

Beispiel

Patientendokumentationsbogen SOAP

Subjektives Befinden und Symptome erheben	<ul style="list-style-type: none">• Seit gestern Gliederschmerzen, Fieber bis 39,8°C am Abend, jetzt zunehmend Schluckbeschwerden, Inappetenz, schweres Krankheitsgefühl• Schwieriger zahnärztlicher Eingriff vor 3 Wochen• keine Vorerkrankungen• Keine Allergien bekannt• Pat. ist Schüler in der Oberstufe eines Gymnasiums, erheblicher Leistungsdruck, möchte schnellstens wieder zur Schule gehen, wohnt bei seinen Eltern, die beide berufstätig sind
Objektives Untersuchungsbefunde ermitteln	<ul style="list-style-type: none">• 17-jähriger junger Mann in reduziertem AZ, gutem EZ. Pat. wirkt krank und bedrückt.• Temperatur rektal 39,6°C, Rachen gerötet, Tonsillen konfluierende weiße Beläge, Lymphknoten bd. Kieferwinkel geschwollen, ebenso unter den Achseln und im Leistenbereich. Milz tastbar• Bei Z. n. Weisheitszahnextraktion unauffälliger Befund• Differentialblutbild: 15.000 Leukos mit 70% monozytoiden Zellen, Anti-EBNA pos., VCA-IgM pos., VCA-IgG neg.
Assessment Arbeitsdiagnose, Arbeitshypothese und Analyse des Verlaufs	<ul style="list-style-type: none">• Schüler der Oberstufe eines Gymnasiums mit Mononukleose, keine wesentlichen Vorerkrankungen. Hoher Leidensdruck, schlechter AZ.• Bei konfluierenden weißlichen Tonsillenbelägen und Milzvergrößerung, bakteriell bedingte Angina lacunaris eher unwahrscheinlich.• Infektiosität (Speichel) kann viele Wochen bestehen, ev. chronisch
Prozedere Plan (Behandlung/ bzw. weiteres Vorgehen)	<ul style="list-style-type: none">• Bettruhe so lange Fieber, Schulbesuch erst bei Wohlbefinden und ein Tag Fieberfreiheit. Keinen Sport für ca. 4 Wochen, Aufklärung über Ansteckungsmöglichkeiten während der Erkrankung.• Bei ausbleibender Besserung oder Verschlechterung nach 3 Tagen ärztliche Kontrolle
Feedback:	