

Prof. Dr. Florian Gekeler

Augenlinik Katharinenhospital
Klinikum Stuttgart

10-jährige Erfahrungen eines Anwenders





*Universitäts-Augenklinik
Tübingen*





*Universitäts-Augenklinik
Tübingen*

1990–2013





1990–2013

ePA seit 2001 (AIS)



Warum brauchen wir eine ePA?

Warum brauchen wir eine ePA?

- alle Einträge sind leserlich

Warum brauchen wir eine ePA?

- alle Einträge sind leserlich
- 10–20% der Papierakten sind in Deutschland nicht auffindbar wenn sie gebraucht werden

Warum brauchen wir eine ePA?

- alle Einträge sind leserlich
- 10–20% der Papierakten sind in Deutschland nicht auffindbar wenn sie gebraucht werden
- jede Information ist immer und sofort und von überall einsehbar

Warum brauchen wir eine ePA?

- alle Einträge sind leserlich
- 10–20% der Papierakten sind in Deutschland nicht auffindbar wenn sie gebraucht werden
- jede Information ist immer und sofort und von überall einsehbar
- sie spart Platz (keine Archive mehr)

Warum brauchen wir eine ePA?

- alle Einträge sind leserlich
- 10–20% der Papierakten sind in Deutschland nicht auffindbar wenn sie gebraucht werden
- jede Information ist immer und sofort und von überall einsehbar
- sie spart Platz (keine Archive mehr)
- Akten müssen nicht mehr gesucht, vorsortiert, vorbereitet, zur Abrechnung herausgeben, etc. ... werden

Warum brauchen wir eine ePA?

Warum brauchen wir eine ePA?

- es wird Personal gespart

Warum brauchen wir eine ePA?

- es wird Personal gespart
- vorhandenes Personal arbeitet effektiver (Ärzte, Abrechnung, Anmeldung, Terminvergabe, Kurzanfragen)

Warum brauchen wir eine ePA?

- es wird Personal gespart
- vorhandenes Personal arbeitet effektiver (Ärzte, Abrechnung, Anmeldung, Terminvergabe, Kurzanfragen)
- Suchanfragen sind möglich --> Komplikationsmanagement, Studien, Nachuntersuchungen, KK- und MDK-Anforderungen,

Durch ePA entsteht ein Gewinn an...

Durch ePA entsteht ein Gewinn an...

1. Qualität

Durch ePA entsteht ein Gewinn an...

1. Qualität
2. Patientensicherheit

Durch ePA entsteht ein Gewinn an...

1. Qualität
2. Patientensicherheit
3. Zeit-, Geld-, und Platz

Durch ePA entsteht ein Gewinn an...

1. Qualität
2. Patientensicherheit
3. Zeit-, Geld-, und Platz
4. Energie

Durch ePA entsteht ein Gewinn an...

1. Qualität
2. Patientensicherheit
3. Zeit-, Geld-, und Platz
4. Energie
5. Freude an der Arbeit, Lebensfreude

Durch ePA entsteht ein Gewinn an...

1. Qualität
2. Patientensicherheit
3. Zeit-, Geld-, und Platz
4. Energie
5. Freude an der Arbeit, Lebensfreude
6. Möglichkeiten eines zentralen Steuerungselementes für die Klinikleitung

Durch ePA entsteht ein Gewinn an...

Electronic Health Record Systems in Ophthalmology

Impact on Clinical Documentation

David S. Sanders, BS,¹ Daniel J. Lattin, MD,¹ Sarah Read-Brown, BA,¹ Daniel C. Tu, MD, PhD,^{1,2}
David J. Wilson, MD,¹ Thomas S. Hwang, MD,¹ John C. Morrison, MD,¹ Thomas R. Yackel, MD, MPH,³
Michael F. Chiang, MD^{1,3}

Durch ePA entsteht ein Gewinn an...

Electronic Health Record Systems in Ophthalmology

Impact on Clinical Documentation

David S. Sanders, BS,¹ Daniel J. Lattin, MD,¹ Sarah Read-Brown, BA,¹ Daniel C. Tu, MD, PhD,^{1,2}
David J. Wilson, MD,¹ Thomas S. Hwang, MD,¹ John C. Morrison, MD,¹ Thomas R. Yackel, MD, MPH,³
Michael F. Chiang, MD^{1,3}

...Qualität der Einträge

Kennwort-Dialog

Benutzer

Gekeler ▼

Kennwort eingeben:

☐ Anzeige der Schnellhilfe

Automatische Sperre in [min] 30 ▼

✓ OK ✗ Abbrechen

Willkommen im Arzteinformationssystem der Augenklinik Tübingen

AIS- Abfrageliste											
West 2--> belegt 23 von 23 Betten ToDo : 7 Brief-ToDo : 30 Aufträge heute : 0 offene Arztbriefe											
	heute stat. US	P.-anord.	Anord.-Datum	AB	Name	Vorname	Geburtsdatum	stat. Aufnahme-diagnose	BA	WV-ToDo	ENTL
▶	✓	✓	14.10.2013 13:29	📧			20.04.1948		S	0	
	✓	✓	13.10.2013 10:44	📧			24.05.1929		AB	0	
	✓	✓	14.10.2013 09:25	📧			05.01.1974		S	0	
	✓	✓	14.10.2013 09:11	📧			05.10.1948		S	0	
	✓	✓	11.10.2013 13:19	📧			23.12.1955		S	0	
	✓	✓	13.10.2013 19:08	📧			01.12.1948		NO	0	
	✓	✓	14.10.2013 09:06	📧			04.08.1933		S	0	
	✓	✓	14.10.2013 13:38	📧			04.11.1932		S	0	
	✓	✓	14.10.2013 08:26	📧			26.08.1963		NO	0	
	✓	✓	14.10.2013 10:59	📧			24.03.1960		S	0	
	✓	✓	14.10.2013 11:21	📧			27.01.1931		NO	0	
	✓	✓	14.10.2013 12:16	📧			13.12.1952		S	0	
	✓	✓	13.10.2013 19:04	📧			25.06.1960		S	0	
	✓	✓	14.10.2013 10:05	📧			29.12.1942		S	0	
	●			📧			18.02.1924		S	0	
	✓	✓	13.10.2013 09:50	📧			27.07.1998		UA	0	
	✓	✓	13.10.2013 19:31	📧			24.04.1974		S	0	
	✓	✓	14.10.2013 09:30	📧			16.01.1949		S	0	
	✓	✓	14.10.2013 13:49	📧			18.10.1940		S	0	
	✓	✓	14.10.2013 11:37	📧			28.07.1941		S	0	
	✓	✓	14.10.2013 10:16	📧			19.11.1945		S	0	
	✓	✓	14.10.2013 11:27	📧			21.09.1946		A	0	
	✓	✓	14.10.2013 10:32	📧			11.05.1941		A	0	

◀ ▶

Suche Name

Drucken

Drucken Medi./Anor.

IOP

Aktualisieren

OK

Abbruch

Patientenauswahl

	Nummer	PIN	NAME	VORNAME	GEB.DATUM	ORT
▶	60109	4566328			12.11.1918	Imdorf
	73071	4635393			17.03.1964	Reutlingen
	168477	4324759			02.11.1955	Bad Saulgau
	14976	4106844			28.05.1998	Tübingen
	43917	4479131			09.04.2001	Herbertingen
	175379	5207146			20.12.1918	Bad Saulgau
	190133	4967281			21.08.2001	Reutlingen
	135604	4980588			11.08.1950	Mengen
	55876	4545934			05.04.1917	Imdorf
	40599	4261097			14.09.1963	Tübingen
	81475	4681643			24.01.1932	Hohentenger

+VIP
▶
▶▶
Neuaufnahme
Abbrechen
OK

Patient

Listen

Vorlagen

Auswerten

OP

Textbausteine

QZ

Hilfe

Login

Sperren

Ende

Akte schließen

Patient suchen F3

Tages/Stationsliste F4

Entlassung

Diagnose

Anamnese

Untersuchungen

Organisation

akt. Bericht drucken

ZBM

Kommentar

Wer ist?

Sup

Besonderheiten

stat.N.P.

amb.PP

S/13.10.2013/ West 2

U/14.10.2013/08:14, ANT

Routine Untersuchung

VS/11.10.2013/ VB West 2

VS/11.10.2013/ VB West 2

Diagnose/11.10.2013/10:12, ANT

U/11.10.2013/10:12, ANT

IOP

Untersuchung

Aufnahmeanamnese/11.10.2013/10:12,

A/12.09.2013/Priv. HA-Ambu, MSC

Arztbrief

Diagnose

Zusammenfassung

OA Dictio

Kurzuntersuchung

Anamnese

A/06.08.2013/Priv. HA-Ambu, DRÖ, SOE

Arztbrief

Diagnose

Zusammenfassung

OA Dictio

Kurzuntersuchung

Anamnese

S/05.07.2013- E

Epikrise/07.07.2013/10:03, GRÄ

Zusammenfassung/07.07.2013/10:01, G

U/07.07.2013/09:11, GRÄ

Routine Untersuchung

Diagnose/06.07.2013/08:47, ROE

U/06.07.2013/08:47, ROE

IOP

Untersuchung

Aufnahmeanamnese/06.07.2013/08:47,

! Operation/05.07.2013/13:48, Pa

OP-Dokumentation/05.07.2013/111372,

A/05.07.2013/HA-Ambu

Arztbrief

Diagnose

Zusammenfassung

OA Dictio

Kurzuntersuchung

23.12.1955, Alter :57

Tomida Augenärztin, Klaffensteinstr.1, Böblingen, 07031 23.

Diagnosen :Ablatio retinae;

allg. Diag. :

Operationen :05.07.2013 LA Nahtlose transkonjunktivale Vitrektomie mit Einmalinstrumenten, 23g ppV, Silikonölimplantation (2...

Allergie :keine bekannt ,

Medikamente :

Untersuchung

Dokumente/Bilder

RA

ccs sph zyl / * = eB 20/16=1.2

17

Blepharitis, BH reizfrei, HH glatt und Klar, VK tief, Linse altersprechend

Papille vital, rs, Makula nicht in miosis beurteilbar, NH liegt an.

LA

1/20 MV = ccs sph zyl / *

16

superior viele Silikonölbläschen, cat. LOCS ND 2-3 mit dichte HST

Sil Öl underfill, etwa 85%, temporal Plombe deltt, Kryo Narbe, NH komplett unter Sil Öl anliegend.

Visus

IOP

VAA

FD

sonstige Befunde

neuer Befund

ALN

Procedere

Ausdruck

EV eingescannt und dem Pt. ausgehändigt .

AI

OA Dictio

AB-Status: Bitte Patient nach AB-Wunsch

Befreiung

nach gespräch Entscheidung zur OP ohne ITN, ausführliches gespräch über das Risiko einer erneuten reAmotio, FD: oben V.a. flacheh Distanz, Versuch einer gastamponade am ehesten, gfg auch wieder Öl, bereits Emulsifikation des Öls

bisher

Medikation/AT

bisher

Pflegeanordnungen

Anästhesie Konsil angemeldet.; DP unter Para; Aufnahme SON oder Mon;

Stammdaten

Operationen

Diagnosen

stat. Anord.

Photos

GF-Befunde

Dokumente

SAP

Eye-Explorer

Patientenakte

Gekeler

14.10.2013 14:58:00

Änderungen werden aufgezeichnet!!!

Mittwoch, 16. Oktober 13

23.12.1955, Alter :57

Tomida Augenärztin, Klaffensteinstr.1, Böblingen, 07031 23

Besonderheiten

stat.N.P.
amb.PP

- S/13.10.2013/ West 2
- U/14.10.2013/08:14, ANT
 - Skizzen
 - Routine Untersuchung
- VS/11.10.2013/ VB West 2
- VS/11.10.2013/ VB West 2
- Diagnose/11.10.2013/10:12, ANT
- U/11.10.2013/10:12, ANT
 - IOP
 - Untersuchung
- Aufnahmeanamnese/11.10.2013/10:12, A/12.09.2013/Priv. HA-Ambu, MSC
 - Arztbrief
 - Diagnose
 - Zusammenfassung
 - OA Dictio
 - Kurzuntersuchung
 - Anamnese
- A/05.08.2013/Priv. HA-Ambu, DRÖ, SOE
 - Arztbrief
 - Diagnose
 - Zusammenfassung
 - OA Dictio
 - Kurzuntersuchung
 - Anamnese
- S/05.07.2013- E
- Epikrise/07.07.2013/10:03, GRÄ
- Zusammenfassung/07.07.2013/10:01, G
- U/07.07.2013/09:11, GRÄ
 - Routine Untersuchung
- Diagnose/06.07.2013/08:47, ROE
- U/06.07.2013/08:47, ROE
 - IOP
 - Untersuchung
- Aufnahmeanamnese/06.07.2013/08:47, ! Operation/05.07.2013/13:48, Pa
- OP-Dokumentation/05.07.2013/111372, A/05.07.2013/HA-Ambu
 - Arztbrief
 - Diagnose
 - Zusammenfassung
 - OA Dictio

Diagnosen :Ablatio retinae;

allg. Diag. :

Operationen :05.07.2013 LA Nahtlose transkonjunktivale Vitrektomie mit Einmalinstrumenten, 23g ppV, Silikonölimplantation (2...

Allergie :keine bekannt

Medikamente :

Untersuchung

Dokumente/Bilder

RA

sph

zyl /

° =

Visus

LA

sph

zyl /

° =

eB 20/16=1,2 <-- 12.09.2013 --> mit und ohne eB add +6,0sph= 0,1 VW 1/10 MV
eB 20/16=1,2 <-- 06.08.2013 --> mit und ohne eB add +6,0sph=1/10 MV
eB 1,2 <-- 04.07.2013 --> eB 1/10 MV
eB 1,2 <-- 25.06.2013 --> eB 1/20 MV
eB 1,0 idem <-- 04.06.2013 --> eB add +6,0 = 1/7,5MV (VU 0,1)
<-- 23.04.2013 --> eB add +6,0 = 0,1 idem
eB 1,0 idem <-- 12.04.2013 --> eB add +6,0 = 0,1 idem
<-- 21.02.2013 --> (eB) 0,3
(eB) 1,0 <-- 13.02.2013 --> (eB) 0,4
eB 20/16=1,2 <-- 11.10.2013 --> 1/20 MV
eB 1,4 <-- 16.06.2013 --> eB add +6,0 = 0,1
eB 1,6 <-- 14.06.2013 --> eB add +6,0 = 0,1
(eB) 1,0 <-- 16.02.2013 --> (eB) 0,2
(eB) 1,0 <-- 13.02.2013 --> (eB) 0,4

FD

sonstige Befunde

neuer Befund

ANT



Procedere

Ausdruck

AI



OA Dictio

AB-Status: Bitte Patient nach AB-Wunsch

Befreiung

heute OP

heute Üblablassung geplant

bisher

Medikation/AT

Pflegeanordnungen

bisher

Stammdaten	Operationen	Diagnosen
stat. Anord.	Photos	GF-Befunde
Dokumente	SAP	Eye-Explorer

13.12.1955, Alter :57

Tomida Augenärztin, Klaffensteinstr.1, Böblingen, 07031 23

Besonderheiten

stat.N.P.
amb.PP

S/13.10.2013/ West 2
U/14.10.2013/08:14, ANT
Skizzen
Routine Untersuchung

VS/11.10.2013/ VB West 2
VS/11.10.2013/ VB West 2
Diagnose/11.10.2013/10:12, ANT
U/11.10.2013/10:12, ANT
IOP
Untersuchung

Aufnahmeanamnese/11.10.2013/10:12,
A/12.09.2013/Priv. HA-Ambu, MSC
Arztbrief
Diagnose
Zusammenfassung
OA Dictio
Kurzuntersuchung
Anamnese

A/06.08.2013/Priv. HA-Ambu, DRÖ, SOE
Arztbrief
Diagnose
Zusammenfassung
OA Dictio
Kurzuntersuchung
Anamnese

S/05.07.2013- E
Epikrise/07.07.2013/10:03, GRÄ
Zusammenfassung/07.07.2013/10:01, G
U/07.07.2013/09:11, GRÄ
Routine Untersuchung

Diagnose/06.07.2013/08:47, ROE
U/06.07.2013/08:47, ROE
IOP
Untersuchung

Aufnahmeanamnese/06.07.2013/08:47,
! Operation/05.07.2013/13:48, Pa
OP-Dokumentation/05.07.2013/111372,
A/05.07.2013/HA-Ambu
Arztbrief
Diagnose
Zusammenfassung
OA Dictio

Stammdaten Operationen Diagnosen
stat. Anord. Photos GF-Befunde
Dokumente SAP Eye-Explorer

Diagnosen :Ablatio retinae;

allg. Diag. :

Operationen :05.07.2013 LA Nahtlose transkonjunktivale Vitrektomie mit Einmalinstrumenten, 23g ppV, Silikonölimplantation (2...

Allergie :keine bekannt

Medikamente :

Untersuchung Dokumente/Bilder

RA

sph

zyl /

*

=

LA

Visus

IOP

sph

zyl /

*

=

V/ 11.10.2013 10:00 : 17 <-R-L-> 16
12.09.2013 12:00 : 20 <-R-L-> 15
06.08.2013 10:00 : 18 <-R-L-> 18
07.07.2013 09:00 : -- <-R-L-> 11
06.07.2013 09:00 : -- <-R-L-> 6
04.07.2013 14:00 : 12 <-R-L-> 12
25.06.2013 13:00 : -- <-R-L-> 14
19.06.2013 08:00 : -- <-R-L-> 10
18.06.2013 08:00 : 10 <-R-L-> 12
16.06.2013 17:00 : 17 <-R-L-> 14
14.06.2013 09:00 : 14 <-R-L-> 14
04.06.2013 15:00 : 13 <-R-L-> 14
12.04.2013 13:00 : 11 <-R-L-> 14
24.02.2013 08:00 : -- <-R-L-> 9
F 22.02.2013 09:00 : -- <-R-L-> 14
21.02.2013 16:00 : -- <-R-L-> 14
16.02.2013 08:00 : -- <-R-L-> 10
15.02.2013 08:00 : -- <-R-L-> 10

sonstige Befunde

neuer Befund

ANT



Procedere



Ausdruck

AI



OA Dictio

AB-Status: Bitte Patient nach AB-Wunsch

Befreiung

heute OP

heute Üblablassung geplant

bisher

Medikation/AT

Pflegeanordnungen

bisher

23.12.1955, Alter :57

Tomida Augenärztin, Klaffensteinstr.1, Böblingen, 07031 23

Besonderheiten
stat.N.P.
amb.PP

- S/13.10.2013/ West 2
- U/14.10.2013/08:14, ANT
 - Routine Untersuchung
- VS/11.10.2013/ VB West 2
- VS/11.10.2013/ VB West 2
- Diagnose/11.10.2013/10:12, ANT
- U/11.10.2013/10:12, ANT
 - IOP
 - Untersuchung
- Aufnahmeanamnese/11.10.2013/10:12, A/12.09.2013/Priv. HA-Ambu, MSC
 - Arztbrief
 - Diagnose
 - Zusammenfassung
 - OA Dictio
 - Kurzuntersuchung
 - Anamnese
- A/06.08.2013/Priv. HA-Ambu, DRÖ, SOE
 - Arztbrief
 - Diagnose
 - Zusammenfassung
 - OA Dictio
 - Kurzuntersuchung
 - Anamnese
- S/05.07.2013- E
- Epikrise/07.07.2013/10:03, GRÄ
- Zusammenfassung/07.07.2013/10:01, G
- U/07.07.2013/09:11, GRÄ
 - Routine Untersuchung
- Diagnose/06.07.2013/08:47, ROE
- U/06.07.2013/08:47, ROE
 - IOP
 - Untersuchung
- Aufnahmeanamnese/06.07.2013/08:47, ! Operation/05.07.2013/13:48, Pa
- OP-Dokumentation/05.07.2013/111372, A/05.07.2013/HA-Ambu
 - Arztbrief
 - Diagnose
 - Zusammenfassung
 - OA Dictio
 - Kurzuntersuchung

Diagnosen :Ablatio retinae;

allg. Diag. :

Operationen :05.07.2013 LA Nahtlose transkonjunktivale Vitrektomie mit Einmalinstrumenten, 23g ppV, Silikonölimplantation (2...

Allergie :keine bekannt ,

Medikamente :

Patient

Name

Geburtsdatum

23.12.1955

Geschlecht

w

m

Geburtsort

VIP

Nein

Ja

Verstorben

Nein

Ja

Adresse

Straße

Fronaeckerweg 7

Plz /Ort

71101

Schoenaich

Nation

DE

Bundesland

Sondervertrag

Keiner

von

bis

13.10.2013

11.10.2013

12.09.2013

06.08.2013

05.07.2013

04.07.2013

25.06.2013

16.06.2013

14.06.2013

04.06.2013

23.04.2013

12.04.2013

22.02.2013

Krankenkasse

Süddeutsche Krankenversicherung a.G.

70709

Fellbach

Augenarzt / überweisender Arzt

Titel

Dr. med. Heana

Name

Tomida

Name (2)

Augenärztin

Straße

Klaffensteinstr.1

Plz Ort

71032

Böblingen

Telefon

07031 234544

Auswahl

bisher

Hausarzt

Titel

Dr. med.

Name

Hutt

Name (2)

Straße

Entenbachweg 22

Plz Ort

71101

Schönaich

Telefon

Auswahl

bisher

behandelnde Ärzte

Untersucher

Oberarzt

Arztbriefdokumentation

Anschreiben

Patient

Augenarzt/überweisender Arzt

Hausarzt

Nachrichtlich an:

Patient

Augenarzt/ überweisender Arzt

Hausarzt

Stammdaten
Operationen
Diagnosen
Photos
GF-Befunde
Dokumente
SAP
Eye-Explorer

Patient

Listen

Vorlagen

Auswerten

OP

Textbausteine

QZ

Hilfe

Login

Sperren

Ende

Akte schliessen

Patient suchen F3

West 2 F4

Erkennung

Diagnose

Anamnese

Untersuchungen

Organisation

akt. Bericht drucken

ZBM

Kommentar

Wer ist ?

Sup

Besonderheiten

stat.N.P.

amb.PP

S/13.10.2013/ West 2

U/14.10.2013/08:14, ANT

Skizzen

Routine Untersuchung

VS/11.10.2013/ VB West 2

VS/11.10.2013/ VB West 2

Diagnose/11.10.2013/10:12, ANT

U/11.10.2013/10:12, ANT

IOP

Untersuchung

Aufnahmeanamnese/11.10.2013/10:12,

A/12.09.2013/Priv. HA-Ambu, MSC

Arztbrief

Diagnose

Zusammenfassung

OA Dictio

Kurzuntersuchung

Anamnese

A/06.08.2013/Priv. HA-Ambu, DRÖ, SOE

Arztbrief

Diagnose

Zusammenfassung

OA Dictio

Kurzuntersuchung

Anamnese

S/05.07.2013- E

Epikrise/07.07.2013/10:03, GRÄ

Zusammenfassung/07.07.2013/10:01, G

U/07.07.2013/09:11, GRÄ

Routine Untersuchung

Diagnose/06.07.2013/08:47, ROE

U/06.07.2013/08:47, ROE

IOP

Untersuchung

Aufnahmeanamnese/06.07.2013/08:47,

! Operation/05.07.2013/13:48, Pa

OP-Dokumentation/05.07.2013/111372,

A/05.07.2013/HA-Ambu

Arztbrief

Diagnose

Zusammenfassung

OA Dictio

23.12.1955, Alter :57

Tomida Augenärztin, Klaffensteinstr.1, Böblingen, 07031 234

Diagnosen :Ablatio retinae;

allg. Diag. :

Operationen :05.07.2013 LA Nahtlose transkonjunktivale Vitrektomie mit Einmalinstrumenten, 23g ppV, Silikonölimplantation (2...

Allergie :keine bekannt ,

Medikamente :

05.07.2013 LA Nahtlose transkonjunktivale Vitrektomie mit Einmalinstrumenten, 23g ppV, Silikonölimplantation (2000er), PFCL, Laser-Pexie

17.06.2013 LA 20GppV, Silikonölentfernung, Vorderkammerspülung (BSS), Endolaser, Elektrolytlösung

23.04.2013 LA Laserkoagulation (fokal)

22.02.2013 LA 20G-ppV, Entfernen. netzhautabh. Membran, Silikonölimplantation, PFCL, Kryopexie, Endo-LC (flächige) 423 Herde

14.02.2013 LA Kryopexie, Radiäre Plombe 4er

Befunde

? Fall

RA

IOP

VAA

FD

ANT

Procedere

heute OP

AI

OA Dictio

heute Ölabblassung geplant

Medikation/AT

Pflegeanordnungen

Stammdaten

Operationen

Diagnosen

stat. Anord.

Photos

GF-Befunde

Dokumente

SAP

Eye-Explorer

Patientenakte

Gekeler

14.10.2013 15:20:22

Mittwoch, 16. Oktober 13

Besonderheiten

stat.N.P.
amb.PP

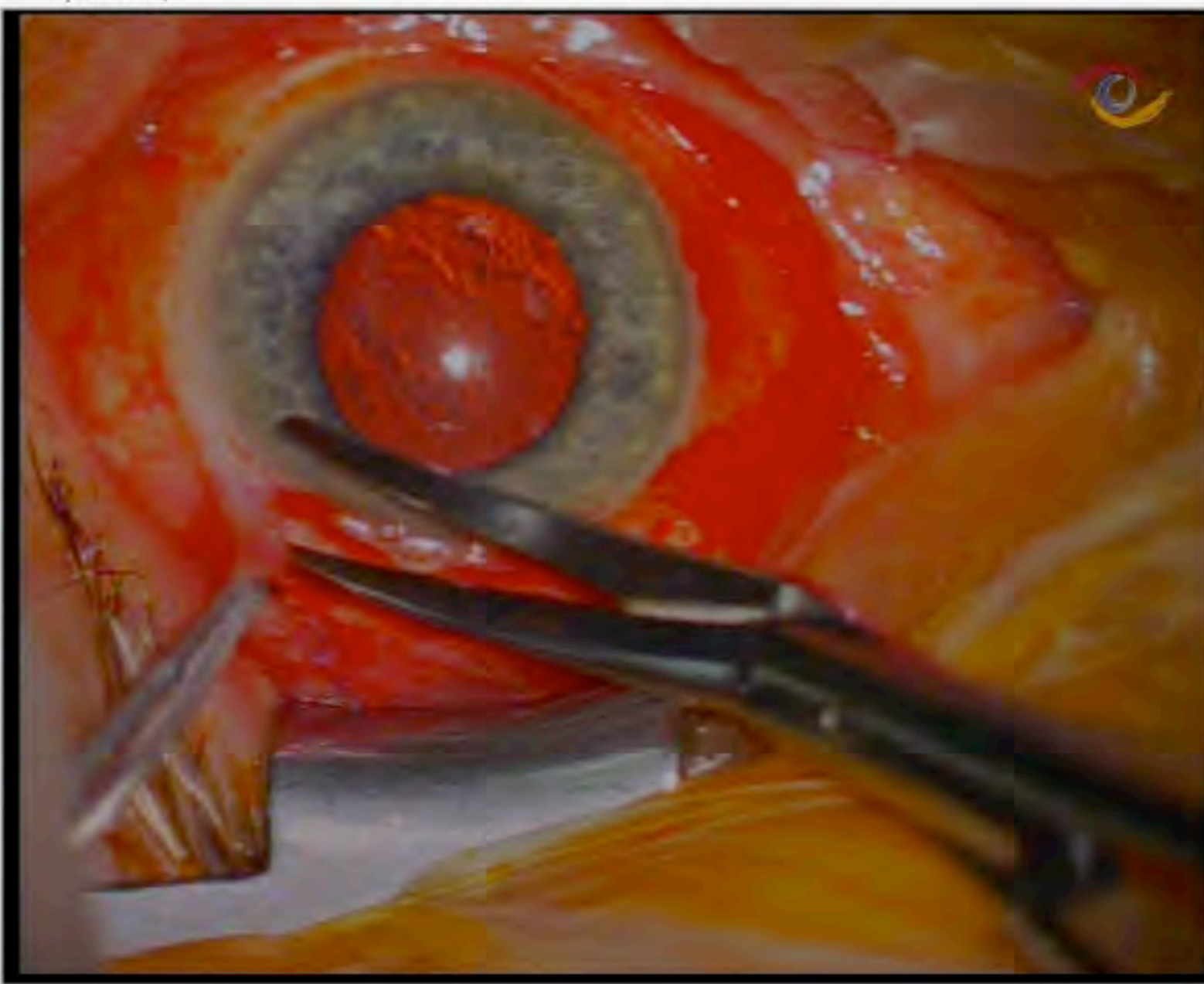
- S/13.10.2013/ West 2
- U/14.10.2013/08:14, ANT
 - Skizzen
 - Routine Untersuchung
- VS/11.10.2013/ VB West 2
- VS/11.10.2013/ VB West 2
- Diagnose/11.10.2013/10:12, ANT
- U/11.10.2013/10:12, ANT
 - IOP
 - Untersuchung
- Aufnahmeanamnese/11.10.2013/
- A/12.09.2013/Priv. HA-Ambu, MS
 - Arztbrief
 - Diagnose
 - Zusammenfassung
 - OA Dictio
 - Kurzuntersuchung
 - Anamnese
- A/06.08.2013/Priv. HA-Ambu, DR
 - Arztbrief
 - Diagnose
 - Zusammenfassung
 - OA Dictio
 - Kurzuntersuchung
 - Anamnese
- S/05.07.2013- E
- Epikrise/07.07.2013/10:03, GRÄ
- Zusammenfassung/07.07.2013/10
- U/07.07.2013/09:11, GRÄ
 - Routine Untersuchung
- Diagnose/06.07.2013/08:47, ROE
- U/06.07.2013/08:47, ROE
 - IOP
 - Untersuchung
- Aufnahmeanamnese/06.07.2013/
- ! Operation/05.07.2013/13:48, Pa
- OP-Dokumentation/05.07.2013/1
- A/05.07.2013/HA-Ambu
 - Arztbrief
 - Diagnose
 - Zusammenfassung
 - OA Dictio

Diagnosen :Ablatio retinae;

allg. Diag. :

Sequenz
Video
LOG-Datel

Video Start



⏮
⏪
⏸
⏩
⏭

frame: 67 time:00:00:02 64

✖ Abbrechen

yll. Präparation der Tenon und
 utome. Ablatio: S. Skizze. Kein
 askörper zentral bereits abgehoben ist.
 Entfernung der NH-abhebenden
 . Anschließend Exo-Kryo der
 otomien mit Safil 7-0. Tonometrie und
 uß der Bindehaut mit Safil 7-0

OP bearbeiten

✖ OP löschen

Ausdrucken

Video

Stammdaten	Operationen	Diagnosen
stat. Anord.	Photos	GF-Befunde
✓ Dokumente	SAP	Eye-Explorer

Sup

Besonderheiten patient		163, Alter : 50 Diagnosen : Myopie; dfhghjdfhjh; allg. Diag. : Operationen : 01.08.2013 Nahtlose transkonjunktivale Vitrektomie mit Einmalinstrumenten, ppV, Entfernen netzhautabh. Membran, ... Allergie : Pollinosis, Jod nein, Penicillin nein, Pflaster nein Medikamente : akt.: Heparin (1-1-1); früher: Xalatan; ASS (1-1-1); Mischtip (1-1-1); Aciclovir (abgesetzt wegen ooooo); Astma djsfhdsj		Abel und Schulte, Ulmenstr. 43, Frankfurt.	
A/17.06.2013/Neuro-Opht., SUP Lider/TWS/Orbita Familien Anamnese Orthoptik Elektrophysiologie Skizzen Gonio ! Ambulante OP/01.08.2013/19:39 Biometrie IOP Arztbrief Diagnose Zusammenfassung OA Dictio Kurzuntersuchung Anamnese A/25.05.2013/Neuro-Opht. ! Ambulante OP/10.06.2013/10:19 A/21.04.2013/Neuro-Opht., ALT Freie Befundung Refraktion Arztbrief Diagnose Zusammenfassung OA Dictio Kurzuntersuchung Anamnese 5/26.02.2013-E Epikrise/26.02.2013/15:48, SUP U/26.02.2013/15:48, SUP Routine Untersuchung OP-Planung/26.02.2013/15:43, SUP U/26.02.2013/15:37, DOR Skizzen Gonio Routine Untersuchung U/26.02.2013/15:23, DOR IOP Untersuchung A/15.01.2013/HA-Ambu, VAH Arztbrief Diagnose		Seite <input type="checkbox"/> RA <input type="checkbox"/> LA Datum: 01.08.2013 19:39 OP-Typ Nahtlose transkonjunktivale Vitrektomie mit Einmalinstrumenten, ppV, Entfernen netzhautabh. Membran, Silikonölimplantation, Laserkoagulation (Foramina) QS Hinzufügen Löschen VAA Netzhaut/Glaskörper Strabologie Glaukom Linse Lider Tränenwege/Orbita Abrasio Amnionmembran-Deckung Anteriore Synechiolyse Autorotations-Keratoplastik Bindehaut-FK-Entfernung Bindehaut-FK-Entfernung Bindehaut-Inzision Bindehaut-Naht Bindehaut-Nahtentfernung Bindehaut-Transplantation Biopsie Augenlid durch Inz. Biopsie Iris Biopsie Kornea durch Inz. Biopsie ohne Inz. an Kornea Biopsie an der Konjunktiva durch Inz. Biopsie ohne Inz. an Konjunktiva D M E K, lamelläre Keratoplastik Diagnostische Vorderkammer-Funktion EDTA-Abrasio Einbringen von Gas in die Vorderkammer Entfernung Hornhautnaht Entfernung Keratoprothese Exzision Bindehaut Exzision und Bindehautplastik FK-Entfernung Vorderkammer Gonio-Synechiolyse Hornhaut-FK-Entfernung Hornhaut-FK-Entfernung (Inz.) Hornhaut-Fräsen Hornhaut-Inzision Hornhautdeckung mit Bindehaut Inzidiaphragma Irisresektion Keratoprothese Kryokoagulation Bindehaut Lamelläre Keratoplastik Naht der Cornea Parazentese Perforierende Keratoplastik Periektomie Peritomie Posteriore Synechiolyse Primäre Skleranaht Pterygium-Entfernung Pterygium-Entfernung, Bindehautplastik Revision Epithelimplantation Revision Skleranaht Revisions-Keratoplastik Sklera-FK-Entfernung Sklera-FK-Entfernung Skleraresektion Vorderkammer-Punktion Vorderkammer-Spülung (Ohne weitere Maßnahme) Vorderkammer-Spülung (therapeutisch) Vorderkammer-Spülung mit Einbringen von Medikamenten Vorderkammer-Spülung mit Silikonölenentfernung Ziliarkörper-Reflexion Ziliarkörper-Resektion		Personal Operateur: PD Dr. med. K. Gekeler Assistent: Instrumentation/OP-Schwester: Anästhesist: Dr. med. Grasshoff Narkoseart: ITN <input type="checkbox"/> Histologie entnommen OPS (für 2001) 5-159.4, 5.158.43, 5-155.3	
Stammdaten stat. Anord. Dokumente		Operationen Photos SAP		Diagnosen GF-Befunde Eye-Explorer	
zurück zur OP-Übersicht		Ausdrucken		weiter zum OP-Bericht	

ECCE Ro Ahmed-Implantat pp Ro ECCE mit Irisnaht Ro Ahmed-Implantat VK ECCE PRK ECCE Sz ICCE, Artisan Anschlingen Muskeln Kauterisation Schnitt Barrquer Luftlanze Suprarenin Viskoelastikum Kapseleröffnung Troulman Hydrodissektion Expression Vorderkammer Aspiration Viskoelastikum HKL Acetylcholin Naht1 Absaugen Ocucoat Naht2	Bindehaut2 Op-Ende Entf. Haltefaden Injektion, Verband Diamox Verlauf Sklerafixierte IOL Sz	Enukleation Enukleation ohne Plombe Ro Ro Enukleation mit sklerauräumen Enukleation mit Plombe Ro Enukleation Parabulbäranästhesie Lidsperre Bindehaut Muskelaustellung Muskelanschlingung Bulbusanschlingung Enukleation Bulbus Blutung Plombe Muskelnahit Tenon-Nahit Naht Bindehaut-Einzel Naht Bindehaut-Fortl. Op-Ende Verband Histopathologie Keine Plombe	Keratoplastik DMEK Yörük LEI Femto-Lasik Crosslinking DSAEK Rohrbach Keratoplastik KPL-DiTech/Gr KPL Sz Barron KPL Sz GTS Triple mit GTS DSAEK Sz DMEK Sz Keratotomy Sz LASEK Sz PRK Sz TPK Sz	Phako II Parabulbäranästhesie Phako Schlotte temporal Oculopression Lidsperre Suprarenin Viskoelastikum Synechien Retraktoren Sphinkterotomie Op-Ende Injektion, Verband Diamox Verlauf Sulcus-implantation Acetylcholin Phako Artisan ppLentektomie Narkoseuntersuc	
Entropionkorrektur nach Jones Dermoscript Lazy-T Laterale Tarsusschlinge (Ektropion) Ektropion Sz (BHK-S) UL-Blepharoplastik mit Keil Sz Entropion Denk Blepharoplastik Dasse Entropionkorrektur nach Jones Anästhesie Klinge Präparation Ombicularresektion Kollaxision Kautern Unterlidretraktoren Hautexzision Naht Op-Ende Verband Verlauf	Goniotrepanation 360°-Kanaloplastie, Ro Trabekulotomie Ro Ahmed Gek Ro Ahmed-Implantation PP Needling Rohrbach TE / MMC Jai Ro Ahmed-Implantation VK Gonio Ro Lidsperre Anschlingen Muskeln Parazentese Bindehaut1 Hockeymesser Kauterisation Skleradeckel Trepanation Iridektomie Naht Deckel Naht Bindehaut 2 Fisteleffekt2 Op-Ende Injektion, Verband TE Sz ohne Mito TE in Infiltration Sz TE + MMC Sz Limbus	TE + MMC Sz Fornix TS + MMC Sz TE + Phako Sz TD Sz TD + Phako Sz Tiefe Sklerektomie + MMC Sz Sz Ahmed Valve Kanaloplastie Sz große Präparate Kanaloplastie Sz kleine Präparate	Phako I Phako Rohrbach ambulant Phako Rohrbach stationär Phako Rei RA Phako Gek Para RA Phako Gek Tropf RA Phako Gek Tropf LA Phako Gek Para LA Phako Rei LA Phako Rohrbach temporal Phako Jai Tr LA Phako Jai Tr RA Phako AD R Phako Corneal Phako Tunnel Oculopression Lidsperre Anschlingen Muskeln Cornealer Schnitt Parazentese Suprarenin Phakolanz Viskoelastikum Synechien Retraktoren Injektion, Verband	Verlauf Acetylcholin Pflegeanordnung Artisan retropullis Sz ICL Cachet	Periphere Iridektomie PIE Geklei PIE Rohrbach BITropfGr Periphere Iridektomie Lidsperre Anschlingen Muskel Parazentese Bindehaut Schnitt-Sklera Schnitt-Kornea Iridektomie Pigment / Iisschenkel Einzelknopfnahit Kreuzstichnaht Stellen Vorderkammer Naht Bindehaut Kautern Bindehaut Op-Ende Hyphäma Entf. Haltefaden Injektion, Verband Verlauf Clear Cornea PIE Sz

Steriles Abstreichen und Abdecken, Einsetzen des Lidsperres. Dann lamellierende Sklerotomie durch die verschobene Bindehaut und Einbringen des Infusionstrokars temporal inferior in 3,5 mm Limbusdistanz. Andocken des Infusionsschlauches, Einschalten der Infusion nach Prüfen der Lage. In gleicher Technik Anbringen zweier Sklerotomietrokarre bei 2 und 10 Uhr. Eingehen mit Licht und Cutter. Es zeigt sich eine Ablatio von X bis X Uhr mit/ohne Makulabeteiligung. Zunächst Durchführung einer Core-Vitrektomie, dann Erzeugen einer hinteren GK-Abhebung durch Sog mit dem Cutter. Eröffnen der hinteren Glaskörper-Grenzmembran und Aufarbeiten des Glaskörpers bis in die mittlere Peripherie. Ein Foramen wird bei X Uhr lokalisiert. Einfüllen von Octalin bis zum Lochrand. Entfernung der NH-abhebenden Membran um das Foramen und weitere Vitrektomie nach anterior mit niedrigem Sog und hoher Schnitttrate unter zirkulärer Indentation. Laserkoagulation um das Foramen. Eingabe von Öl über den Infusionsschlauch. Einstellen des Druckes auf 12 Skalenteile. Entfernen aller Trokare und Übernehmen mit Vicryl 7/0. Alle Sklerotomien sind dicht, der Bulbus ist gut tonisiert. Injektion von Baypen 50 mg und Dexahexal 4 mg subkonjunktival. Applikation von M&S und Dexamytrex AS, Verband, Augenklappe.

 **Operateurwechsel**
Pflegerische Anordnung
 **zurück zum OP-Kopf**

ECCE

Ro Ahmed-Implantat pp
Ro ECCE mit Irisnaht
Ro Ahmed-Implantat VK
ECCE
PRK
ECCE Sz
ICCE, Artisan
Anschlingen Muskeln
Kauterisation
Schnitt
Barraquer
Lufthanze
Suprarenin
Viskoelastikum
Kapseleröffnung
Troutman
Hydrodissektion
Expression
Vorderkammer
Aspiration
Viskoelastikum
HKL
Acetylcholin
Naht1
Absaugen Ocucoat
Naht2

Enukleation

Enukleation ohne Plombe Ro
Ro Enukleation mit Skleranäht
Enukleation mit Plombe Ro
Enukleation
Parabulbäranästhesie
Lidsperre
Bindehaut
Muskelaustellung
Muskelanschlingung
Bulbusanschlingung
Enukleation
Bulbus
Blutung
Plombe
Muskelnaht
Tenon-Naht
Naht Bindehaut-Einzel
Naht Bindehaut-Fortl.
Op-Ende
Verband
Histopathologie
Keine Plombe

Keratoplastik

DMEK Yörük
LEI Femto-Lasik
Crosslinking
DSAEK Rohrbach
Keratoplastik
KPL-Di/Tech/Gr
KPL Sz Barron
KPL Sz GTS
Triple mit GTS
DSAEK Sz
DMEK Sz
Keratotomie Sz
LASEK Sz

Phako II

Parabulbäranästhesie
Phako Schloße temporal
Occlusion
Lidsperre
Suprarenin
Viskoelastikum
Synechien
Fetraktoren
Sphinkterotomie
Op-Ende
Injektion, Verband
Diamox
Verlauf
Sulcus-Implantation
Acetylcholin
Phako Artisan
ppLentektomie Narkoseuntersuc

Entropiumkorrektur nach Jones

Dermoscript
Lazy-T
Laterale Tarsusschlinge (Ekropil)
Ekropium Sz (BHK-S)
UL-Blepharoplastik mit Keil Sz
Entropium Denk
Blepharoplastik Disse
Entropiumkorrektur nach Jones
Anästhesie
Klinge
Präparation
Oribicularresektion
Klebung
Kautem
Unterlidretraktoren
Hautexzision
Naht
Op-Ende
Verband
Verlauf

Goniotrepanation

360°-Kanuloplastie, Ro
Trabekulotomie Ro
Ahmed Gek
Ro Ahmed-Implantation
Needling Rohrbach
TE / MMC Jai
Ro Ahmed-Implantation
Gonio Ro
Lidsperre
Anschlingen Muskeln
Parazentese
Bindehaut1
Hockeymesser
Kauterisation
Skleradeckel
Trepanation
Iridektomie
Naht Deckel
Naht Bindehaut 2
Fisteleffekt2
Op-Ende
Injektion, Verband
TE Sz ohne Mito
TE in Infiltration Sz
TE + MMC Sz Limbus

Pflegerische Anordnung

AT-Kontrolle

☐ 08:00 ☐ 12:00 ☐ 16:00 ☐ 21:00 ☐ 24:00

☐ keine AT erforderlich

Lagerung

☐ Keine spezielle Lagerung

☐ Rechts ☐ Rücken ☐ Links

Medikation

☐ Diamox 250mg i.v. /Kalinor Brause 1xmalig

☐ Decortin H 250mg i.v.

☐ Decortin H 100mg 3Tage 1-0-0

☐ Ranitic 150mg 1-0-1

☐ Kat Standard ☐ TE- Schema

☐ KPL Standard ☐ Dexamyltrex-Schema

☐ IV-Standard (Floaxal EDO 3d 4x)

Periphere Iridektomie

PIE Gekeler
PIE Rohrbach
BITropiGr
Periphere Iridektomie
Lidsperre
Anschlingen Muskel
Parazentese
Bindehaut
Schnitt-Sklera
Schnitt-Kornea
Iridektomie
Pigment/ Weisschenkel
Einzelknopfnaht
Kreuzstichnaht
Stellen Vorderkammer
Naht Bindehaut
Kautem Bindehaut
Op-Ende
Hyphäma
Entf. Hakefaden
Injektion, Verband
Verlauf
Clear Cornea PIE Sz

Steriles Abstreichen und Abdecken, Einsetzen des Lidsperres. Dann lamellierende Sklerotomie durch die verschobene Bindehaut und Einbringen des Infusionstrokars temporal inferior in 3,5 mm Limbusdistanz. Andocken des Infusionsschlauches. Einschleifen der Infusion nach Prüfen der Lage. In gleicher Technik Anbringen zweier Sklerotomietrokar bei 2 und 10 Uhr. Eingehen mit Licht und Cutter. Es zeigt sich eine Ablatio von X bis X Uhr mit/ohne Makulabeteiligung. Zunächst Durchführung einer Core-Vitrektomie, dann Erzeugen einer hinteren GK-Abhebung durch Sog mit dem Cutter. Eröffnen der hinteren Glaskörper-Grenzmembran und Aufarbeiten des Glaskörpers bis in die mittlere Peripherie. Ein Foramen wird bei X Uhr lokalisiert. Einfüllen von Octalin bis zum Lochrand. Entfernung der NH-abhebenden Membran um das Foramen und weiter Vitrektomie nach anterior mit niedrigem Sog und hoher Schnittrate unter zirkulärer Indentation. Laserskoagulation um das Foramen. Eingabe von Öl über den Infusionsschlauch. Einstellen des Druckes auf 12 Skalenteile. Entfernen aller Trokare und Übernehmen mit Vicryl 7.0. Alle Sklerotomien sind dicht, der Bulbus ist gut tonisiert. Injektion von Baypen 50 mg und Dexahexal 4 mg subkonjunktival. Applikation von MAS und Dexamyltrex AS. Verband, Augenklappe.

 **Operateurwechsel**

Pflegerische Anordnung

 **zurück zum OP-Kopf**

OP-Planung Übersicht

OP-Datum

Oktober 2013						
Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
30	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10

ITN's

8

OP-Anmeldungen

OP-Datum 14.10.2013

Stationäre Operationen

ambulante Operationen (Saal 4) | Saal 5 | Saal 6 PAN u. 7 Fokal

OP 1

Status	Patient	Seite	OP	Bemerkung	OP-Vorbereitung	Operateur	Assistent	Abruf
●		RA	ppV, IOL Repositio		Parabulbär	Yörük	Lehnenmar	West 2
●		LA	TE mit MMC	1x verschoben Pupille r	ITN/Vollnarkose	Yörük	Kortüm	Ost 3
●		LA	LA Phako+HKL (Bi	Pupille max weit	Parabulbär	Spitzer		West 3
●		LA	Phako + HKL (SN6	1x verschoben! Pupille	ITN/Vollnarkose	Süsskind i.W	Spitzer	West 3
●		LA	NF ppV+Re-Fixatio	Pupille max weit, Pupill	ITN/Vollnarkose	Ziemssen	Gerlach	West 3

OP 2

Status	Patient	Seite	OP	Bemerkung	OP-Vorbereitung	Operateur	Assistent	Abruf
●		LA	Obl. inferior Rückla	1x verschoben! Pat. k	ITN/Vollnarkose	Schramm	Bruckman	West 1, 84
●		RA	laterale Zügelplastik	Häu..., 8.00 Uhr, unter	Infiltrationsanästhes	Schramm	Bruckman	West 1
●		RA	Zysten-Ex	Häu..., Termin wurde	Infiltrationsanästhes	Schramm	Bruckman	West 1, 84
●		LA	Exzision, Histo	(BRA), 9 Uhr,	Infiltrationsanästhes	Schramm		
●		RA	Biopsie rechtes Unt	Häu..., 9 Uhr,	Infiltrationsanästhes	Schramm		West 1
●		RA	Exzision / Probedio	(BRA) 8.00 Uhr, Quick	Infiltrationsanästhes	Schramm		West 1, 84
●		RA	Healon Eingabe VK	Pupille neutral, nach V	Tropfanästhesie	Yörük		West 2, 84

OP 3

Status	Patient	Seite	OP	Bemerkung	OP-Vorbereitung	Operateur	Assistent	Abruf
●		RA	Avastin RA und fok	Pupille max weit beids	ITN/Vollnarkose	Aisenbrey	Süsskind	ambulant V
●		RA	20G ppV Silikonöl-E	verschoben von Donn	Parabulbär	Aisenbrey	William	West 2
●		LA	20G-ppV, ggf. Endo	Pupille max weit	ITN/Vollnarkose	Geliken	Spitzer	West 3, 84
●		RA	23G-ppV (ohne Cuta	Pupille max weit	ITN/Vollnarkose	Geliken	William	West 2
●		LA	ppV + Endotampona	Pupille max weit	ITN/Vollnarkose	Aisenbrey	William	West 2
●		LA	ppV Silikonölentfer	Pupille max weit	Parabulbär	Yörük	William	West 2
●		LA	Plombe+ Kryo	Pupille max weit	Parabulbär	Zie/Gel		West 2, 84

Neue Operation

OP 1 bis 4

OP 1

OP 2

OP 3

OP 4

OP 5

OP 6

OP 7

Fertig

Stammdaten	Operationen	Diagnosen
stat. Anord.	Photos	GF-Befunde
Dokumente	SAP	Eye-Explorer

Patient

Listen

Vorlagen

Auswerten

OP

Textbausteine

QZ

Hilfe

Login

Sperren

Ende

Akte schliessen

Patient suchen F3

Tages/Stationsliste F4

Entlassung

Diagnose

Anamnese

Untersuchungen

Organisation

akt. Bericht drucken

ZBM

Kommentar

Wer ist ?

Sup

13.12.1955, Alter :57

Tomida Augenärztin, Klaffensteinstr.1, Böblingen, 07031 23.

Besonderheiten

stat.N.P.

amb.PP

S/13.10.2013/ W

U/14.10.2013/08

Skizzen

Routine Un

VS/11.10.2013/ V

VS/11.10.2013/ V

Diagnose/11.10.2

U/11.10.2013/10

IOP

Untersuch

Aufnahmeanamne

A/12.09.2013/Pr

Arztbrief

Diagnose

Zusammen

OA Dictio

Kurzunters

Anamnese

A/06.08.2013/Pr

Arztbrief

Diagnose

Zusammen

OA Dictio

Kurzunters

Anamnese

S/05.07.2013- E

Epikrise/07.07.20

Zusammenfassung

U/07.07.2013/09

Routine Un

Diagnose/06.07.2

U/06.07.2013/08

IOP

Untersuch

Aufnahmeanamne

! Operation/05.07.

OP-Dokumentation

A/05.07.2013/HA

Arztbrief


Diagnose

Zusammen

OA Dictio


OP-Streaming

OP1




Department für
Augenheilkunde

OP2




Department für
Augenheilkunde

OP3



Department für
Augenheilkunde

OP4



Fenster wird in 181 Sekunden geschlossen

OK

OP bearbeiten

OP löschen

Ausdrucken

Video

Stammdaten

Oper

stat. Anord.

Photos

Umberunde

Dokumente

SAP

Eye-Explorer

GF-Auswahl zum aktivierten Patienten

Gekeler

14.10.2013 15:09:41

in der Tenon und
S. Skizze. Kein
tral bereits abgehoben ist.
er NH-abhebenden
nd Exo-Kryo der
afil 7-0. Tonometrie und
haut mit Safil 7-0

Mittwoch, 16. Oktober 13

23.12.1955, Alter :57

Tomida Augenärztin, Klaffensteinstr.1, Böblingen, 07031 234

Besonderheiten




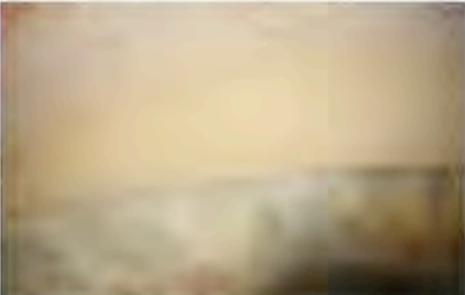
Diagnosen :Ablatio retinae;

stat.N.P.
amb.PP



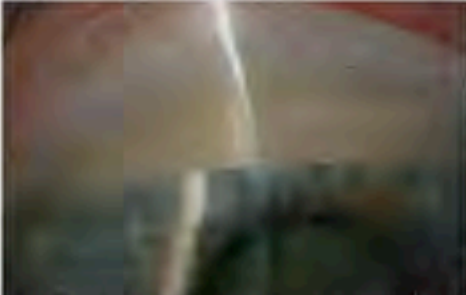

- S/13.10.2013/ West
- U/14.10.2013/08:14
- Routine Unte
- VS/11.10.2013/ VB V
- VS/11.10.2013/ VB V
- Diagnose/11.10.201
- U/11.10.2013/10:12
- IOP
- Untersuchung
- Aufnahmeanamnese
- A/12.09.2013/Priv. M
- Arztbrief
- Diagnose
- Zusammenfas
- OA Dictio
- Kurzuntersuc
- Anamnese
- A/06.08.2013/Priv. M
- Arztbrief
- Diagnose
- Zusammenfas
- OA Dictio
- Kurzuntersuc
- Anamnese
- S/05.07.2013- E
- Epikrise/07.07.2013
- Zusammenfassung/0
- U/07.07.2013/09:11
- Routine Unte
- Diagnose/06.07.201
- U/06.07.2013/08:47
- IOP
- Untersuchung
- Aufnahmeanamnese
- ! Operation/05.07.20
- OP-Dokumentation/0
- A/05.07.2013/HA-Ar
- Arztbrief
- Diagnose
- Zusammenfas
- OA Dictio
- Kurzuntersuc

Photo-Übersicht

Bilder

12.09.2013 LA
 12.09.2013 LA
 12.09.2013 LA
 12.09.2013 LA

12.09.2013 LA
 12.09.2013 LA
 12.09.2013 LA
 12.09.2013 LA

Monitor

RA LA

Foto

Angio 1

Angio 2

Angio 3

Auswahl:
Drag & Drop
Shift+li. Maus

löschen

Speichern

großes Bild anzeigen:
Doppelklick

12.09.2013

Importieren

Eye-Explorer

alle markieren

mark. umkehren

markierte speichern

Schliessen

Stammdaten	Operationen	Diagnosen
stat. Ankl.	Photos	Befunde
Dokumente		Eye-Explorer

Infusionsschlauches. In
spiziert. Es zeigt sich
Sklerotomien sind

OP bearbeiten

OP löschen

Freigeben

Video

23.12.1955, Alter : 57

Tomida Augenärztin, Klaffensteinstr.1, Böblingen, 07031 234

Besonderheiten
stat.N.P.
amb.PP

- S/13.10.2013/ West 2
- U/14.10.2013/08:14, ANT
 - Routine Untersuchung
- VS/11.10.2013/ VB West 2
- VS/11.10.2013/ VB West 2
- Diagnose/11.10.2013/10:12, ANT
- U/11.10.2013/10:12, ANT
 - IOP
 - Untersuchung
- Aufnahmeanamnese/11.10.2013/10:12, A/12.09.2013/Priv. HA-Ambu, MSC
 - Arztbrief
 - Diagnose
 - Zusammenfassung
 - OA Dictio
 - Kurzuntersuchung
 - Anamnese
- A/06.08.2013/Priv. HA-Ambu, DRÖ, SOE
 - Arztbrief
 - Diagnose
 - Zusammenfassung
 - OA Dictio
 - Kurzuntersuchung
 - Anamnese
- S/05.07.2013- E
- Epikrise/07.07.2013/10:03, GRÄ
- Zusammenfassung/07.07.2013/10:01, G
- U/07.07.2013/09:11, GRÄ
 - Routine Untersuchung
- Diagnose/06.07.2013/08:47, ROE
- U/06.07.2013/08:47, ROE
 - IOP
 - Untersuchung
- Aufnahmeanamnese/06.07.2013/08:47, ! Operation/05.07.2013/13:48, Pa
- OP-Dokumentation/05.07.2013/111372, A/05.07.2013/HA-Ambu
 - Arztbrief
 - Diagnose
 - Zusammenfassung
 - OA Dictio
 - Kurzuntersuchung

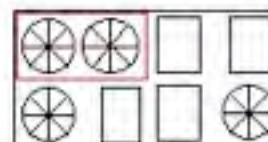
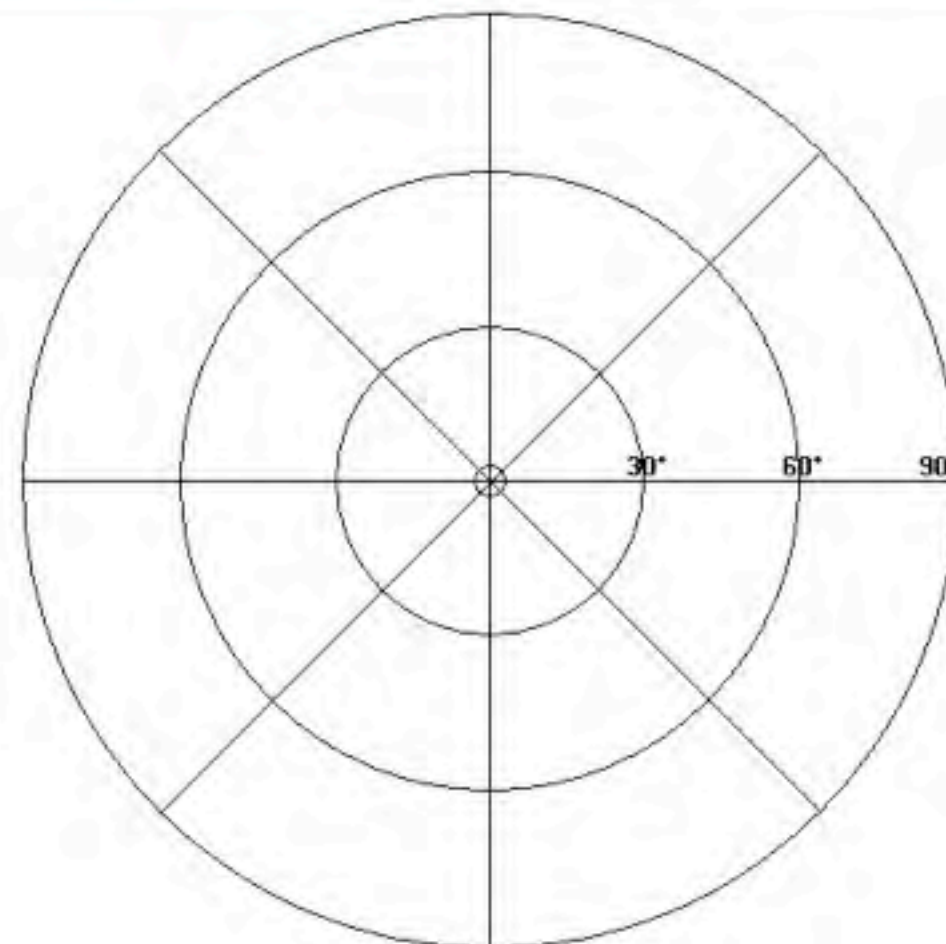
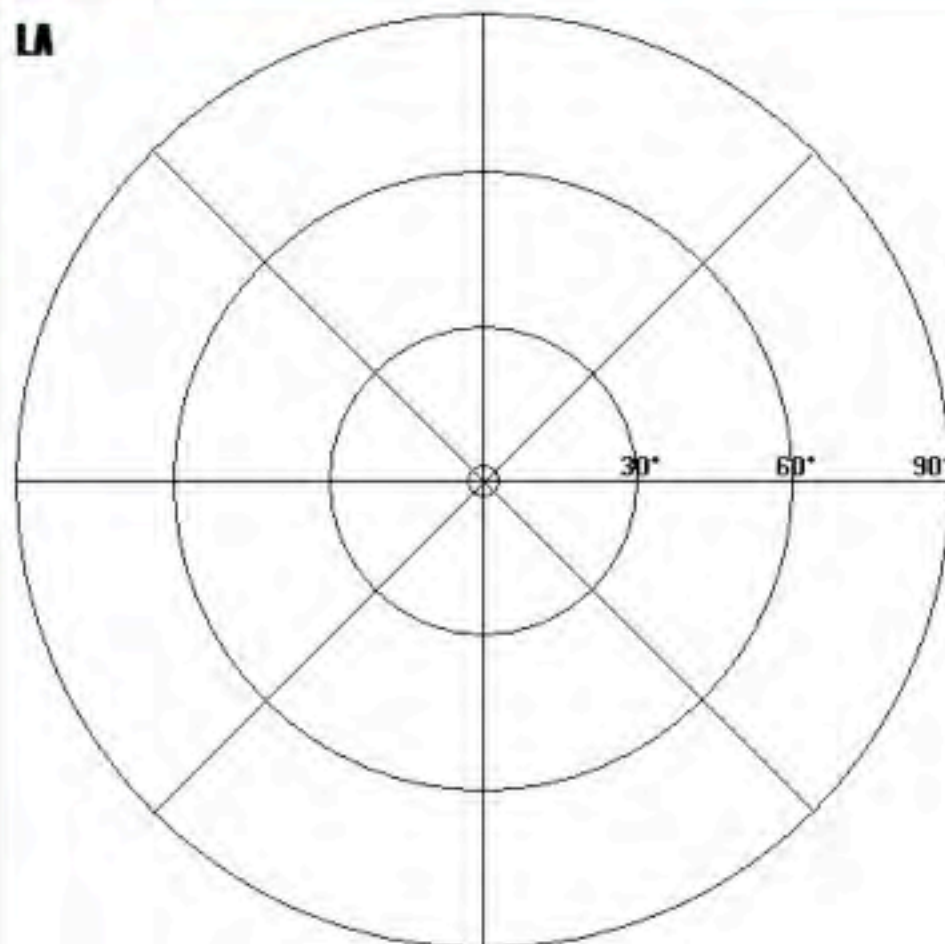
Diagnosen : Ablatio retinae;

allg. Diag. :

Operationen : 05.07.2013 LA Nahtlose transkonjunktivale Vitrektomie mit Einmalinstrumenten, 23g ppV, Silikonölimplantation (2...

Allergie : keine bekannt ,

Medikamente :



LFD	VISITENDATUM	TYP	KLASSIFIKATION

Stammdaten Operationen Diagnose
stat. Anord. Photo **GF-Befunde**
Dokumente SAP

Löschen

Drucken

Vortrag

Klassifikation

Drucken

23.12.1955, Alter : 57

Tomida Augenärztin, Klaffensteinstr.1, Böblingen, 07031 234

Besonderheiten

stat.N.P.
amb.PP

- S/13.10.2013/ West 2
- U/14.10.2013/08:14, ANT
 - Routine Untersuchung
- VS/11.10.2013/ VB West 2
- VS/11.10.2013/ VB West 2
- Diagnose/11.10.2013/10:12, ANT
- U/11.10.2013/10:12, ANT
 - IOP
 - Untersuchung
- Aufnahmeanamnese/11.10.2013/10:12, A/12.09.2013/Priv. HA-Ambu, MSC
 - Arztbrief
 - Diagnose
 - Zusammenfassung
 - OA Dictio
 - Kurzuntersuchung
 - Anamnese
- A/06.08.2013/Priv. HA-Ambu, DRÖ, SOE
 - Arztbrief
 - Diagnose
 - Zusammenfassung
 - OA Dictio
 - Kurzuntersuchung
 - Anamnese
- S/05.07.2013- E
- Epikrise/07.07.2013/10:03, GRÄ
- Zusammenfassung/07.07.2013/10:01, G
- U/07.07.2013/09:11, GRÄ
 - Routine Untersuchung
- Diagnose/06.07.2013/08:47, ROE
- U/06.07.2013/08:47, ROE
 - IOP
 - Untersuchung
- Aufnahmeanamnese/06.07.2013/08:47, ! Operation/05.07.2013/13:48, Pa
- OP-Dokumentation/05.07.2013/111372, A/05.07.2013/HA-Ambu
 - Arztbrief
 - Diagnose
 - Zusammenfassung
 - OA Dictio
 - Kurzuntersuchung

Diagnosen : Ablatio retinae;

allg. Diag. :

Operationen : 05.07.2013 LA Nahtlose transkonjunktivale Vitrektomie mit Einmalinstrumenten, 23g ppV, Silikonölimplantation (2...

Allergie : keine bekannt ,

Medikamente :

Import

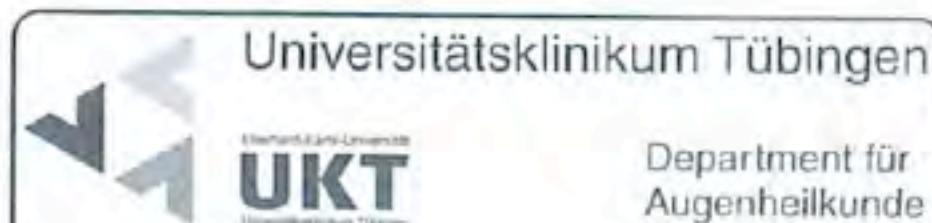
ToDo an

Löschen

Anfordernde Stelle Telefon Datum Uhrzeit

Patienten-Nr.:

23.12.1955



Einverständniserklärung

Einverständniserklärung für die Vornahme eines ärztlichen Eingriffes bei o. g. Patienten

Krankheit:

LA . silconöl Emulsifikation
LA silconöl Ex ggf. re Öltamponade

Vorgeschlagener Eingriff

Vorgeschlagene Anästhe



- Stammdaten
- Operationen
- Diagnosen
- Photos
- GF-Befunde
- Dokumente**
- SAP
- Eye-Explorer

VISITENDATUM	Typ= Kein Filter	KOMMENTAR	FIR
11.10.2013	Einverständnis	LA	
04.07.2013	Kardex		
04.07.2013	OP-Datenblatt		
04.07.2013	CARE-D		

23.12.1955, Alter :57

Tomida Augenärztin, Klaffensteinstr.1, Böblingen, 07031 234

Besonderheiten

stat.N.P.
amb.PP

- S/13.10.2013/ West 2
- U/14.10.2013/08:14, ANT
 - Routine Untersuchung
- VS/11.10.2013/ VB West 2
- VS/11.10.2013/ VB West 2
- Diagnose/11.10.2013/10:12, ANT
- U/11.10.2013/10:12, ANT
 - IOP
 - Untersuchung
- Aufnahmeanamnese/11.10.2013/10:12, A/12.09.2013/Priv. HA-Ambu, MSC
 - Arztbrief
 - Diagnose
 - Zusammenfassung
 - OA Dictio
 - Kurzuntersuchung
 - Anamnese
- A/06.08.2013/Priv. HA-Ambu, DRÖ, SOE
 - Arztbrief
 - Diagnose
 - Zusammenfassung
 - OA Dictio
 - Kurzuntersuchung
 - Anamnese
- S/05.07.2013- E
- Epikrise/07.07.2013/10:03, GRÄ
- Zusammenfassung/07.07.2013/10:01, G
- U/07.07.2013/09:11, GRÄ
 - Routine Untersuchung
- Diagnose/06.07.2013/08:47, ROE
- U/06.07.2013/08:47, ROE
 - IOP
 - Untersuchung
- Aufnahmeanamnese/06.07.2013/08:47, ! Operation/05.07.2013/13:48, Pa
- OP-Dokumentation/05.07.2013/111372, A/05.07.2013/HA-Ambu
 - Arztbrief
 - Diagnose
 - Zusammenfassung
 - OA Dictio
 - Kurzuntersuchung

Diagnosen :Ablatio retinae;

allg. Diag. :

Operationen :05.07.2013 LA Nahtlose transkonjunktivale Vitrektomie mit Einmalinstrumenten, 23g ppV, Silikonölimplantation (2...

Allergie :keine bekannt ,

Medikamente :

Import

ToDo an

Löschen

Anfordernde Stelle Telefon Datum Uhrzeit

Patienten-Nr.:

23-1

Patientenorganizer -Reuse=1



Type your user name and password

User Name:

Password:

Log On

Cancel

Universitätsklinikum Tübingen

UKT
Universitätsklinikum TübingenDepartment für
Augenheilkunde

Einverständniserklärung

Einverständniserklärung für die Vornahme eines ärztlichen Eingriffes bei o. g. Patienten

Krankheit:

LA . silikonöl Emulsifikation
 LA silikonöl Ex ggf. re Öltamponade

Vorgeschlagener Eingriff am rechten Auge ☐linken Auge ☒

Vorgeschlagene Anästhesie:

TIN

Stammdaten Operationen Diagnosen
 stat. Anord. GF-Befunde
 Dokumente SAP File-Explorer

VISITENDATUM	Typ= Kein Filter	KOMMENTAR	FIR
11.10.2013	Einverständnis	LA	
04.07.2013	Kardex		
04.07.2013	OP-Datenblatt		
04.07.2013	CARE-D		

23.12.1955, Alter : 57

Tomida Augenärztin, Klaffensteinstr.1, Böblingen, 07031 234

Besonderheiten
stat.N.P.
amb.PP

Diagnosen : Ablatio retinae;

allg. Diag. :

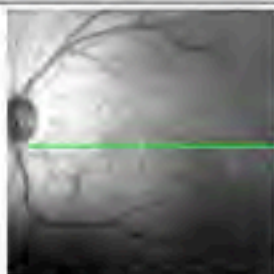
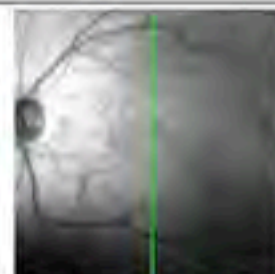
- S/13.10.2013/ West 2
- U/14.10.2013/08:14, ANT
 - Routine Untersuchung
- VS/11.10.2013/ VB West 2
- VS/11.10.2013/ VB West 2
- Diagnose/11.10.2013/10:12, ANT
- U/11.10.2013/10:12, ANT
 - IOP
 - Untersuchung
- Aufnahmeanamnese/11.10.2013/10:12
- A/12.09.2013/Priv. HA-Ambu, MSC
 - Arztbrief
 - Diagnose
 - Zusammenfassung
 - OA Dictio
 - Kurzuntersuchung
 - Anamnese
- A/06.08.2013/Priv. HA-Ambu, DRÖ, SC
 - Arztbrief
 - Diagnose
 - Zusammenfassung
 - OA Dictio
 - Kurzuntersuchung
 - Anamnese
- S/05.07.2013- E
- Epikrise/07.07.2013/10:03, GRÄ
- Zusammenfassung/07.07.2013/10:01,
- U/07.07.2013/09:11, GRÄ
 - Routine Untersuchung
- Diagnose/06.07.2013/08:47, ROE
- U/06.07.2013/08:47, ROE
 - IOP
 - Untersuchung
- Aufnahmeanamnese/06.07.2013/08:47
- ! Operation/05.07.2013/13:48, Pa
- OP-Dokumentation/05.07.2013/111372,
- A/05.07.2013/HA-Ambu
 - Arztbrief
 - Diagnose
 - Zusammenfassung
 - OA Dictio
 - Kurzuntersuchung

Heidelberg Eye Explorer

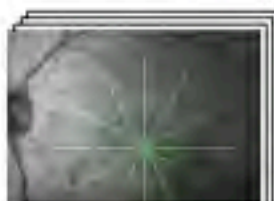
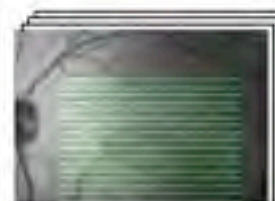
File View Record Image Setup Lightbox Window Help

Patient: OCT 25.06.2013 | Patient Examination Eye Data

OD OS

IR&OCT 30° ART IR&OCT 30° ART

Lightbox

Press F1 for help.

ToDo an Löschen

linikum Tübingen

Department für
Augenheilkunde

dniserklärung

o. g. Patienten

stamped

Vorgeschlagener Eingriff am rechten Auge ☐

linken Auge ☒

Vorgeschlagene Anästhesie:

TIN

VISITENDATUM	Typ= Kein Filter	KOMMENTAR	FIR
11.10.2013	Einverständnis	LA	
04.07.2013	Kardex		
04.07.2013	OP-Datenblatt		
04.07.2013	CARE-D		

Stammdaten Operationen Diagnosen
stat. Anord. Photos
Dokumente SAP Eye-Explorer

23.12.1955, Alter : 57

Tomida Augenärztin, Klaffensteinstr.1, Böblingen, 07031 234

Besonderheiten

stat.N.P.
amb.PP

S/13.10.2013/ West 2

U/14.10.2013/08:14, ANT

Skizzen

Routine Untersuchung

VS/11.10.2013/ VB West 2

VS/11.10.2013/ VB West 2

Diagnose/11.10.2013/10:12, ANT

U/11.10.2013/10:12, ANT

IOP

Untersuchung

Aufnahmeanamnese/11.10.2013/10:12,

A/12.09.2013/Priv. HA-Ambu, MSC

Arztbrief

Diagnose

Zusammenfassung

OA Dictio

Kurzuntersuchung

Anamnese

A/06.08.2013/Priv. HA-Ambu, DRÖ, SOE

Arztbrief

Diagnose

Zusammenfassung

OA Dictio

Kurzuntersuchung

Anamnese

S/05.07.2013- E

Epikrise/07.07.2013/10:03, GRÄ

Zusammenfassung/07.07.2013/10:01, G

U/07.07.2013/09:11, GRÄ

Routine Untersuchung

Diagnose/06.07.2013/08:47, ROE

U/06.07.2013/08:47, ROE

IOP

Untersuchung

Aufnahmeanamnese/06.07.2013/08:47,

! Operation/05.07.2013/13:48, Pa

OP-Befund/05.07.2013/11:372,

U/05.07.2013/HA-A

Arztbrief

Diagnose

Zusammenfassung

OA Dictio

Stammdaten Operationen Diagnosen

stat. Anord. Photos GF-Befunde

Dokumente SAP Eye-Explorer

Diagnosen :Ablatio retinae;

allg. Diag. :

Operationen :05.07.2013 LA Nahtlose transkonjunktivale Vitrektomie mit Einmalinstrumenten, 23g ppV, Silikonölimplantation (2...

Allergie :keine bekannt ,

Medikamente :

Arztbriefe und Epikrisen

Aufnahmedatum	Fallnummer	Oberarzt	Untersucher	Leitung	Status	D3-Typ	D3_KAT	D3_DAT
05.07.2013	10731424	Prof. Dr. med. Gelske/Dr. med. Röck T.			Freigabe + Druck + D3-Archiv pit:08.07.2013 16:19:4	Arztbrief	Epikrise (intern)	08.07.20
25.06.2013	10702835	PD Dr. med. Aisenbre			Freigabe + Druck + D3-Archiv	Arztbrief	Arztbrief (intern)	25.06.20
16.06.2013	10702835	PD Dr. med. Aisenbre Hipp S			Freigabe + Druck + D3-Archiv pit:24.06.2013 10:44:4	Arztbrief	Epikrise (intern)	24.06.20
04.06.2013	10636742	PD Dr. med. Aisenbre			Freigabe + Druck + D3-Archiv	Arztbrief	Arztbrief (intern)	04.06.20
12.04.2013	10621737	Prof. Dr. med. Gelske/Dr. med. Gosheva			Freigabe + Druck + D3-Archiv pit:26.04.2013 09:37:3	Arztbrief	Arztbrief (intern)	26.04.20
22.02.2013	10586582	Prof. Dr. med. Gelske/Dr. med. Sobolew			Freigabe + Druck + D3-Archiv pit:25.02.2013 15:51:1	Arztbrief	Epikrise (intern)	25.02.20
13.02.2013	10545171	Dr. med. Partsch Thabit			Freigabe + Druck + D3-Archiv pit:21.02.2013 10:51:0	Arztbrief	Epikrise (intern)	21.02.20

Bericht v. 05.07.2013 an D3

Prüfe Briefe 2009

Brief aufrufen

Neuen Brief erstellen

Besonderheiten
stat.N.P.
amb.PP

- S/13.10.2013/ West 2
- U/14.10.2013/08:14, ANT
 - Skizzen
 - Routine Untersuchung
- VS/11.10.2013/ VB West 2
- VS/11.10.2013/ VB West 2
- Diagnose/11.10.2013/10:12, ANT
- U/11.10.2013/10:12, ANT
 - IOP
 - Untersuchung
- Aufnahmeanamnese/11.10.2013/10:12, A/12.09.2013/Priv. HA-Ambu, MSC
 - Arztbrief
 - Diagnose
 - Zusammenfassung
 - OA Dictio
 - Kurzuntersuchung
 - Anamnese
- A/06.08.2013/Priv. HA-Ambu, DRÖ, SOE
 - Arztbrief
 - Diagnose
 - Zusammenfassung
 - OA Dictio
 - Kurzuntersuchung
 - Anamnese
- S/05.07.2013- E
- Epikrise/07.07.2013/10:03, GRÄ
- Zusammenfassung/07.07.2013/10:01, G
- U/07.07.2013/09:11, GRÄ
 - Routine Untersuchung
- Diagnose/06.07.2013/08:47, ROE
- U/06.07.2013/08:47, ROE
 - IOP
 - Untersuchung
- Aufnahmeanamnese/06.07.2013/08:47, ! Operation/05.07.2013/13:48, Pa
- OP-Dokumentation/05.07.2013/111372, A/05.07.2013/HA-Ambu
 - Arztbrief
 - Diagnose
 - Zusammenfassung
 - OA Dictio



**UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
TÜBINGEN**

Universitätsklinikum Tübingen
Department für Augenheilkunde



Universitäts-Augenklinik Schleichstr. 12-16 D-72076 Tübingen

Frau
Dr. med. Ileana Tomida
Augenärztin
Klaffensteinstr.1

71032 Böblingen

Vermittlung/Auskunft Tel. 07071/29-83721 Fax 07071/29-3730

Schleichstraße 12 - 16 D-72076 Tübingen
e-mail: augenklinik@med.uni-tuebingen.de

Klinikdirektor: Prof. Dr. med. Karl Ulrich Bartz-Schmidt
Institutsdirektor: Prof. Dr. rer. nat. Marius Ueffing

Epikrise

Nachrichtlich:

- mit der Bitte um Weiterleitung an die behandelnden Ärzte -

AZ: 10731424
Tübingen, den 08.07.2013

Sehr geehrte Frau Kollegin Tomida,
wir berichten Ihnen über die stationäre Behandlung vom 05.07.2013 bis 07.07.2013.

Diagnose: Reablatio totalis nach ÖI-ex

Operation: 05.07.2013: LA Nahtlose transkonjunktivale Vitrektomie mit Einmalinstrumenten, 23g ppV, Silikonölimplantation (2000er), PFCL, Laser-Pexie

Medikation: Dexamytrex AT 5x/d; Dexamytrex AS zur Nacht; Ibuprofen 400mg bei Bedarf;

Aufnahme: ccs = eB 1/35 MV
Visus LA 6 mmHg
IOP: LA

Entlassung: ccs = eB 1/35 MV
11 mmHg

Verlauf:
Die stationäre Aufnahme erfolgte zu o.g. Operation der subtotalen Re-Ablatio links. Postoperativ zeigte sich die Netzhaut unter ÖI anliegend bei normotonomem Druck. Daher konnten wir Herrn Feuersaenger heute entlassen. Wie vereinbart, sind Weiterbehandlungen in unserer Methodeneinheit vorgesehen.




1

1

-

+

↶

 Brief bearbeiten

 Brief durch neuen Ersetzen

 Fertig

KAT	D3_DAT
Krise (intern)	08.07.20
tbrief (intern)	25.06.20
Krise (intern)	24.06.20
tbrief (intern)	04.06.20
tbrief (intern)	26.04.20
Krise (intern)	25.02.20
Krise (intern)	21.02.20

Stammdaten	Operationen	Diagnosen
stat. Anord.	Photos	GF-Befunde
 Dokumente	SAP	Eye-Explorer

Bericht v. 05.07.2013 an D3	Prüfe Briefe 2009	Brief aufrufen	Neuen Brief erstellen
-----------------------------	-------------------	----------------	-----------------------

Besonderheiten patient

Diagnosen : Myopie; dfhghjdfhjh;

163, Alter : 50

Abel und Schulte , Ulmenstr. 43, Frankfurt.


Briefassistent


Stammdaten | Diagnosen/OP's | Daten | Vordrucke

Augenarzt / überweisender Arzt


Titel

Name

Name (2) 

Straße 


Plz Ort


Telefon 

Hausarzt


Titel

Name





Name (2) 

Straße 

Plz Ort

Telefon 

behandelnde Ärzte

Untersucher   Oberarzt  

zusätzliche Unterschrift ärztlicher Direktor/ Leitende Oberärzte

☐ Prof. Bartz-Schmidt
 ☐ Prof. Rohrbach
 ☐ Dr. med. Besch
☐ Prof. Zrenner
☐ Prof. Zierhut

Arztbriefdokumentation

Anschreiben

☒ Patient
☐ Augenarzt/überweisender Arzt
☐ Hausarzt



Nachrichtlich an:

☐ Patient ☐ Augenarzt/ überweisender Arzt
☐ Hausarzt


Dokumententyp Vorlage

Arztbrief Poliklinik

Verlaufsbericht parallel anzeigen

 Abbrechen  Brief anlegen

Stammdaten | Operat.

stat. Anord.	Photos	GF-Befunde	Bericht v. 17.06.2013 an D3	Prüfe Briefe 2009	Brief aufrufen	Brief löschen u. neu erstellen	Neuen Brief erstellen
	SAP	Eye-Explorer					

Patientenakte Gekeler 14.10.2013 15:15:32

Sup

J63, Alter :50

Abel und Schulte, Ulmenstr. 43, Frankfurt.

Besonderheiten

patient

A/17.06.2013/Neuro

Lider/TWS/O

Familien Ana

Orthoptik

Elektrophysio

Skizzen

Gonio

! Ambulante O

Biometrie

IOP

Arztbrief

Diagnose

Zusammenfa

OA Dictio

Kurzuntersuch

Anamnese

A/25.05.2013/Neuro

! Ambulante O

A/21.04.2013/Neuro

Freie Befund

Refraktion

Arztbrief

Diagnose

Zusammenfa

OA Dictio

Kurzuntersuch

Anamnese

S/26.02.2013-E

Epikrise/26.02.2013

U/26.02.2013/15:48

Routine Unte

OP-Planung/26.02.2

U/26.02.2013/15:37

Skizzen

Gonio

Routine Unte

U/26.02.2013/15:22

IOP

Untersuchung

A/15.01.2013/HA-A

Arztbrief

Diagnose

Stammdaten

stat. Anord.

Dokumente

Patientenakte

Briefassistent

Stammdaten Diagnosen/OP's Daten Vordrucke

Diagnosen

Behandlung

ICD	Typ	Abr	Zusatz	Lok.	Diagnose
H52.1	Haupt	€	Gesich		Myopie
J42	E	€	Gesich		[G] Chron. Bronchitis
H52.2	E				Astigmatismus
H52.1	B/E		Gesich R/L		Myopie
H52.2	Haupt	€	Gesich R/L		[G] Astigmatismus
J42	Haupt	€	Gesich		dfhghjdfhjh

Alle >>

Aktuelle >

<< Alle Löschen

< Löschen

Abr.-Diagnose

Arztbriefdiagnosen

Haupt.- Allgemein.- Neben.-

ICD	Zusatz	Lok.	Diagnose

Operationen

Datum	Seite	OP
02.10.2012		Anzahl der unterschiedlichen operierten Muskeln 4*sd
29.07.2012		Intravitreale Injektion Avastin, Hornhaut-Fräsen
30.01.2012		Kryopexie, ppV, Entfernen netzhautabh. Membran, i. o.
14.11.2011	R	Einlegen eines extrabulbären Medikamententrägers, Ex
20.04.2011		Intravitreale Injektion Lucentis
19.04.2011		
20.01.2011		jkjkljkl, Inzision Tränensack, Dakryozystorhinostomie, E
11.12.2010	R	Clear Cornea Phakoemulsifikation, HKL Sensor Linse, (

Alle >>

Aktuelle >

<< Alle Löschen

< Löschen

Arztbrief

Datum	Seite	OP

Dokumententyp

Arztbrief

Vorlage

Poliklinik

Verlaufsbericht parallel anzeigen

X Abbrechen

✓ Brief anlegen

Stammdaten

Oper

stat. Anord.

Photos

GF-Befunde

Dokumente

SAP

Eye-Explorer

Bericht v. 17.06.2013 an D3

Prüfe Briefe 2009

Brief aufrufen

Brief löschen u. neu erstellen

Neuen Brief erstellen

Patientenakte

Gekeler

14.10.2013 15:16:07

Mittwoch, 16. Oktober 13

A/17.06.2013/Neurologie

- Lider/TWS/OP
- Familien Anamnese
- Orthoptik
- Elektrophysiologie
- Skizzen
- Gonio
- Ambulante Ophthalmoskopie
- Biometrie
- IOP
- Arztbrief
- Diagnose
- Zusammenfassung
- OA Dictio
- Kurzuntersuchung
- Anamnese

A/25.05.2013/Neurologie

- Ambulante Ophthalmoskopie

A/21.04.2013/Neurologie

- Freie Befunde
- Refraktion
- Arztbrief
- Diagnose
- Zusammenfassung
- OA Dictio
- Kurzuntersuchung
- Anamnese

S/26.02.2013- E

- Epikrise/26.02.2013

U/26.02.2013/15:48

- Routine Untersuchung

OP-Planung/26.02.2013

U/26.02.2013/15:37

- Skizzen
- Gonio
- Routine Untersuchung

U/26.02.2013/15:22

- IOP
- Untersuchung

A/15.01.2013/HA-A

- Arztbrief
- Diagnose

Briefassistent

Stammdaten | Diagnosen/OP's | Daten | Vordrucke

Vordruckauswahl

Vordruckauswahl	Markierte Übernehmen	Auswahl zum Drucken
<input type="checkbox"/> Aufklärungen	Auswahl	
<input type="checkbox"/> Patienteninformation	Auswahl	
<input type="checkbox"/> SBA	markierte	
<input type="checkbox"/> IQR		

Dokumententyp: Arztbrief Vorlage: Poliklinik

Verlaufsbericht parallel anzeigen

Abbrechen Brief anlegen

Stammdaten	Operat.	stat. Anord.	Photos	GF-Befunde	Bericht v. 17.06.2013 an D3	Prüfe Briefe 2009	Brief aufrufen	Brief löschen u. neu erstellen	Neuen Brief erstellen
Dokumente	SAP	Eye-Explorer							

Patientenakte Gekeler 14.10.2013 15:16:42

23.12.1955, Alter : 57

Tomida Augenärztin, Klaffensteinstr.1, Böblingen, 07031 234

Besonderheiten

stat.N.P.
amb.PP

S/13.10.2013/ West 2
U/14.10.2013/08:14, ANT
Skizzen
Routine Untersuchung
VS/11.10.2013/ VB West 2
VS/11.10.2013/ VB West 2
Diagnose/11.10.2013/10:12, ANT
U/11.10.2013/10:12, ANT
IOP
Untersuchung
Aufnahmeanamnese/11.10.2013/10:12,
A/12.09.2013/Priv. HA-Ambu, MSC
Arztbrief
Zusammenfassung
OA Dictio
Kurzuntersuchung
A/06.08.2013/Priv. HA-Ambu, DRÖ, SOE
Arztbrief
Diagnose
Zusammenfassung
OA Dictio
Kurzuntersuchung
Anamnese
S/05.07.2013- E
Epikrise/07.07.2013/10:03, GRÄ
Zusammenfassung/07.07.2013/10:01, G
U/07.07.2013/09:11, GRÄ
Routine Untersuchung
Diagnose/06.07.2013/08:47, ROE
U/06.07.2013/08:47, ROE
IOP
Untersuchung
Aufnahmeanamnese/06.07.2013/08:47,
! Operation/05.07.2013/13:48, Pa
OP-Dokumentation/05.07.2013/111372,
A/05.07.2013/HA-Ambu
Arztbrief
Diagnose
Zusammenfassung
OA Dictio

Stammdaten Operationen Diagnosen
stat. Anord. Photos GF-Befunde
Dokumente SAP Eye-Explorer

Diagnosen :Ablatio retinae;

allg. Diag. :

Operationen :05.07.2013 LA Nahtlose transkonjunktivale Vitrektomie mit Einmalinstrumenten, 23g ppV, Silikonölimplantation (2...

Allergie :keine bekannt ,

Medikamente :

OA Dictio Planung stationäre Aufnahme

Diagnosen

Allergie

keine bekannt ,

geplante Aufnahme

☐ Dringlich <=3 Tage☐ <=10 Tage☐ <=30 Tage☐ > 30 Tage

Vorschlag für Aufnahme

Suche

voraussichtliche DRG-Gruppierung:

gebuchte Aufnahme / Station

Prozedere

☐ Operative Versorgung☐ Konservative Versorgung

Anordnender Arzt

Operator

OP-Saal

☐ 1☐ 3☐ 5 Ambu☐ 7 Fokal☐ 2☐ 4 Ambu☐ 6 PAN

Drucken

Besond. Bemerkungen

☐ Hörgerät ☐ Lagerungsproblem☐ Kontraindikation für Diamax liegt vor

OP-Tag

☐ Aufnahmetag + OP-Tag☐ Aufnahmetag +2Tag-OP-Tag☐ Aufnahmetag +1Tag-OP-Tag☐ Aufnahmetag +3Tag-OP-Tag

-OP Vorbereitung (gibt Pflichtangaben bei operativem Vorgehen)

☒ ITH/Vollnarkose☒ Peribulbär☒ subkonjunktival☒ Stand by☒ Tropnanästhesie☒ Retrobulbär☒ Infiltrationsanäs.

A/17.06.2013/Neuro-

Lider/TWS/Ort

Familien Anam

Orthoptik

Elektrophysiolo

Skizzen

Gonio

! Ambulante OP

Biometrie

IOP

Arztbrief

Diagnose

Zusammenfass

OA Dictio

Kurzuntersuch

Anamnese

A/25.05.2013/Neuro-

! Ambulante OP

A/21.04.2013/Neuro-

Freie Befund

Refraktion

Arztbrief

Diagnose

Zusammenfass

OA Dictio

Kurzuntersuch

Anamnese

S/26.02.2013-E

Epikrise/26.02.2013/

U/26.02.2013/15:48,

Routine Unter

OP-Planung/26.02.20

U/26.02.2013/15:37,

Skizzen

Gonio

Routine Unter

U/26.02.2013/15:23,

IOP

Untersuchung

A/15.01.2013/HA-Am

Arztbrief

Diagnose

ZBM-Auskunft

Patient suchen Stationsbelegung/Aufnahmen Kat-Voruntersuchungs-Planung

West 1 West 2 West 3 Ost 3

geplante Belegung

Zimmer	Bett	M/W	Name	Vorname	Geburtstag	Vers.-Status	Aufnahme	Entlassung	Ort
126	1								
126	2								
126	3	M			29.04.1975	GKV	14.10.2013	17.10.2013	Goma
126	4	F			30.05.1936	GKV	14.10.2013	17.10.2013	Bad W
129	1	M			21.07.1975	GKV	14.10.2013	16.10.2013	Vaihin
129	2	F			23.03.1983	GKV	14.10.2013	15.10.2013	Rotter
130a	1	F			14.01.1955	GKV	14.10.2013	18.10.2013	Acher
130a	2								
130b	1								
130b	2								
131	1	M			10.10.1938	GKV	14.10.2013	15.10.2013	Reulli
131	2	F			15.09.1933	GKV	14.10.2013	16.10.2013	Albsta
131	3	M			10.05.2008	GKV	14.10.2013	17.10.2013	Herbr
131	4								

Aufnahmeliste drucken

Oktober 2013

Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
30	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10

Heute: 14.10.2013

geplante Aufnahmen

Vers.-Status	M/W	Name	Vorname	Geburtstag	Wünsche	Procedere
GKV	M			29.04.1975		Schiel OP
GKV	M			10.10.1938	Aufn+Op	laterale Zügelplastik
GKV	F			07.06.1930	Aufn+OP, Marcumarpatient	Exzision / Probebiopsie tumor,
GKV	F			14.01.1955	ambulant	Pterygium-OP RA
GKV	F			30.05.1936	Aufn+OP	Exzision, Histo
GKV	M			21.07.1975		Schiel-OP
GKV	F			15.09.1933	Aufn+OP	Biopsie rechtes Unterlid
GKV	M			10.05.2008	Vater Kind	Schiel OP (2 Muskeln)
GKV	F			23.03.1983	MRT 14 Uhr	MRT

Schließen

Stammdaten Operationen Diagnosen

stat. Anord. Photos GF-Befunde

Dokumente SAP Eye-Explorer

Bericht v. 17.06.2013 an D3

Prüfe Briefe 2009

Brief aufrufen

Brief löschen u. neu erstellen

Neuen Brief erstellen

Patient Listen Vorlagen Auswerten OP Textbausteine QZ Hilfe Login Sperren Ende

Akte schliessen Patient suchen F3 Tages/Stationsliste F4 Entlassung Diagnose Anamnese Untersuchungen Organisation akt. Bericht drucken ZBM Kommentar Wer ist ?

Sup

13.12.1955, Alter :57 Tomida Augenärztin, Klaffensteinstr.1, Böblingen, 07031 23

Besonderheiten

stat.N.P.
amb.PP

AIS-Auswertungsmodul

stat. N.P. amb. PP

S/13.10.2013/West
U/14.10.2013/08:14
Skizzen
Routine Unte
VS/11.10.2013/VB
VS/11.10.2013/VB
Diagnose/11.10.2013
U/11.10.2013/10:12
IOP
Untersuchung
Aufnahmeanamnese
A/12.09.2013/Priv.
Arztbrief
Diagnose
Zusammenfas
OA Dictio
Kurzuntersuch
Anamnese
A/06.08.2013/Priv.
Arztbrief
Diagnose
Zusammenfas
OA Dictio
Kurzuntersuch
Anamnese
S/05.07.2013-E
Epikrise/07.07.2013
Zusammenfassung/Q
U/07.07.2013/09:11
Routine Unte
Diagnose/06.07.2013
U/06.07.2013/08:47
IOP
Untersuchung
Aufnahmeanamnese
! Operation/05.07.2013
OP-Dokumentation/0
A/05.07.2013/HA-A
Arztbrief
Diagnose
Zusammenfas
OA Dictio

Ansicht

Merkmale

☐ Name

☐ Vorname

☐ Geb.-datum

☐ Strasse

☐ PLZ

☐ Ort

☐ Geschlecht

Alter 0

☐ w ☐ m

nach Excel

Patienten Visiten Diagnosen Befund GF's Optionen Ergebnis OP Kommentar Wartezeiten offene Arztbriefe

AB-Wunsch Befreiung

bisher

Stammdaten	Operationen	Diagnosen
stat. Anord.	Photos	GF-Befunde
✓ Dokumente	SAP	Eye-Explorer

Auswertung/Statistik

Gekeler 14.10.2013 15:12:12 Änderungen werden aufgezeichnet!!!

Gefahren, die ich sehe

Gefahren, die ich sehe

und andere...

Electronic Health Record Systems in Ophthalmology

Impact on Clinical Documentation

David S. Sanders, BS,¹ Daniel J. Lattin, MD,¹ Sarah Read-Brown, BA,¹ Daniel C. Tu, MD, PhD,^{1,2}
David J. Wilson, MD,¹ Thomas S. Hwang, MD,¹ John C. Morrison, MD,¹ Thomas R. Yackel, MD, MPH,³
Michael F. Chiang, MD^{1,3}

Gefahren

Gefahren

1. gleichmacherischer Ruf nach Einheitlichkeit zwischen Fachdisziplinen

Gefahren

1. gleichmacherischer Ruf nach Einheitlichkeit zwischen Fachdisziplinen

– führt bekanntermaßen zu einem signifikant niedrigeren Standard für alle

Gefahren

1. gleichmacherischer Ruf nach Einheitlichkeit zwischen Fachdisziplinen
 - führt bekanntermaßen zu einem signifikant niedrigeren Standard für alle
2. Warten auf die eierlegende Wollmilchsau, also die perfekte Lösung, die dokumentiert, abrechnet, alle Geräte anbindet, und und und

Gefahren

Gefahren

3. Diktat der IT-Abteilungen, was für uns Anwender besser sei

Gefahren

- 3. Diktat der IT-Abteilungen, was für uns Anwender besser sei
- 4. Verzicht auf Akzeptanz der Mitarbeiter (die beste Akte nutzt nichts wenn sie nicht tatsächlich und gerne genutzt wird)

Gefahren

- 3. Diktat der IT-Abteilungen, was für uns Anwender besser sei
- 4. Verzicht auf Akzeptanz der Mitarbeiter (die beste Akte nutzt nichts wenn sie nicht tatsächlich und gerne genutzt wird)
- 5. zu starke Ausrichtung auf administrative und mediko-legale Belange

Gefahren

- 3. Diktat der IT-Abteilungen, was für uns Anwender besser sei
- 4. Verzicht auf Akzeptanz der Mitarbeiter (die beste Akte nutzt nichts wenn sie nicht tatsächlich und gerne genutzt wird)
- 5. zu starke Ausrichtung auf administrative und mediko-legale Belange

Gefahren...

Unfortunately, clinical documentation styles in many current EHR systems seem to be designed to support billing and medicolegal compliance, rather than to improve clinical decision making.^{33,40} This is supported by study findings such as lengthier documentation (e.g., Table 3 and Fig 7) and prefilled electronic checkbox templates. We are concerned that current EHR documentation methods may facilitate errors caused by excessive data presentation with inadequate emphasis given to important data nestled within large volumes of computer-generated text (e.g., Figs 1–3 and 7). This may create scenarios leading to errors and exposure to medicolegal liability.⁴¹ Finally, we note that

Gefahren...

Unfortunately, clinical documentation styles in many current EHR systems seem to be designed to support billing and medicolegal compliance, rather than to improve clinical decision making.^{33,40} This is supported by study findings such as lengthier documentation (e.g., Table 3 and Fig 7) and prefilled electronic checkbox templates. We are concerned that current EHR documentation methods may facilitate errors caused by excessive data presentation with inadequate emphasis given to important data nestled within large volumes of computer-generated text (e.g., Figs 1–3 and 7). This may create scenarios leading to errors and exposure to medicolegal liability.⁴¹ Finally, we note that

Gefahren...

Unfortunately, clinical documentation styles in many current EHR systems seem to be designed to support billing and medicolegal compliance, rather than to improve clinical decision making.^{33,40} This is supported by study findings such as lengthier documentation (e.g., Table 3 and Fig 7) and prefilled electronic checkbox templates. We are concerned that current EHR documentation methods may facilitate errors caused by excessive data presentation with inadequate emphasis given to important data nestled within large volumes of computer-generated text (e.g., Figs 1–3 and 7). This may create scenarios leading to errors and exposure to medicolegal liability.⁴¹ Finally, we note that

Gefahren...

Unfortunately, clinical documentation styles in many current EHR systems seem to be designed to support billing and medicolegal compliance, rather than to improve clinical decision making.^{33,40} This is supported by study findings such as lengthier documentation (e.g., Table 3 and Fig 7) and prefilled electronic checkbox templates. We are concerned that current EHR documentation methods **may facilitate errors** caused by **excessive data presentation** with inadequate emphasis given to important data nestled within large volumes of computer-generated text (e.g., Figs 1–3 and 7). This may create scenarios leading to errors and exposure to medicolegal liability.⁴¹ Finally, we note that

Gefahren...

Unfortunately, clinical documentation styles in many current EHR systems seem to be designed to support billing and medicolegal compliance, rather than to improve clinical decision making.^{33,40} This is supported by study findings such as lengthier documentation (e.g., Table 3 and Fig 7) and prefilled electronic checkbox templates. We are concerned that current EHR documentation methods may facilitate errors caused by excessive data presentation with **inadequate emphasis given to important data nestled within large volumes of computer-generated text** (e.g., Figs 1–3 and 7). This may create scenarios leading to errors and exposure to medicolegal liability.⁴¹ Finally, we note that

...wer alles (auf einmal) will

...wer alles (auf einmal) will

riskiert alles

...wer alles (auf einmal) will

riskiert alles
und steht dem Fortschritt im Weg

...wer alles (auf einmal) will

riskiert alles
und steht dem Fortschritt im Weg

...start small, but think **big**...

...wer alles (auf einmal) will

riskiert alles
und steht dem Fortschritt im Weg

...start small, but think **big**...

Danke für Ihre Aufmerksamkeit