen werden, wenn sich daraus Konsequenzen ergeben für weitere Diagnostik / Therapie, z.B.

- Begründung für Änderung der Vormedikation des Patienten
- Verzicht auf Therapie (z.B. aufgrund des Alters)
- Aufklärung über die Krankheit, ggf. auch der Familie (schwerwiegende Diagnosen)
- Hinweise zu Compliance

Situation der Patientin/des Patienten bei Entlassung (z.B. weitere Arbeitsunfähigkeit, Pflege- oder Rehabilitationsbedarf

Checkliste Arztbrief

Checkliste:

1. Alle Ärzte korrekt angeschrieben?
 2. Stammdaten Patientennamen, Vorname, Geburtsdatum, stationär von bis auf Station Telefonnummer auf der ersten Seite, auf weiteren Seiten Name des Patienten!
 3. Aufnahmegrund, Diagnosen
 4. Ergebnis durchgeführter Maßnahmen
 5. Epikrise
 6. Geplante Weiterbehandlung
 - Entlassungsmedikation: Nicht nur Markenname nennen
 - ausstehende Befunde, über die nachberichtet wird
 - Termin und Ort für Nachuntersuchungen
 - notwendige weitere Arbeitsunfähigkeit
-