

# Ausfüllhilfe NotfalldatenManagement - NFDM



Bei einem medizinischen Notfall, ist ein schneller Zugriff auf wichtige Informationen entscheidend. Welche wichtigen Vorerkrankungen/Diagnosen, Medikamente, Allergien oder Unverträglichkeiten müssen eingetragen werden?

Über das NFDM werden genau diese Informationen auf der Gesundheitskarte gespeichert.

Notfalldatensatz von Gottschlich, TEST 01.01.2023

NFD lesen und bearbeiten
NFD neu anlegen
DPE lesen und bearbeiten
DPE neu anlegen
NFD im Notfall lesen
DPE im Notfall lesen

Notfalldatensatz Persönliche Erklärungen

Diagnose / Medikation / Allergie

Implantate

Weitere Hinweise

Patient / Behandler

Einwilligung

Alles aufklappen
Alles zuklappen

Daten vom  
08.03.2024, 18:21 (Neu)

Die mit \* gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder.

Diagnose / Medikation / Allergie

**Diagnose(n)** Welche Diagnosen sind Wichtig für Notfallentscheidungen

Keine Einträge vorhanden

+ Weitere Diagnose(n) + Neue Freitextdiagnose

**Medikamente** Welche Medikamente sind Wichtig für Notfallentscheidungen

Keine Einträge vorhanden

+ Weitere Medikamente + Weitere Rezeptur + Weiteres Freitext-Medikament

**Allergien**

Allergie gegen Substanz	Reaktion	Diagnostiziert / Indiziert
<span style="color: red;">Welche Allergien sind Wichtig</span>	<span style="color: red;">Welche Reaktionen</span>	Angelika Dr. Gottschlich, Li

+ Weitere Allergie + Allergien / Arzneimittelallergien

**Implantate**

Datum	Implantat	Typbezeichnung	Diagnostiziert / Indiziert
	<span style="color: red;">????? Gibt es ggf welche von denen wir heute nichts wissen ?????</span>		Angelika Dr. Gottschlich, Li

+ Weiteres Implantat

**Kommunikationsstörung / Weglaufgefährdung / Weitere Hinweise**

**Kommunikationsstörung**

Beschreibung	Diagnostiziert / Indiziert
<span style="color: red;">Wird ggf von der Ärztin eingefügt</span>	Angelika Dr. Gottschlich, Li

+ Weitere Kommunikationsstörung

**Weglaufgefährdung**

Besteht eine Weglaufgefährdung?  
 Keine Angabe  Ja Wird ggf von der Ärztin eingefügt

Diagnostiziert / Indiziert  
Angelika Dr. Gottschlich, Li

Nähere Umstände

**Sonstige Hinweise**

Beschreibung	Diagnostiziert / Indiziert
	Angelika Dr. Gottschlich, Li

+ Weiterer Hinweis

Freiwillige Zusatzinformationen des Versicherten

Wird ggf von der Ärztin eingefügt Meinen Sie etwas wäre noch wichtig ?

Patient / Behandler

**Patient**

Gottschlich, (*, Test )	Benachrichtigungskontakt
Versicherten-ID: T4 123456789	Gottschlich, Peter (Vater) [Tel.: 0049]
<a href="#">Versichertenkontakte bearbeiten</a>	<span style="color: red;">Wir benötigen Name Adresse Telefon EMail von allen Ihnen relevanten Bezugspersonen die informiert werden sollten</span>

**Behandler (Ärzte / Institutionen)**

Gottschlich, Angelika (Pädiatrie) [Tel.: +49 ]	
--	--

+ Weiterer Behandler + Aktueller LE

Einwilligung

Status Einwilligung erteilt	Liegt bei Dr. Gottschlich, Angelika Inselgraben 6, D 88131 Lindau
--------------------------------	---

## Ausfüllhilfe NotfalldatenManagement – NFDM



Nachnahme		
Vornahme		
Geburtstag		
Diagnosen die Sie als wichtig erachten 1.		
Diagnosen die Sie als wichtig erachten 2		
Diagnosen die Sie als wichtig erachten 3		
Medikamente die Sie als wichtig erachten 1		
Medikamente die Sie als wichtig erachten 2		
Medikamente die Sie als wichtig erachten 3		
Allergien die Sie als wichtig erachten 1		
Allergien die Sie als wichtig erachten 2		
Allergien die Sie als wichtig erachten 3		
Implatate		
Was wäre sonst noch wichtig ?		
Benachritigungskontakt Name, Adresse		
Benachritigungskontakt Telefon		
Benachritigungskontakt E-Mail		
Benachritigungskontakt Name, Adresse		
Benachritigungskontakt Telefon		
Benachritigungskontakt E-Mail		
UNTERSCHRIFT/ Datum		