

Prozess:	Stationärer Aufenthalt	 LANDESKRANKENHAUS FELDKIRCH Universitäres Lehrkrankenhaus Urologie
Dokumententitel:	SOP Status	
gültig ab:	29.09.2014	

SOP STATUS / AUFNAHME

Gültigkeitsbereich:

Gesamte urologische Abteilung.

Zweck:

Der klinische Status ist bei stationärer Aufnahme eines Patienten gesetzlich gefordert. An unserer Abteilung wird ein kurzer Status mit Focus auf die urologische Erkrankung des Patienten durchgeführt und auf dem Hausweit verwendeten Statusblatt dokumentiert.

Anweisung:

- Der Status wird im Rahmen der Aufnahme des Patienten, jedenfalls VOR geplanten diagnostischen oder therapeutischen Eingriffen sowie Medikamentengaben durchgeführt
- Die Statusblätter der noch zu statuierenden Patienten sind in einem eigens gekennzeichneten Fach in den Schwesternstützpunkten auf beiden Gruppen deponiert
- Zuständig für die Durchführung des Status sind bei elektiven/notfallmäßigen Aufnahmen während der Kernarbeitszeit (7.15 – 15.45 Uhr) die stationsdiensthabenden Turnusärzte, an den Wochenenden bzw. an den Feiertagen und bei notfallmäßigen Aufnahmen während dem Dienst der hausdiensthabende Turnus-, Assistenz- oder Facharzt.
- Wichtig beim urologischen Status sind
 - Präoperativ wesentliche Befunde (e.g. akute Infekte, neu aufgetretene Beschwerden, gerinnungshemmende Medikamente, Metformin® bei geplanter i.v. KM Gabe, HWI...)
 - Beurteilung des äußeren Genitale und (wenn nicht unmittelbar davor durchgeführt) digital rektale Untersuchung (**DRU**)
 - Harnstatus, insbesondere bei am selben oder am nächsten Tag geplanten Eingriffen möglichst sofort machen (bei Infektharn kann der Patient noch anbehandelt werden, wenn man dies zu spät erfährt muss der Eingriff verschoben werden!)
- **Auffällige Befunde**, die im Rahmen des Status erhoben werden, sollten mit dem Sekundararzt / einem Stationsdiensthabenden Kaderarzt zeitnah, jedenfalls vor eventuell geplanten diagnostischen oder therapeutischen Eingriffen, besprochen werden
 - Es ist ausdrücklich erwünscht, dass Turnusärzte Anregungen zu evtl. sinnvollen weiteren Untersuchungen geben (e.g. Abdomensonographie, EKG, Echo, PSA Abnahme, ...)
- Wesentlich ist, insbesondere bei Notfallaufnahmen, dass **wichtige Befunde auf dem Kurvenblatt** dokumentiert werden
- An **Wochenenden und in der Nacht** müssen auffälligen Befunde spätestens im Rahmen der Frühbesprechung übergeben werden, in besonderen Fällen können sie

Verfasser: Ass. A. Dr. Haid / SÄ Dr. Kathrein V03: Dr. Nägele	29.09.2014	ID: SOP148.F.1001017.03	
Geprüft: Prim. Univ. Doz. Dr. Hobisch	29.09.2014	Datei: .pdf	
Freigegeben: Prim. Univ. Doz. Dr. Alfred Hobisch	29.09.2014	Version: 03	Seite 1 von 2

Prozess:	Stationärer Aufenthalt	 LANDESKRANKENHAUS FELDKIRCH Universitäres Lehrkrankenhaus Urologie
Dokumententitel:	SOP Status	
gültig ab:	29.09.2014	

nach Erwägung des Statuserhebenden Turnusarztes auch umgehend telefonisch an den beidiensthabenden Urologen weitergegeben werden

- Das Statusblatt muss vom statuserhebenden Arzt in die Krankengeschichte eingeordnet werden
- Alle Medikamente die vom Patienten als Dauertherapie eingenommen werden, müssen in das Kurvenblatt eingetragen werden und vom erhebenden Aufnahmearzt mit Namenszeichen abgezeichnet werden, bei Unklarheiten Rücksprache mit dem Diensthabenden
- Das Feld „**Allergien**“ muss bei Aufnahme eindeutig ausgefüllt werden (entweder 0 oder Anführen der entsprechenden Allergien)
- Sollten beim Kurvenvorschreiben Medikamente angeordnet worden sein, gegen die eine Allergie besteht, muss diese **Medikation adaptiert** werden, ansonsten muss sie vom Aufnahmearzt oder bei Unklarheiten spätestens bei der darauf folgenden Visite mit Namenszeichen abgezeichnet werden

Mitgeltende Dokumente:

Historie:

V02: Eintragen der Medikamente, ggf. Vorschreiben der Kurve oder ergänzen der bereits vorgeschriebenen Kurve. Eintragen von evtl. Allergien und Abgleichen der vorgeschlagenen Medikamente.

V03: Zuständigkeit der Statuserhebung geändert

Verfasser: Ass. A. Dr. Haid / SÄ Dr. Kathrein V03: Dr. Nägele	29.09.2014	ID: SOP148.F.1001017.03	
Geprüft: Prim. Univ. Doz. Dr. Hobisch	29.09.2014	Datei: .pdf	
Freigegeben: Prim. Univ. Doz. Dr. Alfred Hobisch	29.09.2014	Version: 03	Seite 2 von 2