

Patientjournalens struktur

Anamnese

- Allergi
 - Medicin
 - Jod & plaster
 - Astma, høfeber, andet
- Ekspositioner
 - Børnesygdomme
 - Rejser
 - Blodtransfusioner
 - Kontakt med andre med tilsvarende symptomer
 - Risikoadfærd
 - Arbejdsekspositioner
- Familiær disposition
 - Arvelige sygdomme i familien (sukkersyge, hjertekarsygdomme, tuberkulose, stofskiftesygdomme, gigtlidelser, kræft)
- Tidligere sygdomme og indlæggelser
 - Oplyses i kronologisk rækkefølge med årstal, sted, årsag og resultat
- Aktuell sygdom/nuværende (husk datoer, nøjagtig tidsangivelse som muligt)
 - Årsagen til indlæggelse
 - Tidspunkt
 - Spontan eller traume
 - Anatomisk lokalisation
 - Symptomer (er symptomerne tilstede hele tiden eller der er faktorer som provokerer eller lindrer, f.eks. indtagelse af mad og drikke, varme, medicin, hvile eller sengeleje? Er der ledsagesymptomer som kvalme, opkastninger, feber, blødning eller diare?)
- Øvrige organsystemer
 - Centralnervesystemet (CNS): hovedpine, svimmelhed, synsforstyrrelser – ved neurologisk problemstillinger går man mere ind i detaljer
 - Cardio-pulmonalt (CP): hjertebanken, åndenød, brystmerter, hoste, opspyt
 - Gastro-intestinalt (GI): appetit (kvalme, opkastning), vægt, afføringsmønster
 - Gynækologisk: menstruationsdebut (menarche), menstruationsmønster, sidste menstruation, menopause, graviditeter, aborter, fødsler og underlivssygdomme
 - Urogenitalt (UG):
 - Kvinder: vandladningsproblemer (hyppig, svie, svært ed at holde på vandet etc.)
 - Mænd: vandladningsproblemer (især natlig vandladning), smerter, brok, potensproblemer
 - Bevægeapparatet (BA): ledsulst, smerter, vand i benene, smerter ved gang, åreknuder
 - Hud: udslæt, soleksem, andet
- Medicin: præparatnavn, administrationsform, dosis og varighed

- Tabletter
- P-piller
- Naturpræparater
- Tobak og spiritus:
 - Tobak: nuværende og tidligere forbrug
 - Alkohol: genstande om ugen
- Socialt:
 - Uddannelse
 - Arbejde (aktuelle og tidligere): Er patienten sygemeldt?
 - Familieforhold (samboende/alene, civilstand, nærmeste pårørende, evt. antal søskende)
 - Boligforhold
 - Økonomi

Objektivt

- Almentilstand (AT), blodtryk (BT) & puls (P) & temperatur (Tp)
 - AT: vågen, orienteret? Akut eller kronisk medtaget? Er patienten blå (cyanose) eller gul (ikterus) eller bleg som udtryk for blodmangel (anæmi)? Hydreringstilstand (turgor)? Er patienten forpint? Er vejtrækningen normal? Ligger patienten stille eller kører han rundt i sengen?
- Højde og vægt
 - Ernæringstilstand: overvægtig/mager/middel?
- Ydre kranium: form, tegn på slag, svulster, hårgænse
- Øjne: pupiller, egale? Reaktion for lys og konvergens? Schlerae (blødning, gulsot)
- Cavum oris: slimhinder, tunge og tandstatus
- Hals:
 - Skjoldbruskkirtlen (+/- struma, konsistens, nodøs/diffus)
 - Lymfeknuder (hvis de kan føles, beskrives lokalisering, størrelse og konsistens, om de er adhærente til hud eller andre strukturer)
 - Venestase (+/- hvor mange fingerbredder over clavícula)
- Perifere lymfeknuder: armhule og lyske
- Mammæ: uregelmæssighed (indtrækning), forstørrelser/knuder
- Thorax: form
- Stetoskopi af lunger (st. p.): altid beskrivelse, ikke nok at skrive ja.
 - Lungegrænser
 - Respirationslyd
 - Bilyde (crepitation, ronchi, gnidningslyde)
- Stetoskopi af hjerte (st. c.): altid beskrivelse, ikke nok at skrive ja.
 - Rytme
 - Mislid (stenoser, insufficiens, gnidningslyde)
- Abdomen: altid beskrivelse
 - Bevægelse med vejtrækning
 - Blødt og uømt?

- Udfyldninger
- Brokporte
- Genitalier externa:
 - Kvinder: håmgrænsen er normal? Er der intertrigo eller andre hudforandringer?
 - Mænd: testes palperes (normal af størrelse og konsistens?) forhudsforævnring, urinrørets mundung på glans penis, eventuelle sår, udslæt eller svulster)
- Eksploratio rectalis: både mænd og kvinder over 50 år og alle patienter med symptomer fra mavetarm-kanalen incl. Ondt i maven og forstoppelse samt hos patienter med blodmangel. Lukkemusklens funktion, svulster og hos mænd prostatas størrelse og konsistens
- Ekstremiteter:
 - Led og knogler, tegn på inflammation, fejlstillinger eller brud
 - Perifere pulse (lyske og fod) og kapillærfyldning samt eventuelle åreknuder
 - Ødemer
- Ryg
- Hud: udslæt eller andet unormalt
- Neurologi:
 - Apopleksi
 - Senereflekser, Babinski, patella, biceps, triceps

Resume: en kort opsummering af anamnesen efterfulgt af de patologiske objektive fund

Diagnoseforslag

Handlingsplan:

- Undersøgelser
- Blodprøver
- Evt. operation

Information af patienten: en foreløbig information om diagnose og handlingsplan. Man skal skrive, hvad man har sagt, så den næste læge er informeret.

Udskrivningsbrev