

Anamnese

Die Anamnese beschreibt in Fließtext die zur Aufnahme führenden Beschwerden, deren Dauer, den bisherigen Verlauf bis zur Aufnahme sowie die Herkunft des Patienten.

Bei Brustschmerzen oder Dyspnoe ist die Stadieneinteilung (CCS bzw. NYHA) obligat.

Am Ende der Anamnese werden die Sozialanamnese und die Allergien angegeben.

Regeln

1. In vollständigen Sätzen formulieren.
2. Auf die aktuellen Beschwerden und den Verlauf bis zur Aufnahme beschränken.
3. Herkunft angeben (z. B. Pflegeheim, Verlegung aus anderem Klinikum, Einweisung durch den Rettungsdienst, Eigenvorstellung).
4. Bei Brustschmerzen die **CCS-Klassifikation**, bei Dyspnoe die **NYHA-Klassifikation** nennen.
5. **Sozialanamnese** am Ende: Pflegegrad, Mobilität, relevante Hilfsmittel oder Wohnsituation.
6. **Allergien** am Ende: Auslöser, Reaktion oder „keine bekannt“.
7. Vorerkrankungen nicht aufführen – diese gehören in die Diagnosenliste.

Beispiel

“ Die Patientin stellte sich mit seit drei Tagen progredienter Belastungsdyspnoe vor. Eine Ruhedyspnoe wurde verneint.
Die Verlegung erfolgte aus dem Pflegeheim Sonnenblick. Bei Aufnahme bestand eine Dyspnoe NYHA III.
Sozialanamnese: Pflegegrad 2, mobil mit Rollator, lebt im Pflegeheim Sonnenblick.
Allergien: Keine bekannt.

Revision #1

Created 10 August 2025 21:07:28 by Christoph Staudinger

Updated 10 August 2025 21:07:28 by Christoph Staudinger