

Region Aarau
Ambulatorium Aarau (AMB)
z.H. Frau Dr. med. Katrin Hanno
Postfach 2602
5001 Aarau

Windisch, 24. April 2017 / PAGGCHR / PAGASKB

Landolt jr. Marc, geb. 17.06.1978
Rombachtäli 13, 5022 Rombach

PID: 40464
FID: 297084

Austrittsbericht

Sehr geehrte Frau Dr. Hanno,
liebe Katrin

Im Folgenden berichten wir über oben genannten Patienten, der sich vom 02.02.2017 bis zum 19.04.2017 in unserer stationären Behandlung befand.

Diagnosen

- Paranoide Schizophrenie (ICD-10 F20.0)

Zuweisung

Herr Landolt wurde uns von der behandelnden Psychiaterin, Frau Dr. Hanno, Ambulatorium Aarau, per fürsorglicher Unterbringung (FU) zur Krisenintervention und medikamentösen Einstellung bei Dekompensation der chronisch paranoiden Schizophrenie zugewiesen. Im Vorfeld war von Frau Dr. Hanno eine Gefährdungsmeldung an das Familiengericht Aarau gemacht worden, vor allem aufgrund mehrerer Suizid- und Amokandeutungen, des Patienten, welche er offenbar per Mail an diverse behördliche Stellen und Ärzte versandt hatte.

Während des Eintrittsgespräches wirkte der Patient psychotisch, leicht misstrauisch, verwirrt und desorientiert.

Herr Landolt gab an, er wisse nicht warum er in die Klinik gebracht worden sei. Es könne sein, dass zwei Richter so entschieden hätten. Er sei nicht psychisch krank und müsse keine Medikamente einnehmen. Er bejahte, Stimmen zu hören. Für weitere Erklärungen verwies der Patient mehrmals auf die gewisse "Magie-Karten", in seinem Gepäck mitgebracht habe. Das heutige Gespräch findet im IVZ statt.

Am folgenden Tag liess sich der Patient nach anfänglicher Ablehnung auf etwas auführlicheres Gespräch ein und berichtete, durchaus misstrauisch, dass er verfolgt und überwacht werde und vom amerikanischen Geheimdienst eingestellt sei. Mit Stolz zeigte er die selbst entwickelten

"didaktischen Kärtchen" (auf den durchaus schön und aufwendig gestalteten Karten befinden sich Informationen über Personen, Apparate und Begriffe aus den Bereichen Psychologie, Systemtheorie, Militär, Informatik, etc., manches leitete sich aus Filmen oder Computerspielen wie "Monkey Island" ab, es läuft oft darauf hinaus, dass Nachrichtendienste die Urheber der behandelten Dinge, Themen und Begriffe sind, um den Menschen zu schaden. Ein Sinn des Spieles erschliesst sich nicht und kann auch von Herrn L. nicht nachvollziehbar erklärt werden) und bot der Oberärztin an, mit ihm zu spielen, damit sie verstehe, wie er als Informatiker funktioniere. Er sei arbeitslos, ihm sei die Wohnung gekündigt worden und dies seien die wichtigsten Probleme im Moment. Herr Landolt nahm 2 mg Risperdal ein, andere Medikamente wolle er nicht einnehmen. Damals habe er Risperdal Depot gehabt und es habe einigermassen gut geklappt. Er wolle sich mit "buddhistischer Psychiatrie" behandeln lassen, aber nicht mit Drogen. Er wisse sehr gut, wie man mit Patienten in der Psychiatrie umgehe, da er schon 11 mal hospitalisiert gewesen sei. Gegen die FU habe er Rekurs eingelegt.

Anamnese

Laut Unterlagen befindet sich der Patient seit 2014 in ambulanter Behandlung bei Frau Dr. Hanno, Ambulatorium Aarau, wegen einer chronischen paranoiden Schizophrenie, die seit ca. 2001 besteht. Bis Anfang 2015 erfolgte die Einnahme einer Medikation in Form eines Depots. Seither verweigert er die leitliniengerechte Behandlung der Erkrankung mittels Medikation. In diesen vergangenen zwei Jahren zeigte sich eine zunehmende Verschlechterung des psychischen Zustandes, in deren Folge es zum Verlust der Arbeitsstelle, des sozialen Umfelds und auch der Wohnung gekommen sei.

Noxen

Zigaretten

Psychostatus bei Eintritt

38-jähriger Mann in ungepflegtem Erscheinungsbild, im Kontakt leicht angespannt, logorrhöisch, misstrauisch. Wach, bewusstseinsklar, unscharf orientiert. Leichte Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, sowie Auffassungsstörungen. Im formalen Denken zerfahren, inkohärent, assoziativ gelockert. Wahngedanken vorhanden, mit Beeinträchtigungs- und Überwachungs-ideen. Der Patient berichtete über akustische Halluzinationen. Wahrnehmungsstörungen nicht auszuschliessen. Keine Hinweise auf Zwänge oder Ängste. Affektiv leicht angespannt. Antrieb gesteigert, motorisch unruhig. Der Patient war nicht krankheitseinsichtig und mit der Behandlung nicht einverstanden. Es bestanden zum Zeitpunkt des Gesprächs keine Hinweise für eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung, jedoch bei psychotischem Zustandsbild sind diese nicht auszuschliessen.

Durchgeführte Untersuchungen

EKG vom 07.02.2017:

nc SR bei 65 bpm, SL, fehlende R-Progression in V1 und V2, Umschlagspunkt in V3 (formal alter anteriorer MI), spitzes T (bei normalen Elektrolyten), QTc: 338 ms.

EKG vom 06.03.2017:

nc SR 90 bpm, Steiltyp, verzögerte R-Progression V2-3, QTc 400 ms

EEG vom 02.03.2017 (Praxis neurobaden, Baden):

Altersentsprechend normales EEG.

Laborbefunde:

Siehe Beilage

Therapie und Verlauf

Bei Eintritt war der Patient psychotisch, assoziativ gelockert und weder krankheits- noch behandlungseinsichtig. Zunächst wurde er auf eine geschützte Abteilung aufgenommen. Zur Reizabschirmung und Beruhigung wurde der Patient zunächst in einem Intensivzimmer untergebracht und musste zeitweise isoliert werden. Einen Rekurs gegen die fürsorgerische Unterbringung zog der Patient zurück. Es wurde eine neuroleptische Medikation mit Risperidon p.os. und als Depot etabliert, die Depotmedikation wurde gegen den Willen des Patienten angeordnet. Zur Stimmungsstabilisierung wurde Valproinsäure verordnet auf 2000 mg täglich aufdosiert. Nach einer ersten leichten Stabilisierung wurde Herr Landolt Anfang März auf unsere offene Akustation mit dem Schwerpunkt Psychoseerkrankungen verlegt. Das Behandlungssetting war multimodal und umfasste Milieuthherapie (Auseinandersetzung mit z. T. fremden Mitpatienten, gemeinsames Essen, Übernahme von Gemeinschaftsaufgaben), therapeutische Gespräche und Bezugspersonengespräche, Psychopharmakotherapie, sowie Arbeits-, Bewegungs- und Ergotherapie und wöchentliche oberärztliche Visite. Die fürsorgerische Unterbringung wurde auf Antrag der Klinik durch das Familiengericht verlängert. Nach und nach konnte der Patient Vertrauen zum Behandlungsteam aufbauen und zeigte sich mehr und mehr kooperativ und compliant, wenngleich er nach wie vor psychotisch war. Wegen der vom Patienten versandten Mails mit wirrem und bedrohlichem Inhalt, war dem Patienten seit Klinikeintritt die Benutzung von elektronischen Kommunikationsmitteln stark eingeschränkt worden. Schrittweise wurde dieses Verbot gelockert. Zwar verfasste der Patient weiterhin Mails an diverse Empfänger, jedoch gelang es ihm, im Verlauf, seine Anliegen adäquater zu formulieren und den Empfängerkreis auf die wirklich zuständigen Personen zu beschränken.

Die Depotmedikation wurde ab dem 24.03.2017 auf Paliperidon umgestellt. Eine zwischenzeitlich erfolgte Medikation mit Haloperidol konnte ausgeschlichen werden.

Herr Landolt nahm an den Wochenenden Belastungserprobungen in seiner Wohnung vor, was nach Angaben des Patienten ohne Probleme verlief. Zudem begab er sich auf Wohnungssuche. In der Ergotherapie sowie im kognitiven Training in Kleingruppen arbeitete der Patient engagiert mit, es fielen jedoch Konzentrationsstörungen und Gedächtnisstörungen, insbesondere das Kurzzeitgedächtnis betreffend, auf.

Im weiteren Verlauf nahmen psychotische Symptome weiter ab, zum Ende der stationären Behandlung konnte sich Herr Landolt von seinem Wahnsystem distanzieren und erklärte seinen Wahn so, dass das Absetzen der Medikamente zu der Fehlermeldung seines Gehirns, er habe einen Chip implantiert, geführt habe. Die Medikamente hätten nun dafür gesorgt, dass er keine Fehlermeldungen mehr erhalte. Deshalb habe er auch die Alufolie in seiner Wohnung entfernen können.

Der Austritt wurde für etwa Mitte April geplant, dabei wurde mit dem Patienten besprochen, dass die weitere Behandlung einschliesslich Depotmedikation im Ambulatorium Aarau verbindlich angeordnet wird, damit der Patient mehr Sicherheit und Struktur hat. Herr Landolt zeigte sich mit diesem Vorgehen einverstanden.

Medikamente bei Austritt

RISPERDAL Lösung 1 mg/ml 100 ml {Risperidon}	1-0-2-0 (mg)
CONVULEX Sir 50 mg/ml 300 ml {Valproat natrium}	20-0-20-0 (ml)
XEPLION INJEKTIONSSUSPENSION 150 mg/1.5 ml {Paliperidon}	1-0-0-0 (Amp), i.m. alle 28 Tage, nächster Termin: 21.04.2017

Procedere


Herr Landolt trat am 19.04.2017 in psychisch stabilisiertem Zustand aus unserer stationären Behandlung aus. Die ambulante Weiterbehandlung inklusive Verabreichung des Depotneuroleptikums erfolgt weiterhin im Ambulatorium Aarau und wurde als ambulante Massnahme angeordnet.


Einen ersten Termin bei Ihnen und bei Herrn Wernli hat der Patient am 21.04.2017 wahrgenommen.

Wegen Behandlung mit Psychopharmaka empfehlen wir nach drei Monaten - und natürlich bei Verdacht auf unerwünschte Nebenwirkungen - folgende Kontrolluntersuchungen: Körpergewicht (Austrittsgewicht : 73 kg), EKG, Blutbild, Na, K, GGT, ALAT, AP, Kreatinin, Lipidstatus, Glukose nüchtern und TSH.

Freundliche Grüsse

Psychiatrische Dienste Aargau AG


Oberärztin


Assistenzarzt

Dieser Bericht wurde elektronisch visiert und ist ohne Unterschrift gültig.

Pat.: Landolt Marc

Geb.Dat.: 17.06.1978, M

Kumulativbefund

Auftragsnummer	Referenzbereich	Einheit	10070705	10070737	10072757
Probenentnahmedat.			06.02.2017	06.02.2017	15.03.2017
Probenentnahmezeit			07:40	12:06	07:00
Befundersteller			MOLIS	MOLIS	MOLIS

Opiate/Kreat.				negativ				
Auftragsinfo			* Bem.	* Bem.	* Bem.			

HAEMATOLOGIE

Hämoglobin	135 - 172	g/l	147		153			
Hämatokrit	40 - 51	%	41		45			
Erythrozyten	4.3 - 5.8	10e6/µl	4.7		4.9			
MCV	80 - 99	fl	88		92			
MCH	27 - 34	pg	31		31			
MCHC	315 - 360	g/l	357		340			
Thrombozyten	150 - 370	10e3/µl	211		236			
Leukozyten	3.9 - 10.2	10e3/µl	* 6.5		* 6.8			
Stabkernige	< 16	%			4.0			
Segmentkernige	25 - 62	%			38.5			
Eosinophile	2.0 - 4.0	%			6.0↑			
Basophile	< 2	%			0.0			
Monozyten	2.0 - 9.5	%			12.5↑			
Lymphozyten	20 - 44	%			39.0			
Neutrophile	42 - 77	%	35.2↓		annulliert			
Eosinophile-Automat %	2 - 4	%	10.0↑		annulliert			
Basophile-Automat %	< 2	%	0.6		annulliert			
Monozyten-Automat %	2.0 - 9.5	%	10.0↑		annulliert			
Lymphozyten-Automat %	20 - 44	%	44.2↑		annulliert			
Stabkernige absolut man. Diff.	0.1 - 1.0	10e3/µl			0.3			
Segmentkernige abs. man. Diff.	0.8 - 4.4	10e3/µl			2.6			
Neutrophile absolut	1.5 - 7.7	10e3/µl	2.3		annulliert			
Eosinophile absolut Automat	< 0.4	10e3/µl	0.7↑		annulliert			
Eosinophile absolut man. Diff.	< 0.4	10e3/µl			0.4↑			
Basophile absolut Automat	< 0.2	10e3/µl	0.0		annulliert			
Basophile absolut man. Diff.	< 0.2	10e3/µl			0.0			
Monozyten absolut Automat	0 - 1.0	10e3/µl	0.7		annulliert			
Monozyten absolut man. Diff.	0 - 1.0	10e3/µl			0.9			
Lymphozyten absolut Automat	1.1 - 4.5	10e3/µl	2.9		annulliert			
Lymphozyten absolut man. Diff.	1.1 - 4.5	10e3/µl			2.7			
Beurteilung Lc					Unauffällig			

Auftragsnummer	Referenzbereich	Einheit	10070705	10070737	10072757
Probenentnahmedat.			06.02.2017	06.02.2017	15.03.2017
Probenentnahmezeit			07:40	12:06	07:00
Befundersteller			MOLIS	MOLIS	MOLIS

Beurteilung Ec					Unauffällig			
Beurteilung Tc					Unauffällig			

KLINISCHE CHEMIE

Natrium	136 - 145	mmol/l	142		144			
Kalium	3.5 - 5.1	mmol/l	4.7		4.7			
Calcium	2.15 - 2.50	mmol/l	2.24		2.26			
Calcium korrigiert	2.20 - 2.60	mmol/l	2.20		2.24			
Albumin	35.0 - 52.0	g/l	41.7		41.0			
Kreatinin	59 - 104	µmol/l	72		70			
eGFR (CKD-EPI)	> 60	ml/min/1.73m ²	112		114			
Glucose nüchtern	3.9 - 5.6	mmol/l	4.6		5.0			
GPT (ALAT)	< 50	U/l	18		35			
GGT	10 - 71	U/l	29		24			
Alk. Phosphat.	40 - 130	U/l	67		50			
Cholesterin gesamt	< 5.2	mmol/l	* 4.6		* 5.7↑			
HDL-Cholesterin	> 1.46	mmol/l	* 1.65		* 1.50			
NON HDL-Cholesterin		mmol/l	* 2.95		* 4.20			
LDL-Cholesterin gerechnet	< 2.6	mmol/l	2.5		3.6↑			
Triglyceride	< 1.7	mmol/l	* 1.01		* 1.36			
C-Reaktives Protein	< 5.0	mg/l	<0.6		<0.6			

ENDOKRINOLOGIE

TSH	0.27 - 4.2	mU/l	0.981		1.07			
-----	------------	------	-------	--	------	--	--	--

URINUNTERSUCHUNG

Kreatinin Urin	3540 - 24600	µmol/l		* 859↓				
Amphetamine im Urin	< 500	ng/ml		negativ				
Amphetamine/Kreat.				negativ				
Benzodiazepin im Urin	< 100	ng/ml		negativ				
Benzodiazepine/Kreat				negativ				
Cannabis im Urin	< 50	ng/ml		negativ				
Cannabis/Kreat.				negativ				
Cocain im Urin	< 300	ng/ml		negativ				
Cocain/Kreat.				negativ				
Opiate im Urin	< 300	ng/ml		negativ				

Bemerkungen

10070705 **Auftragsinfo** 06.02.2017, 07:40

Auftrag: Regulär

Bemerkung : Folgende Analysen verfügen ab dem 01.11.2016 über geänderte Referenzwerte: Calcium

10070737 **Auftragsinfo** 06.02.2017, 12:06

Auftrag: Regulär

Die Drogenanalysen erfolgen mittels sensitiver Immunoassay-Technik. Trotzdem können falsch positive/negative Ergebnisse nie zu 100 % ausgeschlossen werden. In streitbaren Fällen, insbesondere auch bei begründetem Verdacht auf falsch positive Ergebnisse, empfehlen wir die Überprüfung mit einem chromatographischen Verfahren (GC-MS / LC-MS).

10072757 **Auftragsinfo** 15.03.2017, 07:00

Auftrag: Regulär

Bitte nüchtern abnehmen.

Bemerkung : Folgende Analysen verfügen ab dem 01.11.2016 über geänderte

Bemerkungen

Referenzwerte: Calcium

10070705	Leukozyten	06.02.2017, 07:40
10072757	Leukozyten	15.03.2017, 07:00
10070705	Cholesterin gesamt	06.02.2017, 07:40
	grenzwertig: 5.2 - 6.2	
	hoch: > 6.2	
10072757	Cholesterin gesamt	15.03.2017, 07:00
	grenzwertig: 5.2 - 6.2	
	hoch: > 6.2	
10070705	HDL-Cholesterin	06.02.2017, 07:40
	> 1.46 kein Risiko	
	0.9 - 1.45 moderates Risiko	
	< 0.89 hohes Risiko	
10072757	HDL-Cholesterin	15.03.2017, 07:00
	> 1.46 kein Risiko	
	0.9 - 1.45 moderates Risiko	
	< 0.89 hohes Risiko	
10070705	NON HDL-Cholesterin	06.02.2017, 07:40
	Primärprävention - NON-HDL Zielwerte gemäss AGLA (10 Jahre kardiovaskuläres Risiko)	
	Siehe Analysenverzeichnis (Ribook)	
10072757	NON HDL-Cholesterin	15.03.2017, 07:00
	Primärprävention - NON-HDL Zielwerte gemäss AGLA (10 Jahre kardiovaskuläres Risiko)	
	Siehe Analysenverzeichnis (Ribook)	
10070705	Triglyceride	06.02.2017, 07:40
	Idealwert	
10072757	Triglyceride	15.03.2017, 07:00
	Idealwert	
10070737	Kreatinin Urin	06.02.2017, 12:06
	Der niedrige Kreatininwert spricht für eine gesteigerte Diurese und gilt gemäss SCDAT Richtlinien für die Suchtstoffanalytik als verdünnt (nicht als manipuliert definierbar, keine Sanktion möglich)	

Windisch, 3. Februar 2017 / PAGAHOE / PAGMZOU

Landolt Marc, geb. 17.06.1978
Rombachtäli 13, 5022 Rombach

PID: 40464
FID: 297084

Gemeinsame

Anwesende

Patient, OÄ Dr. [REDACTED]

Zuweisender Arzt

Frau Dr. K. Hanno, Ambulatorium Aarau

Zuweisende Institution

Ambi Aarau

Psychiater / Therapeut

Frau Dr. K. Hanno, Ambulatorium Aarau

Zuweisung

Notfallmässige Zuweisung per "Anordnung einer Fürsorgerischen Unterbringung (FU)" bei Dekompensation einer chronisch paranoiden Schizophrenie.

Notfalleintritt

Ja Nein

Fürsorgerische Unterbringung

Ja Nein

Aufnahmeumstände

Das heutige Gespräch findet im IVZ statt.

Der Patient zeigt sich am Anfang ablehnend, misstrauisch, aber er liess sich auf das Gespräch ein. Er wurde als psychotisch erlebt und erzählt, dass er verfolgt, überwacht und vom amerikanischen Geheimdienst eingestellt sei. Er zeigt mit Stolz die selbst entwickelten "didaktischen Kärtchen" und bietet der OÄ an, mit ihm zu spielen, damit sie versteht, wie er als Informatiker funktioniert. Er sei arbeitslos, ihm sei die Wohnung gekündigt worden und dies seien die wichtigsten Probleme im Moment. Er zeigt sich beschäftigt mit Psychopharmaka, bezeichnete Medikamente als Drogen und hat die angebotene Medikation zuerst abgelehnt, danach 2 mg Risperdal eingenommen. Andere Medikamente wolle er nicht einnehmen. Er habe damals Risperdal Depot

gehabt und es habe einigermaßen gut geklappt. Er wolle sich mit buddistischer Psychiatrie behandeln lassen, aber nicht mit Drogen. Er wisse sehr gut, wie man mit Patienten in der Psychiatrie umgeht, er sei 11 Mal hospitalisiert gewesen.
Er teilt mit, er habe einen Rekurs gegen die FU eingelegt.

Laut Unterlagen befindet sich der Patient seit 2014 in ambulanter Behandlung bei Frau Dr. Hanno, Ambulatorium Aarau, wegen einer chronischen paranoiden Schizophrenie, die seit zirka 2001 besteht. Bis Anfang 2015 erfolgte die Einnahme einer Medikation in Form eines Depots. Seither verweigert er die leitliniengerechte Behandlung der Erkrankung mittels Medikation. In diesen vergangenen zwei Jahren zeigte sich eine zunehmende Verschlechterung des psychischen Zustandes, in deren Folge es zum Verlust der Arbeitsstelle, des sozialen Umfelds und auch der Wohnung gekommen sei.

Laut FU-Unterlagen: Beim Patienten seien in den letzten Monaten auch Suizid- und Amok-Andeutungen häufiger geworden. Eine Gefährdungsmeldung durch Dr. Hanno im 01/2017 ans Familiengericht Aarau wurde angelegt.

Somatische Anamnese

Nichts angegeben.

Allergien / Unverträglichkeiten

Nichts angegeben.

Noxen

Zigaretten.

Psychostatus

38-jähriger Mann in ungepflegtem Erscheinungsbild, im Kontakt leicht angespannt, logorrhöisch, misstrauisch und ablehnend. Der Patient ist wach, bewusstseinsklar und er scheint orientiert zu sein. Konzentrations- und Gedächtnisstörungen sowie Auffassungsstörungen. Im formalen Denken zerfahren, inkohärent, assoziativ gelockert. Wahngedanken vorhanden, mit Beeinträchtigungs- und Überwachungs ideen. Der Patient berichtet über akustische Halluzinationen. Wahrnehmungsstörungen vorhanden. Keine Hinweise auf Zwänge oder Ängste. Affektiv leicht angespannt. Antrieb gesteigert, motorisch unruhig. Der Patient war nicht krankheitseinsichtig. Eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung bei psychotischem Zustandsbild ist nicht auszuschliessen.

Beurteilung

Dekompensation der chronisch paranoiden Schizophrenie (ICD-10 F20.0) (Absetzen der Medikation)

Procedere









- Fixmedikation: siehe Fieberkurve.
- Reservemedikation: siehe Fieberkurve.
- Überwachung: IVZ , RR+Puls 3x täglich, Eintrittslabor und EKG wurden verordnet.
- Ausgang: kein Ausgang.
- Neuevaluation in den folgenden Tagen.

Dr. [REDACTED]
Oberärztin

[REDACTED]
Assistenzärztin

Pat.: Landolt Marc

Geb.Dat.: 17.06.1978, M

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
04.02.2017 15:37	 Verlauf	vidiert, nicht gedruckt	IVZ-Visite WE-Dienst mit OA Matesic	S 297084		KG Affektiv, KG Zentral
	<p>Situation und Befindlichkeit: IVZ wird offen geführt. Herr Landolt berichtet, er sei nun bereits 12mal in der Klinik "interniert" gewesen, dabei noch nie im IVZ. Dabei gehe es ihm eigentlich gut. Er gehe davon aus, dass es sich um eine Intrige gegen ihn handele. Er habe ungerechtfertigterweise eine Kündigung erhalten und könne nun keinen Widerspruch einlegen, weil er hier festgehalten werde und keinen Zugriff auf Kommunikationswege habe. Er habe aber bereits Rekurs gegen den FU eingereicht. Herr Landolt äussert den Wunsch am Sonntag am Gottesdienst teilnehmen zu dürfen.</p> <p>Psychopathologische u/o neurokognitive Befunde: Pat. wirkt ruhelos und angetrieben, dabei leichtgradig gereizt, jedoch im Kontakt freundliche und kooperativ. Formales Denken leichtgradig zerfahren und deutlich ideenflüchtig. Inhaltlich werden wahnhaftige Überzeugungen (Beeinträchtigungs- und Verfolgungswahn) offensichtlich.</p> <p>Procedere: - keine Veränderungen des Behandlungssettings - Besuch des Gottesdienstes in Begleitung durch PP denkbar (sofern machbar für Pflegepersonal), sofern sich Pat. weiter an die Absprachen hält</p>					
07.02.2017 10:42	 Verlauf	vidiert, nicht gedruckt	OA Visite	S 297084		KG Affektiv, KG Zentral
	<p>Situation und Befindlichkeit: Er wolle die Abteilung nicht wechseln, er zeigt sich psychotisch, brauche keinen Schlafmittel sondern 'ein Kissen', er wolle einen einkaufen. Psychopharmaka wolle er nicht, er bestehe ein Fluchtgefahr bei ihm, deswegen wolle er Ausgang haben.</p> <p>Psychopathologische u/o neurokognitive Befunde: reizbar, psychotisch, misstrauisch.</p>					
08.02.2017 11:15	 Verlauf	vidiert, nicht gedruckt	Verlegung auf P8-2 für heute geplant	S 297084		KG Zentral, KG Psychose
	<p>Verlauf, Status: vidiert, nicht gedruckt</p>					
08.02.2017 17:01	 Verlauf	vidiert, nicht gedruckt	Verlauf	S 297084		KG Psychose, KG Zentral
	<p>Situation und Befindlichkeit: Begrüssung des Patienten auf der Abteilung Pat. sitzt auf dem Bodenbett, er umarmt ein mittelgrosses Plüsstier (Teddybär). Er kann den Namen der Ref. nicht nennen, jedoch er könne sich auf den Aufenthalt auf P/8-2 erinnern. Ref. erwähnt, dass sie den letzten Aufenthalt des Patienten in guter Erinnerung hat, und hoffentlich wir die Behandlung diesmal auch positiv verlaufen. Der Pat. ist einverstanden, dass wir die Applikationsform der Medikation ändern. Risperdal wird in Tropfenform verordnet, Dipiperon gestoppt. Anstatt Dipi wurde in Reserve Clopixol Tropfen verordnet. (Unruhe- und Schlafreserve) Psychopathologie: immer wieder lautes, unkontrolliertes Lachen, Pat. phasenweise in Gedanken abwesend wirkend, verspricht zu kooperieren, in kurzem Gespräch konnte kein psychotischer Inhalt eruiert werden, ausser Parathymie ist die gehobene Stimmung und leichte motorische Unruhe beobachtbar</p>					

Pat.: Landolt Marc

Geb.Dat.: 17.06.1978, M









Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
09.02.2017	Verlauf	viert, nicht gedruckt	Visite mit der OÄ	S 297084		KG Zentral, KG Psychose
16:54	<p>Situation und Befindlichkeit: Anwesende: Pat. Frau Dr. Galambos (OÄ), PP, Zs. Rist (ÄÄ) Der Patient wirkte im Gespräch logorhoisch, von der Stimmung her aufgehoben, angetrieben, unruhig. Der Pat. erschieen mit seinem Taddybär. Rauchen wurde erlaubt, Ausgang alleine noch nicht möglich. Er habe Klaustrophobie, wenn er eingesperrt ist. Das Einsperren sowie Verbot des Rauchens haben negative Wirkungen auf seinen psychischen Zustand. Er wohne seit 15 Jahren in seiner Wohnung und wurde plötzlich gekündigt. Er behauptete, dass die Mitarbeiterinnen von SD inkompetent seien. Es wurde ihm erklärt, dass unsere Mitarbeiterin wird die Problematik im Hand nehmen. Er habe wegen Kündigung Suizidgedanken. Keine Beistandin vorhanden. Er lebe von Sozialhilfe, er sei immer beim Stellensuchen, er sei überzeugt, dass er auf der Sperrenliste eingetragen wurde. Distanzlos im Gespräch, er wollte wissen, was für eine Religion die OÄ habe. Er ist mit einer Einstellung eines Stimmungsstabilisators einverstanden. Der Pat. habe gegen Klinikaufenthalt rekurriert. Er habe Angst, dass er seine Wohnung verlieren wird, SD wird diesbezüglich involviert.</p> <p>Procedere: - SD soll bis 26.02.2017 wegen Wohnung involviert werden. - Bezugsperson die Schwester, er darf von der Seite des Patienten über Krankheitsbild informiert werden. - Convulex wurde neu angesetzt.</p>					
13.02.2017	Verlauf	viert, nicht gedruckt	Rückzug Rekurs	S 297084		KG Zentral, KG Psychose
12:13	<p>Procedere: Herr Landolt wünscht, den Rekurs gegen die FU zurückzuziehen. Das entsprechende Formular wird mit ihm ausgefüllt und ans Verwaltungsgericht gefaxt.</p>					
14.02.2017	Verlauf	viert, nicht gedruckt	Visite	S 297084		KG Psychose, KG Zentral
09:08	<p>Situation und Befindlichkeit: Der Patient äussert, dass er Unterwäsche benötige. Auch wolle er auf sein Bankkonto schauen gehen um die Zahlungen zu kontrollieren. Angesprochen auf die Medikation antwortet der Patient, dass er als Patient keinen Einfluss auf die Medikamente nehmen könne. Auf die Frage nach dem Grund für den aktuellen Klinikaufenthalt antwortet der Patient, dass Frau Dr. Hanno ihn eingewiesen habe. Die Medikation habe er in Absprache mit Frau Dr. Hanno abgesetzt. Angesprochen auf eine Depot-Medikation äussert der Patient, er wolle nicht, dass jemand ihm an seinen Körper gehe. Er habe schlechte Erfahrungen in der Kindheit mit seinen Eltern gemacht. In der Vergangenheit habe er eine Depot-Medikation gehabt. Herr Dr. Pfister habe "ihm an die Wäsche wollen".</p>					
16.02.2017	Verlauf	viert, nicht gedruckt	Telefonat mit Frau Ursula Landolt (Schwester), Tel: 079 475 50 12	S 297084		KG Zentral, KG Psychose
11:56	<p>Procedere: - Offener Bereich. - Erhöhung von Convulex. - 2 Telefonlinien und zwei Faxe am Tag möglich.</p>					
16.02.2017	Verlauf	viert, nicht gedruckt	Kurzkontakt mit dem Patient	S 297084		KG Zentral, KG Psychose
16:32	<p>Situation und Befindlichkeit: Auf Wunsch des Patienten wird die Schwester des Pat. nicht mehr telefonisch kontaktiert. Sie wird am Samstag vorbei kommen, wenn sie ärztliches Gespräch wünscht soll sie sich bei mir melden (Pat. wird weiterleiten).</p>					

Pat.: Landolt Marc

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
16.02.2017 17:43	Verlauf	vidiert, nicht gedruckt	Telefonat mit der Schwester des Patienten	S 297084		KG Zentral, KG Psychose
17.02.2017 16:37	Verlauf weitergegeben.	vidiert, nicht gedruckt	Gespräch mit dem Pat.	S 297084		KG Zentral, KG Psychose
20.02.2017 17:33	Verlauf	vidiert, nicht gedruckt	Procedere: - TU möglich	S 297084		KG Psychose, KG Zentral
21.02.2017 09:47	Verlauf	vidiert, nicht gedruckt	Situation und Befindlichkeit: Ihr Adresse: Badhausliweg 2, 5036 Oberentfelden. Der TU über das WE sei gut gegangen, ein erneuter ist aktuell von der Schwester des Pat. nicht erwünscht. Der Pat. wünscht am Mittwoch erneuter TU zu haben, er will Kleider von zu Hause abholen. Das Thema wird mit der OÄ thematisiert.	S 297084		KG Psychose, KG Zentral
			Situation und Befindlichkeit: Der Patient äussert, dass er einen Tagesurlaub benötige. Er müsse noch Formulare holen gehen. Seine Wohnung sei ihm ohne Begründung gekündigt worden. Im Schreiben hätten keine Gründe für die Kündigung gestanden. Dies destabilisiere seinen psychischen Zustand. Angesprochen auf die Medikation antwortet der Patient, dass er schlecht schlafen könne. Er wolle einen Tag lang Convulex nicht einnehmen um zu prüfen, ob die Schlafstörungen durch das Medikament verursacht werden. Zuhause könne er gut schlafen. Angesprochen auf den Grund für den Klinikeintritt antwortet der Patient, dass Frau Dr. Hanno eine FU ausgestellt habe und anschliessend keine Stellungnahme mehr gemacht habe. Gemäss dem Patienten gehöre Frau Dr. Hanno zur "Täterschaft". Die Einweisung sei nicht "rechtmässig". Weiter wolle er gerne mit Frau Dr. Hanno sprechen. Im weiteren Gespräch wird die Umstellung auf eine Depot-Medikation thematisiert. Der Patient äussert diesbezüglich, er wolle nicht dass jemand ihm an die Unterwäsche gehe.			



Pat.: Landolt Marc

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
23.02.2017	 Verlauf	vidiert, nicht gedruckt	Gespräch mit dem Pat.	S 297084		KG Zentral, KG Psychose
16:32	Situation und Befindlichkeit: Pat., Frau Dr. Galambos (OÄ), PP, Zs. Rist (AÄ) Der Pat. hat vor dem Gespräch im Badezimmer Selbstgespräche geführt. Er wirkte wahnhaft und psychotisch. Der Pat. hat erneut Mal an Behörde geschrieben. Es wurde ihm erklärt, dass er wegen seines Verhaltens kein Telefon und kein Computer benutzen darf. Brennsprit wurde von PP in seinem Schrank versteckt gefunden. Er behauptete, dass er Brennsprit für Desinfektion seiner Gesichtshaut brauche. Im Gespräch wirkte er weiterhin psychotisch, sodass das Gespräch unterbrochen werden musste.					
	Procedere: - Kein Telefon, kein Computer - Geschützte Seite					
02.03.2017	 Verlauf	vidiert, nicht gedruckt	Verlauf- Visite OÄ	S 297084		KG Zentral, KG Psychose
11:07	Situation und Befindlichkeit: Es gehe ihm gut. FU-Anhörung wird nächste Woche am 06.03.2017 stattfinden. Die Unterlagen diesbezüglich wird er nach Zustandsstabilisierung erhalten. Er kenne sich sehr gut mit Informatik aus, eine Abklärung konnte er nicht geben, warum er zur Behörde geschrieben hat. Er meine, dass man durch Mail nicht Selbst- oder Fremdgefährdend werden kann. Der Patient beantwortete unsere Fragen nicht, redete vorbei, das Gespräch wurde abgeschlossen.					
	Procedere: - FU-Anhörung wird am 06.03.2017 stattfinden. - EEG wird angemeldet.					
03.03.2017	 Verlauf	vidiert, gedruckt	Begrüssung auf der Abteilung H 7-1	S 297084		KG Psychose, KG Zentral
18:02	Situation und Befindlichkeit: Verlegung von P 8-2, Auftrag ist nicht klar. Dem Patienten sei die Wohnung gekündigt worden, seiner aussage gemäss auf Ende August. Am 24.02. erstmals Risiperdal Consta. Patient erzählt bei der Begrüssung ausführlich, sehr schnell, assoziativ gelockert, von grossen Verschwörungstheorien. U. a. sei der ABB-Konzern von der NSA unterwandert, was er mit herausgefunden habe. Deshalb habe man ihn in die Psychiatrie gesteckt, dafür hätten Frau Dr. Hanno und sein früherer Psychiater, Dr. Pfisterer gesorgt. Zu den Mails und Telefonaten mit bedrohlichem Charakter, die er in immer wieder geschrieben und getätigt habe, meint er, er habe nicht drohen, sondern lediglich informieren wollen. Er versucht, seine Situation anhand einer wenig nachvollziehbaren Zeichnung, die er mit Fachbegriffen aus der Informatik erläutert, zu erklären. Neben anderem merkt er an, dass seine Eltern ihn als Kind im Keller gehalten hätten und dass er hochintelligent sei. Die Medikamente hätten aber seine Intelligenz kaputt gemacht. Als der Referent anmerkt, der Patient sei stark angetrieben und rede sehr schnell, es aber sein könne, dass Ref. und die BZP einfach nicht schnell genug mitkämen, möchte der Patient die Zusammenhänge anhand eines von ihm selbst angefertigten Kartenspiels erklären. Auf den durchaus schon und aufwendig gestalteten Karten befinden sich Informationen über Personen, Apparate und Begriffe aus den Bereichen Psychologie, Systemtheorie, Militär, Informatik, etc., manches leitet sich aus Filmen oder Computerspielen (Monkey Island) ab, es läuft oft darauf hinaus, dass Nachrichtendienst die Urheber der behandelten Dinge, Themen und Begriffe sind, um den Menschen zu schaden. Der Sinn des Spieles erschliess sich nicht und kann auch von Herrn L. nicht nachvollziehbar erklärt werden. Es gibt zudem eine Webseite zu dem Spiel: https://github.com/braindef/Shrink...					
	 Verlauf	vidiert, gedruckt	Rapport	S 297084		KG Psychose, KG Zentral
06.03.2017	Situation und Befindlichkeit: Am WE sehr angetrieben, oft im Konflikt mit Patienten, hohes Aggressionspotential. Konflikt mit Herr Meier und Herr Bähler. Fordert viel von Pflege. Halte sich nicht immer an Regeln. Wird laut. Stelle sich als Opfer dar.					
08:46						

Pat.: Landolt Marc

Geb. Dat.: 17.06.1978, M

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
09.03.2017	<input checked="" type="checkbox"/> Verlauf	vidiert, nicht gedruckt	OÄ-Visite	S 297084	<input checked="" type="checkbox"/> KG Psychose, KG Zentral	
09:29	<p>Situation und Befindlichkeit: Vorbesprechung: Er habe Besuch von den Eltern gehabt, sei hochpsychotisch gewesen. Die Eltern verzweifelt. Morgens 08:00 und abends um 17:00 Uhr sei sein psychotischer Zustand laut PP schlechter. Pat.: Er hätte gerne seinen Laptop wieder, er verspreche keine Mails mehr die Behörden schicken. Er würde gerne wieder an der Herde im Facebook teilnehmen. Laptop und Handy wird Pat. noch nicht erhalten. Er diskutiert dieses wiederholt. Der Pat. berichtet von verschiedenen paranoiden Wahngedanken bzgl. NSU Aarau und dass wir für diese arbeiten würden. Er nehme keine Clopixol-Tropfen. OÄ meint, dass er dann eine Spritze erhalte. Dann nehme er die Tropfen "unter Zwang freiwillig". Er wird aufgebracht. Er werde betlägigt vom Clopixol-Dosis von 20 mg wird vorgeschlagen und Risperdal erhöhen. Am Morgen wolle er diese Medikamente nicht, dann komme er nicht hinaus. Er wolle einen Anwalt und Einspruch gegen die neue Medikation erheben. Pat. wird über Zwangsbehandlung informiert. Pat. diskutiert über Medikation und wolle "wissenschaftliche Herleitung". OÄ erklärt, dass er Clopixol und Risperdal-Erhöhung brauche, aufgrund seines psychotischen Zustandes. Pat. wünscht Depotspritze in den Arm, anstatt in das Gesäss. Pat. gibt widerwillig Einverständnis, Medikamente einzunehmen. Er denke, er sei jetzt schon gut eingestellt. Pat. ist einverstanden anstatt Clopixol, Haldol einzunehmen. Pat. wird über NW informiert. Pat. vermeint Suizidgedanken. Er bekomme dies aber, wenn er zwangsmediziert werde, das sei "Gewaltanwendung". Pat. verlässt friedlich den Raum und nimmt Haldol 5mg in Tropfenform ein.</p> <p>Psychopathologische u/o neurokognitive Befunde: Pat. ist wahnhaft, formalgedanklich sprunghaft, logorroisch. Stark angetrieben.</p> <p>Procedere: Dosis von Risperdal Consta wird frühestens nach 4 Wochen erhöht, bis dahin zusätzlich orale Medikation, Gerich... <i>mehr separate Anordn.</i></p>					
09.03.2017	<input checked="" type="checkbox"/> Verlauf	vidiert, nicht gedruckt	Tel. Austausch mit Katrin Hanno	S 297084	<input checked="" type="checkbox"/> KG Psychose, KG Zentral	
18:04	<p>Situation und Befindlichkeit: Info an K. Hanno zum aktuellen Situation, Pat. weiterhin hochpsychotisch, aber abholbar. Austausch: besonders Wohnsituation schwierig, gekündigt ab September. Er braucht unbedingt ein Depot, funktioniert nicht mit oraler Medikation. Evtl. Trevicta,</p>					
10.03.2017	<input checked="" type="checkbox"/> Verlauf	vidiert, nicht gedruckt	Rapport	S 297084	<input checked="" type="checkbox"/> KG Psychose, KG Zentral	
08:37	<p>Situation und Befindlichkeit: Deutlich ruhiger, aber noch sehr psychotisch.</p>					
13.03.2017	<input checked="" type="checkbox"/> Verlauf	vidiert, nicht gedruckt	Rapport	S 297084	<input checked="" type="checkbox"/> KG Zentral, KG Psychose	
08:53	<p>Situation und Befindlichkeit: Angepassster, verträglicher.</p>					
13.03.2017	Procedere: 16:00 Uhr Gerichtstermin.					
18:25	<input checked="" type="checkbox"/> Verlauf	vidiert, nicht gedruckt	Anhörung FG Aarau	S 297084	<input checked="" type="checkbox"/> KG Psychose, KG Zentral	
13.03.2017	<p>Situation und Befindlichkeit: Anwesend Gerichtspräsident Leiser, Gerichtsschreiberin Fr Küng, Pat., [REDACTED]. Pat. bereits bei Fragen an ihn durch Hr leiser hoch paranoid, zerrfahren und psychotisch, stark logorroisch, vorbereitend, parathyrm lachend. Verlässt kurz den Raum um eine Zigarette zu rauchen, weil er Stress habe. Ref. bestätigt Einschätzung, dass FU notwendig ist. Depotmedikation muss noch optimal eingestellt werden, Tagesstruktur aufbauen, Wohnsituation ab Oktober anschauen, adhärenzorientierte Arbeit. Pat. hat Betreibungen, einige Posten habe Vater übernommen (Mietschulden, KK). Schulden bei Swisscom noch offen. Pat. habe IV-Bescheid bekommen, Sonntag und heute diverse Mails verschickt.</p> <p>Procedere: Handy- und PC-Abslinenz mit Pat. besprechen. FG Aarau gibt schriftlichen Bescheid ab 16.3.17</p>					

Windisch, 9. März 2017 / PAGNBED

Landolt jr. Marc, geb. 17.06.1978
 Rombachtäli 13, 5022 Rombach

PID: 40464
 FID: 297084

OÄ-Visite

Situation und Befindlichkeit

Vorbesprechung: Er habe Besuch von den Eltern gehabt, sei hochpsychotisch gewesen. Die Eltern verzweifelt. Morgens 08.00 und abends um 17.00 Uhr sei sein psychotischer Zustand laut PP schlechter. Pat.: Er hätte gerne seinen Laptop wieder, er verspreche keine Mails mehr die Behörden schicken. Er würde gerne wieder an der Herde im Facebook teilnehmen. Laptop und Handy wird Pat. noch nicht erhalten. Er diskutiert dieses wiederholt. Der Pat. berichtet von verschiedenen paranoiden Wahngedanken bzgl. NSU Aarau und dass wir für diese arbeiten würden. Er nehme keine Clopixon-Tropfen. OÄ meint, dass er dann eine Spritze erhalte. Dann nehme er die Tropfen "unter Zwang freiwillig". Er wird aufgebracht. Er werde bettlägrig vom Clopixon. Dosis von 20 mg wird vorgeschlagen und Risperdal erhöhen. Am Morgen wolle er diese Medikamente nicht, dann komme er nicht hinaus. Er wolle einen Anwalt und Einspruch gegen die neue Medikation erheben. Pat. wird über Zwangsbehandlung informiert. Pat. diskutiert über Medikation und wolle "wissenschaftliche Herleitung". OÄ erklärt, dass er Clopixon und Risperdal-Erhöhung brauche, aufgrund seines psychotischen Zustandes. Pat. wünscht Depotspritze in den Arm, anstatt in das Gesäss. Pat. gibt widerwillig Einverständnis, Medikamente einzunehmen. Er denke, er sei jetzt schon gut eingestellt. Pat. ist einverstanden anstatt Clopixon, Haldol einzunehmen. Pat. wird über NW informiert. Pat. verneint Suizidgedanken. Er bekomme dies aber, wenn er zwangsmediziert werde, das sei "Gewaltanwendung". Pat. verlässt friedlich den Raum und nimmt Haldol 5mg in Tropfenform ein.

Psychopathologische u/o neurokognitive Befunde

Pat. ist wahnhaft, formalgedanklich sprunghaft, loghorroisch. Stark angetrieben.

Medikamente

RISPERDAL Lösung 1 mg/ml 100 ml [1]{Risperidon}	3.00-0.00-1.00-0.00 (mg)
CONVULEX Sir 50 mg/ml 300 ml [1]{Valproat natrium}	20.00-0.00-20.00-0.00 (ml)
RISPERDAL CONSTA Injektionskit 25 mg 1 Stk [1]{Risperidon}	0-0-1-0 (Stück), alle 14 Tage

Procedere

Dosis von Risperdal Consta wird frühestens nach 4 Wochen erhöht, bis dahin zusätzlich orale Medikation, Gerichtstermin FG Aarau am Montag, 13.3., 16.00 Uhr auf der Station.
 Risperdal Consta Injektion in Arm.
 Haldol wird angesetzt

Geb.Dat.: 17.06.1978, M

Pat.: Landolt Marc

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
15.03.2017 10:37	<input checked="" type="checkbox"/> Verlauf	vidiert, nicht gedruckt	Rapport	S 297084	<input checked="" type="checkbox"/>	KG Zentral, KG Psychose
16.03.2017 08:36	<input checked="" type="checkbox"/> Verlauf	vidiert, gedruckt	OÄ-Visite	S 297084	<input checked="" type="checkbox"/>	KG Psychose, KG Zentral
17.03.2017 08:43	<input checked="" type="checkbox"/> Verlauf	vidiert, nicht gedruckt	Rapport	S 297084	<input checked="" type="checkbox"/>	KG Zentral, KG Psychose
20.03.2017 08:44	<input checked="" type="checkbox"/> Verlauf	vidiert, nicht gedruckt	Mail des Patienten an diverse Empfänger	S 297084	<input checked="" type="checkbox"/>	KG Psychose, KG Zentral

Situation und Befindlichkeit: Laut PP zeige sich Pat. viel ruhiger, immer noch sehr psychotisch. Team gehöre aber inzwischen zu den Guten. Gut

absprachefähig. Pat. wolle sein Handy. Pat. schreibe Mails. Abmachung treffen bezüglich eingeschränkter Handy-Nutzung. Dass seine IV ausgezählt werde, würde ihm Sicherheit geben gemäss Maslovyramide. Er wolle gerne ins WE nach Hause für Körperpflege, er sei wieder zurück gekommen. Er habe nur die Unterlagen an SA der Gemeinde geschickt, sonst nichts. Pat. gibt bei Konfrontation mit Rückmeldung von Fr. Dr. Hano vom Ambulatorium zu, dass er mit seinem Handy Mail geschickt habe. Das würde er nicht machen, er wolle keinen Ärger. Er verspreche, dass er keine Mails mehr schreiben werde. Das sei ein Hilfeschrei gewesen, da er bald auf der Strasse stehe. Pat. wird nach Kontrollierbarkeit gefragt. Er verspreche, dass das gehe. Testlauf wird probiert mit 30min Laptop oder Handy am Tag. Pat. versucht Bedingungen auszuhandeln. Handy kann er am WE mitnehmen. Pat. wird auf seine Verantwortung aufmerksam gemacht.

Procedere: Testlauf mit Handy: 30min pro Tag. WU (Handy kann er mitnehmen)

Situation und Befindlichkeit: Gestern Velo abgeholt. Wirkt deutlich ruhiger. Sonst nichts neues.



Geb. Dat.: 17.06.1978, M

Pat.: Landolt Marc

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
20.03.2017 08:44	Verlauf	vidiert, nicht gedruckt	Rapport	S 297084		KG Psychose, KG Zentral
22.03.2017 10:31	Verlauf	vidiert, nicht gedruckt	Rapport	S 297084		KG Psychose, KG Zentral
23.03.2017 09:20	Verlauf	vidiert, nicht gedruckt	OA-Visite	S 297084		KG Zentral, KG Psychose
24.03.2017 08:47	Verlauf	vidiert, nicht gedruckt	Rapport	S 297084		KG Psychose, KG Zentral

Situation und Befindlichkeit: Kam gut aus WE zurück. Beziehe Dinge schnell auf sich, jedoch gut klärbar mit ihm. Pat. habe am Samstag Mail an AA und andere geschrieben. Beschäftige sich um Thema Wohnung.

Situation und Befindlichkeit: Weiterhin zerfahren, psychotisch, sprunghaft. Vergiftungsideen Akineton betreffend.

Situation und Befindlichkeit: Nach wie vor kommunikativ, schreibe weiterhin Mails, in denen er seine zerfahrenen Gedankengänge darstellt. Urteil bezüglich FU-Verlängerung ausgehend, Entscheidung bezüglich Beistandschaft ist noch ausstehend. Pat. habe sich sehr gefreut, dass er am letzten WE Urlaub hatte und daheim in seinem Bett schlafen durfte. Pat. äussert, gern austreten zu wollen. Rückmeldung: es ist noch nicht soweit, Medikamentenumstellung ist noch nicht abgeschlossen. Pat muss noch stabiler werden. Sei weiterhin zu aktiv mit Mails. Sei sonst auf einem gutem Weg. Pat. erklärt zu seinem Mail, dass er ja eine Wohnung finden müsse und deshalb das Mail geschrieben habe, er müsse ja Anfang September aus der Wohnung heraus. Im weiteren berichtet der Pat. seine wahnhaft anmutende Geschichte, über den Hausabwart, der eine Mieterin bedroht und Einschusslöcher gemacht habe. Dies habe er der Polizei gemeldet. Ihm sei klar, dass er Recht, aber keine Rechte habe. Pat. möchte Wochenendurlaub und am Samstag waschen. Er möchte auch Tagesurlaub haben, um einige Dinge auf der Gemeinde zu regeln, u. a. finanzielles. Er habe um 13:15 Uhr einen Termin mit Frau Leu. Pat. berichtet zum Schluss über Muskelkrämpfe. Soll Akineton nehmen.

Psychopathologische Befunde: Angetrieben, logorroisch, sprunghaft, wahnhaft.

Procedere: Wochenendurlaub möglich. Ausweitung der Laptop- und Handynutzung in der Woche soll versucht werden. 1/2 Tagesurlaub heute möglich. Pat. soll mit Frau Leu Finanzen besprechen, ggf. Kostenvorschuss für Billette. Risperdal wird 1 mg-weise reduziert.

Situation und Befindlichkeit: Gestern Handy bezogen und mit Mutter telefoniert. Im Kontakt geordneter, aber PP gegenüber weiterhin psychotisch, hat Akineton gestern nicht genommen, wolle nicht "süchtig werden".

Pat.: Landolt Marc

Geb. Dat.: 17.06.1978, M

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be Fachkrankengeschichte
29.03.2017 10:55	Verlauf	vidiert, nicht gedruckt	Rapport	S 297084	KG Zentral, KG Psychose
30.03.2017 09:01	Verlauf	vidiert, nicht gedruckt	OA-Visite	S 297084	KG Psychose, KG Zentral
<p>Situation und Befindlichkeit: Pat. wirkt auf Team deutlich ruhiger, lässt sich auch anleiten. Er selber wünscht eine Tetanus-Impfung und mehr Urlaub, um zu die Wäsche machen zu können. OA verweist für Tetanus auf HA. Er müsse sich einen neuen HA suchen. Er würde wegen finanzielle Gründen nicht als TP kommen. Ja, er verschicke noch Massenmails. OA rät Pat von Massenmails ab. Insbesondere Frau Dr. Hanno müsse er nicht in den Verteiler nehmen, da sie alles im ORBIS ansehen könnte. Mit der Frau der Gemeinde, Frau Aebi habe er ausgehandelt, wieviele Mails er ihr schreiben könne. OA empfiehlt als Ziel alleine Xepilon. Erklärt aber auch, dass bei Umstellung, bzw. Abbau von Haldol und Risperdal es zu psychotischen Symptomen vermehrt kommen kann, er solle uns das rückmelden. Pat. sagt, dass bisher nur Risperdal ihm genügt habe länger nicht mehr in Psychiatrie zu kommen. Man sollte nicht zuviel auf Medi fokussieren. ER fühle sich hier auf der Wartebank. Er habe sich auf 3 Wochen Klinik eingestellt. Es ginge ihm jetzt zu langsam. Er habe die Wohnung nicht mehr so lange, darum möchte er halt viel da sein und aufräumen. Laut OA wären auch TU unter der Woche möglich. Pat. sagt, dass er zuwenig Geld habe, um hin und her zu fahren. Er sei auch schon mit dem Fahrrad gefahren. Davon Pat. klar abgeraten. Hier sei er frustriert wegen dem Nicht-Erhalten eines verlängerten Urlaubes am WE. Das mache ihn aggressiv, nein das dürfe man nicht sagen. Neu: 2 Std/d Handy oder Laptop-Benutzung weiterhin so handhaben. Er sei halt Informatiker, darum das Hinziehen zum Laptop. Es wirke auf ihn wie Hohn, dass man ihm die Online Möglichkeiten verbiete. So lange sei er auch noch nie in der Psychiatrie gewesen. Was der Grund sein, dass wir ihn so lange behalten? Bringt wahnhaftes Misstrauen zum Ausdruck. Pat. lässt sich im Ansatz umstimmen. Er wünscht noch, dass man ihm nicht 3 Wochen sagen soll...</p>					
31.03.2017 08:41	Verlauf	vidiert, nicht gedruckt	Rapport	S 297084	KG Psychose, KG Zentral
<p><i>siehe separate Ausdruck</i></p>					
03.04.2017 08:38	Verlauf	vidiert, nicht gedruckt	Rapport	S 297084	KG Zentral, KG Psychose
<p>Situation und Befindlichkeit: Gute Nacht gehabt, heute Tagesurlaub.</p>					
05.04.2017 10:42	Verlauf	vidiert, nicht gedruckt	Rapport	S 297084	KG Psychose, KG Zentral
<p>Situation und Befindlichkeit: Gutes WE gehabt, habe in der Whg. einiges aufgeräumt, fühle sich belastet durch finanzielle Situation.</p>					
06.04.2017 08:43	Verlauf	vidiert, nicht gedruckt	AA-Visite	S 297084	KG Psychose, KG Zentral
<p>Situation und Befindlichkeit: Heute im TU. Ist oft unterwegs.</p>					
<p>Situation und Befindlichkeit: Pflege: Pat. sei mehr weg als auf Station. Therapien besuche er. Pat. sagt, es gehe ihm einigermassen gut. Die Existenzängste seien weg. 20000.- von der IV seien eingetroffen, jetzt könne er wieder Zigaretten kaufen. Heute TU und WE ist OK. In den Therapien sei er am arbeiten, nicht aufdringlich. Haldol heute gestoppt, Risperdal später. Zu Hause habe er den Abwart gegrüsst, dieser habe ihn unfreundlich nicht gegrüsst. Aber er bleibe freundlich. Berührungsfäche Waschmaschine sei es eben zu Problemen gekommen. Er habe auch eine WHG in Küttigen angeschaut. Die Beziehung zu Vater habe sich auch beruhigt. Er habe fälschlicherweise diesem Vorwürfe gemacht, weil er nicht alle Fakten hatte.</p>					

Windisch, 30. März 2017 / PAGMLFW

Landolt jr. Marc, geb. 17.06.1978
Rombachtäli 13, 5022 Rombach

PID: 40464
FID: 297084

OA-Visite

Situation und Befindlichkeit

Pat. wirkt auf Team deutlich ruhiger, lässt sich auch anleiten. Er selber wünscht eine Tetanus-Impfung und mehr Urlaub, um zu die Wäsche machen zu können. OA verweist für Tetanus auf HA. Er müsse sich einen neuen HA suchen. Er würde wegen finanzielle Gründen nicht als TP kommen. Ja, er verschicke noch Massenmails. OA rät Pat von Massenmails ab. Insbesondere Frau Dr. Hanno müsse er nicht in den Verteiler nehmen, da sie alles im ORBIS ersehen könnte. Mit der Frau der Gemeinde, Frau Aebi habe er ausgehandelt, wieviele Mails er ihr schreiben könne.

OA empfiehlt als Ziel alleine Xeplion. Erklärt aber auch, dass bei Umstellung, bzw. Abbau von Haldol und Risperdal es zu psychotischen Symptomen vermehrt kommen kann. er solle uns das rückmelden.

Pat. sagt, dass bisher nur Risperdal ihm genügt habe länger nicht mehr in Psychiatrie zu kommen. Man sollte nicht zuviel auf Medi fokussieren.

ER fühle sich hier auf der Wartebank. Er habe sich auf 3 Wochen Klinik eingestellt. Es ginge ihm jetzt zu langsam. Er habe die Wohnung nicht mehr so lange, darum möchte er halt viel da sein und aufräumen. Laut OA wären auch TU unter der Woche möglich. Pat. sagt, dass er zuwenig Geld habe, um hin und her zu fahren. Er sei auch schon mit dem Fahrrad gefahren. Davon Pat. klar abgeraten. Hier sei er frustriert wegen dem Nicht-Erhalten eines verlängerten Urlaubes am WE. Das mache ihn aggressiv, nein das dürfe man nicht sagen.

Neu: 2 Std/d Handy oder Laptop-Benutzung weiterhin so handhaben. Er sei halt Informatiker, darum das Hinziehen zum Laptop. Es wirke auf ihn wie Hohn, dass man ihm die Online Möglichkeiten verbiete. So lange sei er auch noch nie in der Psychiatrie gewesen. Was der Grund sein, dass wir ihn so lange behalten? Bringt wahnhaftes Misstrauen zum Ausdruck. Pat. lässt sich im Ansatz umstimmen.

Er wünscht noch, dass man ihm nicht 3 Wochen sagen solle, wenn es nicht 3 Wochen sei, denn man freue sich sonst zu sehr.

Psychopathologische u/o neurokognitive Befunde

Logisch-kohärenteres Gespräch möglich. Weiterhin wahnhaft im Sinne von Beziehungsideen. Dementsprechend noch Auffassungs- und Konzentrationstörungen vorhanden. Misstrauen.

Medikamente

HALDOL Tbl 10 mg [20]{Haloperidol}	½-0-½-0 (Stück)
RISPERDAL Lösung 1 mg/ml 100 ml [1]{Risperidon}	2.00-0.00-2.00-0.00 (mg)
CONVULEX Sir 50 mg/ml 300 ml [1]{Valproat natrium}	20.00-0.00-20.00-0.00 (ml)
XEPLION INJEKTIONSSUSPENSION 150MG/1.5ML (1){Paliperidon}	1-0-0-0 (Amp), alle 28 Tage

Procedere

Abbau von Risperdal und Haldol (innert 3 TAgen ganz gestoppt) und beobachten wieviel Xeplion Pat. dann noch benötigt, evt Zieldosis 200mg Xeplion.

Neu:2 Std/d Handy oder Laptop-Benutzung weiterhin so handhaben. Dr. Hanno nicht mehr in den Verteiler nehmen.

TU unter Woche 2x möglich wenn finanzielle Mittel da sind. AA fragt bei SA deswegen nach.

Handwritten notes or scribbles at the top left of the page.

Main body of faint, illegible text or a very light scan of a document.

Pat.: Landolt Marc

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
07.04.2017 08:50	Verlauf	vidiert, nicht gedruckt	Rapport	S 297084		KG Psychose, KG Zentral
10.04.2017 08:41	Verlauf	Situation und Befindlichkeit: Viel unterwegs. Schreibt nun adäquater Mails. Erledigt seine Dinge. vidiert, nicht gedruckt	Rapport	S 297084		KG Zentral, KG Psychose
11.04.2017 17:25	Verlauf	Situation und Befindlichkeit: Gutes WE gehabt, Verhältnis zu den Eltern werde nach eigenen Angaben immer besser. vidiert, nicht gedruckt	Telefonischer Austausch mit Frau Dr. Hanno, Ambulatorium Aarau	S 297084		KG Zentral, KG Psychose
12.04.2017 10:44	Verlauf	Situation und Befindlichkeit: Herr Landolt hätte sich gemeldet im Ambulatorium und um einen Termin angefragt für Depotinjektion am 21.04.. Frau Dr. Hanno möchte wissen, ob dies stimme. Ich entgegne, dass wir noch keinen Austrittstermin fix gemacht hätten, aber der Depottermin richtig sei. Ich informiere darüber, dass er sich gut entwickelt habe, viel adäquater sei und wahrscheinlich durch die stationäre Behandlung keine weitere Verbesserung mehr zu erwarten sei. Frau Dr. Hanno teilt den Eindruck der Verbesserung, z. B. auch bzgl. Mailhalten. Wir vereinbaren den Austritt des Pat. in der kommenden Woche, mit Termin im Ambulatorium am 21.04. für psychiatrisches Gespräch und Depotinjektion. Wir diskutieren die Frage, ob eine Anordnung einer ambulanten Massnahme nicht besser sei, da der Patient mit einem verbindlichen Rahmen in der Vergangenheit immer besser zurechtgekommen sei.	Procedere: Austritt planen; Wiederanmeldung Ambi Aarau, ggf. als Anordnung einer ambulanten Massnahme.	S 297084		KG Psychose, KG Zentral
13.04.2017 09:48	Verlauf	Situation und Befindlichkeit: Wieder Tagesurlaub. Austritt kommende Woche. vidiert, nicht gedruckt	AA-Visite	S 297084		KG Zentral, KG Psychose
13.04.2017 13:38	Verlauf	Situation und Befindlichkeit: Pat. gehe es besser. er sei weggekommen vom Schutz der Aluminiumfolie gegen den Brainchip. AA erklärt, dass es eine Anordnung für die ambulante Therapie geben würde. Pat. fragt nach und scheint einverstanden. Er sei auch mit dem Xepilon einverstanden. Er spüre wenig NW. Andere Pat. sagten dies auch und seien froh um Xepilon. Risperdal durch 3 mg Invega ersetzen. Er bedankt sich beim Gremium, da er schon "eine Helm hatte" als er kam.	Procedere: Handy-Verbot aufheben. Austritt am 19.04.2017 gewünscht. Nächstes Depot bei Herrn Wernli und Gespräch bei Dr. Hanno am 21.4.2017 im Ambi Aarau. Ueber Ostern WE-Weise nach Hause.	S 297084		KG Psychose, KG Zentral
18.04.2017 09:48	Verlauf	Situation und Befindlichkeit: Online-Anmeldung Ambulatorium Aarau ist erfolgt. vidiert, nicht gedruckt	Anmeldung Ambulatorium Aarau OÄ-Visite	S 297084		KG Zentral, KG Psychose
		Situation und Befindlichkeit: Austritt morgen. Weiterbehandlung im Ambulatorium bei Frau Dr. Hanno morgen. Er habe nicht mehr das Gefühl, dass er ein Chip im Kopf habe. Pat. unterschreibt Entlassentscheid. Procedere: 21.4. Termin beim Ambulatorium bei Dr. Hanno. Austritt morgen.				

Pat.: Landolt Marc Geb.Dat.: 17.06.1978, M

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be
02.02.2017 06:04	Pflegedurchführung	fertiggestellt		S 297084	Pflegebericht
02.02.2017 18:22	Pflegedurchführung um 06:04 Verordnung für den 02.02.2017 00:01: Sichtkontrolle 48 x Durchführung Durchführungsserie: 48 geplant, 4 bestätigt (4/0 mit 'Ja'/'Nein' bestätigt) Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 18:22 Betr.: Eintritt Bem.: Herr La. kam um 18Uhr in Begleitung der Polizei. Wurde von der Triage als suizidal angemeldet, paranoide Schizophrenie sei bekannt. Auf der Abteilung sehr umtriebig, wirkt psychotisch. Wurde ins IVZ begleitet. IVZ wird geschlossen bis TAZ kommt. Schuhe, Gürtel und Schlüssel wurden dem Pat. abgenommen. Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Eintritt	S 297084	Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
02.02.2017 18:25	Pflegeverlaufsbericht um 18:25 Betr.: Eintrittgespräch mit TAZ Bem.: Herr L. berichtet um 17:30Uhr einen Termin bei seiner Psych. Frau Hano, EPD Aarau gehabt. Warum er hier sei wisse er nicht genau. Er denke es sei ein richtiger Beschluss. Man würde ihm und der Psychologin gedroht. Er äussert Stimmen zu haben aber es habe schliesslich jeder Mensch Stimmen. Er verneint Suizidgedanken. Er sei seit Jahren bei Frau Hano in Behandlung, Medikamente habe er keine. Während dem Gespräch spricht der Pat. sehr laut, wirr, wirkt zeitlich desorientiert, meint im IVZ abgehört zu werden. Procedere: IVZ geschlossen. Halbstündliche Sichtkontrolle. Erhält 5mg Haldol. Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Eintrittgespräch mit TAZ	S 297084	Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
02.02.2017 19:00	Pflegeverlaufsbericht um 19:00 Betr.: Sichtkontrolle 19Uhr Bem.: Pat. bekommt 5mg Haldol aus der Reserve angeboten. Pat. hat dies abgelehnt, er werde dadurch nur überschwänglich. Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Sichtkontrolle 19Uhr	S 297084	Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
02.02.2017 19:30	Pflegeverlaufsbericht um 19:30 Betr.: Sichtkontrolle 19:30Uhr Bem.: Herr L. äussert diverse Anliegen, wird gebeten sich ein wenig zu gedulden. Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Sichtkontrolle 19:30Uhr	S 297084	Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
02.02.2017 20:00	Pflegeverlaufsbericht um 20:00 Betr.: Sichtkontrolle 20Uhr Bem.: Pat. liegt im Bett, hat sich mit den Fixleintuch eingerollt. Herr L. fragt nach einer Decke- wird diese auf der nächsten Runde erhalten. Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Sichtkontrolle 20Uhr	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht









Geb. Dat.: 17.06.1978, M

Pat.: Landolt Marc

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
02.02.2017 20:30	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 20:30 Betr.: Sichtkontrolle 20:30Uhr Bem.: Pat. erhält eine Decke, meint im Gefängnis zu sein, äussert sich überwacht zu fühlen.	in Bearbeitung	Sichtkontrolle 20:30Uhr	S 297084		Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
02.02.2017 20:57	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 20:57 Betr.: Sichtkontrolle 21Uhr Bem.: Pat. liegt im Bett starrt an die Decke, erhält einen Becher Wasser.	in Bearbeitung	Sichtkontrolle 21Uhr	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
02.02.2017 21:29	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 21:29 Betr.: Sichtkontrolle 21:30Uhr Bem.: Herr L. wirkt schlafend, wird kurz wach als PP näher zu Bett geht. Fragt ob Licht nicht aus gemacht werden kann. PP klärte Pat. über Nachtllicht auf.	in Bearbeitung	Sichtkontrolle 21:30Uhr	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
02.02.2017 22:00	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 22:00 Betr.: Sichtkontrolle 22Uhr Bem.: Pat. wirkt schlafend, regelmässige Atmung.	in Bearbeitung	Sichtkontrolle 22Uhr	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
03.02.2017 06:22	Pflegedurchführung Pflegedurchführung um 06:22 Durchführungsserie: 48 geplant, 48 bestätigt (48/0 mit 'Ja'/'Nein' bestätigt)	fertiggestellt	Sichtkontrolle 48 x Durchführung	S 297084		Pflegebericht

Pat.: Landolt Marc

Geb.Dat.: 17.06.1978, M

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
03.02.2017 06:31	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 06:31 Betr.: Verlauf Bem.: Verlauf der Nacht: Pat. schläft von ca 0030 bis 0530. Pat. wirkt psychotisch, inhaltlich und formal inkohärent in seinen Aussagen, parathymes Lachen, Vergiftungsideen (Ziankali im Haldol). Im Verhalten fordernd bis beleidigend (Ihr seid Pädophil, ihr habt keine Ahnung). Eine Tbl. Haldol à 10mg. wird mehrmals angeboten und vom Pat. dankend abgelehnt. Pat. möchte eine Zigarette rauchen, droht PP er raste aus, wenn wir die Zigarette nicht geben, erhält keine Ziggi, dem Pat. wird erklärt, dass im IVZ im Normalfall nicht geraucht wird, auch wollen PP's diese Drohung nicht belohnen. Pat. lamentiert laut im Zimmer, Pat. nicht einschätzbar, provoziert, behandelt von oben herab, und beleidigt PP weiterhin (du alte Pädophile, ihr seid dumm, ihr seid schizophoren, ihr zwingt mich zu einem Amok). Erneut wird eine Réserve angeboten (Haldol 10mg tbl), Pat. erörtert erneut "ich nehme keine Medikamente, kein Ziankali).	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
03.02.2017 09:52	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 09:52 Pat ist sehr misstrauisch ,ist psychotisch in seinen Aussagen .Pat hat Rekurs gegen FU geschrieben .Pat Medi angeboten ,hat sie verweigert .Pat zeitweise fordernd,ist lenkbat ,hat divers Wünsche ,muss immer begrenzt werden Pat Gespräch Mit Oa ,hat nach langem Hin und Her Medi per os genommen Risperdal Tbl 2 mg ,kommt 30 Min auf Abt. Pat sehr rebedeünftig Pat lenkbar muss immer begrenzt werden Pat hält sich an Abmachungen ,kommt selbständig wieder von Balkon zurück geht wieder ins IVZ retour ohne Probleme Pat kommt stundenweise auf Abt. Pat Pat kann stundenweise auf Abt. Hr. geduscht und sich frisch gemacht	in Bearbeitung		S 297084		Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
03.02.2017 14:14	 Pflegedurchführung Pflegedurchführung um 14:14 für den 03.02.2017 14:14: Durchführung BD / Puls / Temperatur Gewicht: Vitalzeichen: RR: 125/75,sitzend, Puls: 76,	fertiggestellt		S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
03.02.2017 15:00	 Pflegedurchführung Pflegedurchführung um 15:00 Anordnung für den 03.02.2017 08:00: BD / Puls Durchführung , nach Plan Bem.: Am Morgen nicht möglich gewesen Vitalzeichen: RR: 120/60,sitzend, Puls: 74,	fertiggestellt		S 297084		Pflegebericht

Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie stationär







Station KPP-4, Psychose 1 (STAT)
CH -5210 Windisch, Königsfelderstrasse 1 / Tel: 056 462 21 11






Pat.: Landolt Marc **Geb.Dat.: 17.06.1978, M**

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
04.02.2017 01:04	Pflegedurchführung Pflegedurchführung um 01:04 Verordnung für den 04.02.2017 00:01: Sichtkontrolle 48 x Durchführung Durchführungsserie: 48 geplant, 17 bestätigt (17/0 mit 'Ja'/'Nein' bestätigt)	fertiggestellt		S 297084		Pflegebericht
04.02.2017 06:40	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 06:40 Betr.: NW Bem.: Pat war um 01.00Uhr länger wach, erhielt eine Zigarette da er sich angetrieben fühlte. Ihm kam die Vergewaltigung an ihn durch Personen die er Blum nannte wieder in den Sinn und dies wühlte ihn auf. Er zeigte sich stark Redebedürftig, inhaltlich teils unlogisch sprunghaft und zerfahren. Er erwähnt auch verschiedene Themen wie Terror, Gewalt usw. Jedoch immer ruhig im Kontakt es war keine Bedrohung seitens Pat wahrzunehmen. Um 06.00Uhr ist er wach, wünscht auf den Balkon zu können um zu rauchen dies wird dem TD übergeben. Pat wurde darüber informiert	in Bearbeitung	NW	S 297084		Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
04.02.2017 09:56	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 09:56 Pat freundlich und angepasst im Verhalten verhält sich ruhig ,hält sich an Absprachen IVZ wird um 9.00 aufgehoben Pat ist sehr redebedürftig und psychotisch ,gut lenkbar . Pat wirkt ruhiger ,zieht sich selbständig ins Zimmer zurück	fertiggestellt		S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
04.02.2017 10:54	Pflegedurchführung Pflegedurchführung um 10:54 für den 04.02.2017 10:54: Durchführung BD / Puls / Temperatur Gewicht: Vitalzeichen: RR: 125/75,sitzend, Puls: 72,	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
04.02.2017 20:56	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 20:56 Betr.: Verlauf Bem.: Pat ist gut führbar, lässt sich ohne Widerrede von PP begrenzen. Zeigt sich geduldig, wenn nicht alles sofort geschieht, was er fordert. Ist am Nachmittag mit dem Zuschneiden seiner Tarot Karten beschäftigt. Zeigt sich sehr konzentriert bei der Arbeit. Nimmt am Abend ein Bad. Sucht intermettierend das Gespräch mit PP über Überwachungstechniken und Verschwörungen. Erzählt mit einem gewissen Humor darüber. Pat gibt Gegenstände wie eine Schere zuverlässig ans PP zurück. Pat. ist freundlich im Kontakt und zeigt sich angepasst auf der Station.			S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht

Geb.Dat.: 17.06.1978, M









Pat.: Landolt Marc

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be
04.02.2017 21:41	 Pflegedurchführung	fertiggestellt		S 297084	Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
	Pflegedurchführung um 21:41 für den 04.02.2017 21:41: Durchführung BD / Puls / Temperatur Gewicht: 60.00 kg Vitalzeichen: , sitzend				
05.02.2017 06:37	 Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
	Pflegeverlaufsbericht um 06:37 Betr.: Verlauf Bem.: Pat. bis um ca. 0100 wach, danach auf allen Kontrollen schlafend angetroffen, Atmung unauffällig.				
05.02.2017 08:00	 Pflegedurchführung	fertiggestellt		S 297084	Pflegebericht
	Pflegedurchführung um 08:00 Anordnung für den 05.02.2017 08:00: BD / Puls Durchführung , nach Plan Vitalzeichen: RR: 127/73, sitzend, Puls: 74,				
05.02.2017 15:39	 Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084	Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
	Pflegeverlaufsbericht um 15:39 Betr.: Verlauf Bem.: Pat ist ca. ab 8 Uhr wach. Führt am Morgen Selbstgespräche und lässt sich insofern begrenzen dies nicht so laut auf der Station zu tun. Nach der Morgenmedikation ist dies deutlich rückläufig. Pat sucht heute weniger den Kontakt zum PP. Ist mehrheitlich am PC in der Stube anzutreffen. Pat ist freundlich und angepasst im Kontakt.				
05.02.2017 20:05	 Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung		S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
	Pflegeverlaufsbericht um 20:05 Pat Abends mit Laptop beschäftigt Pat freundlich im Kontakt zeitweise etwas distanzlos Pat gegenüber Pat sonst gut lenkbar zu Mitpat guten Kontakt				
06.02.2017 05:36	 Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084	Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
	Pflegeverlaufsbericht um 05:36 Betr.: Verlauf Bem.: Pat. wirkte auf allen Kontrollen schlafend, Atmung unauffällig.				

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be
06.02.2017 08:00	 Pflegedurchführung	fertiggestellt		S 297084	Pflegebericht
	Pflegedurchführung um 08:00 Anordnung für den 06.02.2017 08:00: BD / Puls Durchführung , nach Plan Vitalzeichen: RR: 123/75,sitzend, Puls: 116,				
06.02.2017 08:54	 Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Rapport	S 297084	Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
	Pflegeverlaufsbericht um 08:54 Betr.: Rapport Bem.: Verlegung P8.2 oder eine H Station				
06.02.2017 13:47	 Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084	Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
	Pflegeverlaufsbericht um 13:47 Betr.: Verlauf Bem.: Pat. zeigt sich sehr haftend, es entstehen immer wieder Diskussionen bzgl. Zigaretten. Möchte, dass PP ihm Geld besorgt und Drehtabak aus der Dose holt. PP hat ihm darauf hin erklärt, dass er keinen Ausgang hat und PPs zur Zeit keine Kapazität haben um ihm dies zu organisieren und er zuwenig Geld hier hat. Pat. kann sich nicht auf einen Kompromiss einlassen, es wurde ihm der Vorschlag gemacht, dass man ihm von dem Geld einfach ein Päckli Zigaretten kauft. Pat. äusserte daraufhin, dass wir bei ihm Craving auslösen und ob der Pflege eigentlich sein Auftrag bewusst sei. Ausserdem sei es kontraproduktiv wenn er nicht rauchen könne und dann sei er schon mal "nervig" wie er selbst sagt. Musste immer wieder von PP begrenzt werden. Nach dem Mittag bereits distanzierter, trotz allem stets freundlich im Kontakt gegenüber PP.				
06.02.2017 19:50	 Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung		S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
	Pflegeverlaufsbericht um 19:50 Pat guten Kontakt zu Mitpat. ist lenkbar im Verhalten ,macht psychotische Aussagen ,erhält noch Besuch von Freunden ,was ihn sehr gefreut hat .Pat zieht sich viel ins Zimmer zurück ,wenn er seine Ruhe haben will				
07.02.2017 05:49	 Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung		S 297084	Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
	Pflegeverlaufsbericht um 05:49 Pat. während weiter Teile der Nacht wach, mit seinem PC befasst. Auf Nachfragen lehnte er einen Hilfebedarf ab, konnte zum Teil dabei beobachtet werden, wie er im Zimmer stehend ohne erkennbaren Anlass spontan zu lachen begann. An seine Zimmerfür heftete er eine Comic-Karte, die deutlich antipsychiatrische Inhalte transportierte. Erst ab den Kontrollen nach 04:00 wurde er schlafend angetroffen.				

Pat.: **Landoit Marc**










Geb.Dat.: **17.06.1978, M**

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be
07.02.2017 08:00	 Pflegedurchführung Pflegedurchführung um 08:00 Anordnung für den 07.02.2017 08:00: BD / Puls Durchführung , nach Plan Vitalzeichen: RR: 109/72,sitzend, Puls: 101,  Pflegeverlaufsbericht	fertiggestellt		S 297084	 Pflegebericht
07.02.2017 08:29	Pflegeverlaufsbericht um 08:29 Betr.: Rapport Rispedal wird erhöht, Dipiperon angesetzt  Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Rapport	S 297084	 Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
07.02.2017 09:48	Pflegeverlaufsbericht um 09:48 Betr.: OA-Visite Pat äussert es sei toll das er zuerst Isoliert gewesen sei, jetzt habe er weniger Mühe mit der Geschützen Seite. Wird darüber informiert das eine Verlegung geplant ist, möchte lieber hier bleiben, da Veränderung schlecht sei. Wahnhalt in den Äusserungen, nicht nachvollziehbar in den Äusserungen, loggorhoisch. Pat möchte in die Migros ein Kopfkissen kaufen gehen, um so die Schlafprobleme in den Griff zu bekommen, möchte keine Medikamente zusätzlich.  Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	OA-Visite	S 297084	 Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
07.02.2017 15:53	Pflegeverlaufsbericht um 15:53 Betr.: Verlauf Bem.: Pat verpasst am Morgen sein Frühstück, da er trotz wecken nicht aufsteht. War daher auch nicht in der Morgenrunde. Pat wirkt zeitweise sehr logorrhoeisch- führt Selbstgespräche, bewerten Verhalten von PP und Mitpat. lässt sich nicht Unterbrechen wenn er im Redefluss ist. Pat verbringt viel Zeit vor dem PC. Ist zeitweise im Kontakt mit Pat. Versucht diese aufzuklären über ihre Diagnosen. Pat ist schwer zu begrenzen- hat stets das letzte Wort. Äussert übermässig seine Bedürfnisse an PP. Sehr fordernd und teilweise ungeduldig.		Verlauf	S 297084	 Pflegebericht, Pflege- Dokumentation








Pat.: **Landolt Marc** Geb.Dat.: **17.06.1978, M**

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
07.02.2017 19:16	Pflegetag	in Bearbeitung	Medikation allg. Bestätigung: angelegt am: 07.02.2017, um: 19:16	S 297084		Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
	Pflegetag um 19:16					
	Pflegetag um 19:16					
	Betr.: Medikation allg. Bestätigung: angelegt am: 07.02.2017, um: 19:16 Information aus Formular: Bestätigung: RISPERDAL Tbl 3 mg [60][Risperidon] am 07.02.2017 um 19:16 Dosis (Zeit): 2.00 mg (17:30) Darreichung / Verabreichungsform: per os - fest / original Dosis, Einheit, Pflegetag	in Bearbeitung	Verhalten / ZB	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
07.02.2017 19:17	Pflegetag um 19:17					
	Betr.: Verhalten / ZB Bem.: Patient zeigt sich durchgängig florid psychotisch (realitätsfremdes Denken, gestörter Denkprozess, falsche Wahrnehmung der Situation, Verkennen von Personen), anklagend (er wolle PP alle anklagen, Klinik sei Foltereinrichtung, Klinik würde Gesetze falsch auslegen, PP würde zu Unrecht ihn ansprechen), logorhoisch (wechselnde Themen von Pädophilie, Computer Hacken, Unrechtsstaat, PP wolle ihn verderben), verbal bedrohlich (PP würde ihn reizen, PP würde sehen was passiert, Königsfelden erziehe "arme" Patienten wie ihn zu Amokläufern"). Patient zeigt ausser teilweise einer angespannten Körperhaltung in keiner Weise sich körperlich bedrohlich, versucht auch nicht PP Angst einzujagen. Versucht jedoch laut hörbar andere Patienten gegen Pflege aufzuheizen, jedoch in einem Rahmen der toleriert werden kann von PP. Patient kann sich teilweise auf Aufforderung PP kurzzeitig zurück ziehen, IVZ wird weiterhin offen geführt trotz deutlich untermedizierten Zustandes. Fixe Abendmedikation will er zu nächst verweigern, kommt jedoch dann eigenständig zu PP, sucht das Gespräch, gibt an nicht über die Erhöhung vom Risperdal informiert worden zu sein auf Visite, er wolle die Dosis von gestern wieder nehmen. Da im ärztlichen Bericht nicht steht, dass es mit dem Patienten kommuniziert worden ist, geht PP auf den Kompromiss ein und Patient erhält 2 mg Risperdal statt verordneten 3 mg. Da Patient weiterhin viel Zeit am Notebook & Handy verbringt und in Betracht seiner Vorgeschichte (Erstellen einer eigener Web-Seite mit Veröffentlichung von Klinik- und eigenen Patientendaten) sowie der vergangenen Nacht wird dem Patienten kommuniziert, gegen 21 Uhr beide Geräte bei PP abgeben zu müssen. Pflegetag	in Bearbeitung	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht	
08.02.2017 05:32	Pflegetag um 05:32					

Pflegetag um 05:32
 Pat. wirkte bei den Kontrollen schlafend. Um die Nachtruhe nicht versehentlich zu stören wurde darauf verzichtet, das Laptop des Patienten über Nacht aus dem Zimmer zu entfernen

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
08.02.2017 08:00	 Pflegedurchführung Pflegedurchführung um 08:00 Anordnung für den 08.02.2017 08:00: BD / Puls Durchführung , nach Plan Vitalzeichen: RR: 114/75,sitzend, Puls: 114,  Pflegeverlaufsbericht	fertiggestellt in Bearbeitung	Verlauf	S 297084		Pflegebericht
08.02.2017 10:59	Pflegeverlaufsbericht um 10:59 Betr.: Verlauf Bem.: Pat. zeigt sich stark logorrhoeisch und in der Distanz gemindert. Kommentiert jede Tätigkeit von sich und den anderen Patienten sowie Mitarbeiter. Hat im Verlauf vom Morgen sein Zimmer aufgeräumt und seine Effekten eingepackt. Im Kontakt weitgehend freundlich. Wurde von 3 PP um 11Uhr auf die Station P8-2 verlegt.  Pflegeverlaufsbericht	Arztinfo	Verlegung	S 297084		Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
08.02.2017 11:25	Pflegeverlaufsbericht um 11:25 , Status: Arztinfo, Statusänderung am: 08.02.2017 von: PAGABVK Betr.: Verlegung Bem.: Pat wurde von St. P6-1 auf St. P8-2 verlegt. Pat zeigt sich nach der Verlegung sehr unruhig , angespannt und logorrhoeisch.  Pflegedurchführung	fertiggestellt	Verlegung	S 297084		Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
08.02.2017 19:00	Pflegedurchführung um 19:00 für den 08.02.2017 19:00: Durchführung BD / Puls / Temperatur Gewicht: Vitalzeichen: RR: 112/73,sitzend, Puls: 90,  Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	SD	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
08.02.2017 21:22	Pflegeverlaufsbericht um 21:22 Betr.: SD Bem.: Pat. bis 16:30 Uhr offen in der Isolierung geführt, er hielt sich grösstenteils daran. Er zeigte sich zu Dienstbeginn noch recht fordernd und logorrhoeisch. Er wurde am späten Nachmittag von OÄ der Abteilung begrüsst, das Gespräch verlief recht ruhig. Er ist mit der med. Therapie Risperdal einverstanden, Clopixol erhält er in der Reservemed., Dipiperon wird gestoppt. Zum Abend hin dann deutlich ruhiger und kurzzeitig in der Lage ein adäquates Gespräch zu führen. Zu Beginn wirft er PP eine narzisstische Störung vor, fühlt sich wenig beachtet und hat Schwierigkeiten sich in Geduld zu üben. Verhalten anfangs recht logorrhoeisch und sehr fordernd, später deutlich ruhiger. Zeitweise parathymes lachen zu beobachten. Abendessen nahm er in der Stube im GB ein. Aktuell hat er sich in sein Zimmer zurückgezogen und verhält sich ruhig, weiterhin Selbstgespräche führend.					






Geb.Dat.: 17.06.1978, M

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
09.02.2017 05:25	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 05:25 Betr.: NW Bem.: Pat war zu Beginn der Nacht wach, hört noch Musik bis 00.00Uhr gibt dann sein I-pod ab nach Abmachtung. Zeigt sich freundlich angepasst. Er zog sich anschließend zurück und wurde auf den weiteren Sichtkontrollen schlafend wahrgenommen.	in Bearbeitung	NW	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
09.02.2017 08:00	 Pflegedurchführung Pflegedurchführung um 08:00 Anordnung für den 09.02.2017 08:00: BD / Puls Durchführung , nach Plan Vitalzeichen: RR: 11/69,sitzend, Puls: 74,  Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 13:55 Betr.: Frühdienst Bem.: Patient zeigt sich durchgängig psychotisch (Leute verkennend, anklagend, realitätsfremd, Ideensprünge), jedoch ehr um Freundlichkeit bemüht und Grenzen einhaltend. Konnte seitens PP meist gut begrenzt werden und zeigte sich weniger präsent als bei PP auf anderer Station vorgestern. Selbstgespräche vorhanden. BD/P im Normbereich. Nach erhaltenen Gefälligkeiten (wie herauslassen von Kaffee in der Stube) zeigt er sich dankbar, verfällt jedoch schnell wieder in alte Muster (PP habe Komplexe, PP sei krank, PP müsse MRI Untersuchungen machen). Wurde nach Ermahnung von 2 PP aus der Stube gebeten um Mittagessen auf dem Gang einzunehmen, dies hat geklappt, dann bedrängte Pat. PP im Gespräch mit anderen Patienten, zeigte sich PP gegenüber sehr anklagend und verbal bedrohlich (PP erziehe ihn zum Amokläufer und PP würde Bumerang Effekt treffen), hetzt andere Patienten auf und bringt starke Unruhe auf Station, wurde zur Reizabschirmung und Beruhigung isoliert um 12.40 Uhr. Patient kann nicht erreicht werden, im Redefluss, wurde informiert, dass die einstündige Isolation zur Reizabschirmung dient was er in keiner Weise akzeptiert. Bei Sichtrunden um 13.15 Uhr sowie 13.30 Uhr als auch bei der Übergabe mit Spätdienst um 13.50 Uhr zeigt er sich weiterhin grenzenüberschreitend, beittelt PP als Hitler, stark paranoid, reizüberflutet. Isolation bleibt aufrecht, gleich Gespräch mit OÄ.	in Bearbeitung	Frühdienst	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
09.02.2017 14:41	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 14:41 Betr.: Verlauf Bem.: 14.20: wird zum rauchen aus dem Zimmer gelassen. das Gespräch mit OA verzögert sich, möchte auch etwas aufschreiben.	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084		Pflegebericht, Pflege- Dokumentation

Pat.: **Landolt Marc**

Geb.Dat.: **17.06.1978, M**











Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be
09.02.2017 17:30	<input checked="" type="checkbox"/> Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Visite: [REDACTED]	P S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
	Pflegeverlaufsbericht um 17:30 Betr.: Visite: OA Galambos, AA Rist, PP Niedermair Bem.: Aufnahmegrund laut Herr L.: er sei zu Frau Dr. Hanno und hätte dort wegen Existenzängsten Hilfe gesucht. Ihm wurde die Wohnung gekündigt. Er sei dort schon seit 15 Jahren, das Appartement gehöre der AXA- Versicherung. Herr Jürg Stalder (Hauswart) hätte "alle Register gezogen", um ihn aus der Wohnung zu bringen. Er hätte ihn nur gefragt, ob er etwas mit dem Tod von Herrn Andre Brunner (Ein Bewohner eines anderen Appartements der auch in Königsfelden in Behandlung war) zu tun habe. Herr L. äussert, er sei der Meinung, dass der Hauswart Herr Brunner in den Tod getrieben hätte, nun hätte er vor, dies bei ihm auch so zu versuchen. Herr L. wird von OA G. damit konfrontiert, dass sie ihn zur Zeit als stark angetrieben wahrnehme. Er entgegnet darauf, dass er hier in der Klinik unter Claustrophobie leide, weil er eingeschlossen sei und er zu wenig rauchen würde. Dies würde ihn sehr belasten, da er Nikotinabhängig sei. Medikation: er hätte in letzter Zeit keine Medikamente mehr genommen, dies sei mit Frau Dr. Hanno so abgesprochen gewesen. Nun sei es aber kein Wunder, dass aufgrund dieser Existenzängste wieder psychotische Symptome vorhanden seien. Herr L. muss mehrmals unterbrochen werden spricht sehr schnell, macht Gedankensprünge. Er nimmt sich auch selbst Pausen, um die Informationen für sich besser einordnen zu können. Nach einem längeren Informationsgespräch willigt Herr L. schliesslich ein, einen Stimmungsstabilisator (Convulex) zu probieren, allerdings nur, wenn er den Beipackzettel erhält. Herr L. erklärt sich damit einverstanden, dass seine Schwester, Frau Landolt Ursula, vom Ärzteteam über die Behandlung informiert wird. Er äussert mehrmals, dass er den "dreifachen Zeitwert der Miete" bezahlt hätte, deswegen sei auch die halbe Million, die er auf dem Konto hatte, verschwunden. Am Ende des Gesprächs möchte er zuerst OA Galambos nicht die Hand geben, äussert, dass er Lügner grundsätzlich nicht die Hand gebe, nach einem kurzen Austausch gibt er ihr doch die Hand. <input checked="" type="checkbox"/> Pflegeverlaufsbericht	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht		
09.02.2017 19:00	Pflegeverlaufsbericht um 19:00 Betr.: Verlauf Bem.: Pat. verweigert die Einnahme von Convulex-Sirup. Er werde dies bis zur Gerichtsverhandlung nicht einnehmen. Er möchte auch, dass man ihn bei erneutem unruhigem Verhalten eines Mitpat. dessen ZM er in der Nacht mitbekommen habe, benachrichtigt werden. Er habe ein sehr gutes Verhältnis zu ihm und besteht darauf, dass PP dies dokumentiert. <input checked="" type="checkbox"/> Pflegedurchführung	fertiggestellt	Verlauf	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
09.02.2017 19:11	Pflegedurchführung um 19:11 für den 09.02.2017 19:11: Durchführung BD / Puls / Temperatur Gewicht: 63.00 kg Vitalzeichen: RR: 12/76,sitzend, Puls: 105,			S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be
09.02.2017 20:52	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 20:52 Betr.: Verlauf Bem.: Herr L. sortierte am frühen Nachmittag auf eigenen Wunsch seine persönlichen Sachen, konnte dies sehr gut umsetzen und konnte auch annehmen, dass ihm nicht alle Sachen ausgehändigt wurden. Am Abend wirkte er wieder antriebler, äusserte mehrmals, dass Herr Urs Blum (sein Vermieter) ein "verdammter Vergewaltiger und ein Terrorist" sei. Fragte mich was er denn gegen ihn unternehmen könne, war dabei logorrhöisch und angespannt. Äusserte noch, dass die Psychiater und die Klinik Geld dafür bekämen, dass sie Verbreichen vertuschen. Bezeichnete mich als Lügner, meine Körpersprache würde dies verraten, als ich ihm mitteilte, dass ich alles dokumentieren werde.  Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
10.02.2017 06:15	Pflegeverlaufsbericht um 06:15 Betr.: NW Bem.: Pat wurde bis 06.00Uhr im Bett schlafend wahrgenommen, er gab an nicht gut geschlafen zu haben da er kein gutes Kopfkissen habe, dies erschwere sein Durchschlafen. Im Kontakt zeigt sich Pat freundlich ruhig, er fragt nach ob es möglich ist in Begleitung zu einem Bankomat gehen zu können. Ich informierte ihn, diesen Wunsch weiter zu leiten.  Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	NW	S 297084	Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
10.02.2017 09:06	Pflegeverlaufsbericht um 09:06 Betr.: Rapport Bem.: Weitere Stabilität abwarten. OA wird informiert dass Hr. L. das Convulex verweigert hat.  Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Rapport	S 297084	Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
10.02.2017 19:25	Pflegeverlaufsbericht um 19:25 Betr.: Verlauf Bem.: Herr Landolt musste ebenfalls im Verlauf mehrfach gebeten werden sich nicht in diverse Angelegenheiten einzumischen, zeigte sich zeitweise angetrieben logorrhöisch, legte sich 2 mal theatralisch auf den Boden. Ansonsten bezog Pat. am Abend nach Einnahme der Medikation seinen Laptop und Natel für eine Stunde.  Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
11.02.2017 06:06	Pflegeverlaufsbericht um 06:06 Betr.: NW Bem.: Pat wurde auf den Sichtkontrollen schlafend wahrgenommen.	in Bearbeitung	NW	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht

Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie stationär

Station KPP-4, Psychose 1 (STAT)
CH -5210 Windisch, Königsfelderstrasse 1 / Tel. 056 462 21 11












Geb.Dat.: 17.06.1978, M

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be
11.02.2017 08:00	 Pflegedurchführung Pflegedurchführung um 08:00 Anordnung für den 11.02.2017 08:00: BD / Puls Durchführung , nach Plan Vitalzeichen: RR: 135/72, sitzend, Puls: 84,	fertiggestellt		S 297084	 Pflegebericht
11.02.2017 08:47	 Pflegedurchführung Pflegedurchführung um 08:47 für den 11.02.2017 08:47: Durchführung Grösse Grösse: 164 cm,  Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 10:38	fertiggestellt		S 297084	 Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
11.02.2017 10:38	Betr.: Verlauf Bem.: Herr Landolt beschäftigte sich morgens eine Stunde mit seinem PC. Danach wollte er sich vergewissern, ob sein Twitter-Account gesperrt wurde. Er äusserte, dass in einem Ferienlager, in dem er und einige andere Bekannte waren eine Kollegin vergewaltigt und umgebracht wurde. Alle die davon wussten, seien umgebracht worden, er sei der einzige Überlebende und aber nun leider in der Psychiatrie. Im Kontakt freundlich und angepasst, lachte mehrmals alleine vor sich hin. Herr L. wurde am späten Vormittag zunehmend unruhiger, äusserte, er sei sicher jemand wolle ihn vergiften, jemand hätte ins Kaffeewasser Valium geleert. Äusserte auch, dass ein Mitpatient ihm mit Sprengstoff drohe. Wollte selbst die Vitalzeichen messen, die erhöhte Herzfrequenz, sah er als Beweis dafür, dass ihn jemand vergiftet hätte, er bat mich den Wert einzutragen.	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084	 Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
11.02.2017 11:45	 Pflegedurchführung Pflegedurchführung um 11:45 für den 11.02.2017 11:45: Durchführung BD / Puls / Temperatur Gewicht: Vitalzeichen: RR: 128/80, sitzend, Puls: 123,  Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 21:40	fertiggestellt		S 297084	 Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
11.02.2017 21:40	Betr.: ZB Bem.: Pat. ist immer mit seiner Tasche unterwegs, durfte in den offenen Bereich, spricht viel mit Mitpatienten, zeitweise auffälliger als sonst und dann wieder ausgleichener. Hat am Abend noch einmal den Laptop geholt.	in Bearbeitung	ZB	S 297084	 Pflege-Dokumentation, Pflegebericht

Pat.: Landolt Marc

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
12.02.2017 06:23	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 06:23 Betr.: Verlauf Bem.: Pat. wirkt bei allen Kontrollen augenscheinlich schlafend. Pflegedurchführung	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
12.02.2017 08:00	Pflegedurchführung um 08:00 Anordnung für den 12.02.2017 08:00: BD / Puls Durchführung , nach Plan Vitalzeichen: RR: 125/72, sitzend, Puls: 80, Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 15:47	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
12.02.2017 20:57	Betr.: SD Bem.: Herr L. zeigte sich dem PP gegenüber freundlich, in einigen Phasen war er angetrieben und logorhoisch. Führte besonders mit anderen Patienten einige laute Diskussionen, schien auch Meinungsverschiedenheiten zu haben. Weiterhin psychotische, paranoide Äusserungen. Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 20:57	in Bearbeitung	SD	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
13.02.2017 06:12	Betr.: SD Bem.: Pat. verbringt einen sehr mittelstarken/redseligen Nachmittag. Zum Abend hin deutlich ruhiger. Insgesamt im Verhalten sehr gut leitbar, hat viele Wünsche und Mitteilungen, zeigt sich sehr geduldig, kümmert sich um Belange seiner Mitpat., zeigt sich teilweise besorgt und muss angehalten werden, sich um seine Anliegen zu kümmern. Er kann dies gut annehmen, zeigt sich stets freundlich und höflich im Kontakt zu PP. Die Gesprächsinhalte deutlich sprunghaft, inkohärent, Beziehungsideen die ihn sehr beschäftigen. Er wirkt heute jedoch weniger gequält, ist in der Lage ein längeres ruhiges Gespräch zu führen. Er hielt sich oft in seinem Zimmer auf, Laptop-Nutzung problemlos, er hielt sich an Absprachen. Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 06:12 Betr.: Verlauf Bem.: Hr. L. unterhält sich angeregt mit einem Mitpatienten, im Kontakt freundlich. Beide ziehen sich gegen 0.00 Uhr zurück. Pat. wirkt bei allen Kontrollen augenscheinlich schlafend.	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084		Pflegebericht, Pflege- Dokumentation

Pat.: Landolt Marc

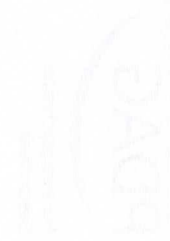
Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
13.02.2017 09:29	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 09:29	in Bearbeitung	Rapport	S 297084		Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
13.02.2017 14:02	Betr.: Rapport Bem.: Convulex wird aufdosiert. Hr. L. hat definitiv seine Wohnung verloren. SD hat heute einen Termin mit Hr. L. Sie wird mit Hr. L. klären, auf wann er die Wohnung verlassen muss.  Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 14:02	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
13.02.2017 19:09	Betr.: Verlauf Bem.: Pat ist freundlich, im kurze Kontakt sehr logorhoisch, er kann sich an Abmachungen gut halten.  Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 19:09	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
14.02.2017 06:28	Äusserungen.  Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 06:28	in Bearbeitung		S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
14.02.2017 08:00	Bem.: Pat. wirkt bei allen Kontrollen augenscheinlich schlafend.  Pflegedurchführung Pflegedurchführung um 08:00 Anordnung für den 14.02.2017 08:00: BD / Puls Durchführung , nach Plan Vitalzeichen: RR: 117/71, sitzend, Puls: 83,  Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 09:07	in Bearbeitung	AA- Visite	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht

Betr.: AA- Visite
Bem.: Pat. äussert keine Fragen zu haben. Mit den Medis sei Herr. L zufrieden. Pat. äussert das Depot eher kein Thema sei, jedoch könnte man dies noch weiter darüber sprechen, momentan möchte Herr L. niemand an seinen Körper lassen, für eine Spritze. Zwei Linien und zwei Fax pro Tag wurde abgemacht. Pat. wird heute in den offenen Bereich zugelegt, Ausgang bleibt gleich. Konvulx wird erhöht.

Faint, illegible text covering the majority of the page, likely bleed-through from the reverse side.



Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
14.02.2017 12:01	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 12:01 Betr.: Verlauf Bem.: Herr L. entkalkte auf eigenen Vorschlag in Absprache mit dem PP alle Duschköpfe auf der Station. Dem Personal gegenüber freundlich und angepasst. Kommt mit einigen Patienten leicht ins diskutieren. Äusserte sich sehr zufrieden über die Verlegung in den O.B.	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
14.02.2017 15:54	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 15:54 Betr.: Laptop Bem.: Der Patient hat sein Gerät um 12:45 erhalten und gibt es erst auf meine Aufforderung um 16 Uhr ab. Will mit mir über Sinn und Unsinn dieser Einschränkung diskutieren.	in Bearbeitung	Laptop	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
14.02.2017 18:51	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 18:51 Betr.: Verlauf Bem.: Herr Landolt verhält sich etwas ruhiger im offenen Bereich, wirkt nicht mehr so präsent wie auf dem geschützten Bereich. Führt weiterhin Selbstgespräche und lacht zeitweise inadäquat. Ging einmal zum rauchen nach draussen kam aber zuverlässig zurück.	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
15.02.2017 06:21	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 06:21 Betr.: NW Bem.: Pat. bei den Rundgängen jeweils schlafend angetroffen, er ist seit 6 Uhr wach und hält sich in der Stube auf. Im Kontakt zeigt er sich freundlich und angepasst.	in Bearbeitung	NW	S 297084		Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
15.02.2017 08:00	Pflegedurchführung Pflegedurchführung um 08:00 Anordnung für den 15.02.2017 08:00: BD / Puls Durchführung , nach Plan Vitalzeichen: RR: 121/75,sitzend, Puls: 71,	fertiggestellt		S 297084		Pflegebericht
15.02.2017 08:20	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 08:20 Betr.: Rapport Bem.: Hr. L. will heute dringend seine Zahlungen überprüfen. Convulex erneut erhöht. Neu erhält Hr. KL. 3x1/2 h Ausgang.	in Bearbeitung	Rapport	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht



DEPARTMENT OF JUSTICE

IMMIGRATION AND NATURALIZATION SERVICE

Form I-765

Application for Employment Authorization

(DACA)

U.S. DEPARTMENT OF JUSTICE

IMMIGRATION AND NATURALIZATION SERVICE

Application for Employment Authorization

(DACA)

(Form I-765)

(Rev. 05-08-10)

Instructions

Application Fee

Processing Time

Renewal

Appeals

Other Information

Additional Information

Application Instructions

Application Fee

Processing Time

Renewal

Appeals

Other Information

Additional Information

Application Fee

Processing Time

Renewal

Appeals

Other Information

Additional Information

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
15.02.2017 10:45	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 10:45 Betr.: ZB Bem.: Pat. beschäftigt sich den Vormittag über selbständig, erledigt einiges bzgl. seinem selbstkreierten Kartenspiels am Laptop, vergisst diesen innerhalb der erlaubten Stunde zurückzubringen. Zeigt sich im Kurzkontakt freundlich-angenehm, gedanklich sprunghaft und schwierig nachvollziehbar. Würde auf seinen Wunsch hin in der Ergo angemeldet. Hat die Medikamente problemlos auf eigene Initiative eingenommen.	in Bearbeitung	ZB	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
15.02.2017 16:48	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 16:48 Betr.: Verlauf Bem.: HR L ging heute Nachmittag im Begleitung nach Brugg, hat private Einkäufe gemacht. Pat ist im kurze Kontakt freundlich, macht Selbst Gespräche, läuft im Gang umher, oder nützt seine Ausgang.	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
16.02.2017 06:09	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 06:09 Bem.: Pat steht jeweils 2x auf und geht auf s Wc. Sonst, immer schlafend angetroffen	in Bearbeitung	Verhalten	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
16.02.2017 11:09	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 11:09 Betr.: Verhalten Bem.: Pat. hat lange geschlafen und kam dann freiwillig die Medikamente holen. Danach ging er frühstücken. Er machte am Morgen noch einen Spaziergang. Wirkte recht zufrieden und war redselig. Sehr nett und angepasst im Umgang.	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084		Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
17.02.2017 06:04	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 06:04 Betr.: Verlauf Bem.: Pat. nutzt seinen Ausgang, äussert keine Beschwerden. Zeigt sich angepasst und freundlich im Kontakt.	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084		Pflegebericht, Pflege- Dokumentation

100-111111



UNIVERSITY OF CALIFORNIA
LIBRARY
100-111111

Pat.: Landolt Marc		Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
Datum/Zeit	Dokument	in Bearbeitung	Rapport	S 297084		Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
17.02.2017 08:28	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 08:28 Betr.: Rapport Bem.: Herr Landolt zeigt sich soweit angepasst, nimmt Medikamente zuverlässig. 1 TU möglich Samstag oder Sonntag. Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Verhalten	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
17.02.2017 10:10	Pflegeverlaufsbericht um 10:10 Betr.: Verhalten Bem.: Pat. wurde pünktlich geweckt und erschien an der TVB. Er wirkte etwas gereizt und angetrieben. Er beklagte sich, dass er nicht möchte, dass die Putzfrau sein Zimmer putzt. Er bekam am Morgen noch 1 Stunde seinen Laptop und war damit in der Stube. Sonst wirkte er angetriebener und etwas nervös. Aber nett und angepasst im Umgang. Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
17.02.2017 19:39	Pflegeverlaufsbericht um 19:39 Betr.: Verlauf Bem.: Pat. überzieht die Zeiten mit dem Laptop, zeigt sich im allgemeinen eher flapsig und ungehalten PP gegenüber. Testet seine Grenzen aus, er habe nach eigenen Angaben einen zynischen Humor. Gegen Abend wird er zunehmend agitiert und unzugänglich, fixiert sich auf die Aussage das Fr. R seine Fallführende ist. Hat das Gefühl man unterstelle ihm kriminelle Handlungen, versteht nicht das es eine von der Klinik vorgegeben Bezeichnung ist und die Bezeichnung Assistenzarzt ersetzt. Pat. nimmt nach mehrfacher Aufforderung die Medikamente und gibt den Laptop ab. Er wird anschließend aufgefordert sich zurück zuziehen und bei Bedarf Reservemed zu beziehen. Pat. zeigt sich einsichtig und geht in sein Zimmer. Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	NW	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
18.02.2017 06:22	Pflegeverlaufsbericht um 06:22 Betr.: NW Bem.: Pat. hat die Nacht mit mehreren Unterbrüchen geschlafen, angebotene Reserve lehnte er ab. Anfang der Nacht zeigte er sich recht agitiert, hörte laut Musik über Kopfhörer, auf Ansprache deutlich situationsverkennd. (verkennt die Situation mit einem Mitpat. welcher momentan viel Pflege bedarf) Kurze Zeit später wieder ruhiger und im Gespräch abholbar.					

2023

2023

2023

2023

2023

2023

2023

2023

2023

2023

2023

2023

2023

2023

2023

2023

2023

2023

2023

2023

2023

Pat.: Landolt Marc		Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
Datum/Zeit	Dokument	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084		Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
18.02.2017 12:58	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 12:58 Betr.: Verlauf Bem.: Herr Landolt hat lange geschlafen, im Kontakt soweit angepasst freundlich, aber weiterhin recht nervös und angetrieben wirkend. Pat. gab um 13 Uhr an das er gegen 14 Uhr die Abteilung verlassen werde bis heute Abend kann nicht genau sagen wann er zurück kommt; Abendessen soll zurückgestellt werden.	in Bearbeitung	Verhalten	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
18.02.2017 20:28	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 20:28 Betr.: Verhalten Bem.: Pat. ging gegen 15.00 nach hause und kam gegen 20.30 gut gelaunt zurück. Er wirkte sehr angetrieben war aber gut gelaunt und aufgestellt. Er ging dann noch eine Rauchen und verschwand in sein Zimmer.	in Bearbeitung	NW	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
19.02.2017 06:22	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 06:22 Betr.: NW Bem.: Pat. hat die Nacht sehr unruhig geschlafen, er war immer wieder wach und ging auf die Toilette. Im Kontakt zeigte er sich jeweils ruhig und freundlich. Bei der letzten Kontrolle wurde er schlafend im Bett angetroffen.	in Bearbeitung	Frühdienst	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
19.02.2017 11:04	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 11:04 Betr.: Frühdienst Bem.: Schliefe bis 10 Uhr, meldete sich dann s/s bei Pflege zum Einnahme der Morgenmedikation, zeigte sich ehr ruhig, dankbar.	in Bearbeitung	ZB	S 297084		Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
19.02.2017 19:28	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 19:28 Betr.: ZB Bem.: Pat. beschäftigt sich am Nachmittag lange mit der Weiterführung seines Kartenspiels. Ist dabei auch mit Mitpat. in Kontakt. Zeigt sich freundlich und ruhiger, meldete sich selbstständig zur Einnahme der Abendmedikation.					

1. The first part of the document is a title page. It contains the title of the document, the author's name, and the date of publication. The title is "The History of the United States" and the author is "John Adams". The date is "1776".

2. The second part of the document is the introduction. It discusses the importance of the document and the author's intentions. The author states that the document is a "Declaration of Independence" and that it is a "statement of the people's will".

3. The third part of the document is the main body. It contains the text of the Declaration of Independence. The text is a long and detailed statement of the people's grievances against the British government and their reasons for declaring independence.

4. The fourth part of the document is the conclusion. It contains the signature of the author and the date of the document. The signature is "John Adams" and the date is "1776".

5. The fifth part of the document is the appendix. It contains additional information about the document, including a list of the signatories and a list of the documents that were used in the drafting process.

6. The sixth part of the document is the bibliography. It contains a list of the sources that were used in the research for the document. The sources include books, articles, and other documents.

7. The seventh part of the document is the index. It contains a list of the topics that are covered in the document, along with the page numbers where each topic is discussed.

8. The eighth part of the document is the glossary. It contains a list of the words and phrases that are used in the document, along with their definitions.

9. The ninth part of the document is the appendix. It contains additional information about the document, including a list of the signatories and a list of the documents that were used in the drafting process.

DECLARATION OF INDEPENDENCE
1776

JOHN ADAMS



Geb.Dat.: 17.06.1978, M

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
20.02.2017 05:57	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 05:57 Betr.: NW Bem.: Pat. zu Dienstbeginn noch wach, suchte oft das Gespräch zu PP, dabei jedoch ruhig und freundlich im Kontakt. Ab 0 Uhr bei allen Runden schlafend angetroffen.	in Bearbeitung	NW	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
20.02.2017 08:28	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 08:28 Betr.: Rapport Bem.: Convulex wird erhöht. Depot soll noch besprochen werden. Bezüglich Wohnsituation konnte AA Vasic mit Herrn L. aufgrund seines Zustandsbildes noch nichts besprochen werden.	in Bearbeitung	Rapport	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
20.02.2017 09:42	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 09:42 Betr.: Frühdienst Bem.: Macht einen aufgestellten Eindruck, wirkt weniger logorhoisch, vermutlich durch Müdigkeit am Morgen. Bezog morgens beide Linien (ZPPA und Bezirksgericht), ging anschließend auf einen alleinigen Spaziergang. Freundlich im Kontakt.	in Bearbeitung	Frühdienst	S 297084		Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
20.02.2017 12:00	 Pflegedurchführung Pflegedurchführung um 12:00 Anordnung für den 20.02.2017 08:00: BD / Puls Durchführung , nach Plan Vitalzeichen: RR: 116/65,sitzend, Puls: 104,	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084		Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
20.02.2017 19:21	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 19:21 Betr.: Verlauf Bem.: Pat. zeigt sich im Kontakt leicht angetrieben und flapsig. Zieht sich selbständig immer wieder zurück. Pat. benötige einen TU während der Werktage um privates zu erledigen, er nimmt selbständig Kontakt zu FF auf.	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
21.02.2017 06:13	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 06:13 Betr.: Verlauf Bem.: Herr Landolt wurde ab ca. 0 Uhr augenscheinlich bei allen Kontrollen schlafend wahrgenommen.	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht

Geb.Dat.: 17.06.1978, M

Pat.: Landolt Marc

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall Be	Fachkrankengeschichte
21.02.2017 09:45	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 09:45 Betr.: OA Visite Bem.: Herr L. möchte den Namen vom Teddybär, den er bei sich hat, nicht preisgeben. Seine Wohnung sei ihm per Ende August gekündigt worde. Ihm sei der "dreifache Zeitwert" der Miete angerechnet worden, dies sei nicht mit rechten Dingen zugegangen. Die Ursache für seine "Spinnererei" sei eigentlich, dass er den dreifachen Zeitwert für seine Wohnung bezahlt habe. Diese Probleme mit der Wohnung würden ihn psychisch sehr belasten. Verschiedenen Leute bekämen Schmiergelder, um ihn aus der Wohnung zu bekommen. Er sei eingewiesen worden weil Frau Dr. Hanno von der Täterschaft gekauft wurde. Sie habe auch keine Stellung mehr bezogen, seit sie das FU ausgestellt habe. Herr L. wünsche diesbezüglich mit ihre sprechen. Schlaf: er schlafe in der Klinik schlecht. Er wolle aber kein Medikament zusätzlich. Lieber nur Schlaftee. Medikation: er wolle nicht, dass ihm jemand an die Unterwäsche fasse, dewegen wolle er kein Depot. Am WE könne er einen TU haben.	in Bearbeitung	OA Visite	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
21.02.2017 11:40	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 11:40 Betr.: Verlauf Bem.: Hr.L. schläft lange aus, muss mehrmals geweckt werden. Die Reinigungskraft der Abteilung äussert Angst zu haben zu Hr.L ins Zimmer zu gehen. Er sei ihr gegenüber immer wieder ungehalten wenn sie sein Zimmer reinigen wolle. Hr.L nimmt an der Visite Teil, anschließend zieht er sich erneut in sein Zimmer zurück.	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084	Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
21.02.2017 19:28	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 19:28 Betr.: ZB Bem.: Pat. beschäftigt sich den Abend über selbständig, unter anderem mit Rauchen und mit Bastelarbeiten an seinem Kartenprojekt. Zieht sich öfters selbständig ins Zimmer zurück. Ist viel im Kontakt mit Mitpat., zeigt sich PP gegenüber im Kurzkontakt freundlich und redselig. Die Gesprächsinhalte sind nach wie vor psychotisch.	in Bearbeitung	ZB	S 297084	Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
22.02.2017 06:14	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 06:14 Betr.: Verlauf Bem.: Herr Landolt wurde erst ab 3:30 Uhr augenscheinlich schlafend wahrgenommen. Angebotene Reserve lehnte Pat. ab.	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht

1. The first part of the document is a letter from the author to the editor, dated 15th March 1955.

2. The second part is a letter from the editor to the author, dated 22nd March 1955.

3. The third part is a letter from the author to the editor, dated 29th March 1955.

4. The fourth part is a letter from the editor to the author, dated 5th April 1955.

5. The fifth part is a letter from the author to the editor, dated 12th April 1955.

6. The sixth part is a letter from the editor to the author, dated 19th April 1955.

7. The seventh part is a letter from the author to the editor, dated 26th April 1955.

8. The eighth part is a letter from the editor to the author, dated 3rd May 1955.

9. The ninth part is a letter from the author to the editor, dated 10th May 1955.

10. The tenth part is a letter from the editor to the author, dated 17th May 1955.

11. The eleventh part is a letter from the author to the editor, dated 24th May 1955.

12. The twelfth part is a letter from the editor to the author, dated 31st May 1955.

13. The thirteenth part is a letter from the author to the editor, dated 7th June 1955.

14. The fourteenth part is a letter from the editor to the author, dated 14th June 1955.

15. The fifteenth part is a letter from the author to the editor, dated 21st June 1955.

16. The sixteenth part is a letter from the editor to the author, dated 28th June 1955.

17. The seventeenth part is a letter from the author to the editor, dated 5th July 1955.

18. The eighteenth part is a letter from the editor to the author, dated 12th July 1955.

19. The nineteenth part is a letter from the author to the editor, dated 19th July 1955.

20. The twentieth part is a letter from the editor to the author, dated 26th July 1955.

21. The twenty-first part is a letter from the author to the editor, dated 2nd August 1955.

22. The twenty-second part is a letter from the editor to the author, dated 9th August 1955.

23. The twenty-third part is a letter from the author to the editor, dated 16th August 1955.

24. The twenty-fourth part is a letter from the editor to the author, dated 23rd August 1955.

1. The first part of the document is a letter from the author to the editor, dated 15th March 1955.

2. The second part is a letter from the editor to the author, dated 22nd March 1955.

3. The third part is a letter from the author to the editor, dated 29th March 1955.

4. The fourth part is a letter from the editor to the author, dated 5th April 1955.

5. The fifth part is a letter from the author to the editor, dated 12th April 1955.

6. The sixth part is a letter from the editor to the author, dated 19th April 1955.

7. The seventh part is a letter from the author to the editor, dated 26th April 1955.

8. The eighth part is a letter from the editor to the author, dated 3rd May 1955.

9. The ninth part is a letter from the author to the editor, dated 10th May 1955.

10. The tenth part is a letter from the editor to the author, dated 17th May 1955.

11. The eleventh part is a letter from the author to the editor, dated 24th May 1955.

12. The twelfth part is a letter from the editor to the author, dated 31st May 1955.

13. The thirteenth part is a letter from the author to the editor, dated 7th June 1955.

14. The fourteenth part is a letter from the editor to the author, dated 14th June 1955.

15. The fifteenth part is a letter from the author to the editor, dated 21st June 1955.

16. The sixteenth part is a letter from the editor to the author, dated 28th June 1955.

17. The seventeenth part is a letter from the author to the editor, dated 5th July 1955.

18. The eighteenth part is a letter from the editor to the author, dated 12th July 1955.

19. The nineteenth part is a letter from the author to the editor, dated 19th July 1955.

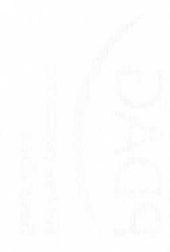
20. The twentieth part is a letter from the editor to the author, dated 26th July 1955.

21. The twenty-first part is a letter from the author to the editor, dated 2nd August 1955.

22. The twenty-second part is a letter from the editor to the author, dated 9th August 1955.

23. The twenty-third part is a letter from the author to the editor, dated 16th August 1955.

24. The twenty-fourth part is a letter from the editor to the author, dated 23rd August 1955.



15 DE 2015

Pat.: Landolt Marc		Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
22.02.2017 09:45	Dokument <input checked="" type="checkbox"/> Pflegedurchführung	fertiggestellt		S 297084	<input checked="" type="checkbox"/>	Pflegebericht
	<i>Pflegedurchführung</i> um 09:45 Anordnung für den 22.02.2017 08:00: BD / Puls Durchführung , nach Plan Vitalzeichen: RR: 120/70,sitzend, Puls: 78, <input checked="" type="checkbox"/> Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Rapport	S 297084	<input checked="" type="checkbox"/>	Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
22.02.2017 10:40	<i>Pflegeverlaufsbericht</i> um 10:40 Betr.: Rapport Bem.: Schlechte Schlafqualität wurde rapportiert, Herr L. möchte aber, wie schon gestern in der OA Visite geäußert, keine zusätzliche Schlafmedikation nehmen. Vorerst weiter beobachten. <input checked="" type="checkbox"/> Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Verhalten	S 297084	<input checked="" type="checkbox"/>	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
22.02.2017 11:57	<i>Pflegeverlaufsbericht</i> um 11:57 Betr.: Verhalten Bem.: Pat zeigt sich aufgestellt am Morgen. Die TVB hat Pat verschlafen, zeigt sich diesbezüglich auch nicht interessiert. Pat wird kurz auf die gesch. Seite gelassen, möchte ein Bad nehmen. <input checked="" type="checkbox"/> Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Gespräch OÄ	S 297084	<input checked="" type="checkbox"/>	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
22.02.2017 16:26	<i>Pflegeverlaufsbericht</i> um 16:26 Betr.: Gespräch OÄ Fr. Lenke / HF Student Hr. Surber Bem.: Gespräch mit dem Patient bezüglich Mail an verschiedenen Behörden. Pat. wurde darauf angesprochen, weshalb er diverse Mail an verschiedene Behörden mit Wahnhalten geschrieben hat. Pat. sagte, er wüsse nichts vom Mail und er würde es gerne sehen. Die Mail wurde ihm nicht gezeigt und auch auf mehrmaliges Nachfragen, sagte er er wüsse nicht davon. Er zeigte sich nicht einsichtig und wenig kooperativ. Daraufhin wurde durch die OÄ entschieden, dass momentan der Laptop sowie das Natel eingezogen wird.					



Pat.: Landoit Marc		Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	
22.02.2017 19:14	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 19:14 Betr.: Verhalten Bem.: Pat. hat einen sehr angetriebenen Nachmittag und Abend verbracht. Er war stark psychotisch und redete viele wirre Sachen vor sich hin. Er wirkt zum Teil auch recht gereizt, wenn er sich nicht verstanden fühlt. Lebt momentan wirklich in seiner Welt versunken. Sonst aber freundlich im Umgang. Beim Nachtessen wurde er mehrmals laut und rief gewisse Sachen. Pflegeverlaufsbericht	S 297084	Verhalten	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
23.02.2017 06:14	Pflegeverlaufsbericht um 06:14 Betr.: NW Bem.: Pat war zu Beginn der Nacht schlafend bis 01.2Uhr wachte dann kurz auf, gab an etwas lautes von Neben an gehört zu habe, dies weckte ihn. Beginn von seinen Theorien zu erzählen. Ich unterbrach dies und bat, sich doch baldig wieder hinzulegen damit die Müdigkeit nicht in Wachsein umschlägt. Er wurde auf den weiteren Sichtkontrollen schlafend wahrgenommen. Pflegedurchführung	S 297084	NW in Bearbeitung	Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
23.02.2017 08:00	Pflegedurchführung um 08:00 Anordnung für den 23.02.2017 08:00: BD / Puls Durchführung , nach Plan Vitalzeichen: RR: 125/71, sitzend, Puls: 83, Pflegeverlaufsbericht	S 297084	FD in Bearbeitung	Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
23.02.2017 10:40	Pflegeverlaufsbericht um 10:40 Betr.: FD Bem.: Pat. nahm nicht an der TVB teil und musste später auch zur Einnahme der Morgenmed. erinnert werden. Er verbringt einen recht wechselhaften Vormittag, lässt erst nach kurzer Diskussion zu, dass sein Zimmer von der Reinigungsdame geputzt wird. Gesprächsinhalte weiterhin mit Beziehungsideen, kurzzeitig hat er seine Zimmertüre mit diversen Nachrichten (CIA, FBI, etc.) beklebt. Im Kontakt kurz angebunden und misstrauisch wirkend jedoch ruhig und stets freundlich. Zum Mittag hin deutlich zugänglicher im Kontakt. Er wurde darüber informiert, dass er sein Natal bis Austritt nicht mehr ausgehändigt bekommt, sobald er wieder E-Mails an das Gericht versendet. Weiterhin deutliche Verschwörungstheorien präsent. Pflegeverlaufsbericht	S 297084	Brennspirit im Schrank gefunden Arztinfo	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
23.02.2017 15:00	Pflegeverlaufsbericht um 15:00 , Status: Arztinfo, Statusänderung am: 23.02.2017 von: PAGABVK Betr.: Brennspirit im Schrank gefunden Bem.: Bei Schrankkontrolle hat PP im Schrank von Pat 1 Liter Brennspiritus gefunden. Brennspiritus wurde d. PP weg genommen und entsorgt. Auf die Fragen von PP äussert Pat dass er sich mit Brennspiritus Gesicht desinfizieren wollte.	S 297084		

Faint, illegible text at the top of the page, possibly a header or title.

Main body of faint, illegible text, likely the primary content of the document.

Faint, illegible text at the bottom of the page, possibly a footer or signature area.

Handwritten initials or a signature in the top right corner, appearing to be "BDVC".

Vertical text on the right side of the page, possibly a date or a reference number.

Pat.: Landolt Marc		Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	
23.02.2017 19:19	Pflegedurchführung	fertiggestellt		
	Pflegedurchführung um 19:19 für den 23.02.2017 19:19: Durchführung BD / Puls / Temperatur Gewicht: Vitalzeichen: RR: 129/73,sitzend, Puls: 79, Pflegeverlaufsbericht	S 297084	ZB	Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
23.02.2017 20:45	Pflegeverlaufsbericht um 20:45 Betr.: ZB Bem.: Pat.wird auf G.B gezügelt, weil er mehrere Mails am Gericht geschrieben hat. Zeigt sich im Gespräch logorrhöisch und stark psychotisch, ist jedoch gut lenkbar. Pflegeverlaufsbericht	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
24.02.2017 05:58	Pflegeverlaufsbericht um 05:58 Betr.: NW Bem.: Pat war zu Beginn der Nacht wach, hatte den Wunsch in der Stube schlafen zu können da seine Bettnachbar schnarcheln. Er wollte auch wissen wie lange er auf dem GB sein muss. Als ich ihm die Alternative von Ohropax anbot lehnte er diese ab, er wollte wissen wieso er nun auf dem GB ist. Ich leitete meine erfahrenen Info an ihn weiter bez. den Mail ans Gericht. Er gab an, dass ich wohl alles weitergebe was ich höre. Ich erklärte ihm, dass er die Alternative Ohropax gerne nutzen kann, eine weitere Option habe ich nicht. Die Stube diene nicht als Schlafplatz. Pat war damit nicht zufrieden wirkend zog sich jedoch zurück ins 3 Bett Zimmer und wurde auf den weiteren Runden schlafend wirkend wahrgenommen. Um 06.00Uhr wach, gab an dass er dann mal schlafen konnte. Er wünscht seine gesamte Akte-Verlauf ausgedruckt. Sowie seine eigenen Kleider. Pflegedurchführung	S 297084	NW	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
24.02.2017 08:00	Pflegedurchführung um 08:00 Anordnung für den 24.02.2017 08:00: BD / Puls Durchführung , nach Plan Vitalzeichen: RR: 124/69,sitzend, Puls: 85, Pflegeverlaufsbericht			
24.02.2017 08:23	Pflegeverlaufsbericht um 08:23 Bem.: Herr L. äussert sich in der Morgenrunde sehr vorwurfvoll gegenüber dem Behandlungsteam, er sei weder Selbst- noch fremdgefährdet und sei im geschützten Bersich gelandet. Nur weil er ein paar e- mails geschrieben hätte, das sei doch kein Grund. Das Team versuche hier den Tod von einem Patienten der vor drei Jahren hier gestorben sei zu vertuschen . Er verlange sofort Akteneinsicht, dass ihm alle Berichte und Fieberkurve aus dem Orbis ausgedruckt werden. ich erkläre ihm, dass er nach Austritt gerne Akteneinsicht beantragen kann. Herr L. reagiert sehr gereizt darauf. Ich hätte einen Hitlerkomplex und sei Kokainsüchtig.	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht

1. *Introduction*
The purpose of this report is to analyze the data collected from the experiment and to determine the relationship between the variables. The data was collected from a series of experiments conducted under controlled conditions. The results of the experiments are presented in the following sections.

2. *Methodology*
The experiment was conducted using a series of controlled conditions. The variables were measured using a series of instruments and the results were recorded. The data was then analyzed using a series of statistical methods to determine the relationship between the variables.

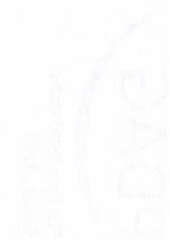
3. *Results*
The results of the experiment are presented in the following tables. The data shows a clear relationship between the variables, with the dependent variable increasing as the independent variable increases. The results are consistent across all experiments conducted.

4. *Discussion*
The results of the experiment are consistent with the theoretical predictions. The data shows a clear relationship between the variables, with the dependent variable increasing as the independent variable increases. The results are consistent across all experiments conducted.

5. *Conclusion*
The results of the experiment are consistent with the theoretical predictions. The data shows a clear relationship between the variables, with the dependent variable increasing as the independent variable increases. The results are consistent across all experiments conducted.

6. *References*
The following references were used in the preparation of this report:
[1] Author, Title, Year.
[2] Author, Title, Year.
[3] Author, Title, Year.

7. *Appendix*
The following appendix contains the raw data from the experiment:
Table 1: Raw data from the experiment.
Table 2: Raw data from the experiment.








Pat.: Landolt Marc

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be
24.02.2017 14:12	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 14:12	in Bearbeitung	FD	S 297084	Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
24.02.2017 15:15	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 15:15	in Bearbeitung	Depot	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
24.02.2017 19:29	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 19:29	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084	Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
25.02.2017 04:52	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 04:52	in Bearbeitung	Nw	S 297084	Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
25.02.2017 08:00	Pflegedurchführung Pflegedurchführung um 08:00	fertiggestellt		S 297084	Pflegebericht

Betr.: FD
 Bem.: Pat. bei der TVB sehr laut, anklagend, möchte Akteneinsicht und präsentiert dies wie bei einer Anhörung. Erhält Beifall von einigen Mitpat. welches ihn zusätzlich bekräftigt. Verschwörungstheorien und Beziehungsideen weiterhin deutlich präsent. Pat. muss mehrmals in seinen Äusserungen und Belangen begrenzt werden. Hatte über den Vormittag nur eine kurze Phase der Ruhe. Bettelt PP als Kokser und Narzist, welche mitinvolviert sei in diverse Machenschaften und den Tod eines Pat. in hiesiger Klinik. Hr. L. mischt sich weiterhin in Angelegenheiten seiner Mitpat. ein und benötigt auch hier deutliche Begrenzung. Die Einnahme der Morgenmed. verweigert er zunächst, nimmt diese nach einer Minute dann doch ein, ohne Intervention seitens PP.
 Procedere: Es wird vereinbart, Hr. L. aufgrund seines Verhaltens aus der TVB auszuschliessen, bis er wieder Gruppenkompatibel ist. Er kann sein Musikplayer für jeweils 2 x 1 h. erhalten, diese wird jedoch sofort entzogen sobald er die Lautstärkevereinbarung (Zimmerlautstärke) nicht einhält.

Betr.: Nw
 Bem.: In der Nacht schlafend wahrgenommen. Um 06.00Uhr wach, bezog einen Kaffee so weit freundlich im Kontakt. Er erwähnte nochmals dass die Massnahme Verlegung in GB Bereich er nicht verstehen kann, er wollte wissen von wem aus die Massnahme kam das er den I Pad 2 Stunden am Tag erhalten darf. PP informierte dass dies von OA kommt

Pflegedurchführung um 08:00 Anordnung für den 25.02.2017 08:00: BD / Puls Durchführung , nach Plan
 Vitalzeichen: RR: 149/81,sitzend,
 Puls: 120,

Pat.: Landolt Marc		Status	Beschreibung	Status/Fall	Be Fachkrankengeschichte
Datum/Zeit	Dokument	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084	Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
25.02.2017 13:09	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 13:09 Betr.: Verlauf Bem.: Pat zeigt sich auf der Station stark logorrhöisch und stark psychotisch aber gut führbar. Pat führt viele Selbstgespräche, redet über CIA und eine grosse Verschwörung.grosse Gruppenmisshandlungen, ETH-Zürich, Ungerechtigkeiten auf der Welt, Verwaltungsgerecht und Unterdrückung von kleinen Menschen. Auf die Fragen von PP äussert Pat dass es ihm heute gut geht und dass es ihm sonst immer gut gegangen ist.  Pflegedurchführung	fertiggestellt		S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
25.02.2017 19:44	Pflegedurchführung um 19:44 für den 25.02.2017 19:44: Durchführung BD / Puls / Temperatur Gewicht: Vitalzeichen: RR: 120/80,sitzend, Puls: 81,  Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
25.02.2017 21:17	Pflegeverlaufsbericht um 21:17 Betr.: Verlauf Bem.: Hr.L ist zu Dienstbeginn zugänglich und angepasst. Gegen Abend wirkt er zunehmend psychotisch, verarbeitet PP, sagt er werde abgehört und sei ein Vergewaltigungsopter der Familie Blum.Er verlangt mehrmals Kaffee, ihm wird vermittelt das er den Konsum etwas reduzieren bzw. einzuschränken sollte. Pat. fühlt sich deswegen bevormundet. Er möchte mehrfach den Blutdruck gemessen bekommen, wundert sich weshalb dieser zu Anfang höher und im Anschluss tiefer war. Pat. akzeptiert die Erklärung von PP nicht. Lehnt Reservemed. ab, zieht sich ins Bett zurück.  Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Nachtwache	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
26.02.2017 05:43	Pflegeverlaufsbericht um 05:43 Betr.: Nachtwache Bem.: Wurde auf allen Runden schlafend angetroffen. Seit 5 Uhr wach, angetrieben, viele Anliegen jedoch lenkbar.  Pflegedurchführung	fertiggestellt		S 297084	Pflegebericht
26.02.2017 08:00	Pflegedurchführung um 08:00 Anordnung für den 26.02.2017 08:00: BD / Puls Durchführung , nach Plan Vitalzeichen: RR: 125/75,sitzend, Puls: 82,				

10/10/2010

10/10/2010

10/10/2010

10/10/2010

10/10/2010

10/10/2010

10/10/2010

10/10/2010

10/10/2010

10/10/2010

10/10/2010

10/10/2010

10/10/2010

10/10/2010

10/10/2010

10/10/2010

10/10/2010

10/10/2010

10/10/2010

10/10/2010

10/10/2010

10/10/2010

10/10/2010

10/10/2010

10/10/2010

10/10/2010

10/10/2010

10/10/2010

10/10/2010

10/10/2010

OFFICE OF THE DIRECTOR

10/10/2010

10/10/2010

Geb.Dat.: 17.06.1978, M

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be
26.02.2017 11:01	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 11:01 Betr.: Verlauf Bem.: Herr Landolt zeigt sich soweit angepasst im Kurzkontakt weiterhin psychotisch, logorrhöisch wirkend, beschäftigt sich die meiste Zeit vom Morgen mit Musik hören, wird auch oft auf dem Balkon gesehen. Pflegedurchführung	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084	Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
26.02.2017 11:40	Pflegedurchführung um 11:40 für den 26.02.2017 11:40: Durchführung BD / Puls / Temperatur Gewicht: Vitalzeichen: RR: 117/71, sitzend, Puls: 76, Pflegeverlaufsbericht	fertiggestellt		S 297084	Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
26.02.2017 20:18	Pflegeverlaufsbericht um 20:18 Betr.: ZB Bem.: Pat. zeigt sich teilweise logorrhöisch, ist gut lenkbar. Beschäftigt sich am Abend selbstständig. Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	ZB	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
27.02.2017 06:18	Pflegeverlaufsbericht um 06:18 Betr.: NW Bem.: Pat steht um 04:30 Uhr auf, hat einige Anliegen an PP (Kaffee, Stube aufschliessen, faxen, klopft alle 10min an die Tür. Seine Wünsche werden von PP nicht erfüllt, Pat wird gebeten sich zurückzuziehen. Pat reagiert gereizt, ungeduldig, beschuldigt PP die ganze Nacht gekifft zu haben. Um 06:00 Uhr geht Pat duschen. Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	NW	S 297084	Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
27.02.2017 09:23	Pflegeverlaufsbericht um 09:23 Betr.: Rapport Bem.: Laptopnutzung nur unter Aufsicht, zur Überprüfung von Zahlungen. Pflegedurchführung	in Bearbeitung	Rapport	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
27.02.2017 11:30	Pflegedurchführung um 11:30 Anordnung für den 27.02.2017 08:00: BD / Puls Durchführung, nach Plan Vitalzeichen: RR: 122/65, sitzend, Puls: 82,	fertiggestellt		S 297084	Pflegebericht

Pat.: Landolt Marc		Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall
27.02.2017 15:10	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 15:10 Betr.: FD Bem.: Pat. zeigt gewohnt paranoides ZB. Im Kontakt ist er sehr gut leitbar, freundlich und absprachefähig. Er präsentiert PP seine selbst gestalteten Karten, Beziehungsideen sind weiterhin präsent, wirkt nur kurz gereizt ist jedoch in der Lage sich wieder zu beruhigen. Er wird in den Keller begleitet und kann seine persönlichen Sachen sortieren, dies geschieht unter Aufsicht PP. Er erhält sein Epiliergerät sowie Kleidung, Laptop, Kabel und Batterieladegerät werden in seiner Effekten-Kiste verwahrt. Pat. hielt sich oft auf der offenen Seite auf, zeigte sich auch hier stets absprachefähig und freundlich nur phasenweise zynisch PP gegenüber. Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	FD	S 297084 Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
27.02.2017 19:50	Pflegeverlaufsbericht um 19:50 Betr.: Verlauf Bem.: Pat zeigt sich auf der Station stark logorrhöisch und stark psychotisch aber gut führbar. Pat führt viele Selbstgespräche, redet über CIA, Sexmisshandlungen, und eine grosse Verschwörung, grosse Ungerechtigkeiten auf der Welt, . Auf die Fragen von PP äussert Pat dass es ihm heute gut geht und dass es ihm sonst immer gut gegangen ist. Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084 Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
27.02.2017 21:41	Pflegeverlaufsbericht um 21:41 Betr.: Matraze aufs Terasse gebracht Bem.: Pat hat seine Matraze aufs Terasse gebracht und hat sich dort auf d. Terasse mit Mitpatientin Fr. L. unterhalten. nach Klärungsgespräch m. PP hat Pat s. Matraze ins s. Zimmer retour gebracht, hat sich provokativ von obenherab verbal gegenüber PP gezeigt. Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Matraze aufs Terasse gebracht	S 297084 Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
28.02.2017 06:10	Pflegeverlaufsbericht um 06:10 Bem.: Wurde auf allen Runden schlafend angetroffen. Ab ca. 05.00 Uhr wach, fordernd, schlecht gelaunt und psychotisch in seinen Äusserungen Pflegedurchführung	fertiggestellt		S 297084 Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
28.02.2017 08:00	Pflegedurchführung um 08:00 Anordnung für den 28.02.2017 08:00: BD / Puls Durchführung, nach Plan Vitalzeichen: RR: 122/71, sitzend, Puls: 89,			

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
28.02.2017 09:58	Pflegetagungsbericht	Arztinfo	Therapie	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegetagungsbericht
	Pflegetagungsbericht um 09:58, Status: Arztinfo, Statusänderung am: 28.02.2017 von: PAGMKDS					
28.02.2017 12:00	Betr.: Therapie Bem.: Pat. wünscht in Ergotherapie angemeldet zu werden. Pflegetagungsbericht	in Bearbeitung	FD	S 297084		Pflegetagungsbericht, Pflege- Dokumentation
	Pflegetagungsbericht um 12:00					
28.02.2017 19:51	Betr.: FD Bem.: Pat. zeigt ein unverändertes Zustandsbild. Weiterhin psychotisch und angetrieben. Hat am Morgen seinen Ausgang 1x zuverlässig genutzt. Pflegetagungsbericht	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegetagungsbericht
	Pflegetagungsbericht um 19:51					
01.03.2017 06:21	Betr.: Verlauf Bem.: Pat zeigt sich auf der Station stark logorrhöisch und stark psychotisch aber gut führbar . Pat führt viele Selbstgespräche , redet über CIA, Sexmisshandlungen, und eine grosse Verschwörung, grosse Ungerechtigkeiten auf der Welt, . Auf die Fragen von PP äussert Pat dass es ihm heute gut geht und dass es ihm sonst immer gut gegangen ist. Pflegetagungsbericht	in Bearbeitung	Nachtwache	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegetagungsbericht
	Pflegetagungsbericht um 06:21					
01.03.2017 14:49	Betr.: Nachtwache Bem.: Zu Beginn der Nachtwache wach, weiterhin angetrieben, stark psychotische Inhalte. Konnte gut begrenzt werden, wurde ab 00.30 Uhr stets schlafend angetroffen. Pflegetagungsbericht	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegetagungsbericht
	Pflegetagungsbericht um 14:49					

Betr.: Verlauf
Bem.: Pat zeigt sich auf der Station weiterhin stark logorrhöisch und stark psychotisch, oberherab und beleidigend gegenüber PP . Pat führt viele Selbstgespräche , redet über CIA, Sexmisshandlungen, und eine grosse Verschwörung, grosse Ungerechtigkeiten auf der Welt, über Pedophilie, Frauenunterhosen, Während dem Frühstück wirkte Pat gegenüber Mitpatienten sehr störend, wurde d. PP ins GB begleitet und hat im GB dann Frühstück gegessen. Mehrere Klärungsgespräche zwischen PP und Pat wurden geführt, die Klärungsgespräche sind zum Monolog von Pat geworden da Pat PP nicht ausreden lies. Während einem Klärungsgespräch hat Pat Messer den er zum Frühstück benutzte ins Hand genommen. PP bietet an Pat Reservemedikation an, leider lehnte Pat Reservemedikation ab . Sonst hat Pat 3 x 30 Minuten alleine Ausgänge ins Anspruchs genommen, ist nur mit kleinen Verspätungen retour auf die Station gekommen.

1. Einleitung

Das Ziel dieses Projekts ist es, die Entwicklung der...

2. Zielsetzung

Die Hauptziele dieses Projekts sind...

3. Methodik

Die Methodik dieses Projekts umfasst...

4. Ergebnisse

Die Ergebnisse der Studie zeigen...

5. Zusammenfassung









Zusammenfassend lässt sich sagen...












11.06.2013








BDVC

Geb.Dat.: 17.06.1978, M

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
01.03.2017 18:58	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 18:58 Betr.: Verlauf Bem.: Hr. L zeigt sich weiterhin sehr logorrhöisch und Mitpatienten gegenüber distanzlos. Teilweise fühlen sich seine Mitpatienten von ihm und seinen Aussagen bedrängt. Sonst zieht er sich viel in sein Zimmer zurück, wird dort sehr logorrhöisch wahrgenommen.	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084		Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
02.03.2017 04:19	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 04:19 Betr.: NW Bem.: Pat lag zu Beginn der Nacht im Gang auf dem Matratze. Als PP auf die erste Runde ging lag ein andere Mitpat auf dem Gang und Herr L nicht mehr. Er lag dafür auf dem Balkon ebenfalls mit Matratze und Decke. Er sei dort hin da ihm der ältere Mitpat aus dem Zimmer gefolgt sei und er nicht einen Phädoophilen alten Mann bei sich haben will. Er sei daher strategisch davon gegangen. Ich erklärte ihm, dass dies keine Lösung ist die Nacht auf dem Balkon zu verbringen bei diesen Wetterverhältnissen. Ich bot ihm an diese Nacht in der Stube zu verbringen und am Tag eine Lösung zu besprechen. Er nahm nach längerem Gespräch an, bezog jedoch gleich noch andere Mitpatienten in diese Situation hinein. Ich musste ihn mehrmals unterbrechen und beten sich nur auf sich selbst zu konzentrieren. Auf den weiteren Runden wurde Pat in der Stube schlafend wahrgenommen.	in Bearbeitung	NW	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
02.03.2017 08:00	 Pflegedurchführung Pflegedurchführung um 08:00 Vitalzeichen: RR: 128/67, sitzend, Puls: 77, Anordnung für den 02.03.2017 08:00: BD / Puls Durchführung , nach Plan	fertiggestellt		S 297084		Pflegebericht
02.03.2017 11:07	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 11:07 Betr.: OA-Visite Bem.: Anhörungsgespräch nächste Woche, am 06.03.2017 stattfinden. Kostengutsprache wurde von Frau Vasic gefaxt. Medikamentöse Einstellung muss noch weiter erfolgen. Gibt nicht zu das er die Emails geschickt hat, es könne auch jemand aus der Klinik geschickt haben, und der Richter und andere Beamten hätten sicher auch "Dreck am Stecken", möchte Auszug von dieser Email um dann darüber diskutieren zu können. Auch möchte er diverse Unterlagen/ Dokumentationen aus der Klinik, Pat. wurde gesagt das er dies bei Austritt bekäme. Gespräch musste aufgrund des ständigen vorbeireden, beendet werden. EEG wird angemeldet.	in Bearbeitung	OA-Visite	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht

Pat.: Landoit Marc	Status	Beschreibung	Status/Fall Be Fachkrankengeschichte
Datum/Zeit	Dokument	Verlauf	S 297084  Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
02.03.2017 15:35	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 15:35 Betr.: Verlauf Bem.: Pat zeigt sich auf der Station weiterhin stark logorrhöisch und stark psychotisch, oberherab und beleidigend gegenüber PP. Pat führt viele Selbstgespräche, redet über CIA, Sexmisshandlungen, und eine grosse Verschwörung, grosse Ungerechtigkeiten auf der Welt, über ETH die eine modifizierte Maschine erstellt hat die seine Wahngedanken beeinflussen, über Regenradar der Rwegenfreie Zona machen kann..... Während dem Frühstück wirkte Pat gegenüber Mitpatienten weniger störend als Gersten Mehrere Klärungsgespräche zwischen PP und Pat wurden geführt, die Klärungsgespräche sind zum Monolog von Pat geworden da Pat PP nicht ausreden liess. PP bietet an Pat Reservemedikation an, leider lehnte Pat Reservemedikation ab. Sonst hat Pat 3 x 30 Minuten alleine Ausgänge ins Ansuchen genommen, ist nur mit kleinen Verspätungen retour auf die Station gekommen.  Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	S 297084  Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
02.03.2017 21:35	Pflegeverlaufsbericht um 21:35 Betr.: Verhalten Bem.: Pat. hat für seine Verhältnisse einen ruhigen Nachmittag / Abend verbracht. Er zeigte sich recht angepasst und kooperativ. Am Abend bekam er noch unter Aufsicht seinen Laptop. Sonst redete er wieder viele psychotische Sachen und lachte vor sich hin. Sonst wurde er noch ein paar mal in die Stube des offenen Bereichs und bekam dort einen Kaffee. Sonst nett und angepasst.  Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	S 297084  Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
03.03.2017 06:11	Pflegeverlaufsbericht um 06:11 Betr.: NW Bem.: Pat war wach zu Beginn der Nacht, holte sich essen. Er verarbeitet Mitpat psychotisch, gibt an dass dieser ein Phädothiler sei und sicherlich früher seinen Vater mit dem Kissen umgebracht habe, er fühle sich von ihm bedrängt. Er würde ihm nachlaufen und die Distanz nicht einhalten. Hr L lag zu Beginn wieder auf dem Gang, als dieser Mitpat ebenfalls raus kam und sich dort hinlegte zog sich Hr L wieder in das Zimmer zurück. Er schlief mit 2 Unterbrechungen.  Pflegeverlaufsbericht	NW	S 297084  Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
03.03.2017 08:57	Pflegeverlaufsbericht um 08:57 Bem.: Pat weiterhin psychotisch, angetrieben aber gut lenkbar. Weitere Stabilität abwarten 13.03 um 16:00 Uhr Familiengesricht Aarau Ausgang: 6 x 30min Verlegung : H- Station	in Bearbeitung	S 297084  Pflege-Dokumentation, Pflegebericht

Pat.: Landolt Marc

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
03.03.2017 09:00	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 09:00 Betr.: EEG Bem.: Pat wurde zur EKT begleitet, alles gut gegangen.	in Bearbeitung	EEG	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
03.03.2017 09:43	Pflegeverlaufsbericht um 09:43 Betr.: Verlauf Bem.: Pat zeigt sich heute ruhiger und weniger logorrhöisch in Vergleich zu Gestern. Pat erzählt aber immer noch dass durch ETH Maschinen erschafft wurden um Gedanken von Menschen zu kontrollieren und zu manipulieren. Auf die Fragen von PP bezüglich Visuellen und optische Halluzinationen, äusserte Pat dass er keine Halluzinationen hat und dass er keine Stimmen hört.	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
03.03.2017 14:17	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 14:17 Betr.: Verlegung Bem.: Pat wurde in der Begleitung von 2 PP von Station P8-2 auf Station H7-1 verlegt.	in Bearbeitung	Verlegung	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
03.03.2017 16:09	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 16:09 Betr.: Frühdiens/ Übertritt Bem.: Übergaberapport: Hr.L ist per FU in der Klinik. Wohnung sei gekündigt. Zeigt sich stark angetrieben, sei sehr präsent aber lasse sich aber strukturieren und hält Abmachungen ein. Wichtige BP Schwester. Hr.L hat mehrere bedrohliche Mails verfasst und an Gemeinde und Gericht verschickt. Daher wurde der Laptop und das Natel eingezogen. Weitere Privatgegenstände sind auf dem Estrich gelagert. Anwesend: PP, FF, Pat Hr.L wirkt stark angetrieben, logorrhöisch und in den Gedanken sprunghaft. Scheint auf Fragen vorbei zureden und mehrheitlich Äusserungen die Beobachtungsideen beinhalten (CIA, NSA, Snowden). Zeigt sich Krankheitsuneinsichtig, sieht Medikation als "Intelligenzminderung" an. Zeigt danach sein Werk (Karten-Tarot) dessen Sinn für PP und FF nicht ganz nachvollziehbar ist. Lässt sich teilweise strukturieren und zeigt sich mit Abmachungen einverstanden. Abmachung: - Laptop und Natel bleibt weiterhin im Effektschrank - Telefonate mit Schwester -> Kann dafür Linien beziehen - Ausgang immer 1h (An und Abmeldung)	in Bearbeitung	Frühdiens/ Übertritt	S 297084		Pflegebericht, Pflege- Dokumentation

Faint, illegible text, possibly bleed-through from the reverse side of the page.

Handwritten notes or a signature in the top right corner.

Handwritten notes or a signature in the middle right section.

Handwritten notes or a signature in the bottom right section.

6019







6019

6019

Pat.: Landolt Marc

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
03.03.2017 20:07	Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung		S 297084		Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
	Pflegeverlaufsbericht um 20:07 Bem.: Hr.L wirkt stark angetrieben, logorrhöisch und in den Gedanken sprunghaft. Hält sich am Nachmittag an die Vereinbarung nur eine Stunde in den Ausgang zu gehen.					
04.03.2017 06:12	Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	ND	S 297084		Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
	Pflegeverlaufsbericht um 06:12 Betr.: ND Bem.: Pat bei jedem Rundgang schlafend angetroffen.					
04.03.2017 12:45	Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung		S 297084		Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
	Pflegeverlaufsbericht um 12:45 Bem.: TD Pat. war am morgen schon wach. Er kam zum Frühstück. Er sagte am Morgen sei er nicht ansprechbar, er sei eben ein Morgenmuffel. Später ging es um den Ausgang in die Stadt. Anscheinend wurde dem Pat. gestern durch den Arzt gesagt, dass der Pat. heute immer auswärts gehen kann, er müsse nur zu den Mahlzeiten hier sein. Die PP hatten nicht die selbe Info. Dadurch wurde der Pat. recht laut, seine ganzen psychotisch verarbeitenden Aussagen warf der Pat. mir an den Kopf. Die Aussprache mit dem Pat. dauerte sehr lange. Doch es war eine gute Erfahrung für den Pat. wie er mir später mitteilte. Herr L. war sicher dreimal in der Stadt, weil er jemandem etwas vergessen hatte.					
04.03.2017 17:29	Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Spätdienst	S 297084		Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
	Pflegeverlaufsbericht um 17:29 Betr.: Spätdienst Bem.: Hr L. ist abwesend, wurde vom Spätdienst noch nicht gesehen					
04.03.2017 17:52	Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Spätdienst	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
	Pflegeverlaufsbericht um 17:52 Betr.: Spätdienst Bem.: Hr L. ist wieder auf der Station. Angesprochen auf die Vereinbarung auf die Vereinbarung habe, sagt er, das sei eine Fehlinformation, er habe es mit Frau Eberhard im Frühdienst so besprochen. Er zeigt sich etwas läppisch, sehr redselig					

Pat.: Landolt Marc

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
04.03.2017 18:40	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 18:40 Betr.: Spätdienst Bem.: Hr. L. wirkt recht angetrieben, kommt sehr oft ins Büro, spricht laut und ausschweifend, muss begrenzt werden, er zeigt sich psychotisch, sei der Meinung, dass er von uns belogen werde, er fühle sich wie Julian Assange, beschäftigt sich mit Bastelarbeiten	in Bearbeitung	Spätdienst	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
04.03.2017 19:46	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 19:46 Betr.: Spätdienst Bem.: Nach der Einnahme der Abendmedis wirkt Hr. L. deutlich ruhiger, zeigt sich freundlich und hilfsbereit, jedoch weiterhin psychotisch (er fühle sich überwacht durch Geheimdienst, Pat von anderen Stationen würden Informationen über ihn einspeisen)	in Bearbeitung	Spätdienst	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
05.03.2017 12:17	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 12:17 Betr.: Frühdienst Bem.: Hr. L. kam auf PP zu und äussert, dass er dies "eklig" finde, dass die Pat. an den Runden Tisch direkt vom Buffet essen und sich dort hin setzen. Pat. äusserte, dass er sich bedrängt fühle durch Mitpat. Hr. B., da dieser immer wieder das Gespräch mit ihm suche und dabei die ihm nötige Distanz nicht wahre. Bittet PP darum ihm mitzuteilen, dass er keinen Kontakt mit ihm möchte und wenn, er dies schon von sich aus anbieten würde. PP spiegelt den Pat. und bittet ihn darum, dies sst. in einem angemessenen Umgang Hr. B. mitzuteilen, Pat. konnte dies annehmen und machte dies auch. Pat. sucht vermehrt Kontakt zu PP und erzählt von seiner traumatisierenden Kindheit oder bringt Verbesserungsvorschläge für die Station (wünscht im Raucherraum etwas auf Augenhöhe aufzuhängen, da er sich dort ausgestellt und beobachtet fühle), kann durch PP schlecht begrenzt werden. Pat. darum gebeten, die Küche in Ordnung zu bringen. Pat. beschäftigt sich vor dem Mittagessen mit Mitpat. Hr. W., trinkt mit ihm einen Kaffee und raucht eine Zigarette. Pat. geriet im Raucherraum mit Mitpat. Hr. M. aneinander, kam danach auf PP zu und äusserte, dass er dies nicht anständig finde sich von einem anderen Pat. beleidigen zu lassen, er werde sich jedoch von nun an von ihm distanzieren. Pat. beschäftigt sich auf der Station ansonsten sst. mit Musik hören, TV schauen und Wäsche waschen, sporadisch im Raucherraum anzutreffen. Pat. meldet sich um 13:45 Uhr bei PP ab und geht für 1h nach draussen, kommt pünktlich auf die Station zurück. Pat. bezieht Aussagen häufig auf sich, fühlt sich angesprochen und gekränkt dadurch. Im Kontakt freundlich, wirkt angetrieben und fordernd.	in Bearbeitung	Frühdienst	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht

Училиште: _____
Училишна адреса: _____
Училишен телефон: _____

Одделение за образование

Училиште: _____

Училишна адреса: _____

Училишен телефон: _____

Училиште: _____

Училишна адреса: _____

Училишен телефон: _____

Училиште: _____

Училишна адреса: _____

Училишен телефон: _____

Училиште: _____

Училишна адреса: _____

Училишен телефон: _____

Училиште: _____

Училишна адреса: _____

Училиште: _____

Училишна адреса: _____

Училишен телефон: _____

Училиште: _____

Училишна адреса: _____

Училиште: _____

Училишна адреса: _____

Училишен телефон: _____

Училиште: _____

Училишна адреса: _____

Училиште: _____

Училишна адреса: _____

Училишен телефон: _____

Училиште: _____

Училишна адреса: _____

Училиште: _____











Училишна адреса: _____

Училишен телефон: _____

Училиште: _____

Училишна адреса: _____

Pat.: Landolt Marc **Geb.Dat.: 17.06.1978, M**

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be
05.03.2017 14:32	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 14:32 Betr.: Spätdienst Bem.: Hr L. fragt PP, ob er eine Linie bekommen könne, um seine Eltern anzurufen. PP sagt ihm, dass laut der Dokumentation abgemacht wurde, dass er nur eine Linie bekommen könne um mit seiner Schwester zu telefonieren. Daraufhin wird er recht läppisch und laut, redet ausschweifend darüber, dass wir ihn wie im Knast behandeln würden und dass wir Schmiergelder beziehen würden. Er wirkte angetrieben, psychotisch, lehnte Reservemedis ab, er schrieb sich die Namen der Mitarbeiter auf und meldete sich ab, um für 1 h raus zu gehen	in Bearbeitung	Spätdienst	S 297084	 Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
05.03.2017 19:59	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 19:59 Betr.: Spätdienst Bem.: Hr L. zeigte sich den Rest des Tages überwiegend freundlich und hilfsbereit, ist mit Bastelarbeiten beschäftigt, wirkt aber weiterhin psychotisch. Hat sich an die 1 h Ausgangsregelung gehalten	in Bearbeitung	Spätdienst	S 297084	 Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
06.03.2017 05:48	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 05:48 Betr.: ND Bem.: Pat bei jeden Rundgang schlafend angetroffen.	in Bearbeitung	ND	S 297084	 Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
06.03.2017 08:00	 Pflegedurchführung Pflegedurchführung um 08:00 Anordnung für den 06.03.2017 08:00: BD / Puls Durchführung , nach Plan Vitalzeichen: RR: 139/68, sitzend, Puls: 76,	fertiggestellt		S 297084	 Pflegebericht
06.03.2017 12:53	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 12:53 Betr.: Rapport Bem.: Hr.L. soll weiterhin das Handy und den Laptop nicht erhalten. Ausgang neu Frei. Pat. hat am 13.3. eine FU- Anhörung.	in Bearbeitung	Rapport	S 297084	 Pflege-Dokumentation, Pflegebericht

Pat.: Landoit Marc Status/Fall Be Fachkrankengeschichte

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
06.03.2017 14:26	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 14:26 Betr.: Frühdienst Bem.: Hr. L. kommt verspätet in die Morgenrunde, äusserte nicht gewusst zu haben wann diese genau sei. Pat. fragte bei PP erneut nach Handy und Laptop, kann dies schlecht annehmen als er die Information erhielt, dass er diese vorläufig nicht erhalten kann. Pat. meldet sich zuverlässig ab und an, kommt pünktlich wieder auf die Station zurück. Auf Station beschäftigt sich Pat. sst. mit Musik hören oder ist draussen am Rauchen. Als Pat. die Information erhielt, dass er ab sofort freien Ausgang habe meldete sich Pat. nach dem Mittagessen bis zum Nachtessen ab. Im Kontakt fordernd, jedoch meist freundlich.	in Bearbeitung	Frühdienst	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
06.03.2017 19:54	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 19:54 Betr.: Spätdienst Bem.: Hr. L. wurde über seinen erweiterten Ausgang informiert, nutzte diesen sogleich. Pat. kann sich an abgemachte Zeiten halten. Im Kontakt zeigt Hr. L. sich weiterhin angetrieben und logorroisch, jedoch lenkbar. In seinen Gedankengängen wirkt Pat. noch sehr wahnhaft und psychotisch.	in Bearbeitung	Spätdienst	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
07.03.2017 05:56	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 05:56 Betr.: ND Bem.: Pat war öfters in der Nacht bei rauchen , sonst aber soweit zufrieden.	in Bearbeitung	ND	S 297084		Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
07.03.2017 08:00	Pflegedurchführung Pflegedurchführung um 08:00 Anordnung für den 07.03.2017 08:00: BD / Puls Durchführung , nach Plan Vitalzeichen: RR: 115/75, sitzend, Puls: 74,	fertiggestellt		S 297084		Pflegebericht
07.03.2017 09:24	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 09:24 Betr.: Frühdienst Bem.: Hr. L. kann heute Nachmittag mit der Ergo Gruppe starten.	in Bearbeitung	Frühdienst	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht

Latvian State University of Medicine and Health Sciences

Faculty of Medicine

Department of Internal Medicine

Cardiology

Department of Cardiology

Department of Cardiology

Department of Cardiology

Department of Cardiology

Department of Cardiology

Department of Cardiology

Department of Cardiology

Latvian State University of Medicine and Health Sciences

Faculty of Medicine

Department of Internal Medicine

Cardiology

Department of Cardiology

Department of Cardiology

Department of Cardiology

Department of Cardiology

Department of Cardiology

Department of Cardiology

Department of Cardiology

Latvian State University of Medicine and Health Sciences
Faculty of Medicine
Department of Internal Medicine
Cardiology

Latvian State University of Medicine and Health Sciences

Latvian State University of Medicine and Health Sciences








Pat.: Landolt Marc

Geb.Dat.: 17.06.1978, M

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
07.03.2017 11:28	Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Medikation allg. Bestätigung: angelegt am: 07.03.2017, um: 11:28	S 297084		Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
	Pflegeverlaufsbericht um 11:28 Betr.: Medikation allg. Bestätigung: angelegt am: 07.03.2017, um: 11:28 Information aus Formular: Bestätigung: CLOPIXOL Tr 20 mg/ml [1]{Zuclopenthixol} am 07.03.2017 um 11:28 Dosis (Zeit) / Darreichung / Verabreichungsform: 30.00 mg (11:26) / per os - flüssig / original, Begründung: Pat. ist florid psychotisch; zerfahren, sprunghaft, misstrauisch, wahnhaft und motorisch sehr angetrieben., Bestätigung durch: Sammelbestätigung: 30.00 mg Diskrepanz: keine Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Medikation allg. Bestätigung: angelegt am: 07.03.2017, um: 11:28	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
07.03.2017 11:28	Pflegeverlaufsbericht um 11:28 Betr.: Medikation allg. Bestätigung: angelegt am: 07.03.2017, um: 11:28 Information aus Formular: Bestätigung: TEMESTA EXPIDET Tbl 1 mg [50]{Lorazepam} am 07.03.2017 um 11:28 Dosis (Zeit) / Darreichung / Verabreichungsform: 1.00 Tbl (11:28) / per os - fest / original, Begründung: Gegen Unruhe, Bestätigung durch: Sammelbestätigung: 1.00 Tbl Diskrepanz: keine Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Medikation allg. Bestätigung: angelegt am: 07.03.2017, um: 11:28	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
07.03.2017 13:18	Pflegeverlaufsbericht um 13:18 Betr.: Frühdienst Bem.: Pat. ist am Morgen mit auf den Spaziergang gekommen. Wirkte ganzen Vormittag florid psychotisch; logorhoisch, sprunghaft, zerfahren, wahnhaft und motorisch angetrieben. Führte immer wieder lange Selbstgespräche im Gang, lief hin und her. Reserve nahm er mit Druck ein. Braucht klare Struktur und Grenzen. Nun ist er deutlich ruhiger.	in Bearbeitung	Frühdienst	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht









Geb.Dat.: 17.06.1978, M

Pat.: Landolt Marc

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be
07.03.2017 19:11	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 19:11 Betr.: Spätdienst Bem.: Hr. L. zeigte sich abends eher depressiv gestimmt, ist der Meinung, das Clopixol aus der Reserve welches man ihm aufgezungen habe, habe ihn depressiv gemacht. Pat. ist in seinen Gedanken sprunghaft, spricht von Vergewaltigungen ihm gegenüber im Jahr 2002 und das wir dies zu Protokoll nehmen müssen, als PP ihn mit solchen Themen auf Einzelgespräche verwies meinte er, wir würden die Täterschaft beschützen etc. Pat. gab an, keinen Rückzugsort zu haben und ständig genervt zu werden, PP hat ihm das TOZ angeboten, was er gerne annahm.  Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Spätdienst	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
07.03.2017 21:36	Pflegeverlaufsbericht um 21:36 Betr.: Spätdienst Bem.: Hr L. schläft nun  Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Spätdienst	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
08.03.2017 05:58	Pflegeverlaufsbericht um 05:58 Betr.: NW Bem.: Pat. wirkte während allen Kontrollen bis ca 05:00 schlafend. Er verbrachte die Nacht im Timeout Zimmer.  Pflegedurchführung	in Bearbeitung	NW	S 297084	Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
08.03.2017 08:00	Pflegedurchführung um 08:00 Bem.: Pflegedurchführung um 08:00 Anordnung für den 08.03.2017 08:00: BD / Puls Durchführung , nach Plan Vitalzeichen: RR: 122/75,sitzend, Puls: 83,  Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Frühdienst	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
08.03.2017 09:53	Pflegeverlaufsbericht um 09:53 Betr.: Frühdienst Bem.: Hr. L. war laut seiner Aussage froh um das TOZ in der Nacht. Wirkt etwas ruhiger heute Morgen und hat seine Medis eingenommen. Meldet sich ab, er gehe nach Draussen und kommt zum Mittagessen retour.				

Geb.Dat.: 17.06.1978, M

Pat.: Landolt Marc











Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be Fachkrankengeschichte
08.03.2017 19:12	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 19:12 Betr.: Spätdienst Bem.: Hr. L. besuchte am NM die Therapie, obwohl er der Meinung sei, in dieser Zeit auch etwas sinnvollereres tun zu können. Seine Eltern kamen auf Besuch und brachten ihm Tabak mit, ausserdem ein Formular für die Krankenkasse, welches sie mit M. Leu kurz besprachen. Die Eltern informierten PP, dass ihr Sohn sie gerne anrufen könne, falls er dies wünscht. Abends wirkte Pat. zugänglicher als gestern, sorgte sich um Mitpat. Hr. K., war der Meinung, PPs sollten ihm das TOZ anbieten bevor dieser Reserve benötige, ihm habe der Rückzugsort gestern gut getan.	in Bearbeitung	Spätdienst	S 297084	 Pflege-Dokumentation,  Pflegebericht
09.03.2017 05:54	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 05:54 Betr.: ND Bem.: Pat bei jeder Runde schlafend angetroffen.	in Bearbeitung	ND	S 297084	 Pflege-Dokumentation,  Pflegebericht
09.03.2017 08:00	 Pflegedurchführung Pflegedurchführung um 08:00 Anordnung für den 09.03.2017 08:00: BD / Puls Durchführung , nach Plan Vitalzeichen: RR: 141/77, sitzend, Puls: 71,	fertiggestellt		S 297084	 Pflegebericht

Geb.Dat.: 17.06.1978, M

Pat.: Landolt Marc	Status	Beschreibung	Status/Fall Be
Datum/Zeit 09.03.2017 09:29	Dokument in Bearbeitung	Pflegeverlaufsbericht Visite	S 297084 Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
Pflegeverlaufsbericht um 09:29 Betr.: Visite	Bem.: Vorbesprechung: Hr.L. wird von FF und PP weiterhin hoch psychotisch erlebt. Medikamentenerhöhung wird angestrebt, ebenfalls soll das Depot langsam erhöht werden. Psychologe äussert, dass Pat. ernsthaft gefährdet sei, Suizidimpulse durchzuführen.	Visite: Pat. äussert, dass er gerne seinen Laptop und Handy haben möchte, damit er sich beschäftigen kann, äussert glaubhaft, dass er keine weiteren Drohmails schreiben würde. OA informiert Pat., dass dies im Moment noch nicht möglich sei, dass er den Laptop erhalten kann. Wird darüber informiert, dass er neu Clopixol Trpf. erhalten soll und diese nehmen müsse, ansonsten soll er Clopixol accutard bekommen. Daraufhin äussert sich Pat. sehr psychotisch, meint dass wir die NSU Aarau schützen etc.. Pat. besteht darauf einen Anwalt hinzuzuziehen. Pat. stimmt zu, dass Clopixol oral einzunehmen, jedoch nicht wirklich freiwillig, sondern unter freiwilligen Zwang. Danach geht Pat. aus dem Raum und holt sich etwas zu schreiben. Kommt danach in den Raum zurück und bringt eine selbstgemachten Karten mit, äussert sich erneut über NSU. Pat. äussert, dass eine Zwangsmassnahme ihn suizidal mache und das bei Vergewaltigungsopfer nicht gut sei. Pat. berichtet dass er lieber raus gehen wolle, dass Clopixol mache ihn bewegungsunfähig. Pat. äussert, dass er das Gefühl habe wir geben ihm die Medikamente um ihn "Mundtot" zu machen, redet OA bei Erklärung ins Wort. Pat. wird angeboten, gegen die Zwangsbehandlung Einspruch erheben zu können, dass ansonsten das Clopixol accutard unter Zwang gespritzt werden müsse. Pat. besteht darauf, gegen die Zwangsbehandlung Einspruch erheben zu können, wird über FU- Anhörung am Montag informiert. Pat. wünscht das Depot in den Oberarm erhalten zu können, da er nicht möchte dass andere an seine "Unterwäsche" gehen. Pat. berichtet, dass er das Gefühl habe, dass das Clopixol nicht gut für ihn ist und er gerne ein anderes Medikament haben möchte, möchte jedoch dass dokumentiert wird, dass er auch die Möglichkeit hat, wieder das Medikament wechseln zu können, wenn er dies nicht mehr möchte. Wird mit Pat. besprochen, dass er anstatt Clopixol Haldol erhalten kann, Pat. lässt sich mehr oder weniger darauf ein. Wird nach Suizidgedanken gefragt, Pat. äussert dass er diese entwickle, wenn man ihn unter Druck setze und Medikamente gebe. Pat. wirkt während der Visite anfangs ruhig. Nach Information, dass der Pat. dass Clopixol einnehmen müsse zeigte sich Pat. angespannt, psychotisch und logorrhöisch, kann durch OA schlecht begrenzt werden.	S 297084 Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
09.03.2017 17:30	Pflegeverlaufsbericht in Bearbeitung	Spätdienst	S 297084 Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
Pflegeverlaufsbericht um 17:30 Betr.: Spätdienst Bem.: Pat. ist zum Post bearbeiten nach Hause gegangen am NM, hat angerufen um zu sagen, dass es später wird da es mehr ist als er gedacht hatte, wird ca. 20 Uhr retour kommen.	in Bearbeitung in Bearbeitung	Spätdienst	S 297084 Pflege-Dokumentation, Pflegebericht

Pat.: Landolt Marc

Status/Fall Be Fachkrankengeschichte

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall Be
09.03.2017 20:57	 Pflegetagssymbol	in Bearbeitung	Spätdienst	S 297084  Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
10.03.2017 06:28	Pflegetagssymbol Pflegetagssymbol um 20:57 Betr.: Spätdienst Bem.: Hr. L. ist wie abgemacht um 20 Uhr zurück gekommen, wirkt im Kontakt soweit aufgestellt, hat eine grosses Redebedürfnis.  Pflegetagssymbol	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084  Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
10.03.2017 09:54	Pflegetagssymbol Pflegetagssymbol um 06:28 Betr.: Verlauf Bem.: Pat. wirkt bei allen Kontrollen augenscheinlich schlafend.  Pflegetagssymbol	in Bearbeitung	Frühdienst	S 297084  Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
10.03.2017 13:33	Pflegetagssymbol Pflegetagssymbol um 09:54 Betr.: Frühdienst Bem.: Hr L. wirkt deutlich ruhiger, habe gut geschlafen, zeigt sich freundlich. Er fragte, ob er ins WE dürfe, nach nochmaliger Rücksprache mit FF darf er das nicht. Depot erhalten  Pflegetagssymbol	in Bearbeitung	Frühdienst	S 297084  Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
10.03.2017 15:13	Pflegetagssymbol Pflegetagssymbol um 13:33 Betr.: Frühdienst Bem.: Laut A. Skall darf Hr L. am Samstag TU haben  Pflegetagssymbol	in Bearbeitung	Medikation allg. Bestätigung: angelegt am: 10.03.2017, um: 15:13	S 297084  Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
	Pflegetagssymbol Pflegetagssymbol um 15:13 Betr.: Medikation allg. Bestätigung: angelegt am: 10.03.2017, um: 15:13 Information aus Formular: Bestätigung: RISPERDAL CONSTA Injektionskit 25 mg 1 Stk [1][Risperidon] am 10.03.2017 um 15:13 Dosis (Zeit): 1.00 Stück (17:30) Darreichung / Verabreichungsform: parenteral / i.m. Diskrepanz: keine Bemerkung: Oberam re ohne Probleme			

2008-2009

1. *[Faint text]*

2. *[Faint text]*

3. *[Faint text]*

4. *[Faint text]*

5. *[Faint text]*

6. *[Faint text]*

7. *[Faint text]*

8. *[Faint text]*

9. *[Faint text]*

10. *[Faint text]*

11. *[Faint text]*

12. *[Faint text]*

13. *[Faint text]*

14. *[Faint text]*

15. *[Faint text]*

16. *[Faint text]*

17. *[Faint text]*

18. *[Faint text]*

19. *[Faint text]*

20. *[Faint text]*

21. *[Faint text]*

22. *[Faint text]*

2008-2009

1. *[Faint text]*

2. *[Faint text]*

3. *[Faint text]*

4. *[Faint text]*

5. *[Faint text]*

6. *[Faint text]*

7. *[Faint text]*

8. *[Faint text]*

9. *[Faint text]*

10. *[Faint text]*

11. *[Faint text]*

12. *[Faint text]*

13. *[Faint text]*

14. *[Faint text]*

15. *[Faint text]*

16. *[Faint text]*

17. *[Faint text]*

18. *[Faint text]*

19. *[Faint text]*






20. *[Faint text]*

21. *[Faint text]*

22. *[Faint text]*



Geb.Dat.: 17.06.1978, M

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be
10.03.2017 19:53	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 19:53 Betr.: Spätdienst Bem.: Herr L. machte den nachmittag einen ruhigeren Eindruck. Wollte sich vom Estrich noch Sachen holen, die er am WE mit in den TU nimmt, um sie nach hause zu bringen. Das klappte gut. Ansonsten beschäftigte sich Pat. gut selbständig.  Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Spätdienst	S 297084	Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
11.03.2017 06:08	Pflegeverlaufsbericht um 06:08 Betr.: Verlauf Bem.: Pat. wurde auf allen Runden schlafend wirkend angetroffen.  Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Verlauf Frühdienst	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
11.03.2017 10:10	Pflegeverlaufsbericht um 10:10 Betr.: Frühdienst Bem.: Hr. L. geht in den TU und kommt heute Abend um 21:00 retour, Mittagsmedi mitgegeben.  Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Frühdienst Spätdienst	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
11.03.2017 17:20	Pflegeverlaufsbericht um 17:20 Betr.: Spätdienst Bem.: Hr.L. rief am Nachmittag auf die Station an und äusserte, dass er sich durch das Haldol nicht gut fühle und nicht wisse, ob er es schaffe mit dem Zug wieder nach Brugg zu kommen. Pat. fragte daher nach ob die möglich wäre, über die Nacht zu Hause zu schlafen. Pat. erklärt, dass dies nicht möglich ist und er wieder auf die Station zurückkommen müsse. Pat. konnte dies ohne weiteres annehmen und äussert, dass er es einfach bis zum Nachtessen nicht zurück schaffen wird. PP bittet Pat. sich genügend Zeit zu lassen und in Ruhe auf die Station zurückzukommen, Nachtessen möchte Pat. nicht zur Seite haben, er habe sich zu Hause etwas gekocht. Am Telefon freundlich und ruhig wirkend.  Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Spätdienst	S 297084	Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
11.03.2017 19:15	Pflegeverlaufsbericht um 19:15 Betr.: Spätdienst Bem.: Hr.L. kommt um 19:00 Uhr auf die Station zurück. Pat. berichtet von Aarau mit dem Velo in die Klinik gefahren zu sein, da er kein Geld für den Zug hatte. Pat. nahm danach das Abendessen ein und die Medikamente. Danach zog sich Pat. ins Zimmer zurück und legt sich schlafen, äussert, dass Haldol mache ihn wie "bekifft". Im Kontakt freundlich und aufgestellt, wirkt leicht angetrieben.				











Geb.Dat.: 17.06.1978, M

Pat.: Landolt Marc







Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be
12.03.2017 06:00	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 06:00 Betr.: Verlauf Bem.: Pat. wurde auf allen Runden schlafend wirkend angetroffen. Pflegedurchführung	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084	Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
12.03.2017 08:00	Pflegedurchführung um 08:00 Anordnung für den 12.03.2017 08:00: BD / Puls Durchführung , nach Plan Vitalzeichen: RR: 132/75,sitzend, Puls: 94, Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Frühdienst	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
12.03.2017 08:18	Pflegeverlaufsbericht um 08:18 Betr.: Frühdienst Bem.: Hr. L. wirkt auf mich heute Morgen ruhiger und gelöster und offener im Kontakt. Wenn er sich unbeobachtet fühlt führt er Selbstgespräche und murmelt vor sich hin. Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Frühdienst	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
12.03.2017 11:40	Pflegeverlaufsbericht um 11:40 Betr.: Frühdienst Bem.: Hr. L. versucht seine Eltern zu erreichen, möchte von ihnen abgeholt werden, sind nicht erreichbar. Nach dem Mittagessen kommt er mit seinem Rucksack und meldet sich bis zum Nachtessen ab, er gehe schnell nach hause. Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Spätdienst	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
12.03.2017 17:44	Pflegeverlaufsbericht um 17:44 Betr.: Spätdienst Bem.: Herr L. kommt recht zeitig Retour auf Station. Machte einen aufgestellten Eindruck. Brachte grossen Hunger mit und bekam etwas aus der Küche Brot und Joghurt ausgehändig. Wenig später berichtet Herr L., dass ein Mitpatient den Ämtiplan zerrissen und weggeworfen habe, weil er vermutlich dessen Auffassung falsch geschrieben wäre. Herr L. ging in dem Fall mit der Situation ruhig in der Entscheidung das dem PP rück zu melden richtig um. Das wurde ihm auch so vom PP zurück gemeldet.	in Bearbeitung	Spätdienst	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht

Pat.: Landolt Marc

Geb.Dat.: 17.06.1978, M









Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
13.03.2017 06:15	 Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
	Pflegeverlaufsbericht um 06:15 Betr.: Verlauf Bem.: Pat. wurde auf allen Runden schlafend wirkend angetroffen.					
13.03.2017 10:36	 Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Frühdienst	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
	Pflegeverlaufsbericht um 10:36 Betr.: Frühdienst Bem.: Bittet mehrmals um kurzes Gespräch mit AA. Zeigt sich bemüht um Einhaltung seines Ämtchens, ist über Programm und Termine orientiert und beschäftigt sich s/s. Wünscht Rückzugsort, als ich ihm TOZ anbiete lehnt er dieses ab, da es zu umständlich für das Personal sei					
13.03.2017 12:12	 Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Gemeinsame mit OÄ	S 297084		Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
	Pflegeverlaufsbericht um 12:12 Betr.: Gemeinsame mit OÄ Bem.: Herr L. berichtet, dass es ihm bedeutend besser gehe. Er sei froh, wenn sein Zimmernachbar nicht da sei. Er genieße dann die Ruhe. Fragt nach seinem Laptop. Das müsse allerdings noch ein paar Tage Geduld ihm abfordern, da er auf gerade auf einem guten Weg gesundheitlich sei und der Verlauf auch unter Medikationsänderung noch ein bisschen ab zu warten sei. Herr L. konnte guter Akzeptanz damit umgehen. Es wurde Herr L auch die Teilnahme Donnerstags an der Psychoedukation vorgeschlagen. Für Morgen ist TU genehmigt. Herr L. muss zu hause noch Dinge erledigen. Visite soll am Donnerstag stattfinden für Herrn L. Depotumstellung von Risperdal consta auf Xepilion ist besprochen. Wegen der NW von Risperdal (Müdigkeit) Heute 16 Uhr Anhörung.					
13.03.2017 19:30	 Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Spätdienst	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
	Pflegeverlaufsbericht um 19:30 Betr.: Spätdienst Bem.: Hr. L. hatte heute NM die FU Anhörung, wirkte danach guter Stimmung, machte sich über die verschiedenen Ämter lustig und meinte noch, dass er wohl etwas falsch gelegen wäre, was die Psychiatrie angehe, die Manipulationen würden an anderen Orten passieren. Pat. zeigt sich sprunghaft in seinen Äusserungen und florid psychotisch, jedoch gut führbar.					
14.03.2017 06:27	 Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Verlauf	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
	Pflegeverlaufsbericht um 06:27 Betr.: Verlauf Bem.: Pat. wurde auf allen Runden schlafend wirkend angetroffen.					

Geb.Dat.: 17.06.1978, M

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be
14.03.2017 07:39	 Pflegedurchführung	fertiggestellt		S 297084	Pflegebericht
	Pflegedurchführung um 07:39 Anordnung für den 14.03.2017 00:01: BD / Puls Durchführung , nach Plan Vitalzeichen: RR: 173/78, sitzend, Puls: 81,  Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Frühdienst	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
14.03.2017 08:21	Pflegeverlaufsbericht um 08:21 Betr.: Frühdienst Bem.: Hr L. berichtet, dass er sich etwas besser fühle, er wirkt auch ruhiger. Er verabschiedet sich in den TU, kommt um 21 Uhr retour  Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	NW	S 297084	Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
15.03.2017 06:15	Pflegeverlaufsbericht um 06:15 Betr.: NW Bem.: Pat. wurde auf allen Kontrollen schlafend angetroffen.  Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Frühdienst	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
15.03.2017 07:54	Pflegeverlaufsbericht um 07:54 Betr.: Frühdienst Bem.: BE gelaufen  Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Frühdienst	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
15.03.2017 09:40	Pflegeverlaufsbericht um 09:40 Betr.: Frühdienst Bem.: Hr L. wirkt deutlich ruhiger und macht weniger wahrhaftige Äusserungen. Er sagt auch selber, dass es ihm besser gehe, er zeigt sich freundlich und höflich gegenüber PP  Pflegeverlaufsbericht	in Bearbeitung	Spätdienst	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
15.03.2017 18:50	Pflegeverlaufsbericht um 18:50 Betr.: Spätdienst Bem.: Hat am Nachmittag das Amt nicht erreicht welches er anrufen wollte. Gab dann am Abend sein Natel wieder ab. Will in der Visite fragen ob er es dauerhaft wieder haben kann. Ist am Nachmittag oft unterwegs gewesen. Im Kontakt freundlich und ruhig.				

Pat.: Landolt Marc

Geb.Dat.: 17.06.1978, M

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
16.03.2017 06:18	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 06:18 Betr.: NW Bem.: Pat. wurde bei den Sichtkontrollen jeweils schlafend angetroffen.	fertiggestellt	NW	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
16.03.2017 09:12	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 09:12 Betr.: Frühdienst Visite Bem.: Vorbesprechung: Er wirkt ruhiger, höflich, wahnhaft. Er schreibt im TU viele emails. Thema Handy: 1 x 30 min? Visite: Er habe mehr Sicherheit durch die IV Bestätigung. Er wolle gern ins WE um gründlich Körperpflege zu machen, er müsse auch viel Administratives erledigen. Er habe keine Mails geschrieben, sondern Unterlagen verschickt. Er fühle sich besser. Er verspricht, keine Drohmails zu schreiben. In der Visite zeigt sich Hr L. adäquat, nicht wahnhaft wirkend.	fertiggestellt	Frühdienst Visite	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
16.03.2017 19:33	Procedere: WEU Handy oder Laptop jeweils 30 Minuten tgl möglich + Handy darf er mitnehmen ins WE  Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 19:33 Betr.: Spätdienst Bem.: Kommt abends auf Station retour, gibt an eine Stunde verspätet zu sein. Raucht E-Zigarette auf dem Gang, worauf PP ihn bittet dies auch im Raucherraum zu tun, Hr.L zeigt sich einsichtig. Tritt gerne in Kontakt zu Pflege und erzählt über diverse Themen. Zeigt sich dankbar, wenn Situationen in die er stösst und er auf sich bezieht ihm erklärt werden. Wirkt entspannt, keine psychotischen Äusserungen vernehmbar	fertiggestellt	Spätdienst	S 297084		Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
17.03.2017 06:35	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 06:35 Betr.: NW Bem.: Pat. wurde bei den Kontrollen jeweils schlafend angetroffen.	fertiggestellt	NW	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht

Pat.: Landolt Marc

Geb.Dat.: 17.06.1978, M

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
17.03.2017 14:16	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 14:16 Betr.: Frühdienst Bem.: Pat. zeigt sich ein freundliches und angepasstes Verhalten. Er freut sich auf den Urlaub am WE.	fertiggestellt	Frühdienst	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
17.03.2017 14:54	Pflegedurchführung	fertiggestellt		S 297084		Pflegebericht
17.03.2017 17:40	Pflegedurchführung um 14:54 Anordnung für den 17.03.2017 00:01: Gewicht Durchführung , nach Plan Gewicht: 68.00 kg Pflegeverlaufsbericht	fertiggestellt	Spätdienst	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
17.03.2017 21:44	Pflegeverlaufsbericht um 17:40 Betr.: Spätdienst Bem.: Hr L. zeigt sich gut gelaunt, hilfsbereit und freundlich im Umgang mit anderen Pat, er freut sich aufs WE Pflegedurchführung	fertiggestellt		S 297084		Pflegebericht
18.03.2017 06:01	Pflegedurchführung um 21:44 Verordnung für den 17.03.2017 00:01: Laptopnutzung 30 Minuten tgl. Durchführung , nach Plan Pflegeverlaufsbericht	fertiggestellt	NW	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
18.03.2017 07:56	Pflegeverlaufsbericht um 06:01 Betr.: NW Bem.: Pat. wurde bei den Sichtkontrollen schlafend angetroffen. Pflegeverlaufsbericht	fertiggestellt	Frühdienst	S 297084		Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
19.03.2017 20:41	Pflegeverlaufsbericht um 07:56 Betr.: Frühdienst Bem.: Hr. L. geht in den WEU und kommt am Sonntag um 21:00 retour, Medis mitgeben bis So. Abend und sein Handy mitgeben. Pflegeverlaufsbericht	fertiggestellt	Spätdienst	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
	Pflegeverlaufsbericht um 20:41 Betr.: Spätdienst Bem.: Kommt zum Abendessen retour. Interpretiert meinen Blick falsch, was wir in einem kurzen Gespräch aufklären. Im Verhalten ruhig, zeigt reдеbedarf. Keine psychotischen Äusserungen vernehmbar. Gibt auf Nachfrage Natel ab.					

Geb.Dat.: 17.06.1978, M

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be
20.03.2017 06:34	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 06:34 Betr.: Verlauf Bem.: Herr Landolt wurde augenscheinlich bei allen Kontrollen schlafend wahrgenommen. Pflegeverlaufsbericht	fertiggestellt	Verlauf	S 297084	Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
20.03.2017 08:32	Pflegeverlaufsbericht um 08:32 Bem.: Weiterhin psychotisch, hat eine Mail verfasst am Samstag an diverse Personen, da er eine Wohnung am Suchen ist. Soll Termin SD vereinbaren, da Wohnung nur bis September. Erhält xepion depot am freitag Pflegeverlaufsbericht	fertiggestellt	Spätdienst	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
20.03.2017 19:18	Pflegeverlaufsbericht um 19:18 Betr.: Spätdienst Bem.: Am Nachmittag aufgestellt und geordnet wirkend. Auch im Kontakt wesentlich ruhiger. Pflegeverlaufsbericht	fertiggestellt	ND	S 297084	Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
21.03.2017 06:21	Pflegeverlaufsbericht um 06:21 Betr.: ND Bem.: Pat bei jeden Rundgang schlafend angetroffen. Pflegedurchführung	fertiggestellt		S 297084	Pflegebericht
21.03.2017 08:27	Pflegedurchführung um 08:27 Anordnung für den 21.03.2017 00:01: BD / Puls Durchführung , nach Plan Vitalzeichen: RR: 122/70, sitzend, Puls: 80, Pflegeverlaufsbericht	fertiggestellt		S 297084	Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
22.03.2017 05:48	Pflegeverlaufsbericht um 19:38 Bem.: Am nachmittag oft unterwegs gewesen. Ansonsten im Kontakt ruhig und geordnet. Kein sichtbares psychotisches Erleben. Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 05:48 Betr.: ND Bem.: Pat bei jeden Rundgang schlafend wahrgenommen.	fertiggestellt	ND	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht





Pat.: Landolt Marc

Geb.Dat.: 17.06.1978, M

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be
22.03.2017 10:17	<input checked="" type="checkbox"/> Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 10:17 Betr.: Pflegegespräch (anwesend Hr. [REDACTED]) Bem.: Pat. wird im Voraus für ein Gespräch durch Stl. eingeladen, Pat. wollte eigentlich schlafen, erscheint trotzdem pünktlich zur vereinbarten Zeit. Zu Beginn wird Pat. über den Grund (wöchentliches Bezugspersonen-Gespräch) des Gesprächs aufgeklärt. Das Befinden beschreibt Pat. seit Eintritt besser, er fühle sich weniger psychotisch. Anfangs wirkt Hr. L. adäquat und ruhig, Pat. externalisiert jedoch schnell seine Situation, Schuld sei die PDAG und die Liegenschaftsverwaltung, er fühle sich als Sündenbock. Die Liegenschaftsverwaltung nehme ihm mit der Wohnungskündigung die Lebensgrundlage, wobei hier wieder die IV eher helfen würde. Wie Hr. L. auf Stimmenhören und Bedrohungerlebnisse angesprochen wird, wirkt Pat. zunehmend zerfahren und psychotisch im Gespräch. Zum Teil wirken die Aussagen inkohärent und sprunghaft. Hr. L. wünscht sein Mittags-Medi nach der Ergo, weil er Krämpfe habe. PP bietet Pat. Reserve an, die Pat. in diesen Situationen holen kommen soll. Pat. lehnt dies vehement ab mit der Begründung, man wolle ihn hier nur süchtig machen. Auch ein angebotenes Glas Wasser lehnt Pat. ab und bedient sich sogleich sst. am Wasserhahn. Mit der Handyordnung zeigt sich Pat. nicht einverstanden und wünscht die Benutzung den ganzen Tag, wie die anderen Mitpat. es auch hätten. Hr. L. äussert auch, dass er von zu Hause Mails geschrieben hätte, dies aus administrativen Gründen. Wie PP Pat. auf die Wohnungssuche anspricht, wirkt Pat. zunehmend logorrhisch, angetrieben und schwer abholbar im Gespräch. Pat. beschuldigt PP der Einmischung und der Überwachung und "suggestiven Protokollierung". Pat. bricht das Gespräch ab und beschuldigt PP, dass er vom Rauchen nicht abstinert sein könne.	fertiggestellt	Pflegegespräch (anwesend Hr. [REDACTED]) [REDACTED]	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
22.03.2017 10:40	<input checked="" type="checkbox"/> Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 10:40 Betr.: Rapport Bem.: Mediakmente: Haldol wurde umverordnet, neu: morgens und abends.	fertiggestellt	Rapport	S 297084	Pflegebericht, Pflege- Dokumentation









Geb.Dat.: 17.06.1978, M

Pat.: Landolt Marc






Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be
22.03.2017 18:49	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 18:49 Betr.: Kochgruppe Bem.: Leitung: XXXXXXXXXX Teilnehmer: Fr. R., Fr. E., Hr. L., Hr. K. Menü: Pizza, Nüssli-/Rüebli Salat, Hot Berry Glace Fr. E. und Hr. L. waren heute das erste Mal in der Kochgruppe dabei, wurden sogleich integriert und gut aufgenommen. Auf ein Menü konnte man sich schnell einigen, nur die Suche nach einem passenden Dessert zog sich etwas in die Länge. Beim Einkauf zeigten die Pat. sich gut organisiert und strukturiert, dachten mit. Zurück auf Station mit dem Pizzateig angefangen und Gemüse geschnitten, vorbereitet fürs Belegen. Nach einer kurzen Pause konnte bereits weiter gemacht werden. In der Küche wurden die Aufgaben gerecht zugeteilt und es herrschte eine respektvolle Atmosphäre. Die zwei Pizzen und der Rest waren zeitig fertig, Dessert wurde später um 18:30 Uhr gegessen. Auch beim Aufräumen halfen alle gleichermassen mit, freuten sich über das gelungene Ergebnis. Hr. L. brachte gleich am Anfang die Idee, selber Pizza zu machen, freute sich sehr darüber, dass die Gruppe dies sogleich begrüßte. Teilweise musste Pat. in seinem Redeschwall etwas begrenzt werden, konnte dies gut annehmen. In der Küche zeigte er Sicherheit im Umgang mit dem Pizzateig, konnte meist selbstständig Arbeiten und brauchte nur wenig Anleitung. Pat. brauchte einmal eine Zigarettenpause, kam sogleich wieder zurück. Die Gruppe konnte er gut aushalten, gab selber an, dies liege daran, dass er mit keinem in der Gruppe ein Problem habe. Pat. meldete zum Schluss, er wird nächste Woche gerne wieder dabei sein.	fertiggestellt	Kochgruppe	S 297084	 Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
23.03.2017 05:37	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 05:37 Betr.: ND Bem.: Pat bei jeden Rundgang schlafend angetroffen.	fertiggestellt	ND	S 297084	 Pflegebericht, Pflege-Dokumentation

Geb.Dat.: 17.06.1978, M

Pat.: Landolt Marc

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
23.03.2017 08:27	 Pflegetagverlaufsbericht Pflegetagverlaufsbericht um 08:27 Betr.: Frühdienst Visite Bem.: Vorbesprechung: Pat. schreibt weiterhin Mails, weniger mit drohendem Inhalt, jedoch zerfahrener Inhalt. Uneinsichtigkeit von Seiten Pat. vorhanden. Visite: FU ist verlängert. WU sei gut gewesen, Pat. fragt nach Austritt ins EPD. Dies wird noch etwas dauern. Er würde keine E-Mails schreiben, habe nur eine einzige verschickt. Anfangs September Kündigung Wohnung, Wohnungssuche aktuell ein Thema. Hr L. wirkt während Visite zu Beginn adäquat, später ausschweifend und wahnhaft. Pat. möchte TU, um sich um IV, Geld, etc. zu kümmern. Habe Krämpfe in den Waden. Procedere: Handy/Laptopregelung angepasst auf 60 Min./Tgl WU mit Handy erlaubt Heute TU jetzt Akineton Risperdal wird reduziert  Pflegetagverlaufsbericht	fertiggestellt	Frühdienst Visite	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegetagbericht
23.03.2017 09:43	Pflegetagverlaufsbericht um 09:43 Betr.: Verlauf Bem.: Hr. L. erledigt sein Esswagen-Ämtli nach Aufforderung durch PP sst. Das auf Wunsch von Pat. vom Mittag auf Morgen verschobene Medikament verweigert Pat. mit der Begründung, "er müsse für die Visite einen klaren Kopf haben und er hätte heute am Nachmittag ja keine Ergo, PP hätte das ja auch sehen müssen". Hr. L. erklärt sich bereit, die Haldol-Tablette am Mittag zu nehmen. PP weist Pat. darauf hin, dass die verordneten Medikamente nicht nach gutdünken hin und her geschoben werden sollten, was Pat. scheinbar schwer annehmen kann.  Pflegetagverlaufsbericht	fertiggestellt	Verlauf	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegetagbericht
23.03.2017 12:01	Pflegetagverlaufsbericht um 12:01 Betr.: Frühdienst Bem.: PD wurde evaluiert, mit dem Pat. wurde dies besprochen.  Pflegetagverlaufsbericht	fertiggestellt	Frühdienst	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegetagbericht
23.03.2017 16:00	Pflegetagverlaufsbericht um 16:00 Betr.: Spätdienst Bem.: Siehe SD Eintrag	fertiggestellt	Spätdienst	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegetagbericht

Pat.: Landolt Marc

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be
23.03.2017 19:14	 Pflegeverlaufsbericht	fertiggestellt		S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
24.03.2017 06:15	Pflegeverlaufsbericht um 19:14 Bem.: Nutzt am Nachmittag für 15 Minuten sein Natel um mit seinen Eltern zu telefonieren. Ansonsten freundlich und angepasst im Kontakt.  Pflegeverlaufsbericht	fertiggestellt	ND	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
24.03.2017 07:39	Pflegeverlaufsbericht um 06:15 Betr.: ND Bem.: Pat bei jeder Runde schlafend angetroffen.  Pflegedurchführung	fertiggestellt		S 297084	Pflegebericht
24.03.2017 12:53	Pflegedurchführung um 07:39 Anordnung für den 24.03.2017 00:01: Gewicht Durchführung , nach Plan Gewicht: 67.00 kg  Pflegeverlaufsbericht	fertiggestellt	Frühdienst	S 297084	Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
24.03.2017 15:29	Pflegeverlaufsbericht um 12:53 Betr.: Frühdienst Bem.: Hr.L. zeigt sich im Kurzkontakt freundlich & aufgestellt. Er erhält das Xeplion-Depot verabreicht. Äussert sich vor der Injektion angespannt/nervös und holt sein Kuscheitler zur Beruhigung. Injektion selbst verläuft gut, Pat. äussert wenig verspürt zu haben. Wirkt erleichtert.  Pflegeverlaufsbericht	fertiggestellt	Medikation allg. Bestätigung: angelegt am: 24.03.2017, um: 15:29	S 297084	Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
24.03.2017 15:29	Pflegeverlaufsbericht um 15:29 Betr.: Medikation allg. Bestätigung: angelegt am: 24.03.2017, um: 15:29 Information aus Formular: Bestätigung: XEPLION INJEKTIONSSUSPENSION 150MG/1.5ML (1){Paliperidon} am 24.03.2017 um 15:29 Dosis (Zeit): 1.00 Amp (08:00) Darreichung / Verabreichungsform: parenteral / i.m. Diskrepanz: keine Bemerkung: re Oberarm i.m. ohne Probleme				

Pat.: Landolt Marc

Geb.Dat.: 17.06.1978, M






Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
24.03.2017 18:51	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 18:51 Betr.: Spätdienst Bem.: Im Kontakt geordnet. Nutzt seine Laptop Zeit nach den Vereinbarungen. Kein Zeichen für psychotisches Erleben.	fertiggestellt	Spätdienst	S 297084		Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
25.03.2017 05:48	Pflegeverlaufsbericht Betr.: ND Bem.: Pat bei jeden Rundgang schlafend wahrgenommen.	fertiggestellt	ND	S 297084		Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
25.03.2017 08:45	Pflegeverlaufsbericht Betr.: ND Bem.: Pat bei jeden Rundgang schlafend wahrgenommen.	fertiggestellt	Frühdienst/ WU	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
26.03.2017 18:21	Pflegeverlaufsbericht Betr.: Frühdienst/ WU Bem.: Möchte früh morgens in den WU. Zeigt sich hilfsbereit und ideenvoll bei der Brunchvorbereitung. Erhält Natel mit in den WU. Kommt morgen ca. 18Uhr retour	fertiggestellt	Spätdienst	S 297084		Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
27.03.2017 06:19	Pflegeverlaufsbericht Betr.: Spätdienst Bem.: Hr L. kommt retour, wirkt etwas angetrieben, meint, er müsse nun erst wieder ankommen, er sei mit dem Velo von Aarau gekommen, benötige nichts a.d.R., habe ein schönes WE gehabt	fertiggestellt	Verlauf	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
27.03.2017 12:48	Pflegeverlaufsbericht Betr.: Frühdienst Bem.: Pat. wurde auf allen Runden schlafend wirkend angetroffen.	fertiggestellt	Frühdienst	S 297084		Pflegebericht, Pflege-Dokumentation

Pflegeverlaufsbericht um 12:48









Betr.: Frühdienst

Bem.: Wirkt beim Wecken sehr müde, hat geschwollene Augen. Gibt an diese Nacht kaum geschlafen zu haben. Ämtche durch Mitpat. übernommen, wofür sich Hr.L entschuldigt. Zeigt sich weiterhin bemüht und stationsbedingt strukturiert

Pat.: **Landolt Marc** Geb.Dat.: **17.06.1978, M**

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be
27.03.2017 17:30	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 17:30 Betr.: Spätdienst Bem.: Hr. L. fragte nach bei PP, ob es möglich sei, dass er die falschen Medikamente gestern erhalten habe, da er heute so Kopfschmerzen und leichte Krämpfe. Es könne aber auch sein, dass dies aufgrund seines Schlafmangels sei. Pat. zeigt sich im Gespräch ruhig und adäquat. Hr. L. bezog vor dem Abendessen seinen Laptop und Handy, wird es nach dem Essen dann wieder abgeben.	fertiggestellt	Spätdienst	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
28.03.2017 06:41	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 06:41 Betr.: Verlauf Bem.: Pat. wurde auf allen Runden schlafend wirkend angetroffen.	fertiggestellt	Verlauf	S 297084	Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
28.03.2017 07:55	 Pflegedurchführung Pflegedurchführung um 07:55 Anordnung für den 28.03.2017 00:01: BD / Puls Durchführung , nach Plan Vitalzeichen: RR: 139/71, sitzend, Puls: 68,	fertiggestellt	Frühdienst/ Rapport	S 297084	Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
28.03.2017 08:33	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 08:33 Betr.: Frühdienst/ Rapport Bem.: Möchte Einkommensverwaltung, muss dafür SD der Gemeinde Details/Zugangspins der Konten angeben. Kann sich mittels stationären Angebot strukturieren, jedoch weiterhin psychotisch und kognitiv Auffällig	fertiggestellt	Frühdienst	S 297084	Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
28.03.2017 11:30	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 11:30 Betr.: Frühdienst Bem.: Stand morgens pünktlich auf, erledigte sein Ämtchen pflichtbewusst, zeigte sich über Termine orientiert. In der zeitlichen Orientierung unsicher. Nimmt am Stationsprogramm teil, sucht nur bezügl Termine und Ämtchenfrage den Kontakt zur Pflege	fertiggestellt	Frühdienst	S 297084	Pflegebericht, Pflege- Dokumentation

Pat.: **Landolt Marc** Geb.Dat.: **17.06.1978, M**

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
28.03.2017 21:22	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 21:22 Betr.: Spätdienst Bem.: Hr. L. verbrachte einen ruhigen Abend, war kaum spürbar auf Station aber im Kontakt sehr freundlich und angepasst. Pat. zieht sich mehrheitlich im Zimmer zurück.	fertiggestellt	Spätdienst	S 297084		Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
29.03.2017 06:39	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 06:39 Betr.: Nacht Bem.: Wirkte zum Zeitpunkt der Kontrollen schlafend.	fertiggestellt	Nacht	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
29.03.2017 10:34	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 10:34 Betr.: Frühdienst/ Rapport Bem.: S/S Telefonat mit Bank gemacht. Verleiht Vollmacht an den Sozialen Dienst (Fr. Aebi)	fertiggestellt	Frühdienst/ Rapport	S 297084		Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
29.03.2017 11:37	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 11:37 Betr.: Verlauf Bem.: Pat. zeigt sich angepasst und freundlich.	fertiggestellt	Verlauf	S 297084		Pflegebericht, Pflege-Dokumentation

Pat.: Landolt Marc Geb. Dat.: **17.06.1978, M**

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be
29.03.2017 16:46	<input checked="" type="checkbox"/> Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 16:46 Betr.: Spätdienst: Kochgruppe Bem.: Leitung: XXXXXXXXXX Teilnehmende: Frau R., Herr K., Frau E. und Herr L. Menu: Fleisch- und Gemüsemenu, und einen Mandelkochen als Dessert Die Gruppe fand sehr schnell gemeinsam ein Menu und wirkte motiviert und erfreut zusammen zu kochen. Nach dem das Hauptmenu gefunden war fand sich schnell ein Dessert das allen schmeckte. Zusammen konnte der Einkauf erledigt werden. Hier teilen sich die Patienten gut ein und jeder Half mit. Die Leitung half beim kochen die verschiedenen Schritte einzuteilen. Herr L. brauchte zum Teil klare Aufgabenteilung. Frau E., Frau R und Herr K. arbeiteten selbstständig und brauchten wenig Unterstützung. Es herrschte eine lockere, angenehme Atmosphäre. Jeder half gut mit. Beim Essen stellte sich leider heraus, dass die Fleischsagne etwas versalzen war - die Gruppe konnte das Malör aber mit Humor nehmen und wurde dennoch satt. Beim Essen wurden gute Gespräche geführt und die Stimmung war sehr angenehm. Gemeinsam und speditiv wurde die Küche gemacht und aufgeräumt. Herr L. wirkt im Kontakt offen, angepasst und freundlich. Herr L. äusserte zum Teil etwas unsicher zu seine da er mit kochen nicht so Erfahrung habe - freut sich aber Dinge auszuprobieren. Herr L. brauchte zum Teil klare Angaben arbeitete aber auch selbstständig.	fertiggestellt	Spätdienst: Kochgruppe	S 297084	Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
29.03.2017 19:21	<input checked="" type="checkbox"/> Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 19:21 Betr.: SD , Dringend! Bem.: siehe letzter SD Bericht	fertiggestellt	SD	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
30.03.2017 06:39	<input checked="" type="checkbox"/> Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 06:39 Betr.: Verlauf Bem.: Herr Landolt wurde bis auf Sichtkontrolle um 4 Uhr, hierbei kurz aufgewacht, stets schlafend wirkend wahrgenommen	fertiggestellt	Verlauf	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
30.03.2017 08:21	<input checked="" type="checkbox"/> Pflegedurchführung Pflegedurchführung um 08:21 für den 30.03.2017 08:21: Durchführung BD / Puls / Temperatur Gewicht: Vitalzeichen: RR: 123/74,sitzend, Puls: 80,	fertiggestellt		S 297084	Pflegebericht, Pflege- Dokumentation

Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie stationär
Station KPP-4, Psychose 1 (STAT)

CH -5210 Windisch, Königsfelderstrasse 1 / Tel: 056 462 21 11

Geb.Dat.: 17.06.1978, M

Pat.: Landolt Marc

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
30.03.2017 09:30	 Pflegeverlaufsbericht	fertiggestellt	Visite	S 297084		Pflegebericht, Pflege-Dokumentation

Pflegeverlaufsbericht um 09:30

Betr.: Visite

Bem.: **Vorbesprechung**

Pat. zeigt sich adäquater und offener und besser. Schreibt weiterhin Emails - zum Teil mit Adäquaterem Inhalt aber mit viel zu vielen Leuten im CC. Möchte gerne sein geld verwalten lassen vom SD der Gemeinde. Zeigt sich strukturierter, ruhiger und besser im Kontakt. Wirkt stabiler.

Visite

Herr L. berichtet dass er am Wochenende viel Wäsche gemacht habe aber noch nicht fertig wurde - will dieses Wochenende fertig werde. Herr L. fragt nach, ob er einen Tetanus Impfung machen kann hier; dies soll nach Austritt gemacht werden. Herr L. muss einen neuen Hausarzt suchen. Herr L. äussert dass er weniger Mails schreiben könne. Herr L. berichtet dass gerne den PC und das Handy gerne die ganze Zeit hätte. Herr L. berichtet dass er von Zuhause auf Wohnungssuche gehen würde, weil er zuhause alle Ordner habe und Unterlagen. Mit Pat. wird besprochen dass man gerne noch die Medikamente reduzieren würde bevor es zu einem Austritt kommen wird. Pat. ist damit einverstanden. Pat. soll Änderung der Stimmung melden. Herr L. berichtet dass er sieben Jahre lang mit Risperdal stabil war. Herr L. findet man sei etwas zu sehr auf die Medikamente fokussierte. Herr L. kann 1-2 TU pro Woche bekommen, dies soll finanziell noch besprochen werden; AA klärt mit SD ab. Herr L. würde lieber einmal mehr WU bekommen. Dies wird auch noch besprochen.

Wirkt zum Teil etwas genervt und ungeduldig, fühlt sich nicht zum Teil nicht ernst genommen. Ist misstrauisch gegenüber Klinik. Ist zynisch gegenüber sich selbst. Fühlt sich etwas frustriert.







Nachbesprechung:

Wochenende wird so gelassen. WU unter der Woche wird derzeit nicht als nicht Sinnvoll erachtet da Pat da Wohnung negativ behaftet ist. Wird mit Pat. noch besprochen.







Prozedere/WU

- Haldol und Risperdal wird stufenweise reduziert
- WU
- Soll die Emails an SD und Station schicken, soll Frau Hano nicht miteinbeziehen
- Jede Wochen 1-2 TU - wird noch mit SD besprochen durch AA
- Laptop und Handy 2h pro Tag und am Wochenende frei. Steigerung pro Woche um je eine Stunde.
- Heute TU

Geb.Dat.: 17.06.1978, M













Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be
30.03.2017 19:57	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 19:57 Betr.: Spätdienst Bem.: Hr. L. ist um 19 Uhr gut zurück auf Station gekommen, habe Zuhause einiges erledigen können. Pat. bezog seinen Laptop, zeigt sich freudig darüber, diesen nun für 2 Stunden behalten zu können. Hr. L. zeigte PP seine selbst erstellten Lieder auf Sound Cloud, wobei viel Talent und Herzblut erkennbar war. Pat. wirkt danach zufrieden und ruhig.	fertiggestellt	Spätdienst	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
31.03.2017 06:18	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 06:18 Betr.: Verlauf Bem.: Herr Landolt war anfangs der Nacht noch wach, zog sich aber im Verlauf zurück und wurde bei weiteren Sichtkontrollen stets schlafend wirkend wahrgenommen.	fertiggestellt	Verlauf	S 297084	Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
31.03.2017 08:17	 Pflegedurchführung Pflegedurchführung um 08:17 Anordnung für den 31.03.2017 00:01: Gewicht Durchführung , nach Plan Gewicht: 70.00 kg	fertiggestellt		S 297084	Pflegebericht
31.03.2017 08:36	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 08:36 Betr.: Frühdienst Bem.: Herr L. zeigt sich im Kontakt freundlich und angepasst. Verabschiedet sich in den TU um 08:30. Kommt nach dem Abendessen zurück. Abendessen nicht zur Seite stellen.	fertiggestellt	Frühdienst	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
31.03.2017 21:35	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 21:35 Betr.: Spätdienst Bem.: Herr L. im Kontakt achtsam und freundlich. Hält sich an Verabredungen. Z. B PC u Handy-Abgabezeiten.	fertiggestellt	Spätdienst	S 297084	Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
01.04.2017 06:25	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 06:25 Betr.: Verlauf Bem.: Herr Landolt wurde auf allen Sichtkontrollen augenscheinlich schlafend wirkend wahrgenommen.	fertiggestellt	Verlauf	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht

Geb.Dat.: 17.06.1978, M

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be
01.04.2017 08:25	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 08:25 Betr.: Frühdienst Bem.: Hr. L. geht in den WEU und kommt am Sonntag um 21:00 retour, Medis bis So. Abend mitgegeben ausser Convulex Sirup (Risperdal als Tbl. mitgegeben).	fertiggestellt	Frühdienst	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegerbericht
01.04.2017 08:31	 Pflegedurchführung Pflegedurchführung um 08:31 für den 01.04.2017 08:31: Durchführung BD / Puls / Temperatur Gewicht: 70.00 kg Vitalzeichen: ,sitzend	fertiggestellt	Verlauf/WU	S 297084	Pflegerbericht, Pflege- Dokumentation
02.04.2017 19:57	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 19:57 Betr.: Verlauf/WU Bem.: Hr. L. meldet sich 19.45 Uhr vom WU zurück, es sei soweit alles gut verlaufen und er habe sich erholen können. Pat. belaste weiterhin die finanzielle Situation und hofft auf baldige erste IV-Rente.	fertiggestellt	ND	S 297084	Pflegerbericht, Pflege- Dokumentation
03.04.2017 06:11	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 06:11 Betr.: ND Bem.: Pat bei jedem Rundgang schlafend wahrgenommen.	fertiggestellt	Frühdienst	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegerbericht
03.04.2017 12:05	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 12:05 Betr.: Frühdienst Bem.: Herr L. nahm an der Morgenrunde teil. Zeigt sich am Vormittag bis hin zum Mittag präsent. Liess sich zwei Mal für 10 Min das Hy aushändigen. Im Kontakt klar orientiert und zugänglich. Zeigte auch Hilfsbereitschaft gegenüber dem PP. Entsorgte PET Flaschen.	fertiggestellt	Spätdienst	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegerbericht
03.04.2017 21:41	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 21:41 Betr.: Spätdienst Bem.: Tritt freundlich auf PP zu, bezieht Laptop und Natel, gibt diese pünktlich ab. Fragt nach über Haldol stopp, FF darüber informiert, wird dies an der Visite besprechen				

Pat.: Landolt Marc

Geb.Dat.: 17.06.1978, M






Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be
04.04.2017 05:04	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 05:04 Betr.: Nachtdienst Bem.: Pat wirkt schlafend bei allen Kontrollen.	fertiggestellt	Nachtdienst	S 297084	 Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
04.04.2017 08:58	 Pflegedurchführung Pflegedurchführung um 08:58 Anordnung für den 04.04.2017 00:01: BD / Puls Durchführung , nach Plan Vitalzeichen: RR: 111/71, sitzend, Puls: 78,	fertiggestellt		S 297084	 Pflegebericht
04.04.2017 16:54	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 16:54 Betr.: Spätdienst Bem.: Fragt erneut nach über Haldolreduktion. Wird von mir über geplante Reduktion diese Woche, nach Rücksprache mit FF, aufgeklärt. Zeigt sich dafür dankbar und wünscht morgen TU zu beziehen. Auf Wunsch Mittag- und Abendessen abgemeldet	fertiggestellt	Spätdienst	S 297084	 Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
04.04.2017 17:52	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 17:52 Betr.: Spätdienst Bem.: Siehe SD Eintrag vom 4.4.17	fertiggestellt	Spätdienst	S 297084	 Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
05.04.2017 05:10	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 05:10 Betr.: Nachtwache Bem.: Pat wirkt schlafend bei allen Kontrollen.	fertiggestellt	Nachtwache	S 297084	 Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
05.04.2017 07:57	 Pflegedurchführung Pflegedurchführung um 07:57 für den 05.04.2017 07:57: Durchführung BD / Puls / Temperatur Gewicht: Vitalzeichen: RR: 134/81, sitzend, Puls: 87,	fertiggestellt		S 297084	 Pflege-Dokumentation, Pflegebericht

Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie stationär

Station KPP-4, Psychose 1 (STAT)
CH-5210 Windisch, Königsfelderstrasse 1 / Tel: 056 462 21 11

Geb.Dat.: 17.06.1978, M

Pat.: Landolt Marc













Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be
05.04.2017 08:23	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 08:23	fertiggestellt	Frühdienst/TU	S 297084	Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
05.04.2017 17:00	Betr.: Frühdienst/TU Bem.: Pat. ist soeben in den TU gegangen, kommt gegen 19:00 Uhr zurück. Abendmedikamente nimmt er hier. Sein Handy hat er mitgenommen.  Pflegedurchführung	fertiggestellt		S 297084	Pflegebericht
05.04.2017 19:28	Pflegedurchführung um 17:00 für den 05.04.2017 17:00: Pat. darf sein Natel oder sein Laptop tgl. für eine halbe Stunde nutzen. Durchführung , nach Plan Bem.: Pat. gibt das Handy nach Rückkehr TU ab.  Pflegeverlaufsbericht	fertiggestellt	Spätdienst	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
06.04.2017 04:54	Pflegeverlaufsbericht um 19:28 Betr.: Spätdienst Bem.: Kommt aus dem TU retour, berichtet 20`000Fr. rückwirkend erhalten zu haben. Vollmacht für SD habe er auch an die UBS abgegeben. Hätte alles organisieren können. Wirkt bemüht und im Verhalten und Sprechen deutlich ruhiger. Nimmt Abendmedikation ein und gibt auf Nachfrage Natel retour. Freut sich über die Ruhe auf der station und alleine im Zimmer zu sein  Pflegeverlaufsbericht	fertiggestellt	Nachtwache	S 297084	Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
06.04.2017 08:41	Pflegeverlaufsbericht um 04:54 Betr.: Nachtwache Bem.: Pat ist um 2:00 uhr aufgestanden und klagte über Sodbrennen. Bekam Aluocol und ging wieder ins Bett.  Pflegeverlaufsbericht	fertiggestellt	Visite	S 297084	Pflegebericht, Pflege- Dokumentation

Pflegeverlaufsbericht um 08:41












Betr.: Visite
Bem.: Vorbesprechung: Medikation wurde kurz besprochen. Ebenso seine vermehrte Abwesenheit von Station. Es wird überlegt, was die Beweggründe für alle Termine und Erledigungen sind.
Befindlichkeit: Pat. berichtet es ginge ihm einermassen gut. Berichtet dass seine Finanzen sich langsam regeln. Hat heute noch Wege mit Betreibungen, braucht dazu heute TU, kommt nach dem Nachtessen zurück.. WU wird genehmigt. Bittet um ein Ausschleichen der Medikamente. Pat wirkte vordergründig geordnet und selbstreflektiert. Mache eine positive Entwicklung durch It FF. Berichtete offen von seinen organisatorischen Vorhaben bezüglich Wohnung u Finanzen- Reglung. Erfragt nach Austrittsplanung.
Procedere: Heute wird Haldol reduziert
TU heute

Geb.Dat.: 17.06.1978, M

Pat.: Landolt Marc

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be
06.04.2017 09:18	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 09:18 Betr.: Frühdienst/ Tagesurlaub Bem.: Pat. geht von 09:00 Uhr bis 20:00 Uhr in den Tagesurlaub. Essen ist abbestellt.	fertiggestellt	Frühdienst/ Tagesurlaub	S 297084	 Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
06.04.2017 17:05	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 17:05 Betr.: Spätdienst Bem.: Siehe SD Eintrag	fertiggestellt	Spätdienst	S 297084	 Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
06.04.2017 20:52	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 20:52 Betr.: Spätdienst Bem.: Herr L. kommt um ca 20:30 zurück auf die Abteilung berichtet dass er soweit einen guten Tag gehabt habe und viel habe machen können, er sei auch auf dem Betreibungsamt gewesen. Im Kontakt freundlich und angepasst.	fertiggestellt	Spätdienst	S 297084	 Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
07.04.2017 05:09	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 05:09 Betr.: Spätdienst Bem.: Pat wirkt schlafend bei den Kontrollen.	fertiggestellt	Nachtwache	S 297084	 Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
07.04.2017 08:20	 Pflegedurchführung Pflegedurchführung um 08:20 Anordnung für den 07.04.2017 00:01: Gewicht Durchführung , nach Plan Gewicht: 72.00 kg	fertiggestellt		S 297084	 Pflegebericht
07.04.2017 12:41	 Pflegedurchführung Pflegedurchführung um 12:41 für den 07.04.2017 12:41: Durchführung BD / Puls / Temperatur Gewicht: 72.00 kg Vitalzeichen: , sitzend	fertiggestellt		S 297084	 Pflegebericht, Pflege- Dokumentation

Pat.: **Landolt Marc** Geb.Dat.: **17.06.1978, M**

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
07.04.2017 13:37	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 13:37 Betr.: FD Bem.: Pat. ist im Kurzkontakt freundlich, wirkt ruhig.	fertiggestellt	FD	S 297084		Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
07.04.2017 18:49	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 18:49 Bem.: Herr I. versucht das fremde PP von sich aus zu unterstützen. Hat Bescheid gesagt das der Föhn im Nachbarzimmer sehr lange läuft und wir sollten doch mal nachschauen ob etwas nicht Ordnung ist.	fertiggestellt	Nachtwache	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
08.04.2017 05:55	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 05:55 Betr.: Nachtwache Bem.: Pat. wirkt bei den Kontrollen schlafend.	fertiggestellt	Frühdienst/ WU	S 297084		Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
08.04.2017 08:44	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 08:44 Betr.: Frühdienst/ WU Bem.: Verschiedet sich in den WU. Natel hat Hr.L schon auf sich. Wird morgen um 21Uhr retour kommen. Abendmedikation wird er dann einnehmen. Im Verhalten ruhig und geordnet wirkend	fertiggestellt	Spätdienst	S 297084		Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
09.04.2017 19:40	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 19:40 Betr.: Spätdienst Bem.: Herr L. kam um 19:35 Uhr aufgestellt aus dem WE Urlaub zurück. Berichtete dass, das Verhältnis zu den Eltern immer besser werde. Sein WE sei gut gewesen.	fertiggestellt	ND	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
10.04.2017 05:40	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 05:40 Bem.: Pat bei jedem Rundgang schlafend angetroffen.	fertiggestellt				

Pat.: Landolt Marc

Geb.Dat.: 17.06.1978, M






Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be
10.04.2017 11:22	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 11:22 Betr.: Frühdienst Verlauf Bem.: Hr. L. beschäftigt sich durch den Morgen sst. und ist freundlich im Kontakt. Pat. beschwert sich bei der Morgenrunde, dass eine Mit.-Pat. viel Redezeit zur Verfügung habe. Pat. wird darauf hingewiesen, dass er auch eine längere Zeit zur Verfügung gehabt hätte, sie jedoch nicht genutzt habe. Pat. nimmt den Einwand des PP scheinbar an.	fertiggestellt	Frühdienst Verlauf	S 297084	 Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
10.04.2017 17:55	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 17:55 Betr.: Spätdienst Bem.: Herr L. wünscht Morgen einen TU, hat dies bereits mit der Ergotherapie besprochen. Zeigt sich im Kontakt freundlich und angepasst. Hält PC Abmachung gut ein. Hat wenig Anliegen an die Pflege.	fertiggestellt	Spätdienst	S 297084	 Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
11.04.2017 06:31	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 06:31 Betr.: Nachtdienst Bem.: Pat. auf jeder Runde schlafend angetroffen.	fertiggestellt	Nachtdienst	S 297084	 Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
11.04.2017 08:15	 Pflegedurchführung Pflegedurchführung um 08:15 Anordnung für den 11.04.2017 00:01: BD / Puls Durchführung , nach Plan Vitalzeichen: RR: 133/77, sitzend, Puls: 69,	fertiggestellt	Frühdienst	S 297084	 Pflegebericht
11.04.2017 08:55	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 08:55 Betr.: Frühdienst Bem.: Hr. L. meldet sich für den TU ab, kommt um 20:00 retour Handy hat er mit genommen.	fertiggestellt	Frühdienst	S 297084	 Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
11.04.2017 13:54	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 13:54 Betr.: Frühdienst/PD Bem.: PD wurde evaluiert und mit Pat. besprochen.	fertiggestellt	Frühdienst/PD	S 297084	 Pflegebericht, Pflege-Dokumentation

Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie stationär

Station KPP-4, Psychose 1 (STAT)
CH -5210 Windisch, Königsfelderstrasse 1 / Tel: 056 462 21 11

Pat.: Landolt Marc

Geb.Dat.: 17.06.1978, M

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be
11.04.2017 20:08	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 20:08 Betr.: Spätdienst Bem.: Herr L. kommt um 20:00 aus dem TU zurück. berichtet das es soweit gut gegangen sei; Morgen möchte er einen erneuten TU weil er sein Telefon zuhause vergessen hat. Berichtet dass er in der Krankheitsphase nicht versichert gewesen sei und daher kein Geld für diese Zeit bekommen würde. Er sei nun auch am schau nach einer neuen Wohnung und möchte seine Finanzen in den Griff bekommen. Berichtet von den Problemen bei den bisherigen Arbeitgeber und den Sozialen Mühen.	fertiggestellt	Spätdienst	S 297084	Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
12.04.2017 06:40	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 06:40 Betr.: Nachtdienst Bem.: Pat. auf allen Runden schlafend angetroffen.	fertiggestellt	Nachtdienst	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
12.04.2017 10:30	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 10:30 Betr.: Frühdienst Bem.: Herr L. nahm an der Morgenrunde teil. Berichtete dort kurz heute in den TU zu gehen, um administrative Erledigungen machen zu können. Das sei über die Feiertage nicht möglich. Geschlafen habe er gut.	fertiggestellt	Frühdienst	S 297084	Pflegebericht, Pflege-Dokumentation
12.04.2017 19:36	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 19:36 Betr.: Spätdienst Bem.: Hr L. kommt retour, er sei mit dem Velo von Aarau gekommen, wirkt recht zufrieden und aufgestellt. Das Handy würde er beim Nachtdienst abgeben	fertiggestellt	Spätdienst	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
13.04.2017 06:24	 Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 06:24 Betr.: Nachtdienst Bem.: Pat. auf allen Runden schlafend angetroffen.	fertiggestellt	Nachtdienst	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht

Pat.: **Landolt Marc** Geb.Dat.: **17.06.1978, M**












Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be
13.04.2017 09:46	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 09:46 Betr.: Visite Bem.: Vorbesprechung: Viel unterwegs, erledigt selber seine Sachen. Befinden: Pat. gehe es besser. er sei weggekommen vom Schutz der Aluminiumfolie gegen den Brainchip. Das Xepion tue ihm gut. spüre keine NW davon. Medikamente: Risperdal wurde ab morgen reduziert. Ab kommender Woche bekommt er Invega. Procedere: Austritt wird mit einer ambulanten Anordnung folgen. Handy Regelung wurde aufgehoben. Am 21.04. hat er de nächsten Termin im Ambi in Aarau.	fertiggestellt	Visite	S 297084	Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
13.04.2017 10:45	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 10:45 Betr.: Frühdienst Bem.: Heute ist Hr. L. auf der Station und beschäftigt sich s/s. Ist glücklich nach der Visite, dass er den Laptop und das Handy wieder haben kann.	fertiggestellt	Frühdienst	S 297084	Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
13.04.2017 19:55	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 19:55 Betr.: Spätdienst Bem.: Hr L. wirkt zufrieden, ist gut im Kontakt mit anderen Pat, zeigt sich freundlich	fertiggestellt	Spätdienst	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
14.04.2017 04:57	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 04:57 Betr.: ND Bem.: Pat bei jeden Rundgang schlafend wahrgenommen.	fertiggestellt	ND	S 297084	Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
14.04.2017 08:14	Pflegedurchführung Pflegedurchführung um 08:14 Anordnung für den 14.04.2017 00:01: Gewicht Durchführung , nach Plan Gewicht: 74,00 kg	fertiggestellt		S 297084	Pflegebericht
14.04.2017 08:58	Pflegeverlaufsbericht Pflegeverlaufsbericht um 08:58 Betr.: Frühdienst Bem.: Hr.L. holt die Medikamente ab und verabschiedet sich für in den Wochenendurlaub. Natel hat im Zimmer gehabt, nimmt er mit. Im Kontakt zeigt er sich freundlich.	fertiggestellt	Frühdienst	S 297084	Pflegebericht, Pflege- Dokumentation

Pat.: Landolt Marc

Geb.Dat.: 17.06.1978, M

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
15.04.2017 05:28	 Pflegeverlaufsbericht	fertiggestellt		S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
15.04.2017 21:06	Pflegeverlaufsbericht um 05:28  Pflegeverlaufsbericht	fertiggestellt	Spätdienst	S 297084		Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
16.04.2017 06:27	Pflegeverlaufsbericht um 21:06 Betr.: Spätdienst Bem.: Hr. L. meldet sich vom WU zurück. Pat. wirkt aufgestellt, es sei gut gewesen.	fertiggestellt	ND	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
16.04.2017 08:58	Pflegeverlaufsbericht um 06:27 Betr.: ND Bem.: Pat bei jeden Rundgang schlafend wahrgenommen.  Pflegeverlaufsbericht	fertiggestellt	Frühdienst/ WU	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
17.04.2017 20:50	Pflegeverlaufsbericht um 08:58 Betr.: Frühdienst/ WU Bem.: Möchte sich über den Unterschied zwischen Ability und Risperdal bei mir informieren. Verabschiedet sich geordnet und freundlich in den WU. Kommt morgen retour  Pflegeverlaufsbericht	fertiggestellt	Spätdienst	S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
18.04.2017 05:52	Pflegeverlaufsbericht um 20:50 Betr.: Spätdienst Bem.: Hr. L. kommt gegen 20.30 Uhr retour vom WU. Äussert, er habe es gut gehabt. Gibt kurz & knapp Antwort, zieht sich nach der Medienaufnahme zurück.  Pflegeverlaufsbericht	fertiggestellt	ND	S 297084		Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
	Pflegeverlaufsbericht um 05:52 Betr.: ND Bem.: Pat bei jeden Rundgang schlafend wahrgenommen.					

Pat.: Landolt Marc **Geb.Dat.: 17.06.1978, M**

Datum/Zeit	Dokument	Status	Beschreibung	Status/Fall	Be	Fachkrankengeschichte
18.04.2017 08:15	<p> Pflegeverlaufsbericht</p> <p>Pflegeverlaufsbericht um 08:15 Betr.: Frühdienst/ Visite Bem.: Vorbesprechung: keine Visite: Zeigt sich aufgestellt und ruhiger an der Visite. Gibt an es gehe ihm besser, sei auch weggekommen von dem Gedanken er habe einen Chip im Kopf. Gibt darauf eine nachvollziehbare Erklärung, weshalb er übersteigerte Gedanken habe. Nachbetreuung wurde in die Wege geleitet als ambulante Auflage (Depot ambulant, ambulante Termine bei Therapeut im Ambulatorium) Hr.L willigt ein und unterschreibt das Dokument. Pat.wünscht Rezept Procedere: Heute Termin in Kütigen (Vermeiter etc.) Morgen Austritt -> Austrittsgespräch heute Rezept wird durch FF heute ausgestellt  Pflegedurchführung</p>	fertiggestellt	Frühdienst/ Visite	S 297084		Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
18.04.2017 08:20	<p>Pflegedurchführung um 08:20 Anordnung für den 18.04.2017 00:01: BD / Puls Durchführung , nach Plan Vitalzeichen: RR: 127/73,sitzend, Puls: 70,  Pflegedurchführung</p>	fertiggestellt		S 297084		Pflegebericht
18.04.2017 08:21	<p>Pflegedurchführung um 08:21 für den 18.04.2017 08:21: Durchführung Gewicht Gewicht: 73.00 kg  Pflegeverlaufsbericht</p>	fertiggestellt		S 297084		Pflege-Dokumentation, Pflegebericht
18.04.2017 21:13	<p>Pflegeverlaufsbericht um 21:13 Betr.: Spätdienst Bem.: Pat.kam zuverlässig und gut aufgestellt aus dem TU zurück. Gab noch BSCCL Bogen u Patientenzufriedenheitsbögen ab.  Pflegeverlaufsbericht</p>	fertiggestellt	Spätdienst	S 297084		Pflegebericht, Pflege- Dokumentation
19.04.2017 08:22	<p>Pflegeverlaufsbericht um 08:22 Betr.: Austritt Bem.: Pat. ist soeben in die alten Verhältnisse ausgetreten. Rp. hat er mitgenommen. Er hat sich für die gute Betreuung bedankt. Hier habe er sich gut stabilisieren können. Einen Nachbetreuung Termin hat er bereits. Pat. wurde informiert, dass er sich jeder Zeit wieder bei uns melden oder eintreten kann.  Pflegeverlaufsbericht</p>	fertiggestellt	Austritt	S 297084		Pflegebericht, Pflege- Dokumentation

