Interdisziplinäre Modelle der Zusammenarbeit

Rupert Prommegger

Viszeral-und Endokrine Chirurgie
Sanatorium Kettenbrücke-CSK
Innsbruck

OSDG-meeting 4.5.2013, Innsbruck

Definition-Interdisziplinarität

Nutzung von Ansätzen, Denkweisen oder zumindest Methoden verschiedener Fachrichtungen

Unterschiedliche unabhängige Einzelwissenschaften gehen einer gemeinsamen Fragestellung nach

Definition-Interdisziplinarität

Nutzung von Ansätzen, Denkweisen oder zumindest Methoden verschiedener Fachrichtungen

Unterschiedliche unabhängige Einzelwissenschaften gehen einer gemeinsamen Fragestellung nach

Wann interdisziplinär?

Ingineur für Nachrichtentechnik
/Ingineur für Hochspannungstechnik
nicht interdisziplinär

Urologen / Gynäkologen
Interdisziplinarität

OSDG-meeting 4.5.2013, Innsbruck

Wann interdisziplinär?

Ingineur für Nachrichtentechnik
/Ingineur für Hochspannungstechnik
nicht interdisziplinär

Urologen / Gynäkologen
Interdisziplinarität

OSDG-meeting 4.5.2013, Innsbruck

Komunikationsmöglichkeiten

Direktes Gespräch/Meeting/Diskussion im Board

Arztbrief

Telefon

Fax

E-mail

Cloud Computing

Viedeokonferenz

Komunikationsmöglichkeiten

Direktes Gespräch/Meeting

Arztbrief

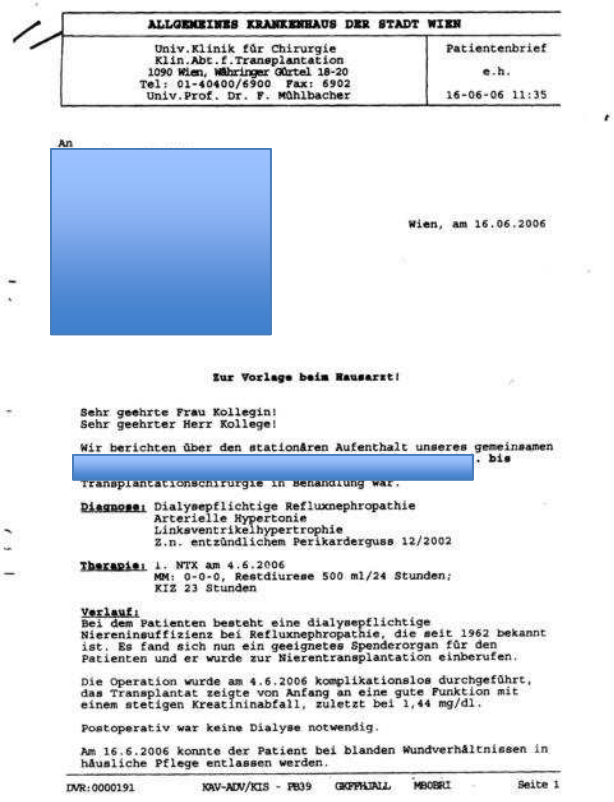
Telefon

Fax

E-mail

Cloud Computing

Viedeokonferenz



ALLGEMEINES KRANKENHAUS DER STADT WIEN

Univ.Klinik für Chirurgie
Klin.Abt.f.Transplantation
1090 Wien, Währinger Gürtel 18-20
Tel: 01-40400/6900 Fax: 6902
Univ.Prof. Dr. F. Mühlbacher

Patientenbrief
e.h.
16-06-06 11:35

An

Wien, am 16.06.2006

Zur Vorlage beim Hausarzt!

Sehr geehrte Frau Kollegin!
Sehr geehrter Herr Kollege!

Wir berichten über den stationären Aufenthalt unseres gemeinsamen . bis Transplantationschirurgie in Behandlung war.

Diagnose: Dialysepflichtige Refluxnephropathie
Arterielle Hypertonie
Linksventrikelhypertrophie
Z.n. entzündlichem Perikarderguss 12/2002

Therapie: 1. NTX am 4.6.2006
MM: 0-0-0, Restdiurese 500 ml/24 Stunden;
KIZ 23 Stunden

Verlauf:
Bei dem Patienten besteht eine dialysepflichtige Niereninsuffizienz bei Refluxnephropathie, die seit 1962 bekannt ist. Es fand sich nun ein geeignetes Spenderorgan für den Patienten und er wurde zur Nierentransplantation einberufen.

Die Operation wurde am 4.6.2006 komplikationslos durchgeführt, das Transplantat zeigte von Anfang an eine gute Funktion mit einem stetigen Kreatininabfall, zuletzt bei 1,44 mg/dl.

Postoperativ war keine Dialyse notwendig.

Am 16.6.2006 konnte der Patient bei blanden Wundverhältnissen in häusliche Pflege entlassen werden.

DVR:0000191 KAV-ADV/KIS - PB39 GKPFHAIALL MBOBRI Seite 1

OSDG-meeting 4.5.2013, Innsbruck

Komunikationsmöglichkeiten

Direktes Gespräch/I ard

Arztbrief

Telefon

Fax

E-mail

Cloud Computi

Viedeokonferer

OSDG-meeting 4.5.2013, Innsbruck

Komunikationsmöglichkeiten

Direktes Gespräch/Mee

Arztbrief

Telefon

Fax

E-mail

Cloud Computing

Viedeokonferenz

OSDG-meeting 4.5.2013, Innsbruck

Komunikationsmöglichkeiten

Direktes Gespräch/Meeting

Arztbrief

Telefon

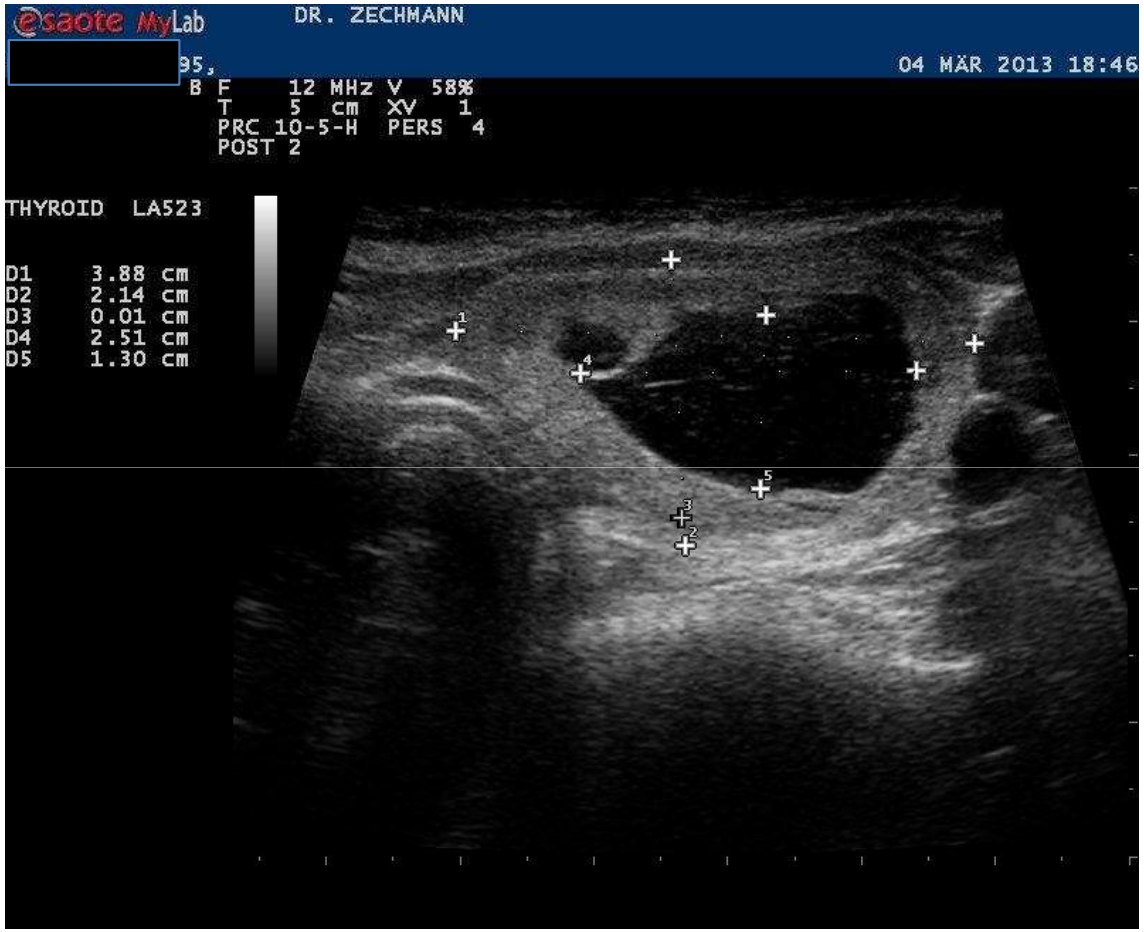
Fax

E-mail

Cloud Computing

Viedeokonferenz

OSDG-meeting 4.5.2013, Innsbruck



OSDG-meeting 4.5.2013, Innsbruck

Komunikationsmöglichkeiten

Direktes Gespräch/Meeting/Diskussion im Board

Arztbrief

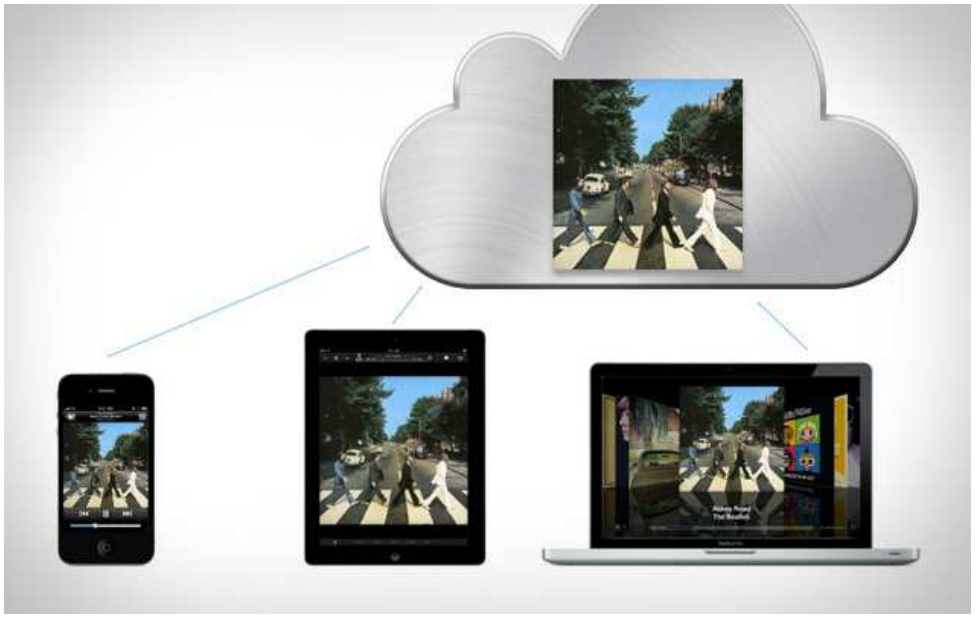
Telefon

Fax

E-mail

Cloud Computing

Viedeokonferenz



OSDG-meeting 4.5.2013, Innsbruck

Komunikationsmöglichkeiten

Viedeokonferenz

OSDG-meeting 4.5.2013, Innsbruck

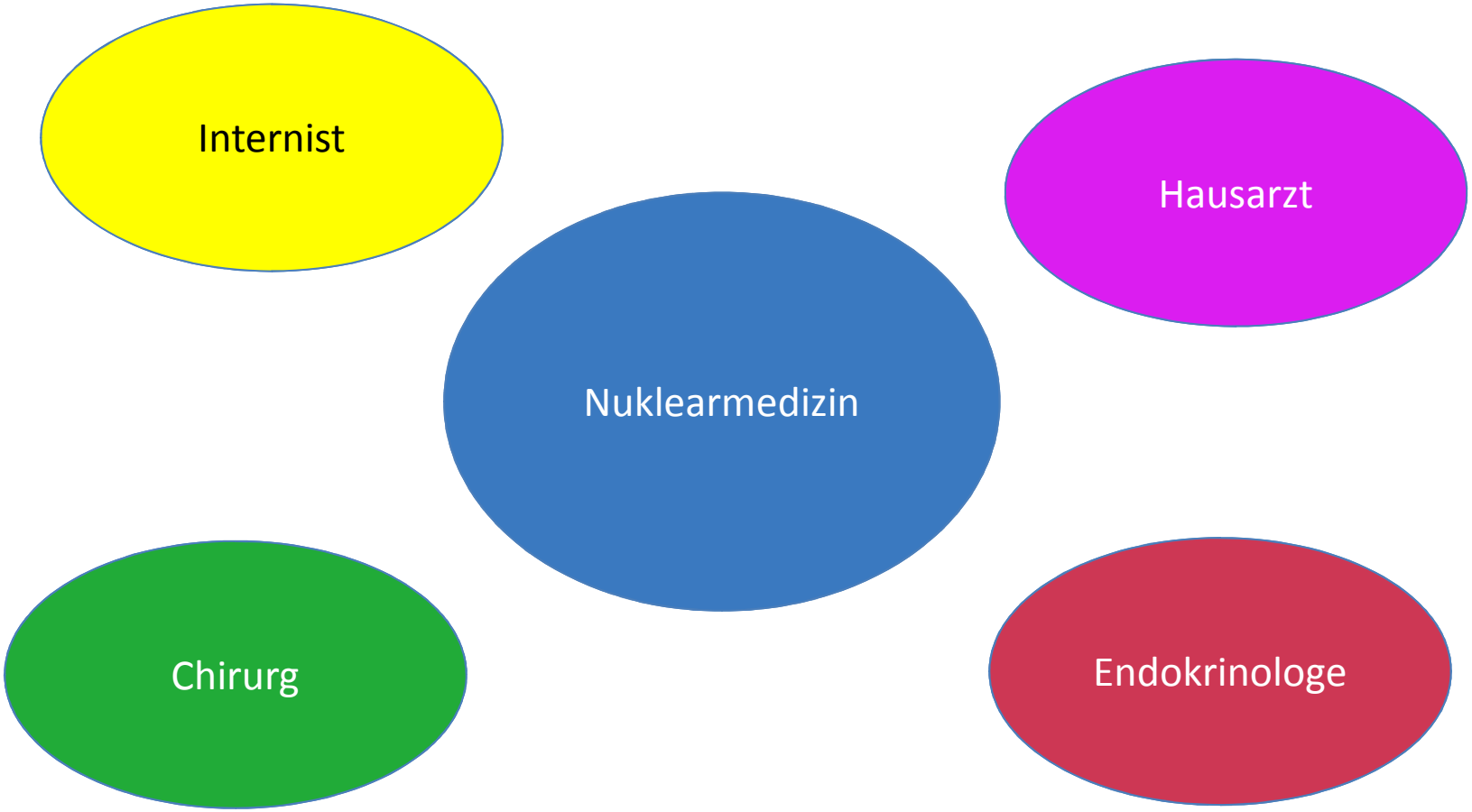
Multimodale Therapie

Sobald eine multimodale Therapie notwendig ist gehört der Patient mit den anderen Disziplinen besprochen

Den Patienten vorher informieren, daß man seine Therapie bespricht

Konsens möglichts schriftlich dokumentieren, oder der für den Patienten verantwortliche Arzt schreibt das in den Dekurs

Viszeral-und Endokrine Chirurgie-Sanatorium Kettenbrücke CSK-IBK



OSDG-meeting 4.5.2013, Innsbruck

www.osdg.at

OSDG

OSDG-meeting 4.5.2013, Innsbruck

Viszeral-und Endokrine Chirurgie-Sanatorium Kettenbrücke CSK-IBK

OSDG-meeting 4.5.2013, Innsbruck

www.osdg.at

Viszeral-und Endokrine Chirurgie-Sanatorium Kettenbrücke CSK-IBK

OSDG-meeting 4.5.2013, Innsbruck

www.osdg.at