

PATIENTJOURNALENS STRUKTUR

Patientjournalen er et *værktøj for lægens kliniske tænkning*. I den registrerer han/hun sine observationer, fund og overvejelser. En anden vigtig funktion er, at journalen skal kunne bruges til *kommunikation med andre læger*. Journalen er også et vigtigt *juridisk dokument*. Ifølge traditionen er journalen opbygget på følgende måde. Det har den fordel, at alle læger hurtigt kan orientere sig i enhver journal. Herunder gives en oversigt over den i form af rubrikker.

I Kort indledning, hvad er problemet, patienten presenterer

II Anamnese

- Allergi
- Ekspositioner
- Familie disposition
- Tidligere sygdomme
- Tidligere indlæggelser
- Aktuelle sygdom
- Øvrige organsystemer
- Gynækologisk
- Medicin
- Tobak og spiritus
- Socialt

III Objektivt

- Almentilstand (AT), Bt & temp
- Ernæringstilstand (ET)
- Ydre kranium
- Øjne
- Cavum oris
- Hals
- Perifere lymfeknuder
- Mammae
- Thorax
- Stetoskopi af lunger (st.p.)
- Stetoskopi af hjerte (st.c.)
- Abdomen
- Genitalia externae
- Eksploratio rectalis
- Ekstremiteter
- Ryg
- Hud
- Neurologi

IV Diagnose

V Plan og information af patienten

VI Daglige notater

VII Epikrise