



St. Josefskrankenhaus
Loretto-Krankenhaus

Akademische Lehrkrankenhäuser
der Albert-Ludwigs-Universität
Freiburg

Loretto-Krankenhaus · Mercystraße 6-14 · 79100 Freiburg

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

Innere Medizin

Chefarzt Prof. Dr. M. Brunner

Chefarzt Prof. Dr. S. Sorichter

Klinik für Gastroenterologie

Telefon: 0761 / 7084 - 0

Durchwahl: 0761 / 7084 - 157

Telefax: 0761 / 7084 - 132

E-Mail: Innere@rkk-lok.de

01.08.2019

81918499

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

Sehr geehrter Herr Kollege,

wir berichten Ihnen über o.g. Patienten, der sich vom 29.07.2019 bis 2.8.2019 bei uns in stationärer Behandlung befand.

Diagnosen:

Aufnahmediagnose:

Kardiale Dekompensation

-Pleurapunktion rechts 1500ml

Pneumonie rechts

-Ampicillin/Sulbactam 29.7.19-30.7.19, Amoclav 1.8.19-5.8.19

Exsikkose

Hypokaliämie

Kardiovaskuläre Risikofaktoren:

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

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)

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

Gastroenterologie

Hämo-Onkologie

Diabetologie und

Endokrinologie

OA Dr. med. K. van Aaken

OA Dr. med. T. Backhaus

OA Dr. med. H.-C. Schmidt

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

- Akinesie inferobasal wie nach Infarkt
- Ischämische Kardiomyopathie, ED 04/2012
- 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 Bauchaaortenaneurysma (3 cm)

Poplitealaneurysma Segment PI

Erster generalisierter Krampfanfall 10/2017

Chronische Niereninsuffizienz Stadium 2

Skoliose

Verlauf:

Die stationäre Aufnahme des Patienten erfolgte bei Dyspnoe. Röntgenologisch Infiltrat rechts möglich. Laborchemisch erhöhte CRP. Es erfolgte eine antibiotische Therapie mit Ampicillin/Sulbactam. Bei V.a. kardialer Dekompensation wurde eine diuretische Therapie mit Furosemid begonnen. Sonographisch großer Pleuraerguss rechts. Es erfolgte eine Punktion, hier wurde 1500ml Punktat abgelassen. Unter o.g. Therapie besserte sich AZ des Patienten.

Eine Hypokaliämie wurde parenteral substituiert.

Wir entlassen Herrn Strasser im gebesserten AZ am 1.8.2019 zurück ins Pflegeheim.

Medikationsplan

Wirkstoff	Handelsname	Einheit	Form	mo	mi	ab	na	Bedarf
Bisoprololfumarat	BISOHEXAL 1.25mg Filmtabl		TBL	1	0	0		
Folsäure	FOLSÄURE RATIOPHARM 5.0mg Tabl		TBL	1/2	0	0		
Gabapentin	GABAPENTIN HEXAL 400mg Hartkaps		KPS	2	1	1	2	
Pantoprazol-Natrium	PANTOPRAZOL-PUREN 20mg Tabl		TBL	1	0	0		
Simvastatin	SIMVAHEXAL 40mg Filmtabl		TBL	0	0	1		
Torasemid	TORASEMID HEXAL 10mg Tabletten		TBL	1	0	0		
Oxycodon-HCl	OXYCODON HCL RATIOPHARM 5mg Retardtabl		TBL	2	0	1		
Lactulose	LACTULOSE HEXAL 200ml Sirup		FL	10ml				
Kaliumchlorid / Macrogol / Natriumchlorid	MOVICOL BEUTEL Pulver		BTL	1				
Amoxicillin / Clavulansäure	AMOCILAV 875mg + 125mg HEXAL Filmtabl		TBL	1		1		
Hinweis: bis 5.8.2019								

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

Wirkstoff	Handelsname	Einheit	Form	mo	mi	ab	na	Bedarf
Saccharomyces boulardii	EUBIOL 375mg Hartkaps		KPS	1				
Hinweis: bis 5.8.2019								

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

Anamnese:

Einweisung durch die HÄ mit zunehmender Dyspnoe seit einigen Tagen. Eine Anamneseerhebung über den Patienten ist nicht möglich. Vor ca. 2 Wochen Entlassung aus dem Josefskrankenhaus nach Pneumonie. Der Patient ist agitiert, zieht sich immer wieder den Sauerstoff von der Nase. Nach telefonischer Rücksprache mit der Tochter erfolgt keine Verlegung auf die Intensivstation trotz kritischer Hypoxämie, eine entsprechende Patientenverfügung wird nachgereicht.

Sozialanamnese: Lebt im Pflegeheim**Körperlicher Untersuchungsbefund:**

Vitalparameter bei Aufnahme: RR 110/80 mmHg, HF 89/min, Temp. 37,0°C, AF 28/min, sPO2 83% unter 4l O2, bei Entlassung 92%RL.

Red AZ, kachektischer EZ
 nicht orientiert, wach
 Herz: arrhythmisch, atemüberlagert
 Lunge: ubiquitäre RGs
 Abdomen: DG+, Bauch weich, kein DS
 kein KS über der WS oder den Nierenlagern
 kein FND
 US-Amputation links, Zehenamputationen rechts

EKG:

EKG: nicht möglich bei unruhigem Patienten

Sonographie:

Funktions Abteilung, Punktion (us-gezielt), Pleurapunktion vom 31.07.2019 17:20

Befund: Pleurapunktion rechts unter sterilen Kautelen, Ablassen von 1500 ml serösem Erguss. Einsenden auf Bakteriologie, Zellzahl, Eiweiss, CEA, Zytologie.

Radiologiebefunde:

Röntgen Thorax im Liegen, durchgeführt am 29.07.2019 um 12:43

Zum Vergleich liegt zuletzt die Voruntersuchung vom 07.12.2018 vor.

Konstante Kardiomegalie, leicht progrediente pulmonalvenöse Stauungszeichen. Großer nach kranial auslaufender Erguss rechts mit basolateral gefangenen Anteilen, ein zusätzlich entzündliches Infiltrat kann bei in den oberen Lungenabschnitten betonten Transparenzminderungen maskiert sein. Links kein Erguss und kein umschriebenes Infiltrat. Kein Hinweis auf einen Pneumothorax.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Michael Brunner
 Chefarzt

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	6253373	TBV538R	TBV820R	ZU613R-1	TBV259S	XE929S-1	XE929S-2
Probenentnahmedat.			29.07.2019	29.07.2019	30.07.2019	30.07.2019	31.07.2019	01.08.2019	01.08.2019
Probenentnahmezeit			12:22	12:49	10:41	17:39	17:27	11:41	11:41

Auftragsinfo

Auftragseingang			29.07.2019	30.07.2019		31.07.2019			
-----------------	--	--	------------	------------	--	------------	--	--	--

Abnahmedatum

Kommentar									
Probeneingang									

Patienteninformationen

Alter	Jahre	89.8	89.8						
-------	-------	------	------	--	--	--	--	--	--

Mikrobiologie

Mikrobiologie-Befund						* s.Text	* s.Text	* s.Text	
----------------------	--	--	--	--	--	----------	----------	----------	--

Clostrid-diff. Toxine A/B

B: Schnelltest									
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Sonderuntersuchung

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

Hamatologie

Abnahmeart Blutbild									
---------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Leukozyten	3.7-10.1	/nl		8.7	6.2		5.0		
------------	----------	-----	--	-----	-----	--	-----	--	--

Erythrozyten	4.1-5.7	/pl		3.1↓	3.1↓		0.0↓		
--------------	---------	-----	--	------	------	--	------	--	--

Hämoglobin	13.1-16.8	g/dl		9.0↓	9.0↓		0.0↓		
------------	-----------	------	--	------	------	--	------	--	--

Hämatokrit	0.38-0.49	l/l		0.28↓	0.29↓		0.00↓		
------------	-----------	-----	--	-------	-------	--	-------	--	--

MCV	81-99	fl		91	92		100↑		
-----	-------	----	--	----	----	--	------	--	--

MCH	27-34	pg		28	29		0↓		
-----	-------	----	--	----	----	--	----	--	--

MCHC	32-36	g/dl		32	32		0↓		
------	-------	------	--	----	----	--	----	--	--

Thrombozyten	150-361	/nl		448↑	422↑		14↓		
--------------	---------	-----	--	------	------	--	-----	--	--

Segmentkernige	40-70	%							
----------------	-------	---	--	--	--	--	--	--	--

Eosinophile	1-7	%		0					
-------------	-----	---	--	---	--	--	--	--	--

Basophile	bis 2	%		0					
-----------	-------	---	--	---	--	--	--	--	--

Monozyten	3-10	%		6					
-----------	------	---	--	---	--	--	--	--	--

Lymphozyten	18-45	%		11↓					
-------------	-------	---	--	-----	--	--	--	--	--

Neutrophile	42-76	%		83↑					
-------------	-------	---	--	-----	--	--	--	--	--

Retikulozyten	1-13	Promille		17↑					
---------------	------	----------	--	-----	--	--	--	--	--

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

81918499

Auftragsnummer	Referenzbereich	Einheit	6253373	TBV538R	TBV820R	ZU613R-1	TBV259S	XE929S-1	XE929S-2
Probenentnahmedat.			29.07.2019	29.07.2019	30.07.2019	30.07.2019	31.07.2019	01.08.2019	01.08.2019
Probenentnahmezeit			12:22	12:49	10:41	17:39	17:27	11:41	11:41

Gerinnung									
INR	1.00-1.10	Ratio		1.27↑					
Thromboplastinzeit (Quick-Test, TPZ)	80-100	%		61↓					
PTT	26-37	s		32					
Fibrinogen	180-350	mg/dl							
D-Dimere, Innovance	< 0.55	mg/FEU		4.25↑↑					
Antinukleäre AK i. Serum	< 1:80	Titer							

Klinische Chemie									
CRP	bis 5.0	mg/l		89.3↑	84.0↑				
Glucose i.S.	60-100	mg/dl		* 177↑	* 128↑				
Natrium i.S.	133-146	mmol/l		145	147↑				
Kalium i.S.	3.6-5.5	mmol/l		4.0	3.2↓				
Calcium i.S.	2.10-2.60	mmol/l		2.10	2.31				
Chlorid i.S.	98-109	mmol/l							
CK	bis 190	U/l		132					
CK-MB>25%CK=Makro	bis 24	U/l							
LDH	bis 225	U/l		214					
Troponin T	bis 0.100	ng/ml							
Bilirubin direkt	bis 0.3	mg/dl							
Bilirubin gesamt	bis 1.1	mg/dl		1.1					
GOT/AST	bis 50	U/l		50					
GPT/ALT	bis 50	U/l		21					
gamma-GT	bis 71	U/l		133↑					
alkal. Phosphatase	40-129	U/l		125					
Lipase	bis 60	U/l		71					
Amylase i.S.	28-100	U/l		20↓					
GFR (nach MDRD-Kurzformel)		ml/min		79	100				
GFR (nach MDRD-Kurzformel)		ml/min							
Kreatinin i.S.	bis 1.2	mg/dl		1.0	0.8				
Harnstoff i.S.	10-50	mg/dl		35	32				
Harnsäure i.S.	3.6-8.2	mg/dl		* 9.8↑					
Cholesterin	bis 200	mg/dl		* 68					
Triglyceride	bis 160	mg/dl		68					
TSH	0.30-4.20	μU/ml		* 0.13↓					
Blutsenkung 1h (CB)	bis 20	mm/h		71↑					
Blutsenkung 2h (CB)	bis 20	mm/h		108↑					
Eisen i.S.	59-158	μg/dl		11.4					
Ferritin	30-400	ng/ml		115					
Transferrin	200-360	mg/dl		122↑					
Transferrinsättigung	16.0-45.0	%		6.5↓					
Haptoglobin	16-200	mg/dl							
NT-pro BNP	bis 125	pg/ml							
Eiweiß ges. i.S.	6.5-8.0	g/dl		5.4↓					
Albumin.	55.8-66.1	%		39.4↓↓					
Kapillarelektrophorese									
Alpha-1-Globuline	2.9-4.9	%		8.5↑					
Kapillarelektrophorese									
Alpha-2-Globuline	7.1-11.8	%		14.2↑					
Kapillarelektrophorese									