


**UNIVERSITÄTS
KLINIKUM FREIBURG**

UNIVERSITÄTSKLINIKUM FREIBURG
Universitäts-Notfallzentrum · Sir-Hans-A.-Krebs-Straße · 79106 Freiburg

Dres.med. Thomas Thum, Wolfram Deissler

Moosmattenstr. 23

79117 Freiburg

Universitäts-Notfallzentrum

Ärztlicher Leiter Medizin
Prof. Dr. Hans-Jörg Busch

Ärztlicher Leiter Chirurgie
Dr. Thorsten Hammer

notfallzentrum@uniklinik-freiburg.de
www.notfallzentrum.uniklinik-freiburg.de

Telefon 0761 / 270-33259
Telefax 0761 / 270-33255

Freiburg, 14.03.2018

Frau Stefanie Stuedle, 07.04.1926, Weismannstr. 3a, 79117 Freiburg PIZ 36004320

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

wir berichten Ihnen über die stationäre Behandlung der o.g. Patientin, die sich vom **13.03.2018** bis **14.03.2018** in unserem Universitäts-Notfallzentrum befand.

Diagnosen

V.a. OGI-Blutung

- Hb initial 10,5, im Verlauf: 10,4
- Sono-Abdomen: Steatosis hepatis mit v.a. Leberparenchymschaden

Infekt unklaren Fokus

- CRP: 85,6, PCT: 0,17
- Urin: 2+ Leukos,
- Schnelltest: Influenza und RSV negativ
- Röntgen: kein Infiltrat
- Beginn Unacid

Latente Hypothyreose mit low T3-Syndrom

- TSH: 6,27, T3: 1,54, T4: 18,4

Epikrise / Therapie

Rettungsdienstliche Vorstellung in der Notaufnahme bei V.a. OGI-Blutung. Im Pflegeheim seien Blutreste am Mundwinkel der Patientin aufgefunden worden. Eine Eigenanamnese ist bei Z.n. Stroke nicht möglich. Laborchemisch Hb bei 10,4, stabil zu den externen Vorwerten vom 06.03, auch in der 3h Kontrolle kein Hb-Abfall. Sonographisch ergab sich bei laborchemischer cholestatischer Hepatopathie bei insgesamt schlechten Untersuchungsbedingungen eine Steatosis hepatis mit chronischen Leberparenchymschaden, keine Cholestase.

UNIVERSITÄTSKLINIKUM FREIBURG · Anstalt des öffentlichen Rechts · Sitz Freiburg
Aufsichtsrat Vorsitzender: Ministerialdirigent Clemens Benz
Vorstand Leitender Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Jörg Rüdiger Siewert (Vorsitz)
Stellvertretender Leitender Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Dr. Rainer Schmeißer
Kaufmännischer Direktor: Dipl.-Verwaltungswirt (FH) Bernd Sahnner
Dekanin der Medizinischen Fakultät: Prof. Dr. Kerstin Kriegstein
Pflegedirektor: Helmut Schiffer

Bankverbindung
Sparkasse Freiburg-Nördlicher Breisgau
IBAN DE08 6805 0101 0002 0044 06
BIC FRSPDE66

www.uniklinik-freiburg.de

WIR
ÜBERWINDEN
GRENZEN

Frau Stefanie Stuedle, 07.04.1926, Weismannstr. 3a, 79117 Freiburg

	500mg/ml	mg		13.03.2018
--	----------	----	--	------------

Verlauf im Notfallzentrum

SD Röhlen: Eiweiße bei V.a. OGI-Blutung, klinisch Hämatinreste am Mundwinkel, initialer Hb bei 10,4, stabil zum externen Vorbefund. Anamnestisch ASS 300mg/d, sonst keine Antikoagulation. Klinisch kein abdomineller Druckschmerz. Gabe Pantoprazol+ Paspertin. Laborchemisch Infektkonstellation und cholestastische Hepatopathie, sonographisch Steatosis hepatis mit Leberparenchymschaden, keine Cholestase. In der Infektfokussuche im Urin 2+ Leukos, Röntgen-Thorax bei Übergabe ausstehend, empirisch nach mikrobiologischen Samplig Beginn Unacid, ggf Anpassung je nach Röntgenbefund, Übergabe ND. Telefonische RS mit der Tochter Janine Stephan, eine Intensivtherapie mit Intubation, Beatmung, Katecholamintherapie wird nicht gewünscht, konservative Maßnahmen Antibiotikagabe, Infusionen und eine Gastroskopie werden explizit gewünscht. Bei Verschlechterung des Zustandes wird eine telefonische Rückmeldung gewünscht.

ND Michaelis: Nacht unauffällig, Vitalparameter stabil, keine Blutungszeichen, 2 x abgeführt über Nacht, kein Frischblut oder Teerstuhl dabei, von 0 Uhr bis 6 Uhr nur 70 ml ausgeschieden, sonographisch Harnblase entleert bei BVK, Kein Harnaufstau, V. cava kollaptisch, kleiner 10 cm

FD Nouwens: Patient kardiorespiratorisch und Hb-stabil, keine Blutungsstigmata
Bitte Antibiotikatherapie an Befund der Mikrobiologie anpassen

Für Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Hans-Jörg Busch
Ärztlicher Leiter

Dr. P. Hederer
Funktionsoberärztin


F. Nouwens
Facharzt

Universitäts-Notfallzentrum

Stuedle Stefanie (NotaufnUNZ)

Patienten-Nr.

36004320

Geburtsdatum

07.04.1928

Ruhe EKG

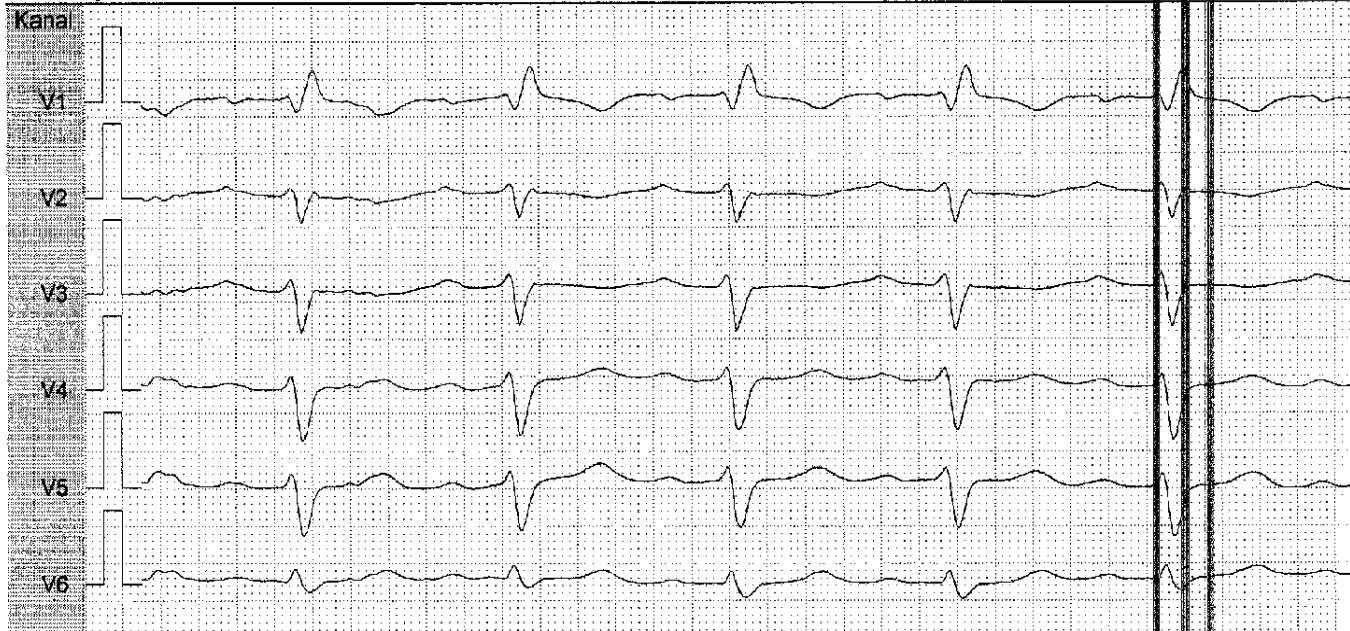
Auswertung

13.03.2018

19:24

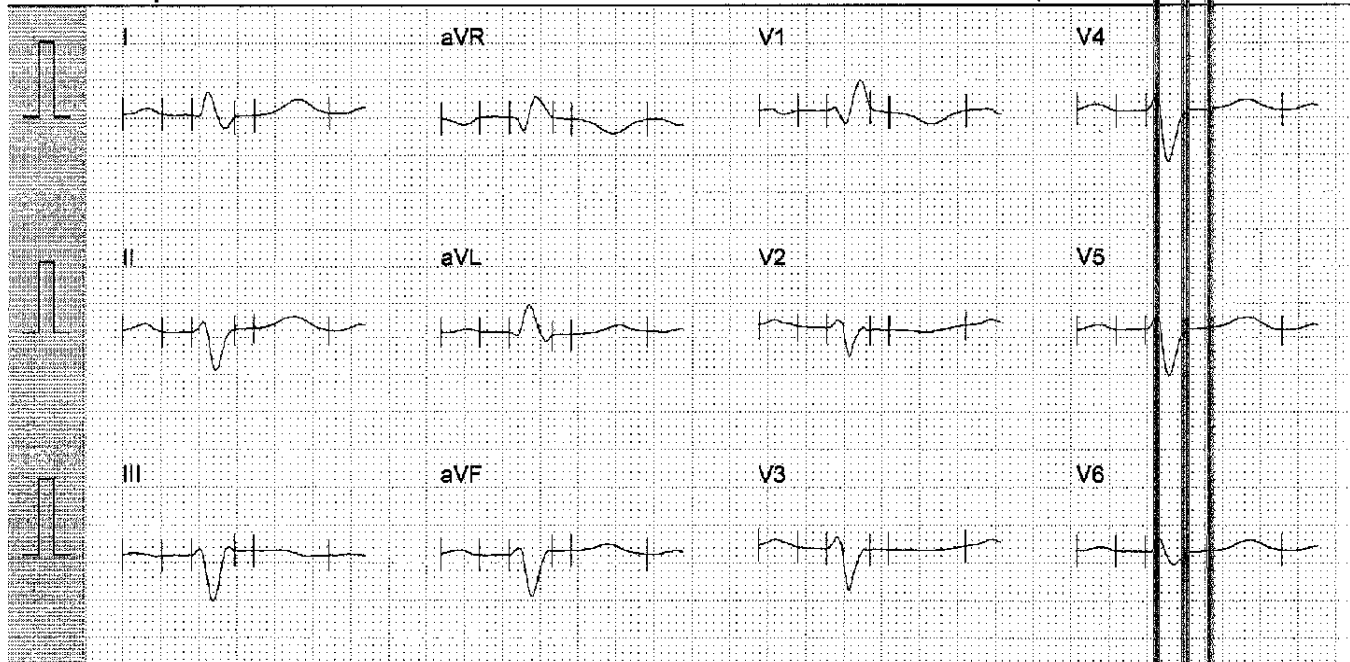
EKG-Rhythmus HF: 105

(50 mm/s 10 mm/mV 2 Filter)



Summenkomplexe

(50 mm/s 10 mm/mV 2 Filter)



Vermessung

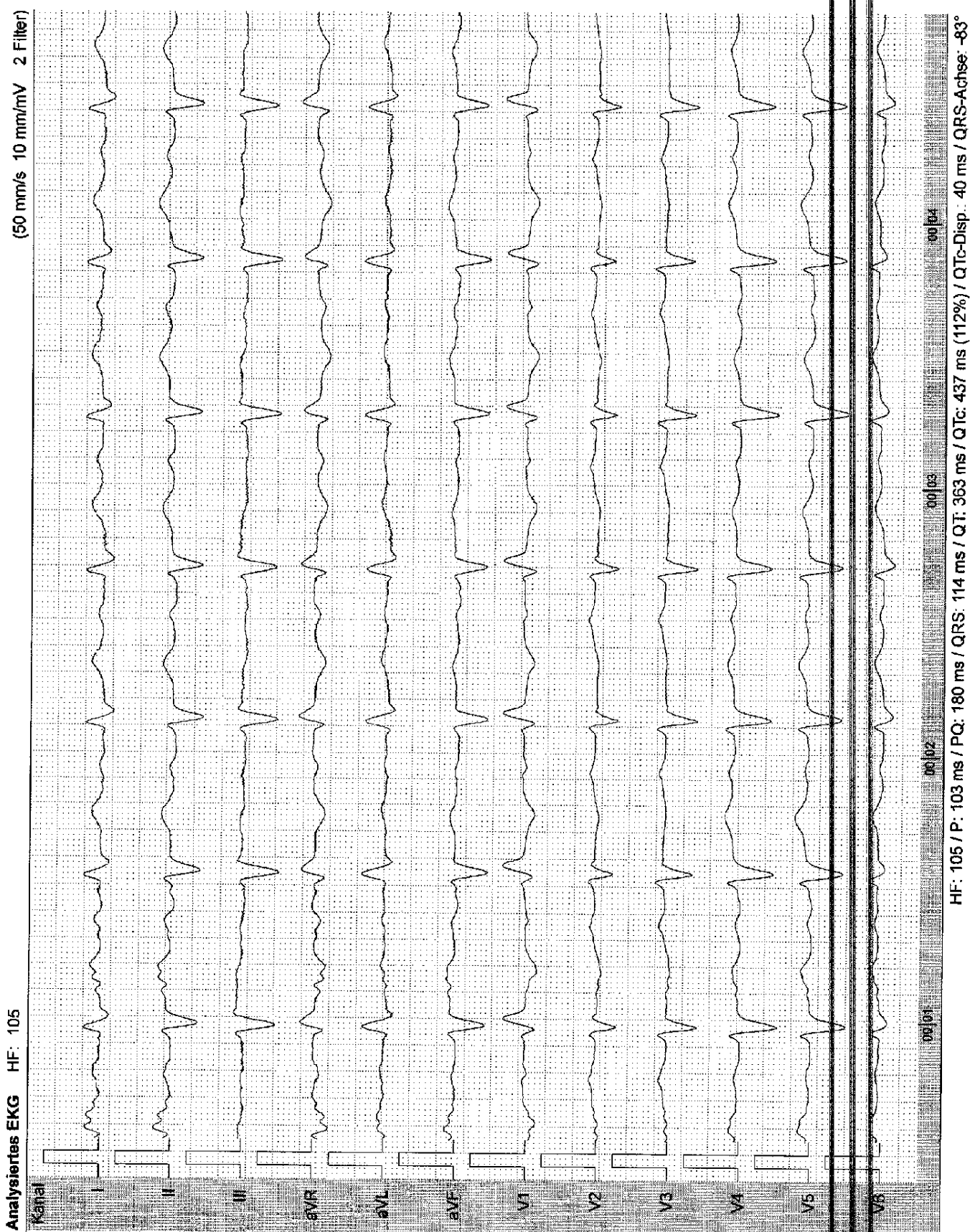
HF	105	QT	363 ms
Achse	-83 °	QTc	437 ms
QRS	114 ms	QTc-Disp.	40 ms
P	103 ms		
PQ	180 ms		

Befundhinweis

tachykarder Sinusrhythmus
 überdrehter Linkstyp
 AV-Block 1. Grades
 QT-Verlängerung, linksanteriorer Hemiblock

Universitäts-Notfallzentrum

Stuedle Stefanie (Notaufn.)	UNZ 9291806 x500	UNZ U)	
Patienten-Nr.	36004320	Geburtsdatum	07.04.1926
Ruhe EKG		Auswertung	13.03.2018
			19:24



Befunddaten werden elektronisch archiviert.



Labor (gedruckt am: 14.03.18 11:07 Uhr) Universitätsklinikum Freiburg

Stuedle, Stefanie *07.04.1926 PIZ=36004320

MeDoc Medizinisches Informations- und Dokumentationssystem

©1996-2016 Universitätsklinikum Freiburg

Kopie - bitte nicht in Akte ablegen!

Auftragsdatum	Normalbereich	14.03.18 05:45	13.03.18 19:45	13.03.18 19:00
Auftrags-Nr.		116579 ZLAB ¹⁾	116354 ZLAB ¹⁾	116305 ZLAB ¹⁾
Leukozyten [Tsd/ μ l]	4,0 - 10,4	6,24 vl	.....	8,47 vl
Thrombozyten [Tsd/ μ l]	176 - 391	325 vl	.....	387 vl
Erythrozyten [Mio/ μ l]	4,0 - 5,2	2,82 vl -	.....	3,39 vl -
Hämoglobin [g/dl]	11,6 - 15,5	8,9 vl -	.....	11,0 vl -
Hämatokrit [%]	34,6 - 45,3	26,6 vl -	.....	31,9 vl -
MCV [fl]	80,0 - 95,5	94,3 vl	.....	94,1 vl
MCH (HbE) [pg]	26,1 - 32,6	31,6 vl	.....	32,4 vl
MCHC [g/dl]	31,9 - 35,5	33,5 vl	.....	34,5 vl
Quick [%]	70 - 130	99 vl	.....	108 vl
Intern. norm. Ratio	0,85 - 1,15	1,01 vl	.....	0,97 vl
PTT [sec]	25,1 - 37,7	25 vl -	.....	25 vl -
Hämolyse-Index (Serum)		12 vl	.....	221 vl
Natrium [mmol/l]	136 - 145	149 vl +	.....	133 vl -
Kalium [mmol/l]	3,5 - 5,1	4,0 vl	.....	6,0 vl ¹⁾⁺
Calcium [mmol/l]	2,05 - 2,40	1,67 vl ²⁾⁻	2,01 vl -
Harnstoff [mg/dl]	16,6 - 48,5	34 vl	.....	33 vl
Kreatinin [mg/dl]	0,51 - 0,95	0,69 vl	.....	0,81 vl
Glukose [mg/dl]	75 - 121	147 vl +	.....	365 vl ³⁾⁺
LDH [U/l]	135 - 214	215 vl +	.....	627 vl ¹⁾⁺
CK [U/l]	< 170	32 vl	.....	64 vl ¹⁾
GOT (AST) [U/l]	10 - 35	44 vl +	.....	95 vl ¹⁾⁺
GPT (ALT) [U/l]	10 - 35	29 vl	.....	39 vl ¹⁾⁺
Alk. Phosphatase [U/l]	35 - 105	152 vl +	.....	199 vl ¹⁾⁺
Gamma-GT [U/l]	< 40	321 vl ²⁾⁺	427 vl ²⁾⁺
Bilirubin gesamt [mg/dl]	< 0,9	0,2 vl	.....	0,3 vl
Lipase [U/l]	13 - 60	64 vl +	.....	107 vl +
Pankreas-Amylase [U/l]	13 - 53	.....	.....	40 vl ¹⁾
C-reaktives Protein [mg/l]	< 5	68,8 vl +	.....	85,6 vl +
Procalcitonin [ng/ml]	< 0,05	.....	.....	0,17 vl ⁴⁾⁺
Albumin [g/dl]	3,5 - 5,2	.....	.....	2,3 vl ²⁾⁻
TSH [μ U/ml]	0,27 - 4,20	6,87 vl +	.....	6,27 vl +
freies T3 [pmol/l]	3,1 - 6,8	.....	.....	1,54 vl ⁵⁾⁻
freies T4 [pmol/l]	12 - 22	.....	.....	18,4 vl ⁵⁾
spezifisches Gewicht (Stix) [g/ml]	1,015 - 1,025	.....	1,020 vl	.....
pH (Stix)	5 - 8	.....	5 vl	.....
Leukozyten (Stix)	(negativ)	.....	++ vl	.....
Nitrit (Stix)	(negativ)	.....	NEG vl	.....
Eiweiß (Stix)	(negativ)	.....	(+) vl	.....
Glukose (Stix)	(normal)	.....	++++ vl	.....
Keton (Stix)	(negativ)	.....	NEG vl	.....
Urobilinogen (Stix)	(normal)	.....	NORM vl	.....
Bilirubin (Stix)	(negativ)	.....	NEG vl	.....
Blut (Stix)	(negativ)	.....	NEG vl	.....

Kommentare zu Wert:

- 1) hämolytisch
 - 2) Messung wurde wiederholt
 - 3) Messung wurde wiederholt
- Wert kontrolliert und erfolgreich telefonisch übermittelt an: Frau Dold

Status:

ok = Endbefund kr = korrigiert nv = nicht validiert
 vl = vorläufig T = Teilbefund iB = in Bearbeitung

Befunddaten werden elektronisch archiviert.



Labor (gedruckt am: 14.03.18 11:07 Uhr) Universitätsklinikum Freiburg

Stuedle, Stefanie *07.04.1926 PIZ=36004320

MeDoc Medizinisches Informations- und Dokumentationssystem
©1996-2016 Universitätsklinikum Freiburg

Kopie - bitte nicht in Akte ablegen!

- 4) Diagnose einer systemischen bakteriellen Infektion bzw. Sepsis:
>0.5ng/ml systemische Infektion (Sepsis) wahrscheinlich, ggf. Rücksprache mit Infektiologie (12-1818).
Differentialdiagnostische Abklärung von Infektionen der unteren Atemwege:
<0.25ng/ml Im Falle einer Atemwegsinfektion antibiotische Therapie i.d.R. nicht notwendig (initial wie auch im Verlauf).
Referenzbereiche bei Neugeborenen:
Lebensalter in Stunden PCT (ng/ml)
- | | |
|-------|-----|
| 0-6 | < 2 |
| 6-12 | < 8 |
| 12-18 | <15 |
| 18-30 | <21 |
| 30-36 | <15 |
| 36-42 | < 8 |
| 42-48 | < 2 |
- 5) Referenzbereich Erwachsene nach Referenzkollektiv Heidelberg (2003)
Referenzbereich Kinder nach Referenzkollektiv Erlangen u. Leipzig (2003-2007)

Labore:

- 1) ICLM/KraVersLab

Status:

ek = Endbefund kr = korrigiert nv = nicht validiert
vl = vorläufig T = Teilbefund iB = in Bearbeitung

Frau Stefanie Stuedle, 07.04.1926, Weismannstr. 3a, 79117 Freiburg

Abdomen: weich, indolent, regelrechte Darmgeräusche über allen 4 Quadranten
Keine Unterschnkeleödeme

Bildgebung

Thorax liegend vom 13.03.2018

Befund:

Keine Voraufnahme.

Überlagerung durch EKG-Elektroden.

Deutliche Fehlrotation in die LAO.

Kein Erguss. Keine Nachweis eines Pneumothorax. Minderbelüftungen beidseits basal, kein