



Universitäts-Notfallzentrum  
Arztlicher Leiter Medizin  
Prof. Dr. Hans-Jörg Busch  
Arztlicher Leiter Chirurgie  
PD Dr. Thorsten Hammer  
Telefon +49 (761) 270-33259  
Fax +49 (761) 270-33255  
www.uniklinik-freiburg.de/unz

UNIVERSITÄTSKLINIKUM FREIBURG  
Universitäts-Notfallzentrum - Sir-Mans-A-Krebs-Straße - 79106 Freiburg

Herr  
Dr. med. Wolfram Deißler  
Allgemeinmedizin  
Moosmattenstr. 23  
79117 Freiburg

Beate Birkle, 28.12.1953, PIZ 37021660  
Ziegelhofstr. 136, 79110 Freiburg

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

Wir berichten Ihnen nachfolgend über die Behandlung der o.g. Patientin, die sich vom 31.01.2020 bis zum 01.02.2020 in unserem Universitäts-Notfallzentrum befand.

## DIAGNOSEN

Dyspnoe  
a.e. bei atypischer Pneumonie beidseits

## VORERKRANKUNGEN

Kleinzelliges Lungenkarzinom, extensive disease (ED 11/19)  
o Stadium initial extensive disease, cerebral metastasiert  
o Histologie kleinzelliges anaplastisches neuroendokrines Karzinom (extern Praxis  
Hellerich/Mattem/Nährig, H/2019/038319)  
• HSV-Ösophagitis ED 12/19  
• Mundsoor ED 12/19  
• Z. n. Fraktur des linken Ellenbogens  
• fortgesetzter Nikotinabusus, 40 py

Allergien/Unverträglichkeiten: Sonstige (Penicillin, Codein )

Allergien: Sonstige (Penicillin, Codein )

## ANAMNESE

Frau Birkle stellte sich bei Dyspnoe und V.a. Atemwegsinfekt rettungsdienstlich in unserer Notaufnahme vor. Bei Aufnahme präsentierte sich die Patientin kardiorespiratorisch stabil. Seit 5 Tagen habe die Patientin Husten und zunehmend Dyspnoe. Ihr Heim-O2-Bedarf sei intermittierend von 0,5L/min auf 3,5L/min angestiegen. Weiterhin habe sie subtile Temperaturen bis 37,6°C gemessen. Hämoptysen werde verneint. Sie fühle sich verschleimt,

UNIVERSITÄTSKLINIKUM FREIBURG - Anstalt des öffentlichen Rechts - Sitz Freiburg  
Vorstand  
Leitender Arztlicher Direktor: Prof. Dr. Fredrik Wenz (Vorsitz)  
Stellvertretender Leitender Arztlicher Direktor: Prof. Dr. Dr. Rainer Schmeitzel  
Kaufmännischer Leiter: Norbert Hommer (Komm.)  
Dekan der Medizinischen Fakultät: Prof. Dr. Norbert Südkamp  
Pflegedirektion: Helmut Schiffer

Bankverbindung  
Sparkasse Freiburg-Nördlicher Breisgau  
IBAN DE08 6805 0101 0002 0044 06  
BIC FRSF3333  
www.uniklinik-freiburg.de

WIR  
ÜBERWINDEN  
GRENZEN

Frau Beate Birkie, 28.12.1953, Ziegelhofstr. 136, 79110 Freiburg  
Seite 2/4

könne aber nicht richtig abhusten. Seit 5 Tagen habe sie wegen der Beschwerden ein ihr unbekanntes Antibiotikum eingenommen. Die Beschwerden waren jedoch progredient. Nebenbefundlich schildert die Patientin Schwindel beim Aufstehen, bei eigenanamnestisch geringer Trinkmenge sowie Schmerzen in der rechten Flanke, die sie auf die vermehrte Atemanstrengung zurückführte.  
Blutungszeichen werden verneint.

Allergien: Penicillin, Codein  
Noxen: Raucherin, 40 py

Medikation bei Aufnahme

| Wirkstoff                                                | Präparat                       | Stärke       | Darr.          | morgens | mittags                           | abends | nachts | Bemerkung |
|----------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------|----------------|---------|-----------------------------------|--------|--------|-----------|
| Pantoprazol (Na)                                         | Hexal                          | 40 mg        | Tbl.,<br>magen | 1       | 0                                 | 0      | 0      |           |
| Cromoglicinsäure,<br>Repoterol                           | Allergospasmin                 | 1/0,5<br>mg  | Aeros          |         | bei Bedarf (1 Stück, maximal 3/d) |        |        |           |
| Metamizol natrium<br>hydrat                              | Novamins.ratio<br>ph.Tr.       | 500<br>mg/ml | Trpf.          |         | bei Bedarf (bei Schmerzen; 30°)   |        |        |           |
| Ondansetron                                              | Zofran Zydys<br>Ling.          | 4 mg         | SMT            |         | bei Bedarf (1 Stück, maximal 4/d) |        |        |           |
| Tiotropium<br>(bromid),<br>Oclaterol                     | SpoltoResp.w.<br>2,5/2,5<br>µg | Aeros        | 2              | 0       | 0                                 | 0      | 0      |           |
| (Tr) magnesium<br>(diclrat)                              | Magnesium<br>Diasporal Gran.   | 300 mg       | Gran.          | 0       | 1                                 | 0      | 0      |           |
| Macrogol, Kalium-<br>/Natriumchlorid, Na<br>z.H.Lös.(MP) | Movicol V                      | 13,81 g      | Pulv.          | 1       | 0                                 | 0      | 0      |           |
| hydrogencarbonat                                         |                                |              |                |         |                                   |        |        |           |

UNTERSUCHUNGSBEFUND

Vitalparameter: HF: 91/min, RR: 107/48 mmHg, Temp: 37,2, AF: 2 (31.01.2020 19:18)  
Patientenzustand: reduzierter AZ, kachektischer EZ

Vigilanz wach  
Kopf/Hals: Schleimhäute enoral reizlos, sehr trocken, NNH indolent  
Lunge: Lunge bds. belüftet, ubiquitär abgeschwächtes AG, keine Klopftallverknüpfung  
Herz: Herzöne rein, rhythmisch; keine Herzgeräusche  
Abdomen: Darmgeräusche rege, Bauchdecke weich, kein Druckschmerz, kein Klopfschmerz im Nierenlager, Leber und Milz nicht vergrößert palpabel  
Extremitäten/Gefäße: periphere Pulse seitengleich, keine Ödeme  
Haut: trockene Haut  
Lymphknoten: prä-/retroaurikulär, zervikal, Kieferwinkel, supraklavikulär nicht vergrößert

EKG

SR, HF 88/min, IT, R-Verlust V1/2, RS-Umschlag V3/4, keine ERBS

BILDBEBUNG

CT Thorax:

- 1. Kein Hinweis auf eine LungeneMBOLIE.
- 2. Neu aufgetretene peribronchiale Mandschichte in den Unterlappen beidseits, betont links mit hier vergrößerten Bronchien, DD im Rahmen einer Bronchitis, DD im Rahmen einer Lymphangiosis carcinomatosa im kurzfristigen Verlauf unwahrscheinlich. Verdacht auf eine Bronchiolitis mit atypischer Pneumonie beidseits, betont im linken Unterlappen. Leichter Pleuraerguss links.

LABOR

Frau Beate Birkle, 28.12.1953, Ziegelhofstr. 136, 79110 Freiburg

Seite 3/4

31.01.2020 18:00: Leukozyten 9,48 [4,0 - 10,4 Tsd/ $\mu$ l], Thrombozyten 34 [176 - 391 Tsd/ $\mu$ l], Erythrozyten 2,59 [4,0 - 5,2 Mio/ $\mu$ l], Hämoglobin 8,1 [11,6 - 15,5 g/dl], Hämatokrit 23,6 [34,6 - 45,3 %], MCV 91,1 [80,0 - 95,5 fl], MCH (HbE) 31,3 [26,1 - 32,6 pg], MCHC 34,3 [31,9 - 35,5 g/dl], RDW (Ery.Verbreitungsbreite) 16,9 [15,0 %], Quick 67 [70 - 130 %], intern. norm. Ratio 1,19, PTT 27 [25,1 - 37,7 sec], D-Dimere 1,63 [0,5 mg/l FEU], Hämolyse-Index (Serum) 8, Natrium 141 [136 - 145 mmol/l], Kalium 3,4 [3,5 - 5,1 mmol/l], Calcium 1,94 [2,20 - 2,55 mmol/l], Harnstoff 22 [16,6 - 48,5 mg/dl], Kreatinin 0,40 [0,51 - 0,95 mg/dl], Glukose 107 [82 - 115 mg/dl], LDH 304 [135 - 214 U/l], CK 51 [170 U/l], proBNP 391 [125 pg/ml], GOT [AST] 43 [10 - 35 U/l], GPT (ALT) 22 [10 - 35 U/l], Gamma-GT 46 [40 U/l], Bilirubin gesamt 0,4 [0,9 mg/dl], C-reaktives Protein 57,3 [5 mg/l], Procalcitonin 0,06 [0,05 ng/ml], TSH 0,17 [0,27 - 4,20  $\mu$ U/ml], freies T3 3,10 [3,1 - 6,8 pmol/l], freies T4 20,7 [12 - 22 pmol/l], spezifisches Gewicht (Stix) [1,015 - 1,025 g/ml], pH (Stix), Leukozyten (Stix), Nitrit (Stix), Eiweiß (Stix), Glukose (Stix), Keton (Stix), Urobilinogen (Stix), Bilirubin (Stix), Blut (Stix)

## EPIKRISE

Frau Birkle kommt über den Rettungsdienst bei zunehmender Dyspnoe, bei Ankunft ist die Patientin kardiorespiratorisch stabil, laborchemisch zeigt sich eine deutlich vorbekannte Bizeytopenie. Der CRP ist im Vergleich zu externen Befunden vom 28.01. steigend. Bei erhöhten D-Dimern von 1,63 mg/l erfolgte ein CT-Thorax. Hierbei konnte eine Lungenerkrankung ausgeschlossen werden, jedoch stellte sich der V.a. eine Bronchitis mit atypischer Pneumonie bds. Wir begannen eine Antibiose mit Clarithromycin. Wir konnten die Patientin zurück ins Pflegeheim entlassen, bei klinischer Verschlechterung bitten wir jederzeit um Wiedervorstellung.

## THERAPIEMPFEHLUNG

Antibiose mit Klacid für sieben Tage  
bei klinischer Verschlechterung Wiedervorstellung  
laborchemische Kontrolle der Thrombozytenzahlen

Bitte Antibiotikatherapie an Befund der Mikrobiologie anpassen.

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,  
wir haben bei Ihrem Patienten eine bakteriologische Untersuchung veranlasst. Gerne können Sie über folgende Telefonnummer den Befund abfragen: Pforte 0761 / 203 6510 oder Bakteriologisches Labor 0761 / 203 6515. Die Abfrage ist von Mo-Fr von 8:00 bis 20:00 Uhr und am Sa+So von 8:00 bis 12:00 Uhr besetzt.  
Antibiotikatherapie bitte an den Befund der Mikrobiologie anpassen.

## MEDIKATION BEI ENTLASSUNG

| Wirkstoff                                        | Präparat                                | Stärke  | Darr.         | morgens    | mittags | abends | nachts | Bemerkung                                                      |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------|---------------|------------|---------|--------|--------|----------------------------------------------------------------|
| Pantoprazol (Na)                                 | Pantoprazol Hexal                       | 40 mg   | Tbl. s. magen | 1          | 0       | 0      | 0      |                                                                |
| Macrogol, Kalium-Natriumchlorid, Na z.H.Lös.(MP) | Movicol V                               | 13,81 g | Pulv.         | 1          | 0       | 0      | 0      |                                                                |
| Kaliumhydrogencarbonat                           | Kalitor                                 | 40 mmol | Brus e-Tbl.   | 1          | 0       | 0      | 0      | neu                                                            |
| (Tri) magnesium (diclat)                         | Magnesium Diasporal Gran.               | 300 mg  | Gran.         | 0          | 1       | 0      | 0      |                                                                |
| Clarithromycin                                   | Clarithromycin Hexal                    | 500 mg  | Flltbl        | 1          | 0       | 1      | 0      | neu, für sieben Tage                                           |
| Salbutamol (hemisulfat) Natriumchlorid           | Salbutamol ratiopharm, 5,0 ° 0,2x 10 ML | 5,0 °   | Stück Amp.    | 1 um 23:43 |         |        |        | Gültig bis 01.02.2020; neu! Bitte diese Zeile kritisch prüfen. |

Frau Beate Birkle, 28.12.1953, Ziegelhofstr. 136, 79110 Freiburg  
Seite 4/4

|                                 |                      |            |         |                                   |   |   |   |
|---------------------------------|----------------------|------------|---------|-----------------------------------|---|---|---|
| Tiotropium (bromid), Olodaterol | SpioltoResp.w. verw. | 2,5/2,5 µg | Aerosol | 2                                 | 0 | 0 | 0 |
| Ondansetron                     | Zofran Zydys Ling.   | 4 mg       | SMT     | bei Bedarf (1 Stück, maximal 4/d) |   |   |   |
| Metamizol natrium ph.Tr.        | Novamins.ratio       | 500 mg/ml  | Trpt.   | bei Bedarf (bei Schmerzen; 30°)   |   |   |   |
| Cromoglicinsäure, hydrat        | Allergospasmin N     | 1/0,5 mg   | Aerosol | bei Bedarf (1 Stück, maximal 3/d) |   |   |   |
| Reproterol                      |                      |            |         |                                   |   |   |   |

Selbstverständlich können auch bioäquivalente Präparate anderer Hersteller verwendet werden.

Für Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. H.-J. Busch  
Arztlicher Leiter  
Dr. A. Edmeier  
Arztin