

Loretto-Krankenhaus · Mercystraße 6-14 · 79100 Freiburg

Herrn  
Dr. med. Wolfram Deißler  
Moosmattenstr. 23  
79117 Freiburg im Breisgau

**Innere Medizin  
Klinik für Gastroenterologie  
Hämato-Onkologie  
Diabetologie und Endokrinologie**

Kommissarische Leitung Dr. med. K. van Aaken

Telefon: 0761 / 7084 - 0  
Durchwahl: 0761 / 7084 - 157  
Telefax: 0761 / 7084 - 132  
E-Mail: Innere@rkk-lok.de

11.12.2018  
81828734

**Strasser, Heinrich, \* 13.10.1929**  
79102 Freiburg, Runzstr. 77

Sehr geehrter Herr Kollege,

wir berichten Ihnen über o.g. Patienten, der sich vom 07.12.2018 bis 12.12.2018 bei uns in stationärer Behandlung befand.

**Diagnosen:**

**AKTUELL:**

Erneute transfusionspflichtige Anämie mit Hb vom 6,0 g/dl

- 3 EksTransfusion
- ÖGD: Angiodysplasie des Bulbus duodeni und der Pars 2 duodeni

ANV a.e. prärenal bei Exsikkose

- Kreatinin 1,9 mg/dl (im Verlauf rückläufig)

Sprunggelenksdistorsion re

**VORERKRANKUNGEN:**

Rezidivierende transfusionspflichtige Anämie mit/bei

- Angiodysplasien im Duodenum, APC-Behandlung am 30.09.16
- Angiodysplasie im C. ascendens, APC-Behandlung am 05.10.16
- Angiodysplasien im Duodenum sowie im Magencorpus APC-Behandlung am 13.02.17

- kleine Angiodysplasie im Colon, APC-Behandlung am 14.02.17
- Angiodysplasien im Bulbus duodeni und in der Pars II duodeni (07/2018)

ANV 07/2018

- prärenal Genese bei Exsikkose, unter diuretischer Therapie
- Harnwegsinfekt mit Nachweise von Enterobacter aerogenes

Hepatopathie unklarer Genese

- dd bei Sprue, dd medikamentös

Refluxösophagitis Grad B, erosive Antrumgastritis 10/16

Sprue, ED 12/2012

- V.a. diätetische Malcompliance

Koronare Herzkrankheit

- Akinesie inferobasal wie nach Infarkt

Dilatative Kardiomyopathie, ED 04/2012

**Innere Ambulanz/  
Sekretariat**  
Sieglinde Hauptmann  
Tel.: 0761/7084-157

**Sprechstunde**  
Dr. med. K. van Aaken  
nach tel. Voranmeldung  
Tel.: 0761/7084-157

**Endoskopie**  
nach tel. Voranmeldung  
Tel.: 0761/7084-157

**Diensthabender Arzt**  
Tel.: 0761/7084-4211

**Station Inn. Med.  
Bereich 1**  
Tel.: 0761/7084-280

**Station Inn. Med.  
Bereich 2**  
Tel.: 0761/7084-282

**Station Inn. Med.  
Bereich 3**  
Tel.: 0761/7084-284

Pat.: Heinrich Strasser, Geb.Dat.: 13.10.1929, M

- Gering reduzierte systolische linksventrikuläre Funktion (EF: 45-50 %, 08/2012)
- kardialer Dekompensation 10/16
- Kardiale Dekompensation mit großem Pleuraerguss re. 02/2017
  - Pleuradrainage re. am 08.02.17 (1550 ml Pleurapunktat)
  - Pleurapunktion am 15.02.2017 (1000 ml)

Permanentes Vorhofflimmern, ED 06/2010

- Orale Antikoagulation abgesetzt bei rezidivierender transfusionspflichtiger Anämie

Pulmonal-arterielle Hypertonie Grad II

pAVK

- Z. n. Unterschenkelamputation links 1996 mit rez. Phantomschmerz
- Z. n. Stentimplantation A. femoralis rechts 2004
- Z. n. Ballondilatation der A. femoralis und A. poplitea rechts 03/2012
- Z. n. DII-Amputation am rechten Fuß 07/2012
- Z. n. Ballonangioplastie distale AFS und P2-Segment von A. poplitea am 05.02.2015
- Z. n. Amputation Dig. III-V rechter Fuß am 06.02.2015
- Z. n. DCB-PTA distale AFS, DES-PTA proximale AFS
- Chronische Wunde am rechten Vorfuß

Infrarenales Bauchortenaneurysma (3 cm)

Poplitealaneurysma Segment PI

Erster generalisierter Krampfanfall 10/2017

Chronische Niereninsuffizienz Stadium 2

Skoliose

CVRF:

- Arterielle Hypertonie
- Diabetes mellitus Typ 2
- Hyperlipidämie
- Ex-Nikotinabusus

**Verlauf:**

Herr Strasser wurde mit transfusionspflichtiger, mikrozytärer Anämie (Hb 5,9 g/dl) vom Hausarzt eingewiesen.

Im Verlauf des stationären Aufenthalts erhielt er drei Erythrozytenkonzentrate und einmalig eine Eisen-Infusion, woraufhin der Hb (9,5 g/dl) adäquat anstieg.

Auf Grund von Schmerzen im rechten OSG wurde eine röntgenologische Untersuchung durchgeführt, bei der akute Frakturen ausgeschlossen werden konnten.

Am 11.12.2018 wurde eine Gastroskopie durchgeführt, hier keine akute Blutungsquelle gefunden wurden.

Am 12.12.2018 entließen wir Herrn Strasser in verbesserten AZ. Wir bitten um weitere Hb-Kontrollen im Verlauf.

#### Medikationsplan

Wirkstoff	Handelsname	Einheit	Form	3 mo	6 mo	ab	na	Bedarf
Pantoprazol-Natrium	PANTOPRAZOL-PUREN 40mg Tabl		TBL	1				
Eisen(II)-glycinsulfat-Komplex	FERRO SANOL DUODENAL 100mg Kps		KPS	1				
Bisoprololfumarat	BISÖHEXAL 5mg Filmtabl		TBL	1/2				
Torasemid	TORASEMID HEXAL 10mg Tabletten		TBL	1				
Simvastatin	SIMVAHEXAL 40mg Filmtabl		TBL			1		
Folsäure	FOLSÄURE RATIOPHARM 5.0mg Tabl		TBL		1/2			

Pat.: Heinrich Strasser, Geb.Dat.: 13.10.1929, M

Wirkstoff	Handelsname	Einheit	Form	mo	mi	ab	na	Bedarf
Gabapentin	GABAPENTIN HEXAL 400mg Hartkaps		KPS	2	1	1	2	
Oxycodon-HCl	OXYCODON HCL RATIOPHARM 5mg Retardtbl		TBL	1			1	
Calciumcarbonat / Vitamin D 3	CALCIUM D3 RATIOPHARM 600mg/400 IE Brausetbl		TBL		1			
Kaliumchlorid / Macrogol / Natriumchlorid	MOVICOL BEUTEL Pulver		BTL	1				
Zopiclon	ZOPICLON 7.5mg Filmtabl		TBL					1
Hinweis: zur Nacht								
Metamizol-Na	NOVAMINSULFON-RATIO 500mg/ml 50ml Tropfen		FL	1	1	1	1	30°
Hinweis: bei Schmerzen								

Legende: mo = morgens | mi = mittags | ab = abends | na = nachts

**Weitere Hinweise**

heute 1 EK, morgen 1 EK

morgen kleines Blutbild und Montag kleines Profil

**Anamnese:**

Einweisung durch HA Dr. Deißler bei erneuter anämischer Laborkonstellation (Hb am 06.12.18 bei 5,9g/dl). In der Vorgeschichte rezidivierende transfusionspflichtige Anämien bei multiplen gastrointestinalen Angiodysplasien. Letzte gastroscopische Untersuchung im Juli 2018 (LOK), hier wurde aufgrund fehlender Blutungszeichen und der Angiodysplasiequantität auf eine APC-Behandlung verzichtet. Patient habe bis auf Schmerzen im rechten Sprunggelenk (Z.n. Distorsion) aktuell keine Beschwerden, insbesondere werden Erbrechen, Teerstuhl, Hämatochezie und B- sowie AP-Symptomatik verneint. CRVF: Arterielle Hypertonie, Diabetes mellitus Typ 2, Hyperlipidämie, Ex-Nikotinabusus

**Sozialanamnese:** Lebt seit ca. 1 Jahr im Emmi-Seeh-Heim.**Vegetative Anamnese:** Normaler Appetit, normaler Durst. Miktion unauffällig, keine Nykturie, Stuhlgang unauffällig. Keine Schlafprobleme, kein Nikotinkonsum, kein Alkoholkonsum. Keine Allergien bekannt.**Körperlicher Untersuchungsbefund:**

Vitalparameter bei Aufnahme: RR 95/60mmHg, HF 66/min, Temp. 35,6°C, AF 12/min, sPO2 99% RL, Gewicht 68kg, Größe 186cm.

89-jähriger Patient in gutem EZ und gutem AZ

Neuro: zum Zeitpunkt der Aufnahme wach und ansprechbar, situativ, zu Ort/Person und Zeit orientiert, Pupillen isokor, lichtreagibel, kein Meningismus, kein fokales neurologisches Defizit

Cor: Herzaktion arrhythmisch bei VHF, normofrequent, 2/6-Systolikum mit p.m. über Erb und Spitze

Pulmo: Lunge bds. belüftet, sonorer KS, VAG bds., keine RGs, expiratorisches Brummen

Abdomen: weich, nicht druckdolent, keine Abwehrspannung, rege DG über allen 4 Quadranten, negatives Murphyzeichen, Leber und Milz nicht vergrößert tastbar, Rektusdiastase

Muskuloskelettal: kein KS über WS oder Nierenlogen

Haut/Schleimhäute: normaler Hautturgor, etwas blasses Hautkolorit, intakte Haut; Schleimhäute feucht und rosig

Extremitäten: keine peripheren Beinödeme, keine Zyanose, Motorik, Sensibilität und Durchblutung erhalten, Fuß- und Radialispulse beidseits palpabel

**EKG:**

VHF, Indifferenz- bis Steiltyp, HF 63/min, QRS-Komplexe schmal, R/S-Umschlag in V3/V4, VES, horizontale ST-Senkung in V5, Niedervoltage über den Extremitätenableitungen

**Ösophago-Gastro-Duodenoskopie:****Gastroskopie vom 11.12.2018:****Untersucher:** Dr. Backhaus

Pat.: Heinrich Strasser, Geb.Dat.: 13.10.1929, M

**Assistenz:** Fr. Hodapp, Fr. Reimold

**Prämedikation:** 80 mg Propofol 1% fraktioniert, kontinuierliche O<sub>2</sub>-Messung während der Untersuchung, kontinuierliche RR-Messung, Werte siehe Ausdruck. Kont. O<sub>2</sub>-Gabe 2 l per Nasensonde.

**Gerät:** GIF-H 190

**Indikation:** Anämie

**Ösophagus:** Hiatus und gastroösophagealer Übergang bei 40 cm ab Zahnreihe und scharf begrenzt. Schleimhaut des Ösophagus unauffällig, normale Peristaltik.

**Magen:** Blasse Schleimhaut des Magens, Falten von Corpus und Fundus unauffällig. Magensaftsekret klar, Pylorus normal. Konzentrisch durchschnürende Peristaltik.

**Duodenum:** Kleine Angiodysplasien im Bulbus duodeni und in der Pars 2 duodeni, ansonsten pflastersteinartiges Schleimhautrelief mit Zottenatrophie.

**Therapie:** APC-Koagulation der Angiodysplasien mit 30 Watt Argongas.

**Diagnose:** 1. Angiodysplasie des Bulbus duodeni und der Pars 2 duodeni, 2. Zottenatrophie des Duodenum

**Biopsien:** Keine

**Dokumentation:** 6 Endoskopiebilder.

**Procedere:** Keins

**Radiologiebefunde:**

**Röntgen OSG in 2 Ebenen, rechts und Röntgen Thorax im Liegen** durchgeführt am 07.12.2018

**Rechtes OSG:**

Eingeschränkte Beurteilbarkeit bei nicht frei projiziertem lateralem Gelenkspalt in der AP-Projektion und verdrehter seitlicher Aufnahme.

Generalisierte Knochendichteminderung, am ehesten bei Osteoporose. Kein Nachweis dislozierter Frakturen am rechten Sprunggelenk; keine Schwellung über der Malleolengabel als indirekter Frakturhinweis. Keine

Aufweitung der Malleolengabel. Girlandenartige Mehrsklerosierung am kranialen Ende über calcanei unklarer Genese, DD alte knöcherne Verletzung. Kein Nachweis scharfkantiger Frakturlinien oder knöcherner Dehiszenzen. Vasosklerose.

**Thorax:**

Vergrößertes Herz und kranio-kardiale Umverteilung der Lungengefäßzeichnung im Sinne geringer pulmonalvenöser Stauungszeichen. Keine großen Ergüsse, keine umschriebenen Infiltrate. Apikale Pleuraschwelen bds.. Kein Hinweis auf einen Pneumothorax in der Liegendaufnahme.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Konrad van Aaken  
Kommissarischer Leiter

Dr. med. Thomas Backhaus  
Oberarzt



Barbara Songin  
Assistenzärztin

Loretto - Krankenhaus  
Klinisches Labor

Pat.: Strasser, Heinrich

Geb.Dat.: 13.10.1929, M

## Kumulativbefund

Auftragsnummer	Referenzbereich	Einheit	TBR105A	TBS785W	IOC419L	TBS948W	TBS472X	IOC443L	TBS114Y
Probenentnahmedat.			09.07.2018	07.12.2018	07.12.2018	08.12.2018	10.12.2018	11.12.2018	12.12.2018
Probenentnahmezeit			11:43	11:11	11:14	09:54	10:35	11:18	09:10

### Auftragsinfo

Auftragseingang			09.07.2018	07.12.2018	07.12.2018	08.12.2018	10.12.2018	11.12.2018	12.12.2018
Abnahmedatum									
Kommentar									
Probeneingang									

### Patienteninformationen

Alter		Jahre	88.7	89.1			89.2		89.2
-------	--	-------	------	------	--	--	------	--	------

### Mikrobiologie

Mikrobiologie-Befund									
Clostrid.-diff. Toxine A u. B, Schnelltest									

### Sonderuntersuchung

Sonderanalyse									
---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### Hamatologie

Abnahmeart Blutbild									
Leukozyten	3.7-10.1	/nl	6.5	8.2		9.0	5.0		5.2
Erythrozyten	4.1-5.7	/pl	4.1	2.5↓		2.8↓	3.2↓		3.6↓
Hämoglobin	13.1-16.8	g/dl	8.0↓	6.0↓↓		7.1↓	8.3↓		9.5↓
Hämatokrit	0.38-0.49	/l	0.28↓	0.20↓		0.23↓	0.27↓		0.31↓
MCV	81-99	fl	68↓	82		81	84		85
MCH	27-34	pg	20↓	25↓		25↓	26↓		27
MCHC	32-36	g/dl	29↓	30↓		31↓	31↓		31↓
Thrombozyten	150-361	/nl	609↑	547↑		524↑	493↑		480↑
Segmentkernige	40-70	%							
Eosinophile	1-7	%		5					
Basophile	bis 2	%		1					
Monozyten	2-10	%		6					
Lymphozyten	18-45	%		15↓					
Neutrophile	42-76	%		71					
Retikulozyten	1-13	Promille							
Stäbchenige mikroskopisch	1-10	%							
Lymphozyten mikroskopisch	18-45	%							
Monozyten mikroskopisch	3-10	%							
Eosinophile mikroskopisch	1-7	%							
Basophile mikroskopisch	bis 2	%							
Lymphatische Reizformen	negativ	%							

Heinrich Strasser

81828734

Auftragsnummer	Referenzbereich	Einheit	TBR105A	TBS785W	IOC419L	TBS948W	TBS472X	IOC443L	TBS114Y
Probenentnahmedat.			09.07.2018	07.12.2018	07.12.2018	08.12.2018	10.12.2018	11.12.2018	12.12.2018
Probenentnahmezeit			11:43	11:11	11:14	09:54	10:35	11:18	09:10

Gerinnung									
INR	1.00-1.10	Ratio		* 1.00					
Thromboplastinzeit (Quick-Test, TPZ)	80-100	%		100					
PTT	26-37	s		* 32					
Fibrinogen	180-350	mg/dl							
Antinukleäre AK i. Serum	< 1:80	Titer							

Klinische Chemie									
CRP	bis 5.0		12.6↑	9.5↑			19.6↑		folgt
Glucose i.S.	60-100		* 155↑	* 86			* 101↑		folgt
Natrium i.S.	133-146	mmol/l	139	132↓			144		144
Kalium i.S.	3.6-5.5	mmol/l	5.4	4.8			4.9		4.5
Calcium i.S.	2.10-2.60		2.59	2.35			2.45		folgt
Chlorid i.S.	98-109	mmol/l							
CK	bis 190	U/l		66					
CK-MB > 25% CK-Makro	bis 24	U/l							
LDH	bis 225	U/l		173					
Troponin T	bis 0.100	ng/ml							
Bilirubin direkt	bis 0.3	mg/dl							
Bilirubin gesamt	bis 1.1	mg/dl		0.3					
GOT/AST	bis 50	U/l		23					
GPT/ALT	bis 60	U/l		18					
gamma-GT	bis 71	U/l		198↑					
alkal. Phosphatase	40-129	U/l		147↑					
Lipase	bis 60	U/l		20					
Amylase i.S.	28-100	U/l		73					
GFR (nach MDRD-Kurzformel)			* 58	* 36			* 68		folgt
GFR (nach MDRD-Kurzformel)		ml/min							
Kreatinin i.S.	bis 1.2		1.2	1.9↑			1.1		folgt
Harnstoff i.S.	10-50	mg/dl	37	79↑			35		35
Harnsäure i.S.	3.6-8.2	mg/dl		* 11.0↑					
Cholesterin	bis 200	mg/dl		* 92					
Triglyceride	bis 150	mg/dl		* 44					
TSH	0.30-4.20	µU/ml		* 0.34					
Blutsenkung 1h (CB)	bis 20			nicht messb					
Blutsenkung 2h (CB)	bis 20			nicht messb					
Eisen i.S.	59-158	µg/dl		15↓					
Ferritin	30-400	ng/ml		26↓					
Transferrin	200-360	mg/dl							
Transferrinsättigung	16.0-45.0	%							
Haptoglobin	16-200	mg/dl							
NT-pro BNP	bis 125	pg/ml							
Eiweiß ges. i.S.	6.5-8.0	g/dl		6.2↓					
Albumin	55.8-66.1	%		49.0↓					
Kapillarelektrophorese									
Alpha-1-Globuline	2.9-4.9	%		7.1↑					
Kapillarelektrophorese									
Alpha-2-Globuline	7.1-11.8	%		12.5↑					
Kapillarelektrophorese									



Heinrich Strasser  
81828734

Auftragsnummer	Referenzbereich	Einheit	TBR105A	TBS785W	IOC419L	TBS948W	TBS472X	IOC443L	TBS114Y
Probenentnahmedat.			09.07.2018	07.12.2018	07.12.2018	08.12.2018	10.12.2018	11.12.2018	12.12.2018
Probenentnahmezeit			11:43	11:11	11:14	09:54	10:35	11:18	09:10

Beta 1-Globuline, Kapillarelektrophorese	4.7-7.2	%		7.0					
Beta 2-Globuline, Kapillarelektrophorese	3.2-6.5	%		6.7					
Gamma-Globuline, Kapillarelektrophorese	11.1-18.8	%		17.7					
alpha-Cholest. / HDL	36-40	mg/dl							
B-Cholesterin / LDL	bis 115	mg/dl							
HbA1c	bis 5.7	%							
HbA1c (IFCC) (EB)	bis 39	mmol/mol							
Vitamin B12	197-777	pg/ml							
Folsäure	3.9-26.8	ng/ml							

**Harndiagnostik**

Spez. Gewicht i. U.	1016-1022	kA							
Nitrit i. U.	negativ								
Eiweiß i. U.	negativ								
Glucose i. U.	negativ								
Bilirubin i. U.	negativ								
pH-Wert i. U.	4.8-7.4	kA							
Urobilinogen i. U.	negativ								
Ketone i. U.	negativ								
Leukozyten i. U.									
Bakterien i. U.									
Kristalle (U)									
Erythrozyten i. U.									
Platteneithelien									
Zylinder i. U.									
Salze i. U.									
Rundepithelien									

**Blutzucker**

Blutzucker 11:00 Uhr		mg/dl							
Blutzucker 16:00 Uhr		mg/dl							

**Blutgruppenserologie**

Blutgruppe (EB)				* Siehe Ko			* Siehe Ko	
Rhesusfaktor (EB)				* Siehe Ko			* Siehe Ko	
Erythrozytenkonzentrat (Probe 1)				* Siehe Ko			* Siehe Ko	
Erythrozytenkonzentrat (Probe 2)			...	* Siehe Ko			* Siehe Ko	
Erythrozytenkonzentrat (Probe 3)								
Erythrozytenkonzentrat (Probe 4)								

**Infektionsdiagnostik**

Cytomegalievirus-Ak (IgG) (CMIA)	≤ 6.0	U/ml							
Cytomegalievirus-Ak (IgM) (CMIA)	< 0.85	Index							
Epstein-Barr-Virus-Ak									
EBV-EBNA1-Ak (IgG) (CLIA)	negativ								
EBV-VCA-Ak (IgG) (CLIA)	negativ								

Heinrich Strasser  
81828734

Auftragsnummer	Referenzbereich	Einheit	TBR105A	TBS785W	IOC419L	TBS948W	TBS472X	IOC443L	TBS114Y
Probenentnahmedat.			09.07.2018	07.12.2018	07.12.2018	08.12.2018	10.12.2018	11.12.2018	12.12.2018
Probenentnahmezeit			11:43	11:11	11:14	09:54	10:35	11:18	09:10

EBV-VCA-Ak (IgM) (CLIA)	negativ								
anti-HAV IgG	negativ	IU/l							
anti-HAV IgM	negativ	kA							
anti-HBc	negativ	kA							
HBs-Ag	negativ	kA							
anti-HBs	< 10	IU/l							
Anti-HCV (Roche, ECLIA)	negativ	kA							
Helicobacter pylori-Ak (IgA)	< 10	U/ml							
Helicobacter pylori-Ak (IgG)	< 10	U/ml							
Herpes simplex-Virus-Ak (IgM) (CLIA)	bis 0.9	Index							
Herpes-simplex-Virus-Ak (IgG) (CLIA)	< 0.9	Index							
Leber-Nieren-Mikrosomen (LKM)-Ak (S)									
Leber-Nieren-Mikrosomen (LKM)-Ak, Typ 1	< 1:100	Titer							
Leber-Nieren-Mikrosomen (LKM)-Ak, Typ 3	< 1:100	Titer							
Leber-Nieren-Mikrosomen (LKM)-Ak, Typ 2	< 1:100	Titer							
Lebercytosol 1-Ak (LC-1/IgG) (S)	negativ								
Mitochondriale-Ak (AMA) (S)									
SLA/LP-Ak	< 20	RU/ml							

<b>Autoimmunserologie</b>									
Antinukleäre Ak (ANA) (IgG)	< 1:80								
c-ANCA	< 1:2	Titer							
c-ANCA	< 1:2								
p-ANCA	< 1:10								
p-ANCA	< 1:10	Titer							
Mitochondriale-Ak, Subtyp 2	< 20:0	RE/ml							
Gewebstransglutaminase (tTG2)-Ak (IgG)	< 7	U/ml							
Gewebstransglutaminase (tTG2)-Ak (IgA)	< 7	U/ml							
Beurt. GIIaDP + tTG Ak									
IgG	7.0-16.0	g/l							
IgA	0.70-4.00	g/l							
IgM	0.40-2.30	g/l							

<b>Tumormarker</b>									
PSA	bis 4.00	ng/ml							

<b>Pharmaka und Drogen</b>									
Digoxin	0.8-2.0	ng/ml							



Heinrich Strasser  
81828734

Auftragsnummer	Referenzbereich	Einheit	TBR105A	TBS785W	IOC419L	TBS948W	TBS472X	IOC443L	TBS114Y
Probenentnahmedat.			09.07.2018	07.12.2018	07.12.2018	08.12.2018	10.12.2018	11.12.2018	12.12.2018
Probenentnahmezeit			11:43	11:11	11:14	09:54	10:35	11:18	09:10

**Punktate**

CEA i. Punktate		ng/ml							
Gesamtprotein i. Punktate		g/l							
LDH i. Punktate		U/l							
Morph. Differenzierung									
Spez. Gewicht im Punktate		kA							
Zellzahl i. Punktate	bis 0,20	/ml							

**Allergie**

Immunglobulin E (IgE)	bis 100	IU/ml							
-----------------------	---------	-------	--	--	--	--	--	--	--

**Stuhlidiagnostik**

Blut i. Stuhl (Faeces 2)	negativ								
Blut i. Stuhl (Faeces 3)	negativ								
occ. Blut Stuhl 1	negativ								

**Blutgas-Analytik (GEM)**

Untersuchungsmaterial									
Temp		°C							
pH	7.35-7.45								
pH-Wert	7.35-7.45								
pCO2	35.0-48.0	mmHg							
Glucose	70.0-100.0	mg/dl							
pCO2(T)	35.0-48.0	mmHg							
pO2	83.0-108.0	mmHg							
pO2(T)	83.0-108.0	mmHg							
Natrium	136.0-145.0	mmol/L							
Kalium	3.4-4.5	mmol/L							
Calcium ion.	1.15-1.27	mmol/L							
Chlorid	98.0-107.0	mmol/L							
Glucose	60-100	mg/dl							
Lactat	0.0-1.6	mmol/L							
Hämoglobin	11.7-17.4	g/dL							
BE (berechn.)	-2.0-3.0	mmol/L							
O2Hb	95.0-98.0	%							
COHb	0.5-1.5	%							
MetHb	0.0-1.5	%							
HHb	0.0-5.0	%							
SO2	94.0-98.0	%							
HCO3- (berechn.)	21.0-28.0	mmol/L							
TCO2	19.0-24.0	mmol/L							

**Bemerkungen**

TBS785W INR 07.12.2018, 11:11  
Indikationsabhängig therap. Bereich: 2.0 - 4.0

TBS785W PTT 07.12.2018, 11:11  
Bitte beachten Sie die aktualisierten Referenzbereiche.

TBR105A Glucose i.S. 09.07.2018, 11:43  
Graubereich: 100 bis 125 mg/dl

TBS785W Glucose i.S. 07.12.2018, 11:11  
Graubereich: 100 bis 125 mg/dl

## Bemerkungen

TBS472X Glucose i.S. 10.12.2018, 10:35

Graubereich: 100 bis 125 mg/dl

TBR105A GFR (nach MDRD-Kurzformel) 09.07.2018, 11:43

Nierenschädigung mit mittelschwerer Einschränkung der GFR  
(gilt für Patienten mit bekannter chron. Nierenerkrankung)

TBS785W GFR (nach MDRD-Kurzformel) 07.12.2018, 11:11

Nierenschädigung mit mittelschwerer Einschränkung der GFR  
(gilt für Patienten mit bekannter chron. Nierenerkrankung)

TBS472X GFR (nach MDRD-Kurzformel) 10.12.2018, 10:35

Nierenschädigung mit geringgradiger Einschränkung der GFR  
(gilt für Patienten mit bekannter chron. Nierenerkrankung)

TBS785W Harnsäure i.S. 07.12.2018, 11:11

(Zielwert: bis 7.0 mg/dl [416 µmol/l])

TBS785W Cholesterin 07.12.2018, 11:11

(Zielwert)

TBS785W Triglyceride 07.12.2018, 11:11

(Zielwert)

TBS785W TSH 07.12.2018, 11:11

Graubereich: 2.5 - 4.2 µU/ml

IOC419L Blutgruppe (EB) 07.12.2018, 11:14

siehe Befund

IOC443L Blutgruppe (EB) 11.12.2018, 11:18

siehe Befund

IOC419L Rhesusfaktor (EB) 07.12.2018, 11:14

siehe Befund

IOC443L Rhesusfaktor (EB) 11.12.2018, 11:18

siehe Befund

IOC419L Erythrozytenkonzentrat (Probe 1) 07.12.2018, 11:14

siehe Befund

IOC443L Erythrozytenkonzentrat (Probe 1) 11.12.2018, 11:18

siehe Befund

IOC419L Erythrozytenkonzentrat (Probe 2) 07.12.2018, 11:14

siehe Befund

IOC443L Erythrozytenkonzentrat (Probe 2) 11.12.2018, 11:18

siehe Befund