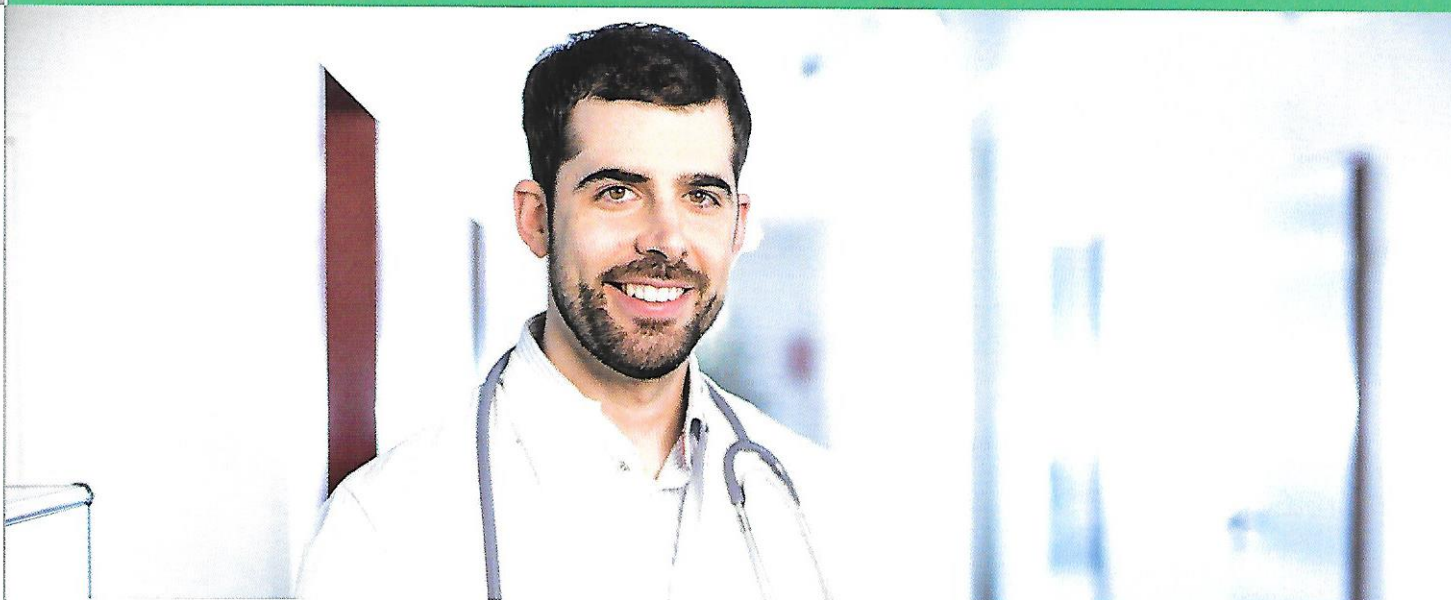




SCHREIBEN FÜR ÄRZTINNEN/ÄRZTE

DEUTSCH MEDIZIN

Prüfungsvorbereitung

B2·C1



Schreibaufgabe 1 Schriftlicher Ausdruck, Teil 1

Sie arbeiten im Zentralkrankenhaus Zweieichen auf einer internistischen Station. Sie entlassen eine Patientin und schreiben einen Arztbrief an den weiterbehandelnden Kollegen. Vervollständigen Sie die Patienteninformation in dem Arztbrief.

Schreiben Sie auf dem Antwortbogen die fehlenden Passagen **Einleitung**, **Therapie** und **Epikrise**.

Patienteninformationen

Vera Brahm, geb. 12.01.19...
Scharnhorststraße 1b, 86977 Zweieichen
stationär: 01.–10.08.20...

Diagnose

Meningokokken-Meningitis (Serogruppe B)

Laborwerte

01.08.20...: Leukozyten 18.600/ μ l, davon 12 % Stabkernige,
Hb: 12,3g/dl, Thrombozyten 101.000/ μ l, CRP 108mg/l, BSG 62mm. Normwerte
für Quick, PTT, AT III, D-Dimere, GOT, GPT, Kreatinin, Elektrolyte, BGA, BZ

09.08.20...: Leukozyten 8600/ μ l, Thrombozyten 180.000/ μ l, CRP 2,1 mg/l,
BSG 30 mm

Blutkultur (01.08.20...): steril

Urin (01.08.20...): Stix o.p.B.

Liquor (01.08.20...): trüb, Granulozyten 4.200/ μ l, Eiweiß 82 mg/dl, Zucker 18 mg/dl,
Laktat 5,2 mmol/l

Liquorkultur: Neisseria meningitidis (Serogruppe B)

HNO-Konsil

02.08.20...: leichte Rhinitis, sonst kein Anhalt für Fokus im HNO-Bereich.

10.08.20...: Audiometrie bds. unauffällig

Craniale Computertomographie (01.08.20...): unauffällig

Therapie

3d Intensivstation, Ampicillin und Ceftriaxon i.v. (7d), Dexamethason i.v. (2d bis
Erhalt Ergebnis Liquorkultur), Magenschutz (Pantoprazol), Thromboseprophylaxe
(Low-dose-Heparin), Meldung Gesundheitsamt, Umgebungsprophylaxe (Rifampicin,
Meningokokken-B-Impfung)

**Zentralkrankenhaus
Zweieichen**Pappelallee 13
86977 ZweieichenDr. med. Hannes Krüger
Facharzt für Allgemeinmedizin
Hinterrn Sportplatz 33
86977 Zweieichen

10.08.20...

Entlassungsbrief

Sehr geehrter Herr Dr. Krüger,

wir berichten ...

1

*(Schreiben Sie den einleitenden Absatz des Entlassungsbriefs auf den Antwortbogen.)***Diagnose**

Meningokokken-Meningitis (Serogruppe B)

Anamnese:

Seit 3d leichter Schnupfen, seit dem Vortag Fieber bis max. 39,2° C, Kopfschmerzen frontal und nuchal, Lichtscheu, Übelkeit, Inappetenz, Muskelschmerzen. Einweisung durch Sie mit V.a. Meningitis.

Aufnahmebefund

22-jährige Patientin in deutlich reduziertem AZ, GCS 15, deutlicher Meningismus, kein Anhalt für fokale-neurologisches Defizit, Hirnnerven bei orientierender Untersuchung unauffällig, am Stamm einzelne Petechien. Cor tachykard, reine HT. Regelrechter Befund für Pulmo, Abdomen, HNO.

Temp. rektal 39,1°C. RR 107/65mmHg, HF 98/min.

Labor bei Aufnahme

01.08.20...: Leukozyten 18.600/µl, davon 12 % Stabkernige, Hb 12,3 g/dl, Thrombozyten 101.000/µl, CRP 108mg/l, BSG 62mm. Normwerte für Quick, PTT, AT III, D-Dimere, GOT, GPT, Kreatinin, Elektrolyte, BGA, BZ.

– Fortsetzung nächste Seite –

Blutkultur (01.08.20...): steril

Urin (01.08.20...): Stix o.p.B.

Liquor (01.08.20...): trüb, Granulozyten 4.200/ μ l, Eiweiß 82 mg/dl, Zucker 18mg/dl, Laktat 5,2 mmol/l

Liquorkultur Neisseria meningitidis (Serogruppe B)

HNO-Konsil

02.08.20...: leichte Rhinitis, sonst kein Anhalt für Fokus im HNO-Bereich.

10.08.20...: Audiometrie bds. unauffällig

Craniale Computertomographie (01.08.20...): unauffällig

THERAPIE

Aufgrund der zunehmenden ...

2

(Schreiben Sie jetzt die Therapie auf den Antwortbogen.)

LABOR bei Entlassung

09.08.20...: Leukozyten 8.600/ μ l, Thrombozyten 180.000/ μ l, CRP: 2,1 mg/l, BSG: 30 mm

MEDIKATION bei Entlassung

keine

EPIKRISE

Die stationäre Aufnahme erfolgte ...

3

(Schreiben Sie jetzt die Epikrise auf den Antwortbogen. Fügen Sie eine passende Schlussformel an.)

Schreibaufgabe 1 Schriftlicher Ausdruck, Teil 2

Sie haben Dienstwechsel am Sonntagabend. Aus organisatorischen Gründen möchten Sie Ihrer Kollegin, Frau Sibylle Bastian, die eine Woche Urlaub hatte, noch ein paar wichtige Informationen über die Station geben. Sie arbeiten schon seit Monaten zusammen auf der Station und duzen sich. Schreiben Sie eine E-Mail an Ihre Kollegin. Sie haben sich schon ein paar Notizen gemacht (siehe unten).

Sie haben auch die Möglichkeit, eine weitere Information hinzuzufügen.

NOTIZEN

Zimmer 11: Herr Peters (64 Jahre), auf Digitoxin eingestellt - Serumspiegel kontrollieren

Zimmer 16: Frau Yilmaz (17 Jahre) (eitriges Tattoo) fordert Einhaltung Schweigepflicht ggü. Angehörigen

Zimmer 17: Frau Lindner (69 Jahre), thorakale Beschwerden, Labor, EKG, RR o.B., Besserung nach Schmerzmedikation, Wirbelsäulenproblematik?

Zimmer 19: Herr Nold (77 Jahre) Entzündungspar. hoch, allg. Schwäche, Antibiose eingeleitet, morgen Abd.-Sono.

Sonstiges: Kollege Martin verlässt uns am 31. 12., macht Praxis auf! Abschiedsgeschenk?

Schreibaufgabe 2 Schriftlicher Ausdruck, Teil 1

Sie arbeiten im Krankenhaus Donauufer. Sie entlassen eine Patientin und schreiben einen Arztbrief an den weiterbehandelnden Kollegen. Vervollständigen Sie die Patienteninformationen in dem Arztbrief. Schreiben Sie auf dem Antwortbogen die fehlenden Passagen **Einleitung**, **Therapie** und **Epikrise**.

Patienteninformationen

Gertrude Maierhofer, geb. 24.08.194...
Promenade 68, 7565 Hebersbronn
Stationärer Aufenthalt vom 25.07... bis 01.08.20...

Diagnose

Rechtsherzinsuffizienz mit Pleuraerguss re.; koronare Eingefäßerkrankung – 50%-ige RCA-Stenose 7/2011; Permanentes Vorhofflimmern, pAVK, Z.n. Bypassoperation re., Z.n. Carotidesobliteration li., Z.n. Schädelhirntrauma mit intracerebralem Hämatom

EKG vom 28.07.20...: Vorhofflimmern mit einer Frequenz von 85/min, Normaltyp, QRS schlank, unspezifische Erregungsrückbildungsstörungen.

Pleurapunktion vom 28.07.20...: Sonographisch kontrollierte Pleurapunktion rechte Lungenbasis unter lokaler Anästhesie. Es können ca. 1,2 l eines serösen, ungetrübten Punktats gewonnen werden

Thorax-Röntgen-Kontrolle am 28.07.20...: Deutlicher Pleuraerguss rechts mit Teilatelektase rechte Lunge, Aortensklerose, leichte Stauungszeichen bei normgroßem Cor.

Thorax-Röntgen am 30.07.20...: Kein Hinweis auf Komplikationen nach Ergusspunktion.

US Pleura am 31.07.20...: offenbar Rezidiverguss mit einer Höhe von ca. 6 cm, nur grenzwertig punktionsbedürftig

Materialeinsendung Pathologie am 28.07.20...: Zytologie: Pleurapunktat rechts, Ergebnis: stärker degenerativ verändertes, tumorzellfreies reaktives Pleurapunktat.

Bakteriologie: Pleurapunktat rechts, Ergebnis: Befund ausstehend.

Therapie: Diagnostische und entlastende Pleurapunktion – im Überwachungszeitraum Blutdruck u. Puls stabil – schlechter AZ und Blutungsvorgeschichte – keine orale Antikoagulation – 3 Tage Diuretika i.v. – tägliches Wiegen – Verzicht auf erneute ursächliche Abklärung d. kardialen Dekompensation – Goldene Hochzeit, zügige Entlassung – Anpassung d. Medikamentendosis

Medikation: Bisoprolol 2,5 mg 1x1; Furosemid 40 mg 1x1; Zolpidem 10 mg 1x1; ASS 100 mg 1x1

**Krankenhaus
Donauufer**
Van-Swieten-Straße 1
75777 Mittelsberg

Dr. med. Xaver Unterberger
Marktplatz 3
76131 Oststadt

02.08.20...

Entlassungsbrief

Sehr geehrter Herr Kollege Unterberger,

wir berichten ...

1

(Schreiben Sie den einleitenden Absatz des Entlassungsbriefs auf den Antwortbogen.)

DIAGNOSE

- Rechtsherzinsuffizienz mit Pleuraerguss re.
- Koronare Eingefäßerkrankung - 50%-ige RCA-Stenose 7/2011
- Permanentes Vorhofflimmern
- pAVK, Z.n. Bypassoperation re.
- Z.n. Carotidesobliteration li.
- Z.n. Schädelhirntrauma mit intracerebralem Hämatom

AUFNAHMEBEFUND

73-jährige Patientin in reduziertem AZ und reduziertem EZ (168 cm/59 kg) mit Dyspnoe bei auswärts diagnostiziertem Pleuraerguss re. Temperatur 37,1° C, Pulmo: handbreite Dämpfung re. basal, deutliche, eindrückbare Ödeme bd. Unterschenkel, Cor: rein, arrhythmisch, normofrequent, Pulse: an typ. Stellen palpabel, Abdomen: weich, kein Druckschmerz, keine Abwehrspannung, Darmgeräusche regelrecht über allen 4 Quadranten.

EKG vom 28.07.20...: Vorhofflimmern 86/min mit unspezifischen Erregungsrückbildungsstörungen.

THERAPIE

Aufgrund der zunehmenden ... 2

(Schreiben Sie jetzt die Therapie auf den Antwortbogen.)

Laborwerte am 25.07...: Hb 11,3 g/dl, Hk 37,1 %, Erythrozyten 4,28 Mio./ μ l, Leukozyten 6.910/ μ l, Thrombozyten 273.000/ μ l, PTT 44,5 sec, Kreatinin 0,76 mg/dl, Harnstoff 12 mg/dl, GFR > 70 ml/min/1,73m², Natrium 139 mmol/l, Kalium 3,61 mmol/l, Kalzium 2,24 mmol/l, GGT 87 U/l, CRP 2,3 mg/dl

Laborwerte vor Entlassung am 31.07.20...: Hb 11,3 g/dl, Hk 37,1%, Erythrozyten 4,29 Mio./ μ l, Leukozyten 5.870/ μ l, Thrombozyten 269.000/ μ l, Kreatinin 0,83 mg/dl, GFR 69 ml/min/1,73m², Natrium 140 mmol/l, Kalium 3,80 mmol/l, GGT: 105 U/l, CRP: 2,1 mg/dl.

MEDIKATION bei Entlassung

- Bisoprolol 2,5 mg 1-0-1
- Furosemid 40 mg 1-0-0
- Zolpidem 10 mg 0-0-1
- ASS 100 mg 0-1-0

EPIKRISE

Bei Frau Maierhofer ... 3

(Schreiben Sie jetzt die Epikrise auf den Antwortbogen. Fügen Sie eine passende Schlussformel an.)

Schreibaufgabe 2 Schriftlicher Ausdruck, Teil 2

Sie haben am Sonntagabend Schichtwechsel. Sie möchten Ihrem Kollegen, Herrn Stefan Blond, der eine Woche Urlaub hatte, noch ein paar wichtige Informationen über den Status quo auf Ihrer pädiatrischen Station mailen. Sie arbeiten bereits seit längerer Zeit zusammen und duzen sich. Schreiben Sie eine E-Mail an Ihren Kollegen. Sie haben sich schon ein paar Notizen gemacht (s. unten). Sie haben auch die Möglichkeit, eine weitere Information hinzuzufügen.

NOTIZEN

Zi. 3: Svenja Schneiders (3 Jahre): obstruktive
Bronchitis - Inhal. strecken?

Zi. 5: Bastian Krüger (8 Jahre): Commotio. - morgen
Entlassung - Brief fertig im Comp.

Zi. 6: Lena Winter, (Neugeb.): Trisomie 21 -
besorgte Eltern, wissen noch nichts -
Elterngespräch! - Systolikum > ECHO!

Zi. 8: Lisa Schreiber, (2 Jahre): Pyelonephritis -
Urikult abfragen - Antib. ggf. umsetzen?

Sonstiges: Dienstplanwünsche
Weihnachten/Silvester?

Schreibaufgabe 3 Schriftlicher Ausdruck, Teil 1

Sie arbeiten im Rhein-Main-Klinikum auf einer allgemeinpädiatrischen Station. Sie entlassen einen Patienten und schreiben einen Arztbrief an die weiterbehandelnde Kollegin. Vervollständigen Sie die Patienteninformationen in dem Arztbrief.

Schreiben Sie auf dem Antwortbogen die fehlenden Passagen **Einleitung**, **Therapie** und **Epikrise**.

Patienteninformationen

Kevin Lehmann, geb. 12.04.20... (1 ½ Jahre)
Schlüterstraße 33, 61900 Bluntersheim

stationär: 03.11. - 08.11.20...

Diagnosen:

Obstruktive Bronchitis (1. Ereignis)
Respiratorische Partialinsuffizienz
Ausschluss Pneumonie

Laborwerte:

03.11.20...: Leukozyten 3.800/µl. BGA: Hypoxämie. Normwerte für restl. BB, Diff., CRP, Elektrolyte, BZ

Urin-Stix: Spez. Gewicht 1030, sonst o.p.B.

Schweißtest: Chlorid 18 mmol/l (unauffällig)

Röntgen-Thorax: Überblähung bds., keine Infiltrate, kein Anhalt für Fehlbildung

Therapie:

Pulsoxymetrie – O2-Gabe (2d) – Glucose-Elektrolyt-Infusionen (2d) – Salbutamol-Inhalationen (engmaschig) über Pariboy – Prednisolon i.v. (2d) – adstringierende Nasentropfen – Physiotherapie: Atemgymnastik – Elternschulung Inhalationstechnik (Spacer)

Rhein-Main-Klinikum

Semmelweisstraße 45-47
61900 Bluntersheim

Dr. med. Brigitte Müller-Trages
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin
Schreiberstraße 12
61900 Bluntersheim

08.11.20...

Entlassungsbrief

Sehr geehrte Frau Dr. Müller-Trages,

wir berichten ...

1

(Schreiben Sie den einleitenden Absatz des Entlassungsbriefs auf den Antwortbogen.)

DIAGNOSE

- Obstruktive Bronchitis (1. Ereignis)
- Respiratorische Partialinsuffizienz
- Ausschluss Pneumonie

ANAMNESE

Seit 3d zunehmender Husten, verstopfte Nase, „röchelnde“ Atmung, Bauchschmerzen, reduzierte Trinkmenge und geringere Nahrungsaufnahme, fraglich Fieber (nicht gemessen).

AUFNAHMEBEFUND

18 Monate altes Kleinkind in reduziertem AZ, Tachypnoe, leichtes Distanzgiemen, wiederholtes Husten, Pulmo bds. Giemen und Brummen, verlängertes Expirium. Nase mäßig verlegt. Turgor noch ordentlich. Cor reine HT, tachykard. Abdomen weich, kein Druckschmerz. Trommelfelle und Rachen reizlos. HF 132/min, O₂-Sättigung 88 %, Temp. rektal 38,1° C

Laborwerte bei Aufnahme am 03.11.20...:

Leukozyten 3800/µl. Normwerte für restl. BB, Diff., CRP, Elektrolyte, BZ. BGA Hypoxämie

Urinstitix: Spez. Gewicht 1030, sonst o.p.B.

– Fortsetzung nächste Seite –

Schweißtest: Chlorid 18 mmol/l (unauffällig)

Röntgen-Thorax: Überblähung bds., keine Infiltrate, kein Anhalt für Fehlbildung

THERAPIE

Aufgrund ...

2

(Schreiben Sie jetzt die Therapie auf den Antwortbogen.)

MEDIKATION bei Entlassung

6-stündlich 2 Hübe Salbutamol über Spacer
adstringierende Nasentropfen

EPIKRISE

Die Aufnahme des Kleinkindes erfolgte ...

3

(Schreiben Sie jetzt die Epikrise auf den Antwortbogen. Fügen Sie eine passende Schlussformel an.)

Schreibaufgabe 3 Schriftlicher Ausdruck, Teil 2

Sie haben Dienstwechsel am Sonntagabend. Aus organisatorischen Gründen möchten Sie Ihrer Kollegin, Frau Sibylle Bastian, die beruflich einige Tage im Ausland war, noch ein paar wichtige Informationen über die Station geben. Sie arbeiten schon seit Monaten zusammen auf der Station und duzen sich. Schreiben Sie eine E-Mail an Ihre Kollegin. Sie haben sich schon ein paar Notizen gemacht (siehe unten). Sie haben auch die Möglichkeit, eine weitere Information hinzuzufügen.

NOTIZEN

Zi. 111: Herr Unterberger (72 J.), stat. Aufenthalt wg. entgleister Phenprocoumon-Therapie, Entlassung verschoben

Zi. 118: Herr Sommer (78 J.), zunehmende Miktionsbeschwerden, Schmerzen, verminderter Harnfluss, angeblich schon seit gestern. Heute Morgen kein Harn, noch heute urologisches Konsil

Zi. 122: Lisa Wallner, (16 J.), isst praktisch nichts, angeblich Magenschmerzen, 45 kg - Essstörung?

Zi. 127: Frau Jordan (44 J.), anaphylakt. Schock n. Wespenstich in der Cafeteria!! Infusionen mit Dimetinden/Ranitidin, Cortison i.v.
→ Besserung

Sonstiges:

Kongress in München - gemeinsam fahren?
Noch jemand? Anfahrt wie?

Schreibaufgabe 4 Schriftlicher Ausdruck, Teil 1

Sie arbeiten im Städtischen Klinikum Oberlandsheim. Sie entlassen einen Patienten und schreiben einen Arztbrief an die weiterbehandelnde Kollegin. Vervollständigen Sie die Patienteninformationen in dem Arztbrief.

Schreiben Sie auf dem Antwortbogen die fehlenden Passagen **Einleitung**, **Therapie** und **Epikrise**.

Patienteninformationen

Helene Winter, 18.02.19...

Adresse: Langer Weg 67, 10013 Oberlandsheim

Stationärer Aufenthalt vom 03.06. bis 10.06.20...

Diagnose

Prothesenlockerung und fortschreitende Arthrose re. Knie bei Z.n. Halbschlitten-Implantation re. 20..., Z.n. Meniskusnaht re., Knie 20..., Z.n. Insult mit Hemi- und Facialisparese li., 20..., Diabetes mellitus II, arterielle Hypertonie, Hyperlipidämie

Anamnese

Mediale Schlittenprothese 20..., latenter Diabetes seit 5 Jahren, Schlaganfall vor 3 Jahren mit AHB, seit 6 Monaten zunehmende Schmerzen im re. Knie, Gefühl des Wegknickens, Kniegelenkserguss, vom Hausarzt intraartikuläre Injektionen und Physiotherapie.

Röntgen

Knie re., 03.06.20...: mediale Halbschlittenprothese, Hinweise für Lockerung, verschmäl-
ter Gelenkspalt lateral, 05.06.20...: regelrecht implantierte, zementierte Knie-TEP

Laborwerte am 03.06.20...: Präoperative Routinelaborwerte im Normbereich, HbA1c 8,2%

Therapie: Zunehmende Beschwerden – Revision – Explantation einer Halbschlitten-
prothese – Implantation einer Knie-TEP re. (Typ Vanguard SSK, Femur Gr. 60, Tibia Gr.
67, 80 mm Stem, DM 16 mm, 6 mm), Augmentation mediallyseitig am 04.06.20... .
Perioperative Antibiotikaphylaxe Cefazolin 2 g.; keine Blutprodukte verabreicht;
postop. Verlauf ohne Komplikationen – residuale Halbseitensymptomatik – blande
Wundverhältnisse mit liegendem Wundverschluss bei Entlassung – Teilbelastung
20-30 kg bis 16.07.20..., dann Mehrbelastung bis Vollbelastung – Verlegung in Reha
– Entfernung der Klammern am 13.06.20... beim HA erbeten – Ambulanzkontrolle am
04.09.20... mit aktuellen Rö-Bildern – diabetologische Vorstellung

Medikation: Pantoprazol 40 mg 1x1, Diclofenac 75 mg 2x1 (vorrübergehend),
Atorvastatin 40 mg 1x1, Furosemid 40 mg, Nebivolol 5 mg 1x1, Amlodipin 10
mg 1x½, Enoxaparin 40 mg s.c. 1x1, bis zur Vollbelastung, ASS 100mg 1x1,
Diabeteskost

**Städtisches
Klinikum**Rosenberg 1
10013 OberlandsheimDr. med. Friederike Herzog
Am Teich 3/4
10013 Oberlandsheim

10.06.20...

Entlassungsbrief

Sehr geehrte Frau Dr. Herzog,

wir berichten ...

1

*(Schreiben Sie den einleitenden Absatz des Entlassungsbriefs auf den Antwortbogen.)***DIAGNOSE**

- Knie-TEP re. bei Prothesenlockerung und fortschreitende Arthrose re. Knie
- Z.n. Insult mit residualer Hemi- und Facialisparesie links, 20...
- Diabetes mellitus II
- arterielle Hypertonie, Hyperlipidämie

AUFNAHMEBEFUND

Re. Knie geschwollen, keine Rötung, keine Überwärmung, deutlicher Erguss, blande Narbe. S-O-O-95 mit Beugeendlagenschmerz, Überstreckungsschmerz, Gelenkspalt medial und lateral druckempfindlich; li. Knie altersentsprechend; , Hüften frei beweglich. Temperatur 37° C aurikulär. Auskultatorisch: Pulmo vesikuläres Atmen, keine Rasselgeräusche; Cor: rein, rhythmisch, RR 151/90 mmHg, normofrequent, Pulse: an typ. Stellen palpabel, Abdomen: weich, kein Druckschmerz, keine Abwehrspannung, Darmgeräusche regelrecht über allen vier Quadranten. Residuale Halbseitensymptomatik, gehfähig ohne Hilfsmittel.

THERAPIE

Aufgrund ...

2

(Schreiben Sie jetzt die Therapie auf den Antwortbogen.)

LABOR bei Entlassung

Hb 11,5 g/dl, Hk 32,7 %, Erythrozyten 4,02 Mio/ μ l, Leukozyten 7.020/ μ l, Thrombozyten 344.000/ μ l, Kreatinin 0,6 mg/dl, eGFR > 70 ml/min/1,73m², Natrium 135 mmol/l, Kalium 4,2 mmol/l, CRP 0,2 mg/dl

MEDIKATION bei Entlassung

- Pantoprazol 40 mg 1x1
- Diclofenac 75 mg 2x1 (vorübergehend)
- Atorvastatin 40 mg 1x1
- Furosemid 40 mg
- Nebivolol 5 mg 1x1
- Amlodipin 10 mg 1x1/2,
- Enoxaparin 40 mg s.c., 1x1, bis zur Vollbelastung
- ASS 100 mg 1x1
- Diabeteskost

EPIKRISE

Bei Frau Winter ...

3

(Schreiben Sie jetzt die Epikrise auf den Antwortbogen. Fügen Sie eine passende Schlussformel an.)

Schreibaufgabe 4 Schriftlicher Ausdruck, Teil 2

Sie haben am frühen Sonntagmorgen Schichtwechsel. Aus organisatorischen Gründen möchten Sie Ihrem Kollegen, Herrn Thorsten Schweizer, der die letzten fünf Tage frei hatte, noch ein paar wichtige Informationen über den Status quo auf Ihrer internistischen Station mailen. Sie arbeiten bereits seit längerer Zeit zusammen und duzen sich. Schreiben Sie eine E-Mail an Ihre Kollegin. Sie haben sich schon ein paar Notizen gemacht (siehe unten). Sie haben auch die Möglichkeit, eine weitere Information hinzuzufügen.

NOTIZEN

Zi. 250: Fr. Waller (81 Jahre):

Diabetes, Ulcus cruris → chirurg. Konsil

Zi. 252: Hr. Fischer (54 Jahre):

unklare Herzbeschwerden → Hausarzt wg.

früherer Unterlagen kontaktieren?

Zi. 253: Fr. Kattner (77 Jahre): Reha-Platz ist

geregelt! Antrag etc., Info Tochter

Zi. 257: Fr. Dr. Blasius (51 Jahre): Kollegin

(Gyn)!! Abklärung Ikterus, Hep. A? Laborbefund

erfragen (war im Ausland, NICHT geimpft!)

Sonstiges: Abschiedsfeier Chef 30.6.: Ideen??

Schreibaufgabe 5 Schriftlicher Ausdruck, Teil 1

Sie arbeiten im Allgemeinen Krankenhaus Westhausen auf einer allgemeinchirurgischen Station. Sie entlassen eine Patientin und schreiben einen Arztbrief an den weiterbehandelnden Kollegen.

Vervollständigen Sie die Patienteninformationen in dem Arztbrief.

Schreiben Sie auf dem Antwortbogen die fehlenden Passagen **Einleitung**, **Therapie** und **Epikrise**.

Patienteninformationen

Bettina Greven, geb. 13.01.19...

Adresse: Bahnhofstraße 44b, 42675 Westhausen

stationär: 03.08.–15.08.20...

Diagnose

Perforierte Appendizitis

Nahtdehiszenz

Laborwerte am 03.08.20...: Leukozyten 16.300/ μ l, CRP 92 mg/dl.

Normwerte für restl. BB, Lipase, Amylase, GOT, GPT, GGT, Quick, PTT, BZ, Elektrolyte.

Laborwerte am 12.08.20...: Leukozyten 8.200/ μ l, CRP 0,7mg/dl

Urinstix (03.08.20...): o.p.B.

Sonographie Abdomen (03.08.20...):

Appendix verdickt (quer 21mm), ödematös, aufgehobene Wandschichtdifferenzierung. Parazökal sowie im Douglasraum freie Flüssigkeit. Unauffälliger Urogenitaltrakt sowie regelrechte parenchymatöse Organe.

Therapie:

Offene Appendektomie, Peritoneallavage (03.08.20...)

Amoxicillin/Clavulansäure + Metronidazol i.v. (7d). 2d Redon-Drainage – Kostaufbau – Hämatombildung + Nahtdehiszenz → Wundrevision + sek. Wundverschluss (10.08.20...)

Allgemeines Krankenhaus Westhausen

Stromstraße 32
42675 Westhausen

Dr. med. Helmut Beier
Facharzt für Innere Medizin
Flachsmarkt 33
42675 Westhausen

15.08.20...

Entlassungsbrief

Sehr geehrter Herr Dr. Beier,

wir berichten ...

1

(Schreiben Sie den einleitenden Absatz des Entlassungsbriefs auf den Antwortbogen.)

DIAGNOSE

- Perforierte Appendizitis
- Nahtdehiszenz

ANAMNESE

Seit 2d zunehmende Bauchschmerzen, zunächst epigastrisch, dann in den rechten Unterbauch wandernd, zusätzlich Übelkeit, Inappetenz und Brechreiz. Temp. nicht gemessen. Stationäre Einweisung durch Sie mit V.a. Appendizitis.

AUFNAHMEBEFUND

37-jährige Patientin, Abdomen: Abwehrspannung, Druck- und Loslassschmerz re. Unterbauch, Psoasdehnungsschmerz, rektal-digital Douglasschmerz. Sonst unauffälliger Untersuchungsbefund. Temp. rektal 38,7° C, axillär 37,8° C

Laborwerte bei Aufnahme am 03.08.20...: Leukozyten 16.300/μl, CRP 92 mg/dl.
Normwerte für restl. BB, Lipase, Amylase, GOT, GPT, GGT, Quick, PTT, BZ, Elektrolyte
Urinstix (03.08.20...): o.p.B.

Sonographie Abdomen (03.08.20...):

Appendix verdickt (quer 21 mm), ödematös, aufgehobene Wandschichtdifferenzierung. Parazökal sowie im Douglasraum freie Flüssigkeit. Unauffälliger Urogenitaltrakt sowie regelrechte parenchymatöse Organe.

THERAPIE

Aufgrund der zunehmenden ...

2

(Schreiben Sie jetzt die Therapie auf den Antwortbogen.)

LABOR bei Entlassung am 12.08.20...: Leukozyten 8.200/ μ l, CRP 0,7mg/dl

MEDIKATION bei Entlassung

- keine

EPIKRISE

Die stationäre Aufnahme erfolgte ...

3

(Schreiben Sie jetzt die Epikrise auf den Antwortbogen. Fügen Sie eine passende Schlussformel an.)

Schreibaufgabe 5 Schriftlicher Ausdruck, Teil 2

Sie haben Dienstwechsel am Freitagabend. Sie möchten Ihrem Kollegen, Dr. Sanjay Gupta, der drei Tage auf einer Fachtagung war, noch einige wichtige Informationen über die Station geben. Sie arbeiten schon seit Monaten zusammen auf der Station und duzen sich. Schreiben Sie eine E-Mail an Ihren Kollegen.

Sie haben sich schon ein paar Notizen gemacht (siehe unten).

Sie haben auch die Möglichkeit, eine weitere Information hinzuzufügen.

NOTIZEN

Zi. 301: Frau Yildirim (43 J.), 2. Trimenon, besteht auf persönlich. Gespräch mit Chefarzt. Chefarztvisite?

Zi. 314: Herr Maier, (72) Jahre, starker C2-Abusus, in der Nacht Krampfanfall, postiktal leicht verwirrt, CT unauffällig, neurolog. Konsil geplant?

Zi. 311: Frau Anders (41 J.), hepat. Enzephalopathie, Entlassung heute!, auf eig. Wunsch, noch keinen Revers unterschrieben!

Zi. 309: Frau Richter (73 J.) kam wg. akuter Kreislaufprobleme; Vorsicht bei Schlafmitteln; V. a. Medikamentenabusus

Sonstige: neuer Dienstplan!

Diensttausch Mo. u. Di.?, kein Babysitter!

Schreibaufgabe 6 Schriftlicher Ausdruck, Teil 1

Sie arbeiten im Klinikum Stuppenbergen. Sie entlassen eine Patientin und schreiben einen Arztbrief an den weiterbehandelnden Kollegen. Vervollständigen Sie die Patienteninformationen in dem Arztbrief. Schreiben Sie auf dem Antwortbogen die fehlenden Passagen **Einleitung**, **Therapie** und **Epikrise**.

Patienteninformationen

Dr. med. Johanna Trunhausen (Hausärztin)

Gerda Deinhorst, geb. 02.07.1943 (Patientin)

Adresse: Dresdener Straße 113 c, 68189 Stuppenbergen
vom 17.11. – 01.12.20... auf Station der Chirurgischen Klinik 1

Diagnose:

Gonarthrose rechts, Adipositas, Depressive Störung, Diclofenac Allergie

Laborwerte (17.11.20...): Hb 15,5 g/dl, Hk 41,8%, Erythrozyten 4,71 Mio./ μ l, Leukozyten 5.600/ μ l, Thrombozyten 187.000/ μ l, Quick 94%, PTT 25 sec, Glucose 78 mg/dl, Kreatinin 0,90 mg/dl, Harnstoff 41 mg/dl, Natrium 144 mmol/l, Kalium 4,7 mmol/l, Kalzium 2,3 mmol/l, TSH 0,75 mU/l

Ruhe-EKG (17.11.20...): Sinusrhythmus, Linkstyp, Frequenz 69/min, AV – Block I°

LuFu: VC Max: 92,3 %, FVC: 96,3 %, FEV 1: 79 %

Röntgen Knie (post-OP 19.11.20...): Knieendoprothese mit regelrechter Lage. Keine Zeichen einer Dislokation.

Therapie: Bikondyläre Knieendoprothese rechts – post-Op IMC – Hämatom – operative Revision – Kontrollabstrich – keine Infektion – Physiotherapie – Beugung 100° – Entlassung – Rehabilitation

Laborwerte (30.11.20...): Hb 11,9 g/dl, Hk 34 %, Erythrozyten 3,9 Mio./ μ l, Leukozyten 8.900/ μ l, Thrombozyten 211.000/ μ l, Quick: 87%, PTT 38 sec, Glucose 109 mg/dl, Kreatinin 1,10 mg/dl, Harnstoff 45 mg/dl, Natrium 137 mmol/l, Kalium 4,1 mmol/l, Kalzium 2,2 mmol/l, CRP < 0,5 mg/dl

Medikation (17.11.20...): Citalopram 20 mg 1-0-0, Novaminsulfon 500 mg 1-0-1, b.B. Ibuprofen 400 mg, Pantoprazol 20 mg 0-0-1

Medikation (01.12.20...): Citalopram 20 mg 1-0-0, Pantoprazol 20 mg 0-0-1, Ibuprofen 400 mg 1-0-1, Enoxaparin 40 mg s.c.

**Klinik
Stuppenbergen**

An der Klinik 1
68189 Stuppenbergen

Frau
Dr. med. Johanna Trunhausen
Waldweg 15 a
68189 Stuppenbergen

3.12.20...

Entlassungsbrief

Sehr geehrte Frau Kollegin Trunhausen,

wir berichten ...

1

(Schreiben Sie den einleitenden Absatz des Entlassungsbriefs auf den Antwortbogen.)

DIAGNOSE

- Gonarthrose rechts
- Adipositas
- Depressive Störung
- Diclofenac Allergie

AUFNAHMEBEFUND

71-jährige Patientin in adipösem EZ, 166 cm/87 kg (BMI 31,6) und altersentsprechendem AZ. Cor und Pulmo: keine kardiopulmonalen Insuffizienzzeichen. Auskultation und Perkussion unauffällig. RR 125/80, HF 69/min. Gefäßstatus: Carotiden frei, periphere Pulse palpabel. Neurologie: grob unauffällig. Schmerzbedingt eingeschränkte Belastbarkeit. Bekannte Unverträglichkeit auf Diclofenac. Ibuprofen wird vertragen. Aktuell geordnete Psyche.

THERAPIE

Aufgrund ... _____

2

(Schreiben Sie jetzt die Therapie auf den Antwortbogen.)

LABOR s. Anhang

MEDIKATION bei Entlassung

- Citalopram 20 mg 1-0-0
- Pantoprazol 20 mg 0-0-1
- Ibuprofen 400 mg 1-0-1
- Enoxaparin 40 mg s.c.

EPIKRISE

Bei Frau Deinhorst ... _____

3

(Schreiben Sie jetzt die Epikrise auf den Antwortbogen. Fügen Sie eine passende Schlussformel an.)

Schreibaufgabe 6 Schriftlicher Ausdruck, Teil 2

Sie haben am Sonntagmorgen Schichtwechsel. Sie möchten Ihrem Kollegen, Herrn Arne Westphal, der eine Woche zu einem Seminar war, noch ein paar wichtige Informationen über den Status quo auf Ihrer unfallchirurgischen Station mailen. Sie kennen sich schon seit Jahren und sind per Du. Schreiben Sie eine E-Mail an Ihren Kollegen. Sie haben sich schon ein paar Notizen gemacht (siehe unten). Sie haben auch die Möglichkeit, eine weitere Information hinzuzufügen.

NOTIZEN

Zi. 13: Hr. Lohse (69 J.): Hüft-TEP geplant, Hämophilie A → Konsil Innere präop., Ehefrau will alles wissen!

Zi. 14: Fr. Winter (73 J.): Supracond. Humerusfraktur li., postop. Schmerzen und Sensib.stör. → beginnendes Kompartmentsyndrom? → Kontrolle!!

Zi. 16: Hr. Hatamoto (27 J.): unklare Knieschmerzen re., rezid. Traumata (Fußballer!) → Arthroskopie am Di., OP-Aufklärung mit jap. Dolmetscher

Neuaufnahme morgen: Stephan Müller (16 J.), Metallentfernung, Neffe vom Chef!!

Sonstiges: Neuer Kollege: nett, fit!, braucht Passwort f. Computer und Spindschlüssel

Schreibaufgabe 7 Schriftlicher Ausdruck, Teil 1

Sie arbeiten im Klinikum Fischbachkreuth auf einer internistisch-neurologischen Station. Sie entlassen einen Patienten und schreiben einen Arztbrief an den weiterbehandelnden Kollegen. Vervollständigen Sie die Patienteninformationen in dem Arztbrief.

Schreiben Sie auf dem Antwortbogen die fehlenden Passagen **Einleitung**, **Therapie** und **Epikrise**.

Patienteninformationen

Anna Brigitte Lehm巴赫, geb. 03.05.19...

Adresse: Hohle Tanne 34, 87594 Fischbachkreuth

stationär: 03.11.–08.11.20...

Diagnose: Idiopathische periphere Fazialisparese re. mit Lagophthalmus re.,
Ausschluss Neuroborreliose,
Ausschluss H. zoster oticus

Laborwerte am 03.11.20...: BZ: 82 mg/dl, Normwerte für BB + Diff., CRP, BSG,
Kreatinin, GOT, GPT, Quick, PTT.

Liquor: 4/3 Zellen, Eiweiß: 42 mg/dl, Glucose: 48 mg/dl, Laktat: 0,8 mmol/l

Borrelien-IgG und -IgM i.S.: negativ

Borrelien-IgG und -IgM i.L.: negativ

HNO-Konsil: kein Anhalt für Zoster oticus, Mastoid frei, Stapediusreflex bds.
regelrecht

Therapie:

Prednisolon 2x25 mg (10d) – Physiotherapie (Übungsbehandlung) – Auge re.: tags
Tränenersatzflüssigkeit, nachts Dexpanthenol – Augensalbe und Uhrglasverband

**Klinikum
Fischbachkreuth**Robert-Koch-Str. 22-24
87594 FischbachkreuthDr. med. Helmut Weyel
Facharzt für Allgemeinmedizin
Bahnhofstr. 2
87594 Fischbachkreuth

08.11.20...

Entlassungsbrief

Sehr geehrter Herr Dr. Weyel,

wir berichten ...

1

*(Schreiben Sie den einleitenden Absatz des Entlassungsbriefs auf den Antwortbogen.)***DIAGNOSE**

- Idiopathische periphere Fazialisparese re.
- mit Lagophthalmus re.
- Ausschluss Neuroborreliose
- Ausschluss H. zoster oticus

Anamnese:

Seit 3d zunehmende Missempfindungen an der re. Wange, leichte retroaurikuläre Schmerzen re., Schwierigkeiten beim Augenschluss re. Kein Fieber, keine Infektzeichen. Kein vorausgegangenes Trauma. Mehrere Zeckenbisse erinnlich.

AUFNAHMEBEFUND

42-jährige Patientin, unvollständiger Lidschluss re., hängender Mundwinkel re., Nasolabialfalte re. verstrichen, kein Stirnkräuseln re. möglich, li. Gesichtshälfte sowie übrige Hirnnerven intakt, internistischer Status unauffällig.

Labor bei Aufnahme am 03.11.20...: BZ 82 mg/dl, Normwerte für BB + Diff., CRP, BSG, Kreatinin, GOT, GPT, Quick, PTT.

Liquor: 4/3 Zellen, Eiweiß 42 mg/dl, Glucose 48 mg/dl, Laktat 0,8 mmol/l.

Borrelia-IgG und -IgM i.S.: negativ

Borrelia-IgG und -IgM i.L.: negativ

LABOR bei Entlassung: Hb 12,1 g/dl, Hk 37,4%, Erythrozyten 4,3 Mio./ μ l, Leukozyten 6.800/ μ l, Thrombozyten 273.000/ μ l, PTT 44,5 sec, Kreatinin 0,76 mg/dl, Harnstoff 12 mg/dl, GFR: > 70 ml/min/1,73m², Natrium 139 mmol/l, Kalium 3,61 mmol/l, Kalzium 2,24 mmol/l, GGT 87 U/l, CRP 0,7 mg/dl

HNO-Konsil: kein Anhalt für Zoster oticus, Mastoid frei, Stapediusreflex bds. regelrecht

THERAPIE

Aufgrund ...

2

(Schreiben Sie jetzt die Therapie auf den Antwortbogen.)

MEDIKATION bei Entlassung

- | | |
|---------------------------|-------------------|
| ▪ Prednisolon 25 mg | 1 - 0 - 1 |
| ▪ Tränenersatzflüssigkeit | mehrfach tagsüber |
| ▪ Dexpanthenol-Augensalbe | zur Nacht |

EPIKRISE

Die stationäre Aufnahme erfolgte ...

3

(Schreiben Sie jetzt die Epikrise auf den Antwortbogen. Fügen Sie eine passende Schlussformel an.)

Schreibaufgabe 7 Schriftlicher Ausdruck, Teil 2

Sie haben am Sonntagmorgen Schichtwechsel. Sie möchten Ihrem Kollegen, Herrn Arne Westphal, der eine Woche zu einem Seminar war, noch ein paar wichtige Informationen über den Status quo auf Ihrer Station mailen. Sie kennen sich schon seit Jahren und sind per Du. Schreiben Sie eine E-Mail an Ihren Kollegen. Sie haben sich schon ein paar Notizen gemacht (siehe unten). Sie haben auch die Möglichkeit, eine weitere Information hinzuzufügen.

NOTIZEN

Zi. 23: Frau Lenz (81 J.), keine Angehörigen,
psychosozial. Dienst informieren bevorstehende E.

Zi. 26: Frau Julia Wenger, (17 J.), adipös, renitent geg.
Ernährungsberatung – Gespräch Angehörigen?

Zi. 22: Herr Tharayil, (59 J.) anhaltende Übelkeit und
starkes Erbrechen; leichte Diarrhoe; in der Nacht
1 Ampulle Dimenhydrinat i.v., V. a. Gastroenteritis

Zi. 41: Herr Breitenfelder (67 J.): Strahlendermatitis,
bitte Kontakt Radioonkologie wg. Pflegekonzept

Sonstiges: Fortbildungsabend Dienstag: kann nicht,
Elternabend (Sohn), Bitte um Mitschrift/Info

Schreibaufgabe 8 Schriftlicher Ausdruck, Teil 1

Sie arbeiten im Krankenhaus Sondershausen auf der internistischen Station. Sie entlassen einen Patienten und schreiben einen Arztbrief an den weiterbehandelnden Kollegen. Vervollständigen Sie die Patienteninformationen in dem Arztbrief.

Schreiben Sie auf dem Antwortbogen die fehlenden Passagen **Einleitung**, **Therapie** und **Epikrise**.

Patienteninformationen

Leopold Maier, geb. 29.01.19...

Adresse: Löwengasse 13, 99706 Sondershausen

Stationäre Aufenthalte vom 26.11.20... bis 30.11.20..., weitere Aufenthalte 25.–26.10.20..., 18.–19.10., 10.–12.10.20... und 03.–05.10.20...

Laborwerte am 03.10.20...: Hb 13,3 g/dl, Hk 39 %, Erythrozyten 3,97 Mio./ μ l, Leukozyten 6.220/ μ l, Thrombozyten 361.000/ μ l, Glucose 80 mg/dl, Kreatinin 0,85 mg/dl, Harnstoff 34 mg/dl, eGFR > 90 ml/min/1,73m², Natrium 135 mmol/l, Kalium 4,3 mmol/l, Kalzium 2,52 mmol/l, GGT 65 U/l

Diagnose: Raumforderung im Bereich der Vallecula epiglottica, Infiltration in Zungengrund und Kehlkopf; Histologie: Plattenepithelkarzinom Grad II, Stadium cT4 cN1 (re. Kieferwinkel)

Ausgangs-MRT: lokoregionäre Lymphadenopathie mit einem metastatisch befallenen Lymphknoten im Kieferwinkel re. max. Durchmesser 1 cm

Radiotherapie 10.10.-29.11.20...: Bestrahlung im Bereich des Primärtumors, Herddosis von 7.000 cGy, Auslastung i. B. des Lymphabflusses re. Level II, III retropharyngeal bis Gesamtherddosis von 6.000 cGy, Bestrahlung im Bereich des cervikalen Lymphabflusses li. sowie supraclaviculär mit einer Herddosis von 5000 cGy. Simultan während der ersten 4 Bestrahlungswo. Cisplatin (40 mg/m² KOF 1x wö.) – Abbruch nach 4 Wo wg. Leukopenie. Stimulation mit Filgrastim 30 Mio. IE s.c. am 21.11.20.... Analgetische Therapie. Parenterale Ernährung am Ende der Bestrahlungsserie (stat. Wiederaufnahme am 26.11.20... wg. zunehmender Schluckschmerzen). Entlassung am 30.11. bei guter Einstellung der Schmerzmedikation. Kontrolle in der HNO Abteilung in 3-4 Wo.

Laborwerte am 15.11.20... Leukozytennadir 1.620/ μ l, Neutrophilennadir 1.060/ μ l. Bis Entlassung am 30.11. Regeneration des Blutbildes bis auf leichte Anämie (Erythrozyten 3,23 Mio./ μ l)

Medikation: Pantoprazol 40 mg 1x1, Ondansetron 8 mg 1x1 b. Übelkeit, Nystatin or. Susp. 4x1 Pipette, Metamizol-Tropfen 3x20 f. 2-3 Wo, anschließend Reduktion, Hydromorphon 4 mg 2-3 Wo, anschließend Reduktion je nach Klinik, Hydromorphon-Kapseln 1,3 mg 1x1 bei Schmerzspitzen, bis 3 Wo, anschließend Reduktion. Lidocain viscoses 3x1 peroral, Mundpflege, Stuhlregulierung bei Morphintherapie

**Krankenhaus
Sondershausen**Hospitalstraße 2
99706 SondershausenDr. med. Alexander Kurz
Ringstraße 12
99706 Sondershausen

30.11.20...

Entlassungsbrief

Sehr geehrter Herr Kollege,

wir berichten ...

1

*(Schreiben Sie den einleitenden Absatz des Entlassungsbriefs auf den Antwortbogen.)***DIAGNOSE**

- Raumforderung im Bereich der Vallecula epiglottica, Infiltration in Zungenrund und Kehlkopf
- Plattenepithelkarzinom Grad II, Stadium cT4 cN1 (re. Kieferwinkel).

AUFNAHMEBEFUND

Herr Maier wird wg. eines bioptisch gesicherten Plattenepithel-Ca Grad II im Bereich der Vallecula epiglottica bds. zur primären Radio-Chemotherapie an der radio-onkologischen Abteilung vorgestellt. Die Indikation zur simultanen Radio-Chemotherapie wurde gestellt (metastatisch befallener Lymphknoten im MRT).

THERAPIE

Aufgrund ...

2

(Schreiben Sie jetzt die Therapie auf den Antwortbogen.)

LABOR bei Entlassung: Bis Entlassung am 30.11.20... Regeneration des Blutbildes bis auf leichte Anämie (Erythrozyten: 3,23 Mio./ μ l)

MEDIKATION bei Entlassung

- Pantoprazol 40 mg 1-0-0
- Ondansetron 8 mg 1x1 b. Übelkeit
- Nystatin or. Susp. 4x1 Pipette
- Metamizol-Tropfen 3x20 f. 2-3 Wo, anschließend Reduktion je nach Klinik
- Hydromorphon 4 mg 1-0-0-1 f. 2-3 Wo, anschließend Reduktion je nach Klinik
- Hydromorphon-Kapseln 1,3 mg 1x1 bei Schmerzspitzen, 2-3 Wo, anschließend Reduktion je nach Klinik
- Lidocain viscoes 3x1 peroral
- Mundpflege bis Abklingen d. Schleimhautreaktion
- Stuhlregulierung bei Morphintherapie

EPIKRISE

Die stationäre Aufnahme erfolgte ...

3

(Schreiben Sie jetzt die Epikrise auf den Antwortbogen. Fügen Sie eine passende Schlussformel an.)

Schreibaufgabe 8 Schriftlicher Ausdruck, Teil 2

Sie haben am Samstagmorgen Dienstwechsel. Sie möchten Ihrer Kollegin, Frau Yulia Lazaricheva, die eine Woche zur Fortbildung war, einige Tipps zu den Patienten auf Ihrer Station mailen. Sie arbeiten bereits seit mehreren Wochen zusammen, duzen sich aber noch nicht. Schreiben Sie eine E-Mail an Ihre Kollegin. Schreiben Sie eine E-Mail an Ihren Kollegen. Sie haben sich schon ein paar Notizen gemacht (siehe unten). Sie haben auch die Möglichkeit, eine weitere Information hinzuzufügen.

NOTIZEN

Zi. 13: Sven Schreiner, (15 J.), Alkoholintox.

→ Elterngespräch, Info-Blatt von Drogenberatungsstelle

Zi. 14: Lisa Keller, (5 J.), TE + AT + Paukendrainage,

Nachblutung → HNO-Kontrolle vor E

Zi. 16: Samira + Can Özmen: Zwillingss-

FQ 36 + 2 SSW, Hypoglykämien, Trinkschwäche

→ Infusion ab? Ggf. Magensonde

Zi. 19: Chantal Berger, (16 Mo.):

Dystrophieabklär. → alte Befunde??

(stationär Nov. 20...) Diagnostik?? → OA fragen

Sonstiges: Sr. Maren + Dr. Klüngenbergr!!! Hochzeit!!!

Schreibaufgabe 9 Schriftlicher Ausdruck, Teil 1

Sie arbeiten im Klinikum St. Annen auf einer allgemeinpädiatrischen Station. Sie entlassen eine Patientin, ein kleines Mädchen, und schreiben einen Arztbrief an die weiterbehandelnde Kollegin. Vervollständigen Sie die Patienteninformationen in dem Arztbrief.

Schreiben Sie auf dem Antwortbogen die fehlenden Passagen **Einleitung**, **Therapie** und **Epikrise**.

Patienteninformationen

Leonie Schwind, geb. 3.4.20..., 2 ½-jähriges Mädchen

Adresse: Georg-Herder-Weg 4, 21370 Wintershagen

stationär: 15.10.–19.10.20...

Diagnosen:

Gastroenteritis (Rotaviren); Exsikkose; Hyponatriämie; Nahrungsverweigerung

Laborwerte am 15.10.20...: Leukozyten 12.300/μl, CRP 10,4 mg/l, pH 7,28, BE -15,8 mmol/l, Natrium 130 mmol/l. Normwerte für restl. BB, Kreatinin, K, Ca, BZ, Quick, PTT, Fibrinogen, AT III, D-Dimere.

Laborwerte am 17.10.20...: Natrium 139 mmol/l, ausgeglichene BGA.

Urin am 15.10.20...: Spez. Gewicht 1030, Keton +++, Leukozyten +.

Urin am 18.10.20...: o.p.B.

Stuhl Diagnostik: Rotavirus-Ag positiv, keine pathogene Keime

Therapie:

Unauffälliges Herz-Atem-Monitoring – Glucose-Elektrolyt-Infusionen inkl. Ausgleich Hyponatriämie – Antipyrese mit Paracetamol – Kostaufbau

Klinikum St. Annen Wintershagen

Schottmüllerstr. 4-6
21371 Wintershagen

Dr. med. Sujata Nair
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin
Zur Großen Mühle 22
21370 Wintershagen

19.10.20...

Entlassungsbrief

Sehr geehrter Frau Dr. Nair,

wir berichten ...

1

(Schreiben Sie den einleitenden Absatz des Entlassungsbriefs auf den Antwortbogen.)

DIAGNOSE

- Gastroenteritis (Rotaviren)
- Exsikkose
- Hyponatriämie
- Nahrungsverweigerung

ANAMNESE

Seit 3d bis zu 12x pro Tag wässrige Durchfälle, zuletzt leicht blutig, mehrfaches Erbrechen, reduzierte Trinkmenge, Nahrungsverweigerung, Fieber bis max. 39,8°C.

AUFNAHMEBEFUND

2 1/2-jähriges Mädchen, matt, blass, halonierte Augen. Turgor leicht reduziert. Abdomen weich, quatschende Darmschlingen, lebhaftes Darmgeräusche. Perianal kleine Rhagade. Normalbefund für Cor, Pulmo, HNO. Temp. rektal 39,2°C, RR 84/62 mmHg. Gewicht 13,4 kg.

Labor bei Aufnahme am 15.10.20...:

Leukozyten 12.300/ μ l, CRP 10,4 mg/l, pH 7,28, BE -15,8 mmol/l, Natrium 130 mmol/l.
Normwerte für restl. BB, Kreatinin, K, Ca, Quick, PTT, Fibrinogen, AT III, D-Dimere.

Urin bei Aufnahme am 15.10.20...: Spez. Gewicht 1030, Keton + + +, Leukozyten +.

Stuhlkultur: Rotavirus-Ag positiv

THERAPIE

Zur ... 2

(Schreiben Sie jetzt die Therapie auf den Antwortbogen.)

LABOR bei Entlassung am 17.10.20...: ausgeglichene BGA

Urin vor Entlassung am 18.10.20...: o.p.B.

MEDIKATION bei Entlassung

- keine

EPIKRISE

Die Aufnahme des Kleinkindes erfolgte ... 3

(Schreiben Sie jetzt die Epikrise auf den Antwortbogen. Fügen Sie eine passende Schlussformel an.)

Schreibaufgabe 9 Schriftlicher Ausdruck, Teil 2

Sie haben Schichtwechsel am späten Freitagabend. Ihre Kollegin, Frau Birgit Wasner, die nach Ihnen Dienst hat, können Sie nicht erreichen, möchten ihr aber einige Informationen über Ihre Patienten geben. Sie arbeiten schon seit Wochen in der selben Abteilung und duzen sich. Schreiben Sie eine E-Mail an Ihre Kollegin. Sie haben sich schon ein paar Notizen gemacht (siehe unten).

Sie haben auch die Möglichkeit, eine weitere Information hinzuzufügen.

NOTIZEN

Zi. 19: Herr Zesch (73 J.), heute Morgen ausgeprägte
Dyspnoe, Husten m. Auswurf, erhöht. Temp.
Fenoterol; kl. BB + CRP abgenommen, Röntgen!

Zi. 25: Herr Brandt (43 J.), diskreter Ausschlag ganz.
Körper, mäßiger Juckreiz, Allergie? Antibiose pausiert,
morgen Konsil Dermatologe

Zi. 31: Frau Merckinger (64 J.), schlechte periph.
Venensituation, Z. n. zentral. Venenkatheter

Zi. 39: Frau Gorskaya (39 J.)
Fäden ziehen - Pat.: große Angst, Schmerzen!

Tipp?

Gut. Kinderarzt f. uns. Tochter?

Wichtig: auch Hausbesuche!

Schreibaufgabe 10 Schriftlicher Ausdruck, Teil 1

Sie arbeiten im Krankenhaus Kleinmeeresburg in der Abteilung für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie. Sie entlassen einen Patienten und schreiben einen Arztbrief an die weiterbehandelnde Kollegin. Vervollständigen Sie die Patienteninformationen in dem Arztbrief.

Schreiben Sie auf dem Antwortbogen die fehlenden Passagen **Einleitung**, **Therapie** und **Epikrise**.

Patienteninformationen

Friedrich Pichler, geb. 27.04.19...

Adresse: Wiesengrund 13

14012 Kleinmeeresburg

Stationärer Aufenthalt vom 06.08. bis 10.08.20...

Diagnose:

Wangenabszess

Laborwerte am 06.08.20...: Hb 14,2 g/dl, Hk 42,2 %, Erythrozyten 4,88 Mio./ μ l, Leukozyten 12.580/ μ l, Thrombozyten 127.000/ μ l, Quick 100 %*, Kreatinin 1,0 mg/dl, GFR nach aMDRD 78,3 ml/min/1,73m², Cholesterin 170 mg/dl, Triglyceride 80 mg/dl, CRP 8,1 mg/l.

*Röhrchen unterfüllt, keine Analyse

Therapie:

Routinemäßige Laborparameter abgenommen.

Lokalanästhesie – Innenincision – Abstrich – Jodoformstreifen; Stat. Aufenthalt, antibiotische Behandlung mit Clindamycin und Metronidazol; Entlassung am

10.08.20...; deutliche Besserung der entzündlichen Symptomatik;

Ko. und Abklärung beim Zahnarzt (odontogene Ursache)

Laborwerte am 10.08.20...: Hb 14,2 g/dl, Hk 41,5 %, Erythrozyten 4,92 Mio./ μ l, Leukozyten 6.580/ μ l, Thrombozyten 148.000/ μ l, Quick 100%, Kreatinin 1,0 mg/dl, GFR nach aMDRD 78,3 ml/min/1,73 m², Natrium 142 mmol/l, Kalium 3,85 mmol/l, Calcium 2,3 mmol/l, CRP 5,1 mg/l

Medikation: Enalapril 1x1, Bisoprolol Ftbl. 2,5 mg 1x1, Simvastatin blu Ftbl. 20 mg 1x1, Sultamicillintosilat Trstamp 3 g 2x1, Metronidazol lfl. 0,5 % 100 ml, 3x1; Paracetamol 10 mg (Schmerzen) > 3, max. 3x1, Diclofenac lsg Amp. 3 ml (Schmerzen) >3, max. 2x, Sultamicillintosilat Ftbl. 2x2, Metronidazol Ftbl. 500 mg 3x1

**Krankenhaus
Kleinmeeresburg**
Krankenhausstraße 3
14012 Kleinmeeresburg

Frau
Dr. med. Valentina Schreiber
Seepromenade 13 Top 2
14012 Kleinmeeresburg

10.08.20...

Entlassungsbrief

Sehr geehrter Frau Dr. Schreiber,

wir berichten ...

1

(Schreiben Sie den einleitenden Absatz des Entlassungsbriefs auf den Antwortbogen.)

DIAGNOSE

enoraler Wangenabzess

ANAMNESE

Keine ernsten Vorerkrankungen. Pat. kommt mit Überweisung durch den HA. Seit drei Tagen akute Schmerzen li. Wange innenseitig mit Schwellung, eitriger Geschmack, Gesichtsrötung.

THERAPIE

Aufgrund ...

2

(Schreiben Sie jetzt die Therapie auf den Antwortbogen.)

Labor bei Entlassung: Hb 14,2 g/dl, Hk 41,5%, Erythrozyten 4,92 Mio./ μ l, Leukozyten 6.580/ μ l, Thrombozyten 147.000/ μ l, Quick 100%, Kreatinin 0,9 mg/dl, GFR nach aMDRD: 78,3 ml/min/1,73m², Natrium 142 mmol/l, Kalium 3,85 mmol/l, Calcium 2,3 mmol/l, CRP 3,1 mg/l

MEDIKATION bei Entlassung

- Clindamycin 300 mg 3x1

EPIKRISE

Bei Herrn ...

3

(Schreiben Sie jetzt die Epikrise auf den Antwortbogen. Fügen Sie eine passende Schlussformel an.)

Schreibaufgabe 10 Schriftlicher Ausdruck, Teil 2

Sie haben am Sonntagabend Dienstwechsel. Sie möchten Ihrem Kollegen, Dr. Peter Dost, der zu einem dreitägigen Fortbildungsseminar war, noch wichtige Informationen zu Ihren Patienten auf Ihrer internistischen Station mailen. Sie arbeiten erst seit 14 Tagen zusammen und sind noch nicht per Du. Schreiben Sie eine E-Mail an Ihren Kollegen. Sie haben sich schon ein paar Notizen gemacht (siehe unten). Sie haben auch die Möglichkeit, eine weitere Information hinzuzufügen.

NOTIZEN

Zi. 323: Hr. Gauer (69 J.): Angina pectoris,
Adipositas, Diabetes Typ II → Herzkatheter,
Ernährungsberatung

Zi. 325: Fr. Imukhadze (74 J.): Demenz, unklare
Transaminasenerhöhung, C2-Abusus?
→ Anamnese georgischer Ehemann,
Sono Abd.

Zi. 329: Fr. Fahl (71 J.): Bek. Sigmadivertikulitis,
blutige Stühle → Koloskopie

Zi. 331: Hr. Becker (...): unklare Müdigkeit
und Bauchschmerzen, Sono Hausarzt:
Metastasenleber → Primärtumor??

Sonstiges: Ausflug Weinprobe 12.11., mit OA,
Schwestern/Pflegern, wer noch?