

Im Stationsarbeitsplatz von medico//s wählen Sie zunächst den Patienten aus, für den Sie den Anforderungsschein für die Röntgendiagnostik benötigen. Sie können dann entweder über das Programm-Menü „Drucken“ den Menüpunkt „Patientendaten drucken...“ auswählen, oder über das sogenannte „Kontextmenü“ (mit der rechten Maustaste auf den Patientennamen klicken) ebenfalls den Menüpunkt „Patientendaten drucken...“ auswählen:

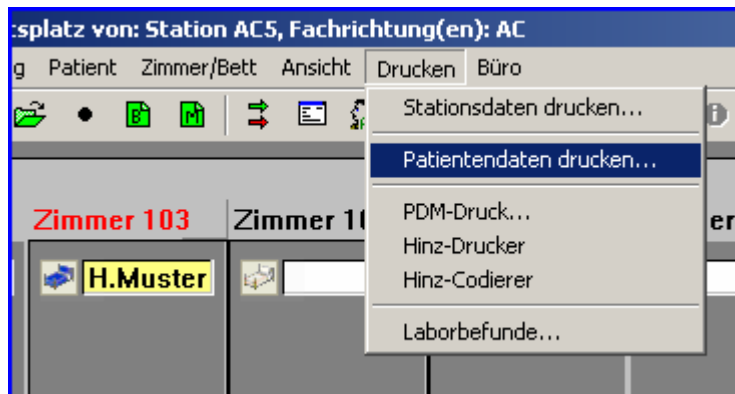


Abb. 1: Menüpunkt „Drucken“

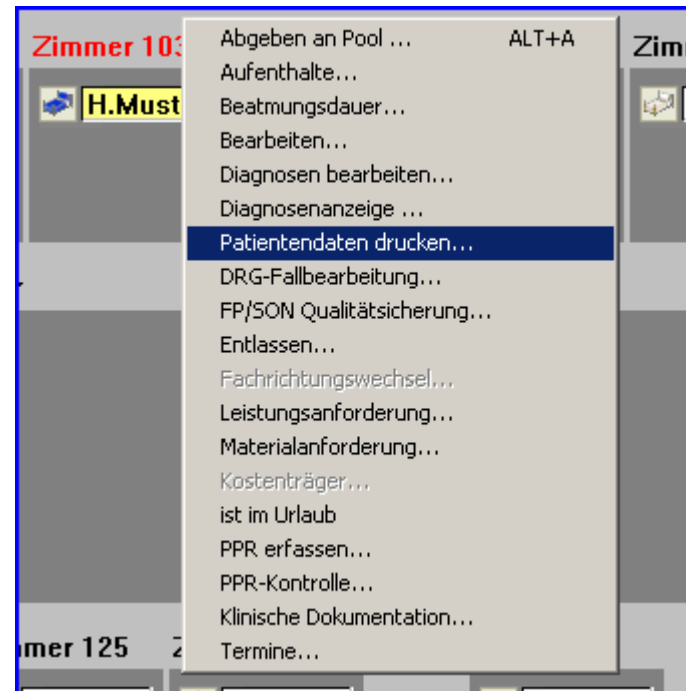


Abb. 2: Patienten-Kontextmenü

Sie erhalten dann eine Auswahlliste von möglichen Druckformularen. Wählen Sie dann den Eintrag „61 – Anforderung Röntgendiagnostik“ aus und betätigen Sie den Schalter „Drucken“. Wünschen Sie zunächst eine Druckvorschau, so müssen Sie noch den Haken „Druckvorschau verwenden“ setzen:

Drucken auf der Station: Mustermann,Hans

Wählen Sie bitte das Druckformular aus

| Nummer | Formular |
|--------|----------------------------------|
| 1 | Patienten-Stammblatt |
| 3 | Aufnahmevertrag |
| 4 | Wahlarztvertrag+Infoblatt |
| 6 | Abtretungserklärung |
| 2 | Patientenetiketten |
| 5 | Einverständniserklärung Hausarzt |
| 33 | Etiketten-Labor |
| 34 | Pflegediagnosen |
| 35 | PPR-Liste |
| 36 | Termine |
| 37 | KV-Kopf |
| 47 | Verpflichtungserklärung Notfall |
| 99 | Aufnahmesatz |
| 61 | Anforderung Röntgendiagnostik |

Zeitraum von: 14.07.2006 00:00 Uhr bis 14.07.2006 23:59 Uhr

Titel für Druck:

Anzahl Kopien: ☒ Druckvorschau verwenden

Drucken OK Abbrechen

Abb. 3: Auswahl Druckformulare

Der Anforderungsschein ist dann bereits mit den Patientendaten (= Patientenetikett) ausgefüllt. Sie müssen jetzt nur noch die üblichen Angaben ausfüllen:

| | | | |
|---|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | |
| Anforderung | | Röntgendiagnostik | |
| Universitätsklinikum Essen | | | |
| Name 26400564 AC5 MHM230/530 15 Mustermann, Hans * 23.06.1980 / K Vorname Hohlweg 18 AC Geburtsdatum 45147 Essen Anschrift BEKAuslandsabk.-Prüfung Kostenträger Aufn:10.05.2006 10:20AM | | Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Neuroradiolog Direktor: Prof. Dr. med. M. Forsting Chefarztbehandlung <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> Anforderung an <input type="checkbox"/> Tel.: 3998 Fax: 5774 (bitte ankreuzen) <input type="checkbox"/> Tel: 1540 Fax: 1526 | | CT, Angiographie, Durchleuchtung, Sonographie, Mammographie, konventionelle Diagnostik MRT | |
| <input type="checkbox"/> Station/Ambulanz <input type="text"/> | | Telefon <input type="text"/> Datum <input type="text"/> | |
| <input type="checkbox"/> Notfall <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> vereinbarter Termin <input type="text"/> | |
| <input type="checkbox"/> stationär <input type="checkbox"/> ambulant <input type="checkbox"/> prä-stationär <input type="checkbox"/> post-stationär <input type="checkbox"/> Abklärung <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> gewünschte Untersuchung <input type="text"/> | | | |

Abb. 4: Kopfteil Anforderungsschein Röntgendiagnostik

| <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> </div> <div> Anforderung Röntgendiagnostik </div> <div> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> </div> </div> | | |
|---|---|---|
| <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> Name 26400564AC5 MHA23063015 Vorname Mustermann, Hans /K Geburtsdatum ^23.06.1980 Anschrift Holweg 18 AC Kostenträger BEK Auslandssabk.-Privat G Aufn: 10.05.2006 10:20 MY </div> | | <div style="text-align: right;"> Universitätsklinikum Essen Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Neuroradiolo: Direktor: Prof. Dr. med. M. Forsting Chefarztbehandlung <input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-top: 10px;"> TÜV <small>DR/BR/ED: Pass Control</small> </div> |
| <input type="checkbox"/> Anforderung an <input type="checkbox"/> Tel.: 3998 Fax: 5774 <input type="checkbox"/> (bitte ankreuzen) <input type="checkbox"/> Tel: 1540 Fax: 1526 | CT, Angiographie, Durchleuchtung, Sonographie, Mammographie, konventionelle Diagnostik MRT | |
| <input type="checkbox"/> Station/Ambulanz <input type="text"/> | <input type="text"/> Telefon <input type="text"/> | <input type="text"/> Datum <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Notfall <input type="checkbox"/> vereinbarter Termin <input type="text"/> | | |
| <input type="checkbox"/> stationär <input type="checkbox"/> ambulant <input type="checkbox"/> prä-stationär <input type="checkbox"/> post-stationär <input type="checkbox"/> Abklärung <input type="checkbox"/> | | |
| <input type="checkbox"/> gewünschte Untersuchung | | |
| <input type="checkbox"/> klinische Angaben | | |
| <input type="checkbox"/> Fragestellung | | |
| <input type="checkbox"/> bitte ausfüllen/ankreuzen | Schwangerschaft ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Kontrastmittelallergie ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Kreatinin <input type="text"/> Risikofaktoren <input type="text"/> <small>(bei CT und Angiographie)</small> Transport Bett <input type="checkbox"/> Stuhl <input type="checkbox"/> zu Fuß <input type="checkbox"/> frühere Untersuchung ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> auswärts <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> anfordernde Ärztin/Arzt | <input type="text"/> Funk <input type="text"/> | Unterschrift <input type="text"/> |
| <i>Für CT- und MRT-Untersuchungen bitte venösen Zugang legen.</i> | | |
| Bemerkungen Datum/Unterschrift MTA <input type="text"/> | | |

Abb. 5: Anforderungsschein Röntgendiagnostik aus medico//s

Wenn Röntgenscheine für Patienten, die zukünftig auf Station aufgenommen werden, gedruckt werden sollen, muss eine Einbestellung erfolgen. Wie bei der normalen Aufnahme müssen die bei der Einbestellung bekannten Daten eingetragen werden. Die Einbestellung wird automatisch eingestellt, wenn das Aufnahme-Datum in der Zukunft liegt!

The screenshot shows the 'medico//s' software interface. At the top, a menu bar includes 'Patient', 'Zimmer/Bett', 'Ansicht', 'Drucken', and 'Büro'. The 'Aufnahme' (Admission) menu is open, showing options: 'Neuaufnahme...' (New admission), 'Einbestellung...' (Pre-booking), and 'Aufnahme UNBEKANNT' (Admission UNKNOWN). Below this, the 'Aufnahmedaten: Normalaufnahme mit Voranmeldung (13.00 07.07.2006 13:04)' window is displayed. It contains four sections for data entry:

- 1. Aufnahmeart (Admission type):** Includes 'Aufnahmezeitpunkt' (04.11.2006 11:57), 'Abrechnungstyp' (S = Stationär), 'Station - Klinik' (AG - AG), 'Abrechnungsart' (S = Pflegesatzpatient), and 'Liquidierender Arzt'.
- 2. Patientendaten (Patient data):** Includes 'Familienname' (mustern), 'Geburtsname', 'Vorname', 'Geburtsdatum', 'Geschlecht', and a checkbox for 'Suche über Soundex'.
- 3. zugehöriger Hauptfall (Associated main case):** Includes 'Aufnahmenr.' and 'Patient' fields with a 'Suchen...' button.
- 4. erweiterte Suchdaten (Extended search data):** Includes 'Patientennummer', 'Patienten-ID', 'Personenkennziffer', and 'Aufnahmenummer'.

Abb. 6: Einbestellung eines stationären Patienten in medico//s