

# LÆGENOTAT

## Beskrivelse

Afsnit NN, indlæggelse nr. XX  
Psykiatrisk tilsyn  
Gennemgang  
Medicinændring  
Konference  
Psykodynamisk interview  
Udtalelse fra Statsadvokaten  
ECT  
Telefonsamtale  
Ambulant besøg

Retslig status  
Retsmøde  
Absentering  
NIP-skizofreni  
NIP-depression  
Udskrivning  
Ambulant udskrivning  
Notat

## Nøgleord Fraser

Henvisningsårsag / Indlæggelsesårsag

Undersøgelsesomstændigheder

Samtale

Væрге

\*KRAM

*Kost  
Rygning  
Alkohol  
Motion*

Problemstilling

Dispositioner

Graviditet, fødsel og neonatalperiode

Tidlig udvikling

Småbørnsalder

Skolealder

\*Allergi og intolerans

Social anamnese

*Fars og mors erhverv  
Nr. blandt søskende  
Misbrug i nærmeste familie  
Skoleuddannelse  
Erhvervsuddannelse  
Militærtjeneste  
Ansættelser  
Ændringer i familie, bolig, økonomi  
Ægteskab*

Aktuelle sociale situation

Somatisk anamnese

*Nervesystem  
Hoved/Hals  
Hjerte/Lunge  
Mave/tarm  
Urinveje  
Urogenetialt  
Bevægapparat*

Aktuel somatisk

Ulykke med hovedtraume

Psykiske habitus, tidligere

Misbrug

Alkohol- og tobaksforbrug

Medicin

Psykiske belastninger

Tidligere psykiske lidelser

Nuværende psykiske lidelse

Objektivt psykisk

*Udseende  
Motorik  
Mimik  
Tale  
Bevidsthedstilstand  
Auto- og allopsykisk orientering  
Intelligens*

*Stemmingsleje  
Tankeforstyrrelser  
Hallucinationer  
Vrangforestillinger  
Sygdomserkendelse og -indsigt  
Subjektivt behandlingsbehov  
Suicidalfare*

Objektivt somatisk

*Værdier  
Cavum oris  
Hals  
St. c  
St. p  
Abdomen  
Ekstremiteter*

Objektrelationer

Destruktiv og selvdestruktiv handling

Psykodynamisk fokusformulering

Psykoanalytisk egnethed

Demensudredning

\*Voldsrisiko

\*Selvmordsrisiko

Parakliniske undersøgelser

Diagnoseforslag

Diagnose

Behandlingsplan

*Udleveret  
Godkendt*

\*Ordnationer

Recept

\*Medicinfstemning

Medicinvirkninger

Medicintilskud

Udredning

\*Tvangsforanstaltning

*Frihedsberøvelse  
Tvangsbehandling  
Tvangsfiksering  
Tilbageførelse  
Anden tvang  
Eftersamtaler*

Pårørendekontakt

Kognitiv terapi

Kontakt med samarbejdspartner

Konference

Effekt af behandling

Efterbehandling

Resumé

Udskrivningsnotat / Afslutningsnotat

Psykopatologisk status

Somatisk status

\*Foreløbig behandlingsplan

\*Informeret samtykke

*Behandling  
Information  
Habillitet*

Evaluering af behandlingsforløb

Færdigbehandlingsdato

Tidsaftaler

Konklusion

# BEHANDLINGSPLANNOTAT

Nøgleord Fraser

Resume

\*Udarbejdelse, tidspunkt

Udlevering, tidspunkt

*Udleveret  
Ikke udleveret*

Diagnose

*Psykiatrisk  
Somatisk  
Differentialdiagnoser  
GAF FunktionsGAF  
SymptomsGAF*

*GAPD  
Øvrige test*

Behandlingsmål

*Kortsigtede  
Langsigtede*

Undersøelsesplan

*Psykiatrisk interview  
Somatisk undersøgelse  
Blodprøver  
Psykologisk test  
Diagnostisk interview  
Øvrige undersøgelser*

Risikovurdering

*Selvmordsrisiko  
Voldsrisiko*

Psykiatrisk behandling

*Farmakologisk  
Psykoanalytisk  
Miljøterapeutisk  
Psykoedukation*

Somatisk behandling

*Farmakologisk  
Anden somatisk intervention*

Social intervention

KRAM

*Kost  
Rygning  
Alkohol  
Motion*

Planlægning af udskrivelse / Afslutning

Begrundelse for behandling i pågældende enhed

\* Sundhedsfaglig kontaktperson

Pårørendekontakt

\* Informeret samtykke

Planens revidering (dato)

# EPIKRISE

Nøgleord Fraser

*Dikterende medarbejder  
Ansvarlig læge  
Henvisningsårsag  
Udskrivende sygehusafdeling  
Udskrivningsdiagnoser  
Cave  
Resumé af behandlingsforløb  
Medicinering ved udskrivning  
Sagt til og aftalt med patienten  
Status ved udskrivelsen  
Opfølgingsplan  
Plan for sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse  
Sygemelding  
Socialmedicinske foranstaltninger  
Plan for sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse  
Socialmedicinske foranstaltninger*

Maj 2011

***BESKRIVELSER***

***NØGLEORD***

***FRASER***

