

In der Medizinischen Basisdokumentation von medico//s (Arztarbeitsplatz) wählen Sie zunächst den Patienten aus, für den Sie den Einsendeschein für die Mikrobiologie benötigen. Wählen Sie dann das Menü „Extras“ und den Unterpunkt „Formulardruck“:

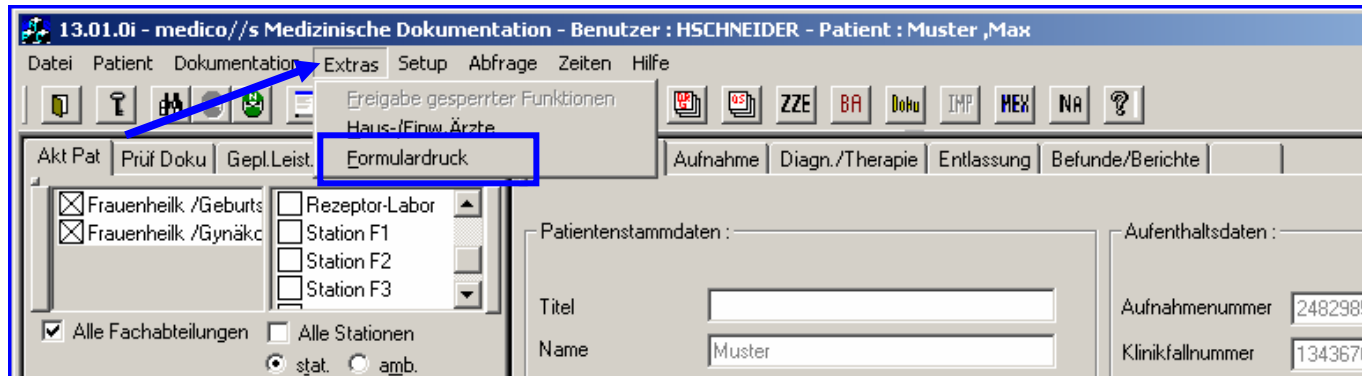


Abb. 1: Menü „Extras/Formulardruck“

Sie erhalten dann eine Auswahlliste von möglichen Druckformularen. Wählen Sie dann den Eintrag „62 – Einsendeschein Mikrobiologie“ aus und geben Sie die benötigte Anzahl der Formulare ein (automatisch vorbelegt „0“) und betätigen Sie dann den Schalter „Drucken“. Wünschen Sie zunächst eine Druckvorschau, so müssen Sie noch im Bereich „Ausgabe auf:“ den Schalter „Bildschirm“ setzen:

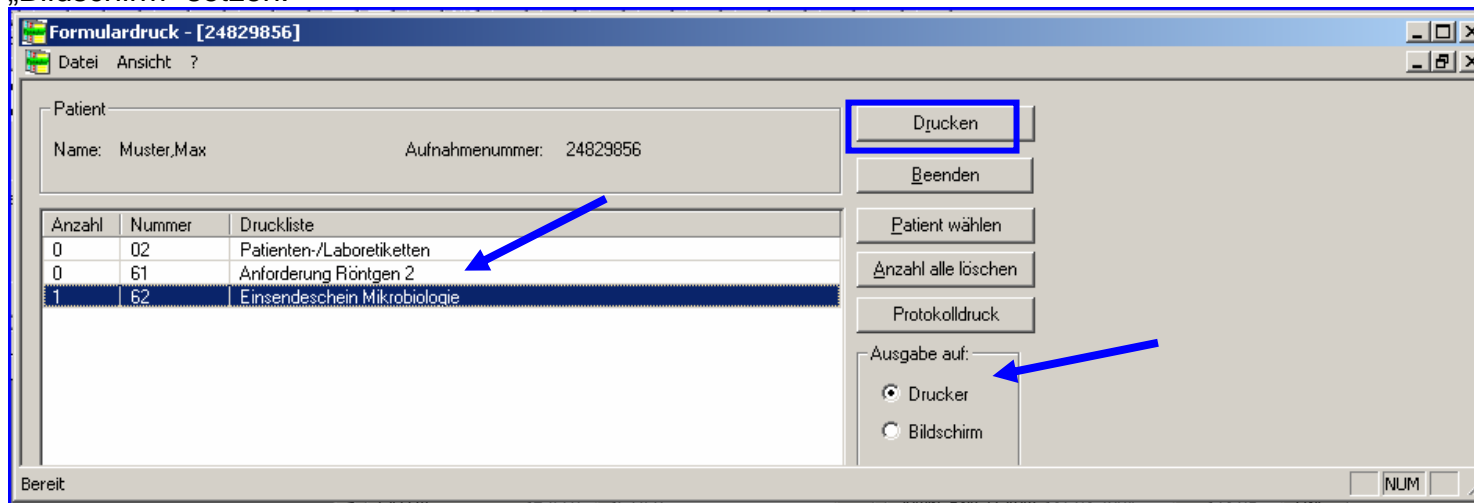


Abb. 2: Auswahl Druckformulare

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

Eingangsdatum	Uhrzeit	Labor Nr.																													
IMMi	INSTITUT FÜR MEDIZINISCHE MIKROBIOLOGIE EINSENDESCHHEIN FÜR BAKTERIOLOGISCHE, MYKOLOGISCHE, PARASITOLOGISCHE UND INFEKTIONSSEROLOGISCHE UNTERSUCHUNGEN		Akkreditiertes Institut nach DIN EN ISO 15189  DAC-ML-0291-04-00																												
Prof. Dr. med. R. Ansorg, Arzt für Laboratoriumsmedizin, Arzt für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie Institut für Medizinische Mikrobiologie, Universitätsklinikum Essen Hufelandstr. 55, 45122 Essen, Tel. (0201) 723-3519																															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="4" style="padding: 5px;">EINSENDER</td> </tr> <tr> <td style="width: 15%; padding: 5px;">Name</td> <td style="width: 35%; padding: 5px;"> 24829856 #AUGSEHMMM01010216 Muster, Max * 01.01.2002 / K </td> <td style="width: 10%; text-align: center; vertical-align: middle;">  </td> <td style="width: 40%;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Vorname</td> <td style="padding: 5px;"> Hellweg 100 45276 Essen AO </td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Anschrift</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Kostenträger</td> <td style="padding: 5px;"> Aufn: 25.02.2004 11:38 MW </td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Geburtsdatum</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 5px;">Beruf</td> </tr> </table>				EINSENDER				Name	24829856 #AUGSEHMMM01010216 Muster, Max * 01.01.2002 / K			Vorname	Hellweg 100 45276 Essen AO			Anschrift				Kostenträger	Aufn: 25.02.2004 11:38 MW			Geburtsdatum				Beruf			
EINSENDER																															
Name	24829856 #AUGSEHMMM01010216 Muster, Max * 01.01.2002 / K																														
Vorname	Hellweg 100 45276 Essen AO																														
Anschrift																															
Kostenträger	Aufn: 25.02.2004 11:38 MW																														
Geburtsdatum																															
Beruf																															

Abb. 3: Kopfteil Einsendeschein Mikrobiologie

Eingangsdatum	Uhrzeit	Labor Nr.	
IMMi	INSTITUT FÜR MEDIZINISCHE MIKROBIOLOGIE		Akkreditiertes Institut nach DIN EN ISO 15189 DAK-ML-0291-04-01
EINSENDESCHIN			
FÜR BAKTERIOLOGISCHE, MYKOLOGISCHE, PARASITOLOGISCHE UND INFEKTIONSSEROLOGISCHE UNTERSUCHUNGEN			
Prof. Dr. med. R. Ansorg, Arzt für Laboratoriumsmedizin, Arzt für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie Institut für Medizinische Mikrobiologie, Universitätsklinikum Essen Hufelandstr. 55, 45122 Essen, Tel. (0201) 723-3519			

EINSENDER

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Name</td> <td style="width: 50%;">24829856#AU GSEY MMW 1010216</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Muster Max</td> </tr> <tr> <td></td> <td>*01.01.2002 / K</td> </tr> <tr> <td>Vorname</td> <td>Helmut 100 AD</td> </tr> <tr> <td></td> <td>45216 Essen</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Anschrift</td> </tr> <tr> <td>Kostenträger</td> <td>Aufn: 25.02.2004 11:38 MW</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Geburtsdatum</td> </tr> </table>	Name	24829856#AU GSEY MMW 1010216		Muster Max		*01.01.2002 / K	Vorname	Helmut 100 AD		45216 Essen	Anschrift		Kostenträger	Aufn: 25.02.2004 11:38 MW	Geburtsdatum			
Name	24829856#AU GSEY MMW 1010216																	
	Muster Max																	
	*01.01.2002 / K																	
Vorname	Helmut 100 AD																	
	45216 Essen																	
Anschrift																		
Kostenträger	Aufn: 25.02.2004 11:38 MW																	
Geburtsdatum																		
Beruf																		
Tel. der Station: _____																		

ABRECHNUNG

Stationäre Behandlung <input type="checkbox"/> ohne Wahlarztvertrag <input type="checkbox"/> mit Wahlarztvertrag	Ambulante Behandlung <input type="checkbox"/> ohne Wahlarztvertrag <input type="checkbox"/> mit Wahlarztvertrag
--	---

UNTERSUCHUNGSMATERIAL _____
ENTNAHMESTELLE _____
ENTNAHMEDATUM _____ **UHRZEIT** _____
GEWÜNSCHTE UNTERSUCHUNG _____
KLIN. DIAGNOSE _____
ANTIBIOTIKA _____
BESONDERES INFEKTIONSRISIKO ☐ JA ☐ NEIN ☐ SEHR EILIG

Datum _____

Unterschrift des Einsenders (Arzt / Ärztin) _____

Universitätsklinikum Essen
 Anstalt des öffentlichen Rechts

Abb. 4: Einsendeschein Mikrobiologie aus medico//s