

St. Josefskrankenhaus · Sautierstr. 1 · 79104 Freiburg

**Klinik für Anästhesiologie,  
Intensiv- und Notfallmedizin**

Herrn  
Dr. med. Florentin Thum  
Facharzt für Allgemeinmedizin  
Moosmattenstr. 23  
79117 Freiburg im Breisgau

**Chefarzt Prof. Dr. med. Michael Müller**

Telefon: 0761 / 2711 - 1  
Durchwahl: 0761 / 2711 - 2401  
Telefax: 0761 / 2711 - 2402  
E-Mail: Anaesthesie@rkk-sjk.de

26.02.2018  
91809720

**Stüdle, Stefanie, \* 07.04.1926**  
79117 Freiburg im Breisgau, Weismannstr. 3a

**Sekretariat**  
Frau B. Burkhardt  
Frau L. Gerber  
Sekretariatszeiten:  
Mo. - Fr. 10:00 - 18:00 Uhr  
Tel.: 0761/2711-2401

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege.

wir berichten Ihnen über o.g. Patientin, die sich vom 24.02.2018 bis 26.02.2018 in unserer intensivmedizinischen Behandlung befand.

**Anästhesieambulanz**  
Mo. - Fr. 10:00 - 17:30  
telefonische Terminabsprache  
über das Sekretariat  
Tel.: 0761/2711-2401

**Diagnosen:**

**Aufnahmediagnose:**

mediale Schenkelhalsfraktur rechts

**Intensivstation**  
Tel.: 0761/2711-2420 oder 2423

**Vorerkrankungen:**

Demenz  
Diabetes Typ II  
Struma

**Kompetenzzentrum  
Notfallmedizin**  
OA Dr. F. Koberne  
Ärztl. Leiter Rettungsdienst  
Tel.: 0761/2711-2460

**Therapie:**

**Operationen:** 24.02. Duokopfprothese in ITN und Fem-Block

**Transfusionen:** Zeugin Jehovas

**Antibiotikatherapie:** Cefuroxim SS intraoperativ

**Anamnese:**

Demente Patientin, im Bad wohl gestürzt, von Pflegekräften aufgefunden worden. Zeugin Jehovas. Nach Diagnostik Versorgung der Schenkelhalsfraktur mit Duokopfprothese in komplikationsloser Kombinationsanästhesie. Blutverlust ca. 500 ml.. Übernahme postoperativ auf die IMC-Station.

**Stationärer Aufenthalt:**

Aufnahmebefund:

Die Patientin ist insgesamt noch schläfrig aber erweckbar. nur bedingt kommunikationsfähig und beurteilbar bei vorbestehender Demenz. Es ist ein vesikuläres Atemgeräusch über allen Lungenabschnitten zu auskultieren. Die periphere Sättigung beträgt 97% unter 4 Liter/min Sauerstoff. Die Atemfrequenz liegt bei ca. 12/min. Der Blutdruck beträgt 130/75 mmHg bei einer Herzfrequenz von 70/min. Das Abdomen ist weich bei spärlichen Darmgeräuschen. Durchblutung Motorik und Sensibilität beider Beine sind intakt.

Verlauf:

**Neurologie:** Bei bekannter Demenz war die Patientin intermittierend schwer führbar und phasenweise eigengefährdend, es musste kurzzeitig für 12 Stunden eine Fixierung vorgenommen werden, die dann bei zunehmender Verbesserung der Agitiertheit unter Fortführen der häuslichen Melperon-Therapie wieder beendet werden konnte.

**Pulmo:** Unter kontinuierlicher Sauerstofftherapie bestanden dauerhaft zufriedenstellende periphere Sättigungswerte. Ein Röntgen Thorax im Liegen wurde durchgeführt bei durchwegs Sauerstoffbedarf von 3-4 Litern. Dies brachte keinen wegweisenden Befund. Produktiver Husten, Leukozytose oder Fieber bei zudem fallendem CRP wurden nicht beobachtet, so dass trotz fraglichem Rasselgeräusch rechts basal keine Antibiotikatherapie zunächst unternommen wurde.

**Cor und Hämodynamik:** Im Rahmen des stationären Aufenthaltes bestand dauerhafter Sinusrhythmus. Kreislaufstabilität ohne Katecholamintherapie.

**Abdomen:** Das Abdomen stets weich ohne Abwehrspannung. Regelmäßige Darmgeräusche.

**Niere und Ausscheidung:** Unauffällige Ausscheidung bei einliegendem Blasendauerkatheter.

**Extremitäten:** Periphere Durchblutung sowie Motorik und Sensibilität allzeit regelhaft. Schlanke Unterschenkel ohne Ödeme.

**Infektiologie:** Eine antibiotische Therapie wurde nicht vorgenommen.

**Sonstiges:** Minimale Sekretion über die Drainagen.

Entlassbefund:

Die Patientin ist wach und kontaktierbar bei dementiell eingeschränkter Orientierung zu Person Zeit und Situation. Die periphere Sättigung beträgt 99% unter 4 Liter/min Sauerstoff. Rechts basal diskretes Rasselgeräusch, kaum Husten. Im EKG zeigt sich ein Sinusrhythmus. Normotensiv, normofrequent. Das Abdomen ist weich bei regelrechten Darmgeräuschen. Durchblutung Motorik und Sensibilität beider Beine sind intakt.

**Medikation bei Verlegung:**

	Dosis	App.	morgens	mittags	abends	nachts
ASS	300 mg	po	1	0	0	0
L-Thyroxin	100 µg	po	1	0	0	0
Melperon	25	po	1	0	1	0
Targin	10/5	po	1	0	1	0
Novalgin	1g	po	1	1	1	0

**Besonderheiten:**

bitte regelmässig Kontrolle der respiratorischen Situation - ggf. erneutes Röntgen-Thorax

Mit freundlichen Grüßen



Dr. med. Matthias Roth  
Oberarzt



Dr. med. Klemens Landwerlin  
Assistenzarzt

**Empfänger:**

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, 1 E, Sautierstraße 1, 79104 Freiburg im Breisgau

**Nachrichtlich an:**

Herrn Dr. med. Florentin Thum, Facharzt für Allgemeinmedizin, Moosmattenstr. 23, 79117 Freiburg im Breisgau