

Krankenkasse bzw. Kostenträger		83
Name/Vorname des Versicherten		
Schulz Ernst-Wolfgang		06.10.44 geb. am
Lange Wiese 24 D 16259 Bad Freienwalde		
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
100577508	F279000148	5000000
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum
830239000	314775703	11.03.20

Überweisungsschein

<input checked="" type="checkbox"/> Kurativ	<input type="checkbox"/> Präventiv	<input type="checkbox"/> Behandl. gemäß § 116b SGB V	<input type="checkbox"/> bei belegärztl. Behandlung								
<input type="checkbox"/> Unfall Unfallfolgen	Datum der OP bei Leistungen nach Abschnitt 31.2										
<table border="1"> <tr> <td>T</td><td>T</td><td>M</td><td>M</td><td>J</td><td>J</td> <td>W</td><td>M</td> </tr> </table>				T	T	M	M	J	J	W	M
T	T	M	M	J	J	W	M				

06
Quartal

1 20
Geschlecht

Überweisung an	Kardiochirurgie, DHZB	AU bis						
<input type="checkbox"/> Ausführung von Auftragsleistungen	<input type="checkbox"/> Konsiliaruntersuchung	<input checked="" type="checkbox"/> Mit-/Weiterbehandlung						
<input type="checkbox"/> eingeschränkter Leistungsanspruch gemäß § 16 Abs. 3a SGB V		<table border="1"> <tr> <td>T</td><td>T</td><td>M</td><td>M</td><td>J</td><td>J</td> </tr> </table>	T	T	M	M	J	J
T	T	M	M	J	J			

Diagnose/Verdachtsdiagnose

KHK III, parox VHF, NOAK, PM bei SSS, , Chronische

Niereninsuffizienz, Stadium 3 (N18.3 G), NIDDM

Befund/Medikation

Kontrastmittelallergie, Panikstörung

Auftrag

Erstvorstellung zur Klärung einer ggfs

kardiochirurgischen Versorgung bei Bypassverschluss

und Verschluss sämtlicher Nativgefäße

Intermitt. Angina pectoris Sympt.

MVZ Märkisch-Oderland
Judith Werner
Hausarzt/FÄ für Innere Medizin
Sonnenburger Weg 3
16269 Wriezen
Tel. 033456/40-510

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 6 (10.2014)

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten

geb. am

Kostenträgerkennung

Versicherten-Nr.

Status

Betriebsstätten-Nr.

Arzt-Nr.

Datum

Abrechnungsschein☐ambulante
Behandlung☐bei belegärztlicher
Behandlung☐Unfall,
Unfallfolgen

Quartal

☐☐☐Abklärung somatischer Ursachen
vor Aufnahme einer Psychotherapie☐anerkannte
Psychotherapie

Geschlecht

☐☐

Diagnosen / ggf. Abrechnungsbegründungen

Bei Psychotherapie: Datum des Anerkennungsbescheides

Tag

Mon.

Tag

Mon.

Mutmaßlicher Tag der Entbindung

Stationäre belegärztliche Behandlung

Tag

Monat

Tag

Monat

von

bis

Ich bin bei der oben genannten
Krankenkasse versichert.

Datum

Unterschrift

Stempel des Vertragsarztes/Therapeuten

Anmeldung zur ambulanten Vorstellung Klinik für Herz-, Thorax-, und Gefäßchirurgie



Bitte ankreuzen und per Fax an die jeweilige Nummer senden:

☒ Herzchirurgische Sprechstunde
Fax: +49 30 4593-2137

☐ TAVI-Sprechstunde
Fax: +49 30 4593-2137

☐ Kunstherzsprechstunde
Fax: +49 30 4593-2209

☐ Pulmonale Hypertonie Sprechstunde
Fax: +49 30 4593-2143

☐ Mitralklappensprechstunde
Fax: +49 30 4593-2137

☐ Privatsprechstunde
Fax: +49 30 4593-2137

☐ Transplantationsambulanz
Fax: +49 30 4593-2143

☐ Aortensprechstunde
Fax: +49 30 4593-2137

Patient

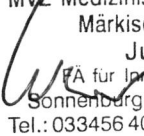
Name, Vorname:	Schulz, Ernst-Wolfgang	
Adresse:	Lange Wiese 24; 16259 Bad Freienwalde	
Telefon:	03344 5360	Geburtsdatum: 06.10.1944

Angaben zur Anamnese

Zusätzlich zu meinem Arztbrief und den Anlagen können Sie eine von Herrn Schulz persönlich geführte Krankenakte auf www.ews-badfrw.de einsehen. Benutzername: ewlwald
PW: tkk@F148

Bitte wenn möglich Arztbrief und Befunde ebenfalls per Fax senden.

Anmeldender Arzt

Name:	Judith Werner; FA für Innere Medizin
Praxis/Klinik:	MVZ Märkisch Oderland
Telefon:	033456 40 510
Fax:	033456 40 511
Stempel, Unterschrift	 MVZ Medizinisches Versorgungszentrum Märkisch-Oderland GmbH Judith Werner FA für Innere Medizin / Hausärztin Sonnenburger Weg 3 · 16269 Wriezen Tel.: 033456 40510 · Fax.: 033456 40511 NBSNR 830239000

FÄ Judith Werner
Hausarzt / Facharzt für Innere Medizin

MVZ Medizinisches Versorgungszentrum Märkisch - Oderland GmbH
Sonnenburger Weg 3* 16269 Wriezen

Ihr Zeichen

Ihre Nachricht vom

Unser Zeichen

Datum
11.03.2020
Telefon
033456 40-510
Telefax

Deutsches Herzzentrum Berlin
Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie
Herzchirurgische Sprechstunde
Augustenburger Platz 1

13353 Berlin

Ernst-Wolfgang Schulz, geb. am 06.10.1944
Lange Wiese 24, 16259 Bad Freienwalde, Tel-Nr: 03344/5360

Werte Kolleginnen und Kollegen,

Herrn Schulz befand sich in meiner hausärztlichen Behandlung.
Es ergaben sich folgende Ergebnisse:

O.g. Patient wünscht derzeit eine kardiochirurgische Vorstellung in Ihrem Hause zur Klärung der weiterführenden Diagnostik bei schwerer koronarer Dreifäßerkrankung. Herr Schulz wurde 1995 im Virchowklinikum (Epikrise liegt mir nicht vor) mittels Mehrfach-Bypass versorgt. Bei Hinterwandinfarkt 1995 zeigt sich echokardiografisch eine Infarktnarbe inferior-basal. Zudem besteht eine Schrittmacherversorgung (DDD, Sensia DR, Medtronic) bei SickSinusSyndrom. Seit 2019 wird Herr Schulz bei erstmalig diagnostiziertem paroxysmalem Vorhofflimmern mit einer NOAk-Therapie geführt. In der letztmalig 7/2019 im Forßmann-KH Eberswalde durchgeführten Linksherzkatheteruntersuchung hatte sich ein neuer Verschluss des ACVB auf RCA sowie auf Rd1 proximal bei bekanntem Verschluss sämtlicher Koronararterien sowie ACVB –Rm dargestellt. Eine medikamentös- konservative Therapieoptimierung mittels ISDN, Molsidomin, Atorvastatin wurde eingeleitet und im Verlauf auf Rosuvastatin und Ezetimib umgestellt. Herr Schulz zeigt darunter keine Besserung der subjektiv empfundenen Symptomatik und sieht ein erneutes chirurgisches Vorgehen als Therapie der Wahl an. Eine Myokardszintigrafie als Vitalitätsnachweis ist erfolgt und liegt diesem Schreiben bei. Ich bitte Sie hiermit um Sichten der vorliegenden Befunde und entsprechender Patientenbeurteilung, um eine optimale Therapieplanung für den Patienten zu gewährleisten. Für Rückfragen stehe ich gern zur Verfügung.

MVZ Medizinisches
Versorgungszentrum Märkisch-
Oderland GmbH
Prötze/er Chaussee 5
15344 Strausberg

Bankverbindung:
Sparkasse Märkisch-Oderland
IBAN
DE30 1705 4040 3000 6447 24
BIC
WELADED1MOL

Sitz der Gesellschaft
Prötze/er Chaussee 5
15344 Strausberg
Amtsgericht Frankfurt(O)
HRB-Nr. 10825

Steuer-Nr. 064/126/00477

Geschäftsführerin:
Dipl.-Ing. Angela Krug

FÄ Judith Werner
Hausarzt / Facharzt für Innere Medizin

MVZ Medizinisches Versorgungszentrum Märkisch - Oderland GmbH
Sonnenburger Weg 3* 16269 Wriezen

Ihr Zeichen

Ihre Nachricht vom

Aktuelle Anamnese

07.10.2019 Pat wünscht erneute kardiochirurgische Versorgung, im DHZB vor 25 Jahren bypassoperiert worden, zunächst noch Myokardszinti, MRT wegen PM eher nicht mgl.

nimmt mehrfach am Tag Nitroglycerin und Nifedipin, Tavor, beklagt nächtliche Unruhe, prod. eingeschränkte Belastbarkeit, Kribbeln im Mund und fascial, auch psychosomat. Komponente bei bekannter Angststörung

Unser Zeichen

Datum
11.03.2020
Telefon
033456 40-510
Telefax

09.12.2019 Pat nimmt derzeitig mehrfach Tavor, da sich seine Gedanken nur noch um sein Herz bewegen, teils hypertensive RR Werte in der Nacht darunter

Proc: erste Vorstellung bei Kardiologe Dr Theuer/Seelow zur kard. Beurteilung, auch von Pat gewünscht

28.01.2020 hatte in der Nacht wieder Thoraxschmerzen und hypertensive RR Werte, hat Nitroglycerin, Nifedipin und Tavor eingenommen, dann beschwerdefrei bis 12 Uhr weiter geschlafen, misst RR indem er den Arm herabhängen lässt, habe ihm erklärt wie RR mit den jeweiligen Geräten gemessen werden muss, hat eigene Vorstellung, die Vorstellung bei Dr Theuer hat scheinbar auch keine neuen Erkenntnisse, BE erfolgt- milde Troponinerhöhung- stationäre Aufnahme in Innere Klinik KH Wriezen organisiert

03.03.2020 seit ca einer Woche stammbetontes makulöses nicht juckendes Exanthem im Flankenbereich, und inguinal bds, teil schuppig, kein Schmerz, kein Fieber, dd aller. Dermatitis unter Ranexa mgl, daher Pause ab heute, zudem Erhöhung der Metformindosis bei Bz weiter zw 6,8- 12 mmol, ggfs muss über Basalinsulin nachgedacht werden, Pat wurde darüber informiert, Unterlagen anfertigen für DHZB-Vorstellung

Dauer Diagnose

07.10.2019 Koronare Dreifäßerkrankung, HWI 1995, Mehrfachbypassversorgung /4fach

* LIMA-RIVA, ACVB auf RD, RM, RCA

* LVEF 46% (7/19)

Verschluss und Stenose der Arteria carotis {I65.2 G }

• Z. n. Karotis-OP bei ACI-Stenosen bds. Re 2002, links 2007

Generalisierte und nicht näher bezeichnete Atherosklerose {I70.9 G}

Kardiovaskuläres Risikoprofil:

Hyperurikämie {E79.0 G}

Gemischte Hyperlipidämie {E78.2 G}

Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit peripheren vaskulären Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet [I79.2*] {E11.50 G}

Arterielle Hypertonie {I10.90 G}

Vorhofflimmern, paroxysmal {I48.0 G}

Dauertherapie mit Antikoagulanzen ohne Blutung {Z92.1 G}

SSS- PM (DDD, Sensia DR, Medtronic, 2007, Aggregatwechsel 09/16)

MVZ Medizinisches
Versorgungszentrum Märkisch-
Oderland GmbH
Prötze/Chaussee 5
15344 Strausberg

Bankverbindung:
Sparkasse Märkisch-Oderland
IBAN
DE30 1705 4040 3000 6447 24
BIC
WELADED1MOL

Sitz der Gesellschaft
Prötze/Chaussee 5
15344 Strausberg
Amtsgericht Frankfurt(O)
HRB-Nr. 10825

Steuer-Nr. 064/126/00477

Geschäftsführerin:
Dipl.-Ing. Angela Krug

FÄ Judith Werner
Hausarzt / Facharzt für Innere Medizin

MVZ Medizinisches Versorgungszentrum Märkisch - Oderland GmbH
Sonnenburger Weg 3* 16269 Wriezen

Ihr Zeichen

Ihre Nachricht vom

Unser Zeichen

Datum
11.03.2020
Telefon
033456 40-510
Telefax

Rheumatoide Polyarthrit {M06.90 G}
Chronische Niereninsuffizienz, Stadium 3 {N18.3 G}
Zervikalneuralgie {M54.2 G}
Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung {M51.2 G}

Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst] {F41.0 G}

BWS-Syndrom {M54.2 G}
Myofaszielles Schmerzsyndrom {M79.19 G}
Protusion-Bandscheibe, chron. radikulär ausstrahlende Schmerzen {M51.2 G}
• Z.n. BandscheibenOP

Karzinoid - s.a. Neubildung, bösartig 2006 {C80.9 G}

Tinnitus aureum 2016 {H93.1 G}

Prostatahyperplasie {N40 G}
Z.n. Thyreoidektomie bei Struma nodosa 1996
Z.n. Ulcus ventrikuli

Allergien: Jod, Kontrastmittel

Therapie

09.12.2019 Pat hat Meto ret 100mg von 0,5-0,5 auf 1-0-1 in Eigenregie erhöht
13.02.2020 Metformin 1000 mg von 0,5-0-0,5 auf 1-0-0,5 erhöhen, zunächst für 14d, dann
ggfs erhöhen auf 2x1000 mg, in ca 4 Wo, BE: Na., K, Crea GFR,
03.03.2020 Metformin von 1000mg 1-0-0,5 auf 1-0-1 erhöht, Ranexa 375mg 2x1 pausiert
wegen V.a. Allergie/UAW (Exanthem)

Medplan, Vorbefunde in Kopie anbei

Mit freundlichen Grüßen

MVZ Medizinisches Versorgungszentrum
Märkisch - Oderland GmbH
Judith Werner
FÄ für Innere Medizin / Hausärztin
Sonnenburger Weg 3 · 16269 Wriezen
T: 033456 40-510 · Fax.: 033456 40511
NBS-Nr. 830239000
FÄ Judith Werner
Hausarzt / Facharzt für Innere Medizin

MVZ Medizinisches
Versorgungszentrum Märkisch-
Oderland GmbH
Prötzeles Chaussee 5
15344 Strausberg

Bankverbindung:
Sparkasse Märkisch-Oderland
IBAN
DE30 1705 4040 3000 6447 24
BIC
WELADED1MOL

Sitz der Gesellschaft
Prötzeles Chaussee 5
15344 Strausberg
Amtsgericht Frankfurt(O)
HRB-Nr. 10825

Steuer-Nr. 064/126/00477

Geschäftsführerin:
Dipl.-Ing. Angela Krug

FÄ Judith Werner
Hausarzt / Facharzt für Innere Medizin

MVZ Medizinisches Versorgungszentrum Märkisch - Oderland GmbH
Sonnenburger Weg 3* 16269 Wriezen

Ihr Zeichen

Ihre Nachricht vom

Unser Zeichen

Datum
11.03.2020
Telefon
033456 40-510
Telefax

MVZ Medizinisches
Versorgungszentrum Märkisch-
Oderland GmbH
Prötzeler Chaussee 5
15344 Strausberg

Bankverbindung:
Sparkasse Märkisch-Oderland
IBAN
DE30 1705 4040 3000 6447 24
BIC
WELADED1MOL

Sitz der Gesellschaft
Prötzeler Chaussee 5
15344 Strausberg
Amtsgericht Frankfurt(O)
HRB-Nr. 10825

Steuer-Nr. 064/126/00477

Geschäftsführerin:
Dipl.-Ing. Angela Krug

Medikationsplan

Seite 1 von 2

für: **Ernst-Wolfgang Schulz**

geb. am: **06.10.1944**

ausgedruckt von:
FÄ Judith Werner
Sonnenburger Weg 3, 16269 Wriezen
Tel: 033456 40-510

ausgedruckt: 11.03.2020 13:56



Wirkstoff	Handelsname	Stärke	Form	morgens	mittags	abends	zur Nacht	Einheit	Hinweise	Grund
-----------	-------------	--------	------	---------	---------	--------	-----------	---------	----------	-------

Aus verordneten Medikamenten übernommen

Levothyroxin natrium	L THYROX HEXAL 100	0,1 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück		
Apixaban	Eliquis 5mg Filmtabletten	5 mg	Tabl	1	0	1	0	Stück	neu seit 06/2019	
Clopidogrel	Clopidogrel - 1 A Pharma 75 mg Filmtabletten	75 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück	neu seit 07/19, Therapie für 12 Monate	
Amlodipin	Amlodipin HEXAL 5mg Tabletten	5 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück		
Candesartan cilexetil	Candesartan - 1 A Pharma 16mg Tabletten	16 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück		
Metoprolol tartrat	Metobeta 100 retard	100 mg	RetTabl	1	0	1	0	Stück	durch Pat erhöht seit Ende 11/19	
Ranolazin	Ranexa 375 mg Retardtabletten	375 mg	RetTabl	1	0	1	0	Stück	Pause seit Anfang 3/2020 wegen V.a. Allergie/Exanthem	
Torasemid	Torasemid - 1 A Pharma 5 mg Tabletten	5 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück		
Rosuvastatin	Rosuvastatin Aristo 40 mg Filmtabletten	40 mg	Tabl	0	0	0	1	Stück	neu seit 19.11.19	
Ezetimib	Ezetimib AbZ 10 mg Tabletten	10 mg	Tabl	0	0	0	1	Stück	neu seit 19.11.19	
Isosorbid dinitrat	ISDN AL 60 retard	60 mg	RetKaps	1	0	0	0	Stück	neu seit 07/2019	
Sitagliptin	Januvia 100mg Filmtabletten	100 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück		
Metformin hydrochlorid	Metformin - CT 1000 mg Filmtabletten	1000 mg	Tabl	1	0	1	0	Stück	neu seit 08/2019, erhöht 2/20 und 3/20	
Pantoprazol	PANTOPRAZOL NYC 20 MG	20 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück		



Medikationsplan

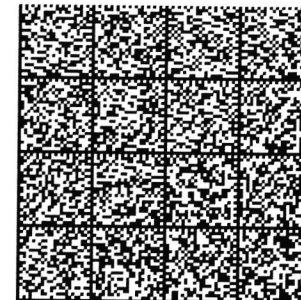
Seite 2 von 2

für: **Ernst-Wolfgang Schulz**

geb. am: **06.10.1944**

ausgedruckt von:
FÄ Judith Werner
Sonnenburger Weg 3, 16269 Wriezen
Tel: 033456 40-510

ausgedruckt: 11.03.2020 13:56



Wirkstoff	Handelsname	Stärke	Form	morgens	mit-tags	abends	zur Nacht	Einheit	Hinweise	Grund
-----------	-------------	--------	------	---------	----------	--------	-----------	---------	----------	-------

Aus verordneten Medikamenten übernommen

Allopurinol	ALLOPURINOL 100 HEUMANN	100 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück		
Orthopädische Therapie										
Colecalciferol	Dekristol 1000 I.E. Tablette n	1000 IE	Tabl	0,5	0	0	0	Stück	am 1. und 15. des Monats	
Bedarfstherapie										
Glyceroltrinitrat	Nitrolingual akut Spray (23.2 Vol.-% Alkoholg.)	0,4 mg	Lösung					Hub	bei Bedarf	
Lorazepam	TAVOR 1.0	1 mg	Tabl					Stück	bei Unruhe max. 1x1/Tag	
Nifedipin	Nifedipin-ratiopharm 20mg/ml Tropfen z.Einne...	20 mg/ml	Tropfen					Tropfen	bei RR >/0 170 mmHg 10 Tropfen per os	
Metamizol natrium	Novaminsulfon 500 - 1A Pharma	500 mg	Tabl					Stück	bei Schmerzen max 4 Tbl/d	



Laborblatt: Kumulativbefund (1024371) Schulz, Ernst-Wolfgang 06.10.1944; R, Werte vom 21.02.2019 bis 27.01.2020

Analyse	Bezeichnung	27.01.2020	05.11.2019	20.08.2019	13.06.2019	21.02.2019
HBA1C	Hämoglobin A1c (alt) im EDTA-I	7,7 +	7,5 +	7,9 +	7,7 +	7,8 +
HBA1C.	Hämoglobin A1c (neu) im EDTA	61 +	58 +	63 +	61 +	62 +
SGGT	Gamma-GT im Serum**	0,89	0,74	0,92 +	1,48 +	1,16 +
SCREA	Kreatinin im Serum**	138 +	123 +	110 +	122 +	126 +
GFR	GFR**	46,3 -	52,9 -	60,2 -	53,4 -	51,5 -
STROPOI	Troponin I im Serum	0,20 +		0,00		
TSH	TSH, basal im Serum**		1,25			
BBKL	Kleines Blutbild**:		Siehe un...			
HGB	Hämoglobin		9,2			
HCT	Hämatokrit		0,42			
WBC	Leukozyten		9,0			
SCRCP	CRP im Serum**		1,4			
RBC	Erythrozyten		4,92			
SMCH	MCH (Hb/Ery-Zahl)		1,87			
SMCHC	MCHC (Hb/Hk)		22,0			
SMCV	MCV (HK/Ery-Zahl)		85,2			
PLT	Thrombozyten		170			
SK	Kalium im Serum**		5,18	4,13		4,54
SNA	Natrium im Serum**		141			
SCK	CK im Serum**			1,32		
SCHOL	Cholesterin, gesamt im Serum*			2,99		4,28
STG	Triglyceride im Serum**			0,89		2,12
HDLC	HDL-Cholesterin im Serum**			1,18		1,00
LDLC	LDL-Cholesterin im Serum**			1,64		2,53
LIPA	Lipoprotein (a) im Serum			19,07		
SCK-MB	CK-MB im Serum**					
RF_S	Rheumafaktoren quantitativ im					
HRS	Harnsäure im Serum**					
NTBNP	NT-pro BNP im Serum*					
CCPAK-D	CCP-AAk im Serum					
BNP-EP	Aktives BNP im EDTA-Plasma					
CCPAK	CCP-AAk im Serum					
CHOL	CHOLESTERIN					
GFRM	Glomeruläre Filtrationsrate (GFI					
GGT	Gamma GT i.S.					
HBA1C-EB	Hämoglobin A1c im EDTA-Blut					
HBA1CIFC	Hämoglobin A1c im EDTA-Blut					
HDL	HDL-Cholesterol i.S.					
HS	Harnsäure i. Serum					
K	Kalium i.S.					
KREA	KREATININ					
LDL	LDL-Cholesterin i.S.					
LDL/HD	LDL-/HDL-Cholesterin					
TRIG	Triglyceride i. Serum					
TSHB	TSH-basal i.S.					
ERYT	Erythrozyten i. Urin					
EW	Eiweiß i. Urin					
HZ	Hz					
KETON	Keton					
LEUKO	Leuko					
NITRIT	Nitrit					

Laborblatt: Kumulativbefund (1024371) Schulz, Ernst-Wolfgang 06.10.1944; R, Werte vom 21.02.2019 bis 27.01.2020

Analyse	Bezeichnung	27.01.2020	05.11.2019	20.08.2019	13.06.2019	21.02.2019
PH	pH					
UROB	Urobilinogen					
BORRG	Borrelia burgdorferi-IgG-Ak im S					
BORRM	Borrelia burgdorferi-IgM-Ak im S					
ast	Antistreptolysin-O-Titer i. Serum					
CRP	CRP i.S.					
RF	RF i.S.					
ANA	Antinukleäre Antikörper (ANA) ii					
ASD	Anti-Streptodornase B-Reaktio					
JO1	Jo-1-AAk					
Myo	Myoglobin i. Serum					
SSA	SS-A (Ro)-AAk					
ERY	ERYTHROZYTEN					
HB	HAEMOGLOBIN					
HK	Hämatokrit					
KBBT-EB	Kleines Blutbild:					
MCH	MCHC(MITTL.HB.KONZ)					
MCHC	MCHC [Hb/Hk]					
MCV	MCV [Hk/RBC]					
RDW	RDW-SD					
Thromb	Thrombozyten					
GFR60	Glomeruläre Filtrationsrate (GFI					
ALAT	ALAT i.S.					
AP	alk.Phosphatase i.S.					
ASAT	ASAT i.S.					
GLUC-NP	Glukose (nüchtern) im NaF-Pla					
BSG	BSG					
BASO	Basophile					
BorG	Borrelia burgdorferi-IgG-AK im S					
borm	Borrelia burgdorferi-IgM-AK im S					
CA	Calcium i.S.					
CL	Chlorid i.S.					
EOS	EOSINOPHILE					
FOLS	Folsäure EIA					
GBB-EB	Großes Blutbild:					
HST	Harnstoff i.S.					
Lymph	Lymphozyten					
MG	Magnesium i.S.					
MONO	Monozyten					
NA	Natrium i.S.					
neutro	Neutrophile Granulozyten					
NEUTROAB	Neutrophile Granulozyten, absc					
VB12	Vitamin B 12 i. Serum					
HOMO-SC	Homocystein im sauren Citrat-P					
HOMOS	Homocystein im Serum					
GLUC	Glucose i.S.					
FE	Eisen i.S.					
KBBT	Kleines Blutbild i. EDTA-Blut					
BILIG	Bilirubin gesamt i. Serum					
tropoi	Troponin I im Serum					
alpali	alpha-Cholesterin (HDL)					

Laborblatt: Kumulativbefund (1024371) Schulz, Ernst-Wolfgang 06.10.1944; R, Werte vom 21.02.2019 bis 27.01.2020

Analyse	Bezeichnung	27.01.2020	05.11.2019	20.08.2019	13.06.2019	21.02.2019
betaLi	beta-Cholesterin (LDL)					
CHOLLIP	Cholesterin, gesamt i. Serum					
chyl	Chylomikronen					
diat	Anlage:					
lipa	Lipoprotein (a) i. Serum					
LIPEL	Lipidelektrophorese i. Serum:					
prbeli	prä-beta-Cholesterin (VLDL)					
TRIGLIP	Triglyceride i. Serum					
Risikoinde	Risikoinde					
TG	Triglyceride i.S.					
STUHL	Stuhl auf Blut					
HRS	Harnsäure i.S.					
komm	Kommunikation					
LKCS	Leukozytenzahl					
TRCS	Thrombozyten					
BemM	Bem. zum Befund					
KBB	Kl.Blutbild i.EDTA					
BMCV	MCV(MITTL.ERY.VOL)					
GAGT	GAMMA-GT					
HAEK	HAEMATOKRIT					
HBEB	HBE (BLUTBILD)					
LEUK	LEUKOZYTEN					
THRM	THROMBOZYTEN					

für: Werner Sonnenburger Weg 3 16269 Wriezen

Laborblatt: Tagesansicht (1024371) Schulz, Ernst-Wolfgang 06.10.1944; R, Facharzt-Bericht(Endbefund) vom 27.01.2020

Analyse	Bezeichnung	Ergebniswert	+/-	Einheit	Ergebnistext	Normbereich
****	ID: 4114103118, LA(Endbefund) - Oderlandlabor					
HBA1C	Hämoglobin A1c (alt) im EDTA-Blut**	7,7	+	%		< 6,5
HBA1C.	Hämoglobin A1c (neu) im EDTA-Blut**	61	+	mmol/mol		< 48,0
SGGT	Gamma-GT im Serum**	0,89		µmol/sl		< 0,92
SCREA	Kreatinin im Serum**	138	+	µmol/l		50 - 101
GFR	GFR**	46,3	-	ml/min/1,73 q		> 90
STROPOI	Troponin I im Serum	0,20	+	µg/l		< 0,10

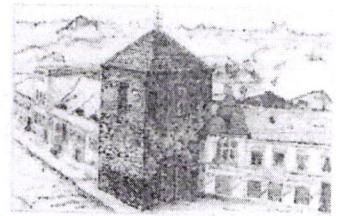
Kardiologische Praxis am Landsberger Tor

Praxis für Herz-Kreislauf-Erkrankungen

- Stressechokardiographie
- Herzschrittmacher und Defibrillatorkontrolle
- Spiroergometrie

Dr. med. Manuela Lapoehn, Große 74, 15344 Strausberg

Judith Werner
FÄ für Innere Medizin/ Hausärztin
Sonnenburger Weg 3
16269 Wriezen



Dr. med.
Manuela Lapoehn
FÄ für Innere Medizin
Kardiologie

Große Straße 74
15344 Strausberg

Telefon: (033 41) 31 21 14
Fax: (033 41) 31 46 62

www.internisten-strausberg.de

Herzschrittmacherkontrolle

Strausberg, 03.02.2020

Sehr geehrte Frau Kollegin,

vielen Dank für die Überweisung des Patienten zur Herzschrittmacherkontrolle.

Schulz, Ernst-Wolfgang; geb. am 06.10.1944; Lange Wiese 24, 16259 Bad Freienwalde

Ich berichte über den o.g. Patienten:

Schrittmachertyp: Sensia DR, Medtr.
Arbeitsmodus: DDD

Kardiale Beschwerden: keine, RR 110/70 mmHg

Befund:

HSM-Tasche: unauffällig

	Vorhof	Ventrikel	
Reizschwelle	1,0	0,375	V bei 0,4 ms
Potential	stimulier	15	mV
Impedanz	484	757	Ohm

Batteriestatus: 2,77 V

Programmierte Parameter: keine Änderungen

Besonderheiten: keine

Zusammenfassung: Regelrecht arbeitender HSM bei gutem Batteriezustand.
VV des Patienten in 6 Monaten empfohlen.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. M. Lapoehn

Schrittmachermodell: Medtronic Sensia SEDR01 Seriennummer: NWL139416

Nachsorgedatum: 03.02.20

Patientenname: Schulz, Ernst 06.10.1944

ID: Klinikeinstellung : Gruenv

Schrittmachermodell: Sensia SEDR01 NWL139416
 A. Elektrode: Vitatron Implantiert: 21.09.16 7:58
 V. Elektrode: Vitatron Implantiert:
 Implantiert:

Schrittmacherstatus: 03.02.20 14:34:07

Geschätzte verbleibende Laufzeit: 8 Jahre, 6.5 - 9.5 Jahre (Basierend auf bisherigen Daten)

Batteriestatus OK
 Spannung 2.77 V
 Strom 12.05 μ A
 Impedanz 376 Ohm

Elektrodenstatus: 03.02.20 14:34:07

	A. Elektrode	V. Elektrode
Ausgangsenergie	3.37 μ J	2.34 μ J
Gemessener Strom	4.16 mA	2.78 mA
Gemessene Impedanz	484 Ohm	757 Ohm
Stimulationspolarität	Bipolar	Bipolar

A. Capture Management - ab 03.02.20 1:01

Gemessener Reizschwellenwert: 1.000 V bei 0.40 ms

V. Capture-Management - ab 03.02.20 6:37

Gemessener Reizschwellenwert: 0.375 V bei 0.40 ms

Sensing Assurance - Woche bis zum 03.02.20

P-Wellen-Amplitude:
 Überwiegend stimulierter Rhythmus

Min. R-Zacken-Amplitude 11.2 mV
 Max. R-Zacken-Amplitude >22.4 mV
 Min. Sicherheitsmarge 2.8X

Klinik für Innere Medizin

Betriebsteil Wriezen

Chefarzt: Dr. med. Christian Jenssen

Krankenhaus
MärkischOderland



Akademisches Lehrkrankenhaus der
Medizinischen Hochschule Brandenburg

Krankenhaus Märkisch - Oderland GmbH · Sonnenburger Weg 3 · 16269 Wriezen

Frau
Judith Werner
Sonnenburger Weg 3
16269 Wriezen

Ihr Zeichen

Ihre Nachricht vom

Unser Zeichen

Ke/ri

Datum

30.01.2020

Telefon

033456 40301

Telefax

033456 40302

e-mail:

c.jenssen@khamol.de

Sehr geehrte Frau Kollegin Werner,

wir berichten über unseren gemeinsamen Patienten **Schulz, Ernst-Wolfgang, geb. am 06.10.1944**, wohnhaft Lange Wiese 24, 16259 Bad Freienwalde, der sich vom **28.01.2020 bis 30.01.2020** in unserer stationären Behandlung (**Station AS**) befand.

Diagnosen:

- **minimale Troponinerhöhung bei hypertensiver Entgleisung**
- **hypertensive und koronare Herzkrankheit**
- koronare 3-Gefäßerkrankung
 - Zustand nach 4-fach ACVB 2005
 - Zustand nach mehrmaligen PCTA
 - letzte Koronarangiographie 2019 ohne Interventionsmöglichkeit
- paroxysmales Vorhofflimmern, orale Antikoagulation Apixaban DD
Herzschrittmachersystem, Erstimplantation 2007, letzter Wechsel 2019
- chronische Niereninsuffizienz Stadium III KDOQI bei diabetischer Nephropathie
- arteriosklerotisches Risikoprofil:
 - arterieller Hypertonus
 - Hyperlipoproteinämie
 - Diabetes mellitus Typ 2, orale antidiabetische Therapie
 - Hyperurikämie

Anamnese:

Einweisung durch die Hausärztin. Am Vortag heftige druckartige Schmerzen im Bereich des Brustkorbes ca. 2 h anhaltend. Keine Dyspnoe, keine Übelkeit. Ausstrahlung in den Rücken. War heute bei der Hausärztin. Dort wurde ein Troponin I von 0,2 gemessen. In der Rettungsstelle bestand ein Troponin I-Wert von < 0,1 bei hypertensiven Blutdruckwerten. Aktuell bestünden keine Schmerzen.

Bekannte koronare Herzkrankheit, letzte Herzkatheteruntersuchung 2019 ohne interventionelle Therapiemöglichkeiten. Bekannte koronare 3-Gefäßerkrankung, Zustand nach 4-fach ACVB 2005. Dem Patienten wurde mitgeteilt, dass die Bypässe verschlossen sind und dass bei wiederholten pektanginösen Beschwerden lediglich eine erneute bypass-chirurgische Versorgung möglich wäre. Nun würden wiederholt pektanginöse Beschwerden auftreten.

An arteriosklerotischen Risikofaktoren besteht ein metabolisches Syndrom, dass mit Tabletten behandelt wird.

Betriebsteil Strausberg
Prötzeler Chaussee 5
15331 Strausberg, PF 1131
Telefon (03341) 520
Telefax (03341) 22138

Betriebsteil Wriezen
Sonnenburger Weg 3
16269 Wriezen
Telefon (033456) 400
Telefax (033456) 40144

Bankverbindung:
Sparkasse Märkisch-Oderland
IBAN
DE 03 17054040 3808030045
SWIFT-BIC: WELADED1MOL

Sitz der Gesellschaft:
15344 Strausberg
Amtsgericht Frankfurt/ Oder
HRB-Nr.: 4942

Vorsitzende des Aufsichtsrats:
Gabriele Gottschling

Geschäftsführerin:
Dipl.-Ing. Angela Krug



DARM
ZENTRUM
MÄRKISCH-ODERLAND



Mitglied im CLINOTEL
Krankenhausverbund

Therapie und Verlauf:

Aufnahmearlass war o.b. Beschwerdesymptomatik mit geringer Troponin I-Erhöhung ambulant. Bei uns lagen die Troponin I-Werte bei Aufnahme und im Verlauf unter 0,1 im Normbereich. Ursächlich ist sicherlich die bekannte koronare 3-Gefäßerkrankung mit Zustand nach 4-fach ACVB 2005 im Rahmen einer hypertensiven Entgleisung. Die Blutdruckwerte waren ambulant mit 177/77 mmHg deutlich erhöht.

07/2019 erfolgte die letzte Koronarangiographie im Werner Forßmann Krankenhaus Eberswalde. Dabei wurden mehrere Verschlüsse der bekannten Bypässe verifiziert (RIVA: Verschluss osteal – regelrechter LIMA, RCX: Verschluss osteal – bekannter Verschluss ACVB – RM, RCA: Verschluss osteal – neu Verschluss ACVB – RCA, RD: neu Verschluss ACVB auf RD 1 proximal). Damals wurde die orale Antikoagulation mit Apixaban (Indikation Vorhofflimmern) um eine antithrombozytäre Therapie mit Clopidogrel ergänzt. Es bestanden damals leider keine Möglichkeiten einer interventionellen Behandlung, sodass damals die antianginöse Therapie zusätzlich mit Molsidomin nachts und Isosorbiddinitrat morgens erweitert wurde. Simvastatin wurde damals auf Atorvastatin umgestellt.

Unter diesem Therapieregime verbesserte sich die physische Belastbarkeit des Patienten. Zudem bestanden weniger Schmerzen. Sollte dies im Verlauf nicht mehr ausreichend sein, wurde die Gabe von Ranolazin empfohlen. Wir begannen eine Therapie mit 2 x 375 mg. Diese kann nach einigen Tagen bei guter Verträglichkeit erhöht werden. Molsidomin wurde im Rahmen dieser medikamentösen Therapieerweiterung wieder aus der Medikation herausgenommen. Während des stationären Aufenthaltes bestanden keine pektanginösen Beschwerden. Unter der aktuellen Therapie bestanden zufriedenstellende Kreislaufparameter.

Echokardiographisch besteht aktuell eine leichte Dilatation des linken Atriums bei normalen restlichen Herzhöhlen, eine erhaltene linksventrikuläre Pumpfunktion mit einer EF von 50 % bei Hinterwandhypokinesie, eine normale systolische rechtsventrikuläre Funktion sowie eine leichtgradige symmetrische linksventrikuläre Hypertrophie. Kardiologischerseits wird die erneute Vorstellung des Patienten im Herzzentrum Berlin zur Evaluierung einer erneuten Bypass-Operation empfohlen. Die Kollegen des Werner Forßmann Krankenhauses empfehlen 2019 zudem eine Myokardszintigraphie zum Vitalitätsnachweis.

Die diabetische Stoffwechsel-situation ist derzeit bei einem HbA1c-Wert von 7,7 % (61 mmol/mol) unter der laufenden Medikation mit Sitagliptin und Metformin bei vorliegender o.g. KHK suboptimal eingestellt. Dies sehen wir auch anhand der Blutzucker-Tagesprofile. Bei einer deutlich eingeschränkten GFR von aktuell 42 mmol/mol bei diabetischer Nephropathie kommt ein SGLT2-Inhibitor leider nicht in Betracht. Als nächste Therapieoption bestünde die Erhöhung der Metformintherapie auf die Standarddosis (2 x 1000 mg). Sollte dies nicht toleriert werden, oder nicht den gewünschten Effekt zeigen, wäre unsere nächste Empfehlung die Therapieerweiterung mit einem GLP1-Analogon vorzugsweise mit Liraglutid (Victoza) entsprechend der Studienlage.

Die Entlassung des Patienten erfolgte bei Wohlbefinden.

Aufnahmebefund:

75-jähriger Patient in reduziertem Allgemeinzustand und guten Ernährungszustand, Haut blass, Gewicht 77,8 kg, Kopf- und Halsorgane o.p.B., Thorax symmetrisch gebaut, seitengleich beatmet, Pulmo frei, keine Rasselgeräusche, Af 15/min, O₂-Sättigung 96 %, Temperatur 35,8°C, Cor: Herzaktionen rhythmisch, normofrequent, Herztöne rein, Blutdruck 145/71 mmHg, Hf 60/min, Abdomen: Bauchdecke adipös, gebläht, Peristaltik regelrecht, kein Druckschmerz, keine pathologischen Resistenzen palpabel, Nierenlager frei, Leber und Milz nicht palpabel, Bewegungsapparat und Neurostatus grob orientierend o.B..

Laborwerte (SI Einheiten):

Labor vom 27.01.2020 ambulant: HbA1c 7,7 % (61 mmol/mol). Troponin I 0,20, CREA 138, GFR 46, GGT im Normbereich.

Bei Aufnahme pathologisch:

ALAT 1,2, ASAT 0,7, Glukose 14,7, Harnstoff 9,3, CREA 149, GFR 42, Harnsäure 446.

Bei Aufnahme im Normbereich:

Blutbild, Elektrolyte, GGT, AP, LDH, CK, CKMB, Troponin I, Lipase, Eiweiß, Albumin, CRP, Bilirubin total, TSH-

Troponin im Verlauf: 0,05.

Urinstatus: Nitrit negativ.

Blutzucker-TP vom 28.01.2020: 14,7 – 11,0 mmol/l.

Blutzucker-TP vom 29.01.2020: 9,0 – 15,1 – 9,4 – 7,0 mmol/l.

Blutzucker vom 30.01.2020: 7,5 mmol/l.

EKG v. 28.01.2020:

SR, Hf 60/min, LT, PQ/QRS im Normbereich, mäßig ausgeprägte ERS mit leicht präterminal neg. T in I und aVL, hoher ST-Abgang in den BWA V1 bis V3 und gering ausgeprägte präterminal negative T in V5 und V6, keine akuten Hebungen.

EKG v. 29.01.2020:

SR, Hf 66/min, LT, PQ/QRS im Normbereich, R/S-Umschlag V2/V3, keine ERS, keine Extrasystolen, keine HRST.

EKG v. 29.01.2020:

15.39 Uhr: LT, SR, Hf 60/min, PQ und QRS schmal, R/S-Umschlag zw. V3/V4, keine S-Persistenz, keine signifikante ST-Streckenveränderung, leicht ascendierende ST-Strecke mit bifasischer T-Welle in V1 und V2.

transthorakale Echokardiographie vom 29.01.2020:

Leichtgradige Dilatation des LA bei normalen reistlichen HH. Erhaltene LV-Pumppfkt. mit einer EF=50% bei Hinterwandhypokinesie. Normale systolische RV-Fkt., keine relevante Klappendysfkt., leichtgradige symmetrische LVH mit mäßiger diastolischer Dysfkt. des LV. Kein PE, keine Pleuraergüsse, keine Leberstauung, keine pulm. HT.

Thorax in 2 Eb. vom 28.01.2020:

Klinik: akutes Koronarsyndrom und KHK

Unauffälliger Befund der Thoraxorgane. Keine Infiltrate oder Pleuraergüsse. Keine suspekten herdförmigen Verschattungen. Herz normal groß, keine Stauungszeichen. Sternale Drahtcerclagen, OP-Clips in Projektion auf den Herzschaten, Schrittmacher rechts in situ. Insgesamt keine wesentliche Befundänderung zu 05/19.

Ein diabetische Konsil erfolgte am 27.01.2020.

Entlassungsmedikation:

Apixaban (Eliquis 5)	2 x 1
Clopidogrel 75	1 x 1
Pantoprazol 20	1 x 1
Metoprolol 100	2 x 1
Ranolazin (Ranexa 375)	2 x 1
Amlodipin 5	1 x 1
Candesartan 16	1 x 1
Torasemid 5	1 x 1
Molsidomin 8	0-0-0-1 abgesetzt
ISDN 60	1-0-0
Levothyroxin 100	1 x 1
Allopurinol 100	1 x 1
Dekristol 1000	am 1. und 15. des Monats 1 x ½
Sitagliptin 100	1 x 1
Metformin 500	2 x 1
Rosuvastatin 40	zur Nacht 0-0-0-1
Ezetimib 10	zur Nacht 0-0-0-1

Selbstverständlich können Präparate anderer Herstellerfirmen mit gleichem Inhaltsstoff verordnet werden.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Dr.med.C.Jenssen
FA für Innere Medizin/
Gastroenterologie
Chefarzt

Dr.med.L.Gruen
FA für Innere Medizin
Kardiologie/Angiologie
Oberarzt


D. Keßler
FA für Innere Medizin

Kardiologische Praxis Dr. med. Jürgen-Detlef Theuer
Facharzt für Innere Medizin/Kardiologie, Hypertensiologe DHL®, Lipidologe DGFF®

15306 Seelow • Robert-Koch-Str. 6 • Telefon 03346/84227 • Fax 03346/8557997 • homepage: www.dr-theuer-kardiologie.de
Bankverbindung: Deutsche Apotheker- und Ärztekbank, Kto Nr. 0003045463, BLZ 30060601

Dr. med. J.-D. Theuer, Robert-Koch-Str. 6, 15306 Seelow

FÄ Judith Werner
Sonnenburger Weg 3

16269 Wriezen

Seelow, den 21.01.2020

mit bestem Dank für die Überweisung darf ich über Ihren Patienten Ernst-Wolfgang Schulz, geb. am 06.10.1944 wohnhaft in der Lange Wiese 24 16259 Bad Freienwalde berichten.

KHK-3, Z.n. CABG 1995 bei Hinterwandinfarkt, Z.n. koronarer Mehrfachintervention, LVEF 56%, Z.n. NSTEMI 07/2019 (stationär im KH Eberswalde, dort sah man keine weitere Möglichkeit einer erneuten interventionellen Behandlung, sodass eine maximal konservativ-medikamentöse Therapie sowie mittels Myokardszintigrafie ein Vitalitätsnachweis empfohlen wurde, siehe Epikrise), Z.n. PTCA/DES ACVB auf RD1 05/2017 (KH Eberswalde), arterielle Hypertonie, HLP, paroxysmales Vorhofflimmern, chronische Niereninsuffizienz Stadium III, Z.n. ANV 04/2016, Cervicalneuralgie, degenerative Wirbelsäulenveränderungen, Angststörung, rheumatoide Arthritis, BWS-Syndrom, chronisches Schmerzsyndrom, Z.n. Bandscheibenoperation ca. 2007 (LWS), Tinnitus, BPH Z.n. Thyreodektomie bei Struma nodosa 1996, Z.n. Ulcus ventriculi, Z.n. PM-Implantation (DDD, Sensia DR, Medtronic, 2007, Aggregatwechsel 09/2016, Indikation: SSS), Z.n. Carotisoperation bei ACI-Stenosen bds. 2002 bzw. 2007, NIDDM, Hyperurikämie, Sigmakarzinoid 2006, bekannter lipomatöser Tumor im Bereich der Mesenterialwurzel, BMI 25 kg/m², Ex-Nikotinabusus, Medikation: siehe Plan, Belastungsdyspnoe (NYHA I-II), weiterhin lastabhängige APS (CCS II, z.T. witterungsabhängig, nitrosensibel), intermitt. Palpitationen, die Myokardszintigrafie 10/2019 zeigte eine Perfusionsstörung posterior (Ruhe und Belastung, fixierten 24%, im Sinne einer Narbe), jedoch mit deutlich belastungsinduzierbarer Komponente nach posterolateral inferior und inferoseptal, Zunahme des Perfusionsdefizits und 32%, Reversibilität 30% (siehe Befund).

EMPFEHLUNG:

Therapie des kardiovaskulären Risikoprofils, salz-, fett-, kohlenhydratarme sowie ballaststoffreiche Kost, mediterrane Kost (Obst, Gemüse, Vollkomprodukte, Fisch, ungesättigte Fettsäuren, insbesondere Olivenöl, siehe ESC-Leitlinien 2016 für Prävention), körperliche Aktivität, bitte regelmäßige EKG-Kontrollen, Kontrollen der GFR und der E-lyte sowie des Lipidprofils, 24h-ABDM im Intervall, weiter duale antithrombotische Therapie (siehe Epikrise KH Eberswalde 07/2019), CSE-Hemmer-Therapie (Ziel-LDL <1,4 mmol/l, + Ezetimib 10 mg/d), PM-Nachsorge (bei Dr. L. Gruev in Strausberg), weiter ISDN 60 mg 1-1-0, Metoprololsuccinat 47,5 mg 1-0-1, ggf. noch Ranolazin z.B. 500 mg 1-0-1 hinzu, Molsidomin 8 mg 1-0-0-1, Anbindung an die kardiochirurgische Sprechstunde des DHZB, ggf. noch Anbindung Diabetologie.

Mit nochmaligem Dank und freundlichen kollegialen Grüßen, Ihr

Dr. med. Jürgen-Detlef Theuer
Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie
Hypertensiologe DHL®, Lipidologe DGFF®

Patient		Schulz, Ernst-Wolfgang (4112775236)		Tagebuch-Nr. 4112775236		Geburtsdatum/Geschlecht 06.10.1944 (M)		MZ Ärztliches Labor Dr. Frank Bernhard und Kollegen Am Kleispark 1, 15230 Frankfurt (Oder) T: +49 335 5581-100, F: +49 335 5581-160 W: www.limd-oderland.de	
Eingang	21.01.2020	Ausgang	21.01.2020	Vorbefunde		4114102744, 4114102354, 4114102355			
Untersuchung / Material		Ergebnis		Referenzbereich/Nachweisgrenze					
Abnahmedatum: 21.01.2020		Abnahmezeit: 08:05 Uhr							
Klinische Chemie									
Kreatinin im Serum		124		μmol/l		53 - 97		IFZ	
eGFR (geschätzt n. BIS1, KREA)		46		ml/min/1,73qm		> 90		BERECH	
Stadium 3 der chronischen Niereninsuffizienz nach KDIGO- Leitlinien.									
Chronischer Nierenschaden mit moderat reduzierter GFR, falls mindestens 3 Monate bestehend (Quelle: KDIGO 2012 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease).									
Cholesterin, gesamt im Serum		2,23		mmol/l		< 5,20		ENDFARB	
Kalium im Serum		5,59		mmol/l		3,70 - 5,50		ISE	
Natrium im Serum		142		mmol/l		135 - 145		ISE	
Triglyceride im Serum		1,72		mmol/l		siehe Text		ENDFARB	
wünschenswerter Bereich < 1,7 mmol/l									
Quelle: European Association for Cardiovascular Prevention & Rehabilitation, Catapano AL et al. ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: Eur Heart J 2016;37:3019									
HDL-Cholesterin im Serum		0,74		mmol/l		siehe Text		ENDFARB	
wünschenswerter Bereich > 1,0 mmol/l									
Quelle: European Association for Cardiovascular Prevention & Rehabilitation, Catapano AL et al. ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: Eur Heart J 2016;37:3019									

Patient		Tagebuch-Nr.		Geburtsdatum/Geschlecht		MVZ Ärztliches Labor Dr. Frank Berthold und Kollegen Am Kleistpark 1, 15230 Frankfurt (Oder) T: +49 335 5581-100, F: +49 335 5581-160 W: www.lmd-oderland.de	
Schulz, Ernst-Wolfgang (4112775236)		4112775236		06.10.1944 (M)			
Eingang	21.01.2020	Ausgang	21.01.2020	Vorbetunde 4114102744, 4114102354, 4114102355			
Untersuchung / Material		Ergebnis		Referenzbereich/Nachweisgrenze			
LDL-Cholesterin im Serum		1,09		mmol/l		siehe Text	
Zielwert < 1,8 mmol/l bei sehr hohem Risiko oder > 50% LDL-C Reduktion (wenn Zielwert nicht erreicht werden kann) oder HeartScore \geq 10% (www.heartscore.org)							
Zielwert < 2,6 mmol/l bei hohem Risiko oder HeartScore \geq 5 % bis < 10% (www.heartscore.org)							
Zielwert < 3 mmol/l bei moderatem und niedrigem Risiko oder HeartScore \geq 1 % bis < 5 % (www.heartscore.org)							
Quelle: European Association for Cardiovascular Prevention & Rehabilitation, Catapano AL et al. ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: Eur Heart J 2016;37:3013;3019							
LDL-/HDL-Cholesterin		1,5				BEREICH	
Lipoprotein (a) im Serum		21,31		mg/dl		NUTRIBIO	
Der Befund wurde ärztlich validiert durch Dr. med. Michael Schuster.							
Kochanowitz zum Auftrag vom 21.01.2020 / 4112775236 / Schulz, Ernst-Wolfgang vom 10.10.1944 3300370_408 p20000_254 p20010_254 p20030_254 p20050_254 p20070_254 p20090_254 p20110_254 p20130_254 p20150_254 p20170_254 p20190_254 p20210_254 p20230_254 p20250_254 p20270_254 p20290_254 p20310_254 p20330_254 p20350_254 p20370_254 p20390_254 p20410_254 p20430_254 p20450_254 p20470_254 p20490_254 p20510_254 p20530_254 p20550_254 p20570_254 p20590_254 p20610_254 p20630_254 p20650_254 p20670_254 p20690_254 p20710_254 p20730_254 p20750_254 p20770_254 p20790_254 p20810_254 p20830_254 p20850_254 p20870_254 p20890_254 p20910_254 p20930_254 p20950_254 p20970_254 p20990_254 p21010_254 p21030_254 p21050_254 p21070_254 p21090_254 p21110_254 p21130_254 p21150_254 p21170_254 p21190_254 p21210_254 p21230_254 p21250_254 p21270_254 p21290_254 p21310_254 p21330_254 p21350_254 p21370_254 p21390_254 p21410_254 p21430_254 p21450_254 p21470_254 p21490_254 p21510_254 p21530_254 p21550_254 p21570_254 p21590_254 p21610_254 p21630_254 p21650_254 p21670_254 p21690_254 p21710_254 p21730_254 p21750_254 p21770_254 p21790_254 p21810_254 p21830_254 p21850_254 p21870_254 p21890_254 p21910_254 p21930_254 p21950_254 p21970_254 p21990_254 p22010_254 p22030_254 p22050_254 p22070_254 p22090_254 p22110_254 p22130_254 p22150_254 p22170_254 p22190_254 p22210_254 p22230_254 p22250_254 p22270_254 p22290_254 p22310_254 p22330_254 p22350_254 p22370_254 p22390_254 p22410_254 p22430_254 p22450_254 p22470_254 p22490_254 p22510_254 p22530_254 p22550_254 p22570_254 p22590_254 p22610_254 p22630_254 p22650_254 p22670_254 p22690_254 p22710_254 p22730_254 p22750_254 p22770_254 p22790_254 p22810_254 p22830_254 p22850_254 p22870_254 p22890_254 p22910_254 p22930_254 p22950_254 p22970_254 p22990_254 p23010_254 p23030_254 p23050_254 p23070_254 p23090_254 p23110_254 p23130_254 p23150_254 p23170_254 p23190_254 p23210_254 p23230_254 p23250_254 p23270_254 p23290_254 p23310_254 p23330_254 p23350_254 p23370_254 p23390_254 p23410_254 p23430_254 p23450_254 p23470_254 p23490_254 p23510_254 p23530_254 p23550_254 p23570_254 p23590_254 p23610_254 p23630_254 p23650_254 p23670_254 p23690_254 p23710_254 p23730_254 p23750_254 p23770_254 p23790_254 p23810_254 p23830_254 p23850_254 p23870_254 p23890_254 p23910_254 p23930_254 p23950_254 p23970_254 p23990_254 p24010_254 p24030_254 p24050_254 p24070_254 p24090_254 p24110_254 p24130_254 p24150_254 p24170_254 p24190_254 p24210_254 p24230_254 p24250_254 p24270_254 p24290_254 p24310_254 p24330_254 p24350_254 p24370_254 p24390_254 p24410_254 p24430_254 p24450_254 p24470_254 p24490_254 p24510_254 p24530_254 p24550_254 p24570_254 p24590_254 p24610_254 p24630_254 p24650_254 p24670_254 p24690_254 p24710_254 p24730_254 p24750_254 p24770_254 p24790_254 p24810_254 p24830_254 p24850_254 p24870_254 p24890_254 p24910_254 p24930_254 p24950_254 p24970_254 p24990_254 p25010_254 p25030_254 p25050_254 p25070_254 p25090_254 p25110_254 p25130_254 p25150_254 p25170_254 p25190_254 p25210_254 p25230_254 p25250_254 p25270_254 p25290_254 p25310_254 p25330_254 p25350_254 p25370_254 p25390_254 p25410_254 p25430_254 p25450_254 p25470_254 p25490_254 p25510_254 p25530_254 p25550_254 p25570_254 p25590_254 p25610_254 p25630_254 p25650_254 p25670_254 p25690_254 p25710_254 p25730_254 p25750_254 p25770_254 p25790_254 p25810_254 p25830_254 p25850_254 p25870_254 p25890_254 p25910_254 p25930_254 p25950_254 p25970_254 p25990_254 p26010_254 p26030_254 p26050_254 p26070_254 p26090_254 p26110_254 p26130_254 p26150_254 p26170_254 p26190_254 p26210_254 p26230_254 p26250_254 p26270_254 p26290_254 p26310_254 p26330_254 p26350_254 p26370_254 p26390_254 p26410_254 p26430_254 p26450_254 p26470_254 p26490_254 p26510_254 p26530_254 p26550_254 p26570_254 p26590_254 p26610_254 p26630_254 p26650_254 p26670_254 p26690_254 p26710_254 p26730_254 p26750_254 p26770_254 p26790_254 p26810_254 p26830_254 p26850_254 p26870_254 p26890_254 p26910_254 p26930_254 p26950_254 p26970_254 p26990_254 p27010_254 p27030_254 p27050_254 p27070_254 p27090_254 p27110_254 p27130_254 p27150_254 p27170_254 p27190_254 p27210_254 p27230_254 p27250_254 p27270_254 p27290_254 p27310_254 p27330_254 p27350_254 p27370_254 p27390_254 p27410_254 p27430_254 p27450_254 p27470_254 p27490_254 p27510_254 p27530_254 p27550_254 p27570_254 p27590_254 p27610_254 p27630_254 p27650_254 p27670_254 p27690_254 p27710_254 p27730_254 p27750_254 p27770_254 p27790_254 p27810_254 p27830_254 p27850_254 p27870_254 p27890_254 p27910_254 p27930_254 p27950_254 p27970_254 p27990_254 p28010_254 p28030_254 p28050_254 p28070_254 p28090_254 p28110_254 p28130_254 p28150_254 p28170_254 p28190_254 p28210_254 p28230_254 p28250_254 p28270_254 p28290_254 p28310_254 p28330_254 p28350_254 p28370_254 p28390_254 p28410_254 p28430_254 p28450_254 p28470_254 p28490_254 p28510_254 p28530_254 p28550_254 p28570_254 p28590_254 p28610_254 p28630_254 p28650_254 p28670_254 p28690_254 p28710_254 p28730_254 p28750_254 p28770_254 p28790_254 p28810_254 p28830_254 p28850_254 p28870_254 p28890_254 p28910_254 p28930_254 p28950_254 p28970_254 p28990_254 p29010_254 p29030_254 p29050_254 p29070_254 p29090_254 p29110_254 p29130_254 p29150_254 p29170_254 p29190_254 p29210_254 p29230_254 p29250_254 p29270_254 p29290_254 p29310_254 p29330_254 p29350_254 p29370_254 p29390_254 p29410_254 p29430_254 p29450_254 p29470_254 p29490_254 p29510_254 p29530_254 p29550_254 p29570_254 p29590_254 p29610_254 p29630_254 p29650_254 p29670_254 p29690_254 p29710_254 p29730_254 p29750_254 p29770_254 p29790_254 p29810_254 p29830_254 p29850_254 p29870_254 p29890_254 p29910_254 p29930_254 p29950_254 p29970_254 p29990_254 p30010_254 p30030_254 p30050_254 p30070_254 p30090_254 p30110_254 p30130_254 p30150_254 p30170_254 p30190_254 p30210_254 p30230_254 p30250_254 p30270_254 p30290_254 p30310_254 p30330_254 p30350_254 p30370_254 p30390_254 p30410_254 p30430_254 p30450_254 p30470_254 p30490_254 p30510_254 p30530_254 p30550_254 p30570_254 p30590_254 p30610_254 p30630_254 p30650_254 p30670_254 p30690_254 p30710_254 p30730_254 p30750_254 p30770_254 p30790_254 p30810_254 p30830_254 p30850_254 p30870_254 p30890_254 p30910_254 p30930_254 p30950_254 p30970_254 p30990_254 p31010_254 p31030_254 p31050_254 p31070_254 p31090_254 p31110_254 p31130_254 p31150_254 p31170_254 p31190_254 p31210_254 p31230_254 p31250_254 p31270_254 p31290_254 p31310_254 p31330_254 p31350_254 p31370_254 p31390_254 p31410_254 p31430_254 p31450_254 p31470_254 p31490_254 p31510_254 p31530_254 p31550_254 p31570_254 p31590_254 p31610_254 p31630_254 p31650_254 p31670_254 p31690_254 p31710_254 p31730_254 p31750_254 p31770_254 p31790_254 p31810_254 p31830_254 p31850_254 p31870_254 p31890_254 p31910_254 p31930_254 p31950_254 p31970_254 p31990_254 p32010_254 p32030_254 p32050_254 p32070_254 p32090_254 p32110_254 p32130_254 p32150_254 p32170_254 p32190_254 p32210_254 p32230_254 p32250_254 p32270_254 p32290_254 p32310_254 p32330_254 p32350_254 p32370_254 p32390_254 p32410_254 p32430_254 p32450_254 p32470_254 p32490_254 p32510_254 p32530_254 p32550_254 p32570_254 p32590_254 p32610_254 p32630_254 p32650_254 p32670_254 p32690_254 p32710_254 p32730_254 p32750_254 p32770_254 p32790_254 p32810_254 p32830_254 p32850_254 p32870_254 p32890_254 p32910_254 p32930_254 p32950_254 p32970_254 p32990_254 p33010_254 p33030_254 p33050_254 p33070_254 p33090_254 p33110_254 p33130_254 p33150_254 p33170_254 p33190_254 p33210_254 p33230_254 p33250_254 p33270_254 p33290_254 p33310_254 p33330_254 p33350_254 p33370_254 p33390_254 p33410_254 p33430_254 p33450_254 p33470_254 p33490_254 p33510_254 p33530_254 p33550_254 p33570_254 p33590_254 p33610_254 p33630_254 p33650_254 p33670_254 p33690_254 p33710_254 p33730_254 p33750_254 p33770_254 p33790_254 p33810_254 p33830_254 p33850_254 p33870_254 p33890_254 p33910_254 p33930_254 p33950_254 p33970_254 p33990_254 p34010_254 p34030_254 p34050_254 p34070_254 p34090_254 p34110_254 p34130_254 p34150_254 p34170_254 p34190_254 p34210_254 p34230_254 p34250_254 p34270_254 p34290_254 p34310_254 p34330_254 p34350_254 p34370_254 p34390_254 p34410_254 p34430_254 p34450_254 p34470_254 p34490_254 p34510_254 p34530_254 p34550_254 p34570_254 p34590_254 p34610_254 p34630_254 p34650_254 p34670_254 p34690_254 p34710_254 p34730_254 p34750_254 p34770_254 p34790_254 p34810_254 p34830_254 p34850_254 p34870_254 p34890_254 p34910_254 p34930_254 p34950_254 p34970_254 p34990_254 p35010_254 p35030_254 p35050_254 p35070_254 p35090_254 p35110_254 p35130_254 p35150_254 p35170_254 p35190_254 p35210_254 p35230_254 p35250_254 p35270_254 p35290_254 p35310_254 p35330_254 p35350_254 p35370_254 p35390_254 p35410_254 p35430_254 p35450_254 p35470_254 p35490_254 p35510_254 p35530_254 p35550_254 p35570_254 p35590_254 p35610_254 p35630_254 p35650_254 p35670_254 p35690_254 p35710_254 p35730_254 p35750_254 p35770_254 p35790_254 p35810_254 p35830_254 p35850_254 p35870_254 p35890_254 p35910_254 p35930_254 p35950_254 p35970_254 p35990_254 p36010_254 p36030_254 p36050_254 p36070_254 p36090_254 p36110_254 p36130_254 p36150_254 p36170_254 p36190_254 p36210_254 p36230_254 p36250_254 p36270_254 p36290_254 p36310_254 p36330_254 p36350_254 p36370_254 p36390_254 p36410_254 p36430_254 p36450_254 p36470_254 p36490_254 p36510_254 p36530_254 p36550_254 p36570_254 p36590_254 p36610_254 p36630_254 p36650_254 p36670_254 p36690_254 p36710_254 p36730_254 p36750_254 p36770_254 p36790_254 p36810_254 p36830_254 p36850_254 p36870_254 p36890_254 p36910_254 p36930_254 p36950_254 p36970_254 p36990_254 p37010_254 p37030_254 p37050_254 p37070_254 p37090_254 p37110_254 p37130_254 p37150_254 p37170_254 p37190_254 p37210_254 p37230_254 p37250_254 p37270_254 p37290_254 p37310_254 p37330_254 p37350_254 p37370_254 p37390_254 p37410_254 p37430_254 p37450_254 p37470_254 p37490_254 p37510_254 p37530_254 p37550_254 p37570_254 p37590_254 p37610_254 p37630_254 p37650_254 p37670_254 p37690_254 p37710_254 p37730_254 p37750_254 p37770_254 p37790_254 p37810_254 p37830_254 p37850_254 p37870_254 p37890_254 p37910_254 p37930_254 p37950_254 p37970_254 p37990_254 p38010_254 p38030_254 p38050_254 p38070_254 p38090_254 p38110_254 p38130_254 p38150_254 p38170_254 p38190_254 p38210_254 p38230_254 p38250_254 p38270_254 p38290_254 p38310_254 p38330_254 p38350_254 p38370_254 p38390_254 p38410_254 p38430_254 p38450_254 p38470_254 p38490_254 p38510_254 p38530_254 p38550_254 p38570_254 p38590_254 p38610_254 p38630_254 p38650_254 p38670_254 p38690_254 p38710_254 p38730_254 p38750_254 p38770_254 p38790_254 p38810_254 p38830_254 p38850_254 p38870_254 p38890_254 p38910_254 p38930_254 p38950_254 p38970_254 p38990_254 p39010_254 p39030_254 p39050_254 p39070_254 p39090_254 p39110_254 p39130_254 p39150_254 p39170_254 p39190_254 p39210_254 p39230_254 p39250_254 p39270_254 p39290_254 p39310_254 p39330_254 p39350_254 p39370_254 p39390_254 p39410_254 p39430_254 p39450_254 p39470_254 p39490_254 p39510_254 p39530_254 p39550_254 p39570_254 p39590_254 p39610_254 p39630_254 p39650_254 p39670_254 p39690_254 p39710_254 p39730_254 p39750_254 p39770_254 p39790_254 p39810_254 p39830_254 p39850_254 p39870_254 p39890_254 p39910_254 p39930_254 p39950_254 p39970_254 p39990_254 p40010_254 p40030_254 p40050_254 p40070_254 p40090_254 p40110_254 p40130_254 p40150_254 p40170_254 p40190_254 p40210_254 p40230_254 p40250_254 p40270_254 p40290_254 p40310_254 p40330_254 p40350_254 p40370_254 p40390_254 p40410_254 p40430_254 p40450_254 p40470_254 p40490_254 p40510_254 p40530_254 p40550_254 p40570_254 p40590_254 p40610_254 p40630_254 p40650_254 p40670_254 p40690_254 p40710_254 p40730_254 p40750_254 p40770_254 p40790_254 p40810_254 p40830_254 p40850_254 p40870_254 p40890_254 p40910_254 p40930_254 p40950_254 p40970_254 p40990_254 p41010_254 p41030_254 p41050_254 p41070_254 p41090_254 p41110_254 p41130_254 p41150_254 p41170_254 p41190_254 p41210_254 p41230_254 p41250_254 p41270_254 p41290_254 p41310_254 p41330_254 p41350_254 p41370_254 p41390_254 p41410_254 p41430_254 p41450_254 p41470_254 p41490_254 p41510_254 p41530_254 p41550_254 p41570_254 p41590_254 p41610_254 p41630_254 p41650_254 p41670_254 p41690_254 p41710_254 p41730_254 p41750_254 p41770_254 p41790_254 p41810_254 p41830_254 p41850_254 p41870_254 p41890_254 p41910_254 p41930_254 p41950_254 p41970_254 p41990_254 p42010_254 p42030_254 p42050_254 p42070_254 p42090_254 p42110_254 p42130_254 p42150_254 p42170_254 p42190_254 p42210_254 p42230_254 p42250_254 p42270_254 p42290_254 p42310_254 p42330_254 p42350_254 p42370_254 p42390_254 p42410_254 p42430_254 p42450_254 p42470_254 p42490_254 p42510_254 p4							



Nuklearmedizin in Nord-Ost-Brandenburg am Werner-Forßmann-Krankenhaus



Praxis für Nuklearmedizin, R.-Breitscheid-Str. 100, 16225 Eberswalde
Zweigstelle am Asklepios Klinikum, Auguststr. 23, 16303 Schwedt/Oder

MVZ Märkisch-Oderland
Judith Werner
FÄ für Innere Medizin/Hausärztin
Sonnenburger Weg 3
16269 Wriezen

Dr. med. W. Brandt-Hamerla
FÄ für Nuklearmedizin
und Innere Medizin/Pneumologie

R.-Breitscheid-Str. 100
16225 Eberswalde

Telefon: 03334-8192800
Telefax: 03334-8192804

E-Mail: nuklearmedizin-eberswalde@telta.de

Datum: 29.10.2019

Sehr geehrte Frau Kollegin,
vielen Dank für die freundliche Überweisung Ihres Patienten
Schulz, Ernst-Wolfgang, geb. 06.10.1944, 16259 Bad Freienwalde, Lange Wiese 24

Überweisungsdiagnose/ Anamnese:

AP-Symptomatik – LHK- wohl ohne weitere Therapieoption
Bypass-OP 1995 -koronare Dreifäßerkrankung
RIVA-Verschluss Verschluss -regelmäßiger LIMA
RCX-Verschluss ostialer Verschluss -bekannter Verschluss ACVB- RM RCA - Verschluss ostiale-neue Verschluss
ACVB-RCA
Ramus diagonalis neu Verschluss ACVB auf Ramus diagonalis I
Mitralklappeninsuffizienz zweiten Grades
Trikuspidalklappeninsuffizienz zweiten Grades
pulmonale Hypertonie
Schrittmacherimplantation bei Sick-Sinus-Syndrom
Diabetes mellitus Typ II Zustand nach Bandscheibenoperation
operative Versorgung der Carotiden
Sigma Karzinoid
chronische Nierenerkrankung Stadium II-III
Hyperlipidämie

Myokardszintigraphie:

Durchführung der Untersuchung nach intravenöser Injektion von 220 MBq ^{99m}Tc – Mibi – nach ergometrischer Belastung sowie von 590 MBq ^{99m}Tc – Mibi – unter Ruhebedingungen vom 29.10.2019 mit der Doppelkopf-Gamma-Kamera in **D-SPECT-Technik** (SA (Apex→Base), HLA (INF→ANT) und VLA (SEP→LAT)). Die Daten der kurzachsenorientierten drei Schnittebenen werden nach Rekonstruktion dargestellt und dokumentiert sowie quantitativ als Polartomogramm ausgewertet ("bull's eye").

Szintigraphischer Befund:

Belastungsuntersuchung (Ergometrie-Protokoll):

Altersentsprechende Belastbarkeit bis 125 Watt (ST- Neg in II,III, aVF) - Abbruch bei Blutdruckabfall - keine Extrasystolie

	Ruhe getriggert	Stress getriggert
Edv	84 ml	88 ml
Esv	37 ml	35 ml
EF	56 %	60 %
LAD	homogene Nuklidverteilung -	homogene Nuklidverteilung - bis auf geringe Tracerminderung inferiores Septum 3 %
LCX	homogene Nuklidverteilung	homogene Nuklidverteilung
RCA	homogene Nuklidverteilung – bis auf Tracerminderung posterior (30%)	homogene Nuklidverteilung - bis auf deutliche Tracerminderung posterior bis postero lateral und nach inferior ausgedehnt (63%)
TIA 1,13		
SDS 6	SRS 3	SSS 9
UgVol		

Beurteilung:

- Szintigraphisch Nachweis einer Perfusion Störung posterior (Ruhe und Belastung - fixiert 24% im Sinne einer Narbe) - mit deutlicher belastungsinduzierbare Komponente nach posterolateral, inferior und inferoseptal. – Zunahme des Perfusionsdefizites um 33%- Reversibilität 30%

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Wiltrud Brandt-Hamerla
Fachärztin für Nuklearmedizin
Innere Medizin/ Pulmologie

Dr. med. Tobias Kaschel
Facharzt für Anästhesie,
Intensivmedizin, Notfallmedizin
Arzt in Weiterbildung Nuklearmedizin

Schulz, Ernst-Wolfgang

Patienten-Nr. 41988

29.10.2019 männlich 177 cm 77 kg

9:42:27 75J. (06.10.1944)

Meds:

Test-Grund:

Mediz. Historie:

Überw. Arzt: Anord. Arzt:

Bediener: Test-Typ:

Bemerkung:

Messwert-Tabelle

Frau Dr. med. W. Brand-Hamerla

50 + 25 1min: Gesamt Belastungszeit 03:09

max. HF: 90 /min 62% von max. vorgesehenen 145 /min Ruhe-HF: 60

max. Blutdruck: 163/85 mmHg max. RPP: 13692 mmHg/min

Max. Ist-Leist.: 150 Watt = 5.5 METS (111% von Ziel-Leistung 135 W)

Max. ST-Veränderung: -0.29 mV, 0.00 mV/s in V5; 50+25 1m Stufe 3 02:50

Arrhythmie: VES:1, SES:1

ST/HF-Index: 7.50 $\mu\text{V} \cdot \text{min}$

Abbruchkriterien: Ziel erreicht

Zusammenfassung: Ruhe-EKG: LT,SR, keine ERS. Leistungsfähigkeit:

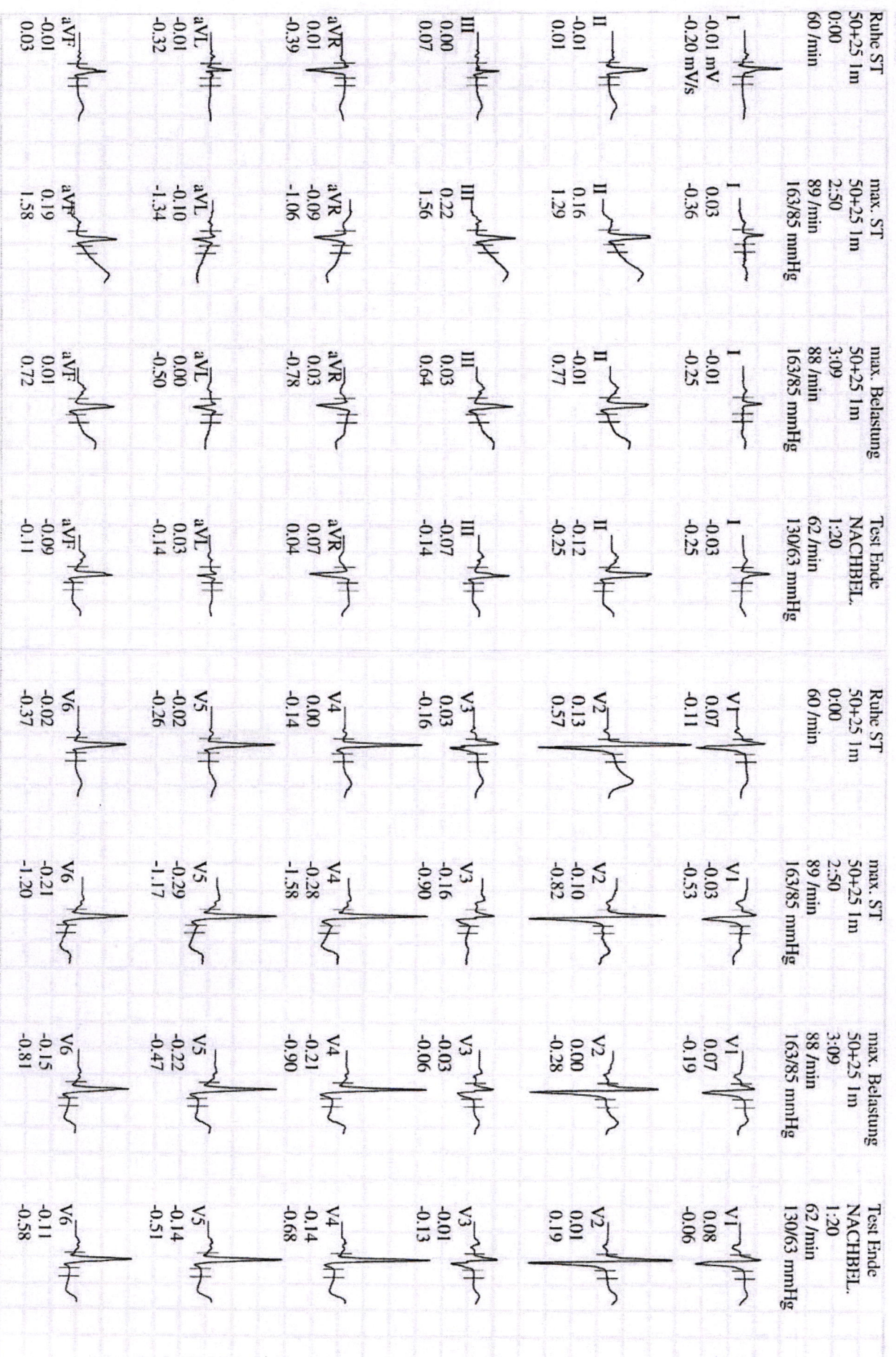
altersentsprechend bis 125 Watt. HF-Veränderung unter Belastung: adäquat.

BD-Veränderung unter Belastung: adäquat. Pectanginöse Beschwerden: keine.

Arrhythmie: keine. ST-Strecken-Veränderung: Negativierung in II,III, aVF.

Standort-Nr.: * 0 *

Profil Name	Stufe Name	Stufen Zeit	Leist. (W)	Drehz. (u/min)	HF (/min)	BD (mmHg)	VE (/min)	ST-Ampl (V5 mV)	Bemerkung
50+25 1m	Stufe 1	01:00	50	61	60	146/75	1	-0.04	
	Stufe 2	01:00	75	59	78	143/79	0	-0.14	
	Stufe 3	01:00	100	15	90	163/85	0	-0.23	
	Stufe 4	00:06	125	10	89		0	-0.23	
	Stufe 5	00:04	125	10	88		0	-0.22	
NACHBEL.		01:42	0	0	60	147/65	0	-0.14	



4DM-Images

Schulz, Ernst-Wolfgang, 41988

75 yo Male

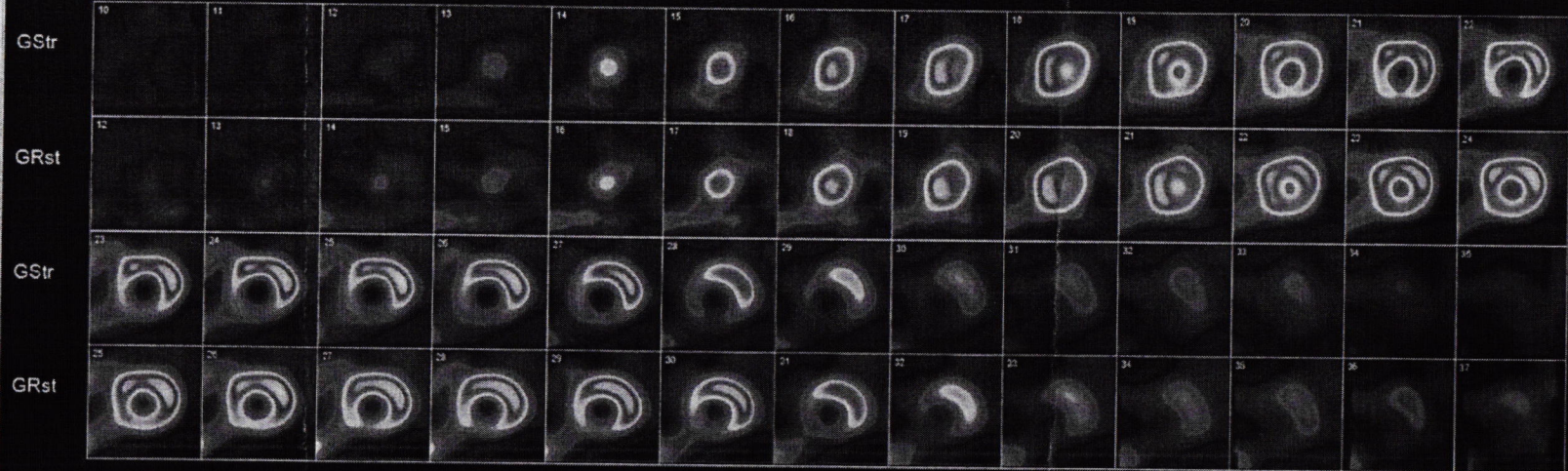
STR1_U_MB_SDZ_PG
29-Oct-2019 08:49:02
8 Fr, Upright, IR
Tc-99m
EDV: 88 ml (45 ml/m²)
ESV: 35 ml (18 ml/m²)
EF: 50 %
Mass: 122 g, CO: --
UgVol: 43 ml, TID: 1.13
SSS: 9 SD: 6

V-DISPECT/TC/NCMU

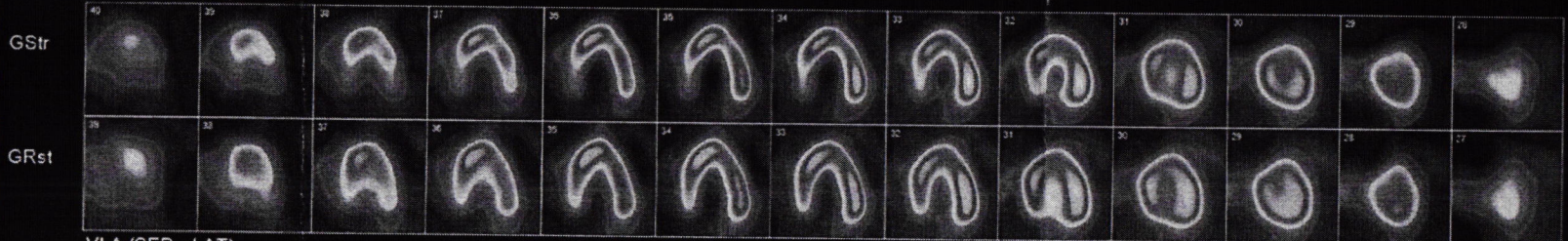
RST2_U_MB_SD1_PG
29-Oct-2019 12:47:25
8 Fr, Upright, IR
Tc-99m
EDV: 84 ml (43 ml/m²)
ESV: 37 ml (19 ml/m²)
EF: 56 %
Mass: 125 g, CO: --
UgVol: 38 ml, TID: --
SR S: 3

V-DISPECT/TC/NCMU

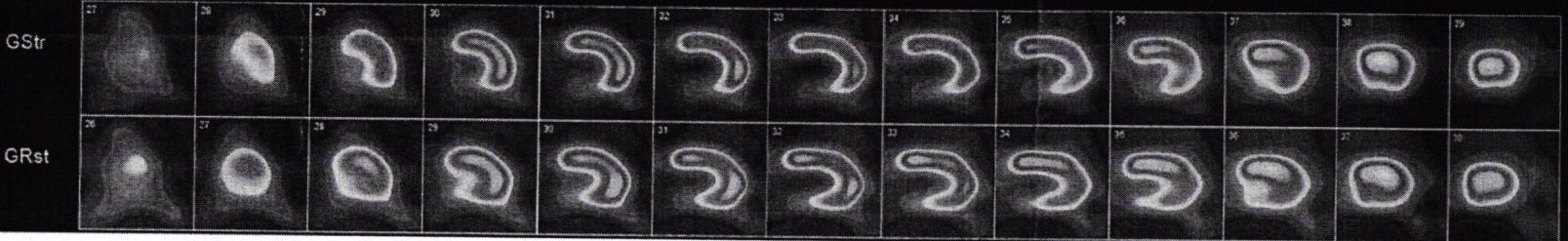
SA (Apex → Base) →



HLA (INF → ANT) →



VLA (SEP → LAT) →



Frau
Judith Werner
FÄ f. Innere Medizin, HÄ
Sonnenburger Weg 3
16269 Wriezen

Medizinische Klinik III
Schwerpunkte: Kardiologie, Pneumologie, Angiologie

Chefarzt
Dr. med. Stefan Hoffmann
Hotline: 03334 69-1530
Telefon: 03334 69-2351
Telefax: 03334 69-2326

E-Mail: med3@klinikum-barnim.de
Tel. für Rückfragen: 03334 69-2385

Unser Zeichen: dro - schl
Datum: 29.07.2019

Vorläufiger Entlassbrief

Patient: Schulz, Ernst-Wolfgang
geb. am: 06.10.1944
wohnhaft: Lange Wiese 24, 16259 Bad Freienwalde
Fall-Aufenthalt: 24.07.2019 - 29.07.2019
Fallnummer: 1484993

Sehr geehrte Frau Werner,

wir berichten über unseren gemeinsamen o. g. Patienten, der sich vom 24.7. bis 29.7.2019 in unserer stationären Behandlung befand.

Haupt- und Nebendiagnose

- NSTEMI

- koronare Dreifäßerkrankung (LHK vom 24.7.2019)
 - RIVA Verschluss ostial- regelrechter LIMA
 - RCX Verschluss ostial - bekannter Verschluss ACVB--Rm
 - RCA Verschluss ostial - neu Verschluss ACVB--RCA
 - RD neu Verschluss ACVB auf Rd1 proximal

- LHK 2017:

- glatter linker Hauptstamm mit Verlängerung in den RIM, Übergang des Stents ohne In-Stent-Restenose
- RIVA und RCX bekannt verschlossen
- RCA bekannt verschlossen, nicht dargestellt
- ACVB auf RD: hochgradige distale de-novo-Tandemstenose
- ACVB auf RM: bekannt verschlossen
- ACVB auf RCA: ohne Stenose

- LIMA auf RIVA ohne Stenose
- Z.n. PTCA und primäre drug-eluting-Stentimplantation der distalen Tandemstenose des ACVB auf RD1 (05/2017)
- operative Myokardrevaskularisierung 1995
 - LIMA auf RIVA sowie ACVB auf RD, RM und RCA
- Mitralklappeninsuffizienz II.°
- Trikuspidalklappeninsuffizienz II.°
- Mittelgradige Pulmonale Ruhehypertonie
- Schrittmacherimplantation bei Sick-Sinus-Syndrom
 - Aggregatwechsel (Medtronik SEDRO1 SN: NWL139416G) am 21.9.2016 (Krankenhaus Wriezen)
- Diabetes mellitus Typ II
 - medikamentös geführt
 - aktuell HbA_{1c} 7,3 %
- Thyreoidektomie bei Struma nodosa 1996
 - Substitutionstherapie
- Hörsturz rechts 3/2016
- Bandscheibenoperation
- operativer Versorgung der Carotiden (rechts 2002, links 2007)
- Sigmakarzinoid 2006
- Chronische Nierenerkrankung Stadium II - III
 - akuter Niereninsuffizienz 4/2016
- Bekannter lipomatöser Tumor im Bereich der Mesenterialwurzel
 - seit 2006 unverändert
- anamnestisch Z.n. Ulcus ventriculi
- Arterielle Hypertonie
- Hyperlipoproteinämie
- Diabetes mellitus

Arzneimittelunverträglichkeiten

- Allergie auf Pollen und Tierhaare, Kontrastmittel, Jod

Prozeduren

- Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen 1-275.0
- Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen 1-275.5
- Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker 8-83b.c6

Therapie

Siehe Therapie und Verlauf

Grund der Einweisung

Elektiv zur invasiven Koronardiagnostik

Anamnese

Die Aufnahme des Patienten erfolgte elektiv zur invasiven Koronardiagnostik mittels Linksherzkatheruntersuchung bei seit 14 Tagen bestehenden Angina pectoris-Beschwerden der CCS-Klasse III (vorher CCS-Klasse II-III).

Medikation bei Aufnahme

Medikament	Wirkstoff	Bemerkung	Früh	Mittag	Abend	z. N.	Thera	Mitge
							Dauer	geben
L-Thyroxin 100 µg	Levothyroxin		1	0	0	0		
Apixaban 5 mg			1	0	1	0		
Amlodipin 5 mg			1	0	0	0		
Candesartan 16 mg			1	0	0	0		
Metoprolol 100 mg			0,5	0	0,5	0		

Torasemid 5 mg			1	0	0	0
Pentalong 50 mg	(Pentaerythryl Tetranitrat)		1	0	1	0
Sitagliptin 100 mg			1	0	0	0
Pantoprazol 20 mg			1	0	0	0
Simvastatin 80 mg			0	0	0	0,5
Allopurinol 100 mg			1	0	0	0
Dekristol 1.000 I.E.	Colecalciferol	alle 2 Wochen				

Aufnahmestatus

74-jähriger Patient in gutem Allgemein- und Ernährungszustand, Körpergröße 176 cm, Körpergewicht 77 kg, BMI 24,9 kg/m². Patient wach, vollorientiert, Schleimhäute feucht, rosig. Pulmo: Vesikuläres Atemgeräusch beidseits, sonorer Klopfschall, reizlose Sternotomienarbe nach Bypass-OP. Cor: Herztöne rein. Abdomen: Weich, keine Resistenzen tastbar, kein Druckschmerz, Nierenlager frei. Extremitäten: TMS ohne pathologischen Befund. Grob neurologische Untersuchung unauffällig.

Befunde

EKG vom 24.07.2019: SR, LT, 60/min, keine ERBST. PQ 166 msec, QRS 98 msec, QTc 430 msec

EKG vom 25.07.2019: SR, LT, 60/min, dezente St-Senkung in V5, V6. PQ 180 msec, QRS 106 msec, QTc 430 msec

Linksherzkatheruntersuchung vom 24.7.2019 (Zusammenfassung): Koronare Dreifäßerkrankung mit
a) RIVA: Verschluss ostial- regelrechter LIMA
b) RCX: Verschluss ostial - bekannter Verschluss ACVB--Rm
c) RCA: Verschluss ostial - neu Verschluss ACVB--RCA
d) RD: neu Verschluss ACVB auf Rd1 proximal

Schrittmacherkontrolle vom 26.7.2019: AS-VS 5,9 % ; AP-VS 93,8 %, VHF 1 Episode. Batterie gut (12 Jahre). Regelrechte SM-Funktion. Weitere Kontrollen in Wriezen- Patient hat bereits einen Termin!

Mitgegebene Befunde

Kumulativausdruck Laborwerte

Kopie des Befundes der Linksherzkatheruntersuchung vom 24.7.2019

Zusammenfassung, Therapie und Verlauf

Herr Schulz wurde zur Abklärung bei seit 3 Wochen bestehenden und zunehmenden thorakalen Schmerzen im Sinne von Druckgefühl bei leichter Belastung und beim Treppensteigen stationär aufgenommen. Es besteht auch eine Dyspnoe (NYHA III). Bei Herrn Schulz besteht zusätzlich eine koronare Dreifäßerkrankung mit Bypass-OP bereits 1995 und seitdem mehrere Interventionen. Der venöse Bypass auf dem Ramus marginalis ist bekannt verschlossen. 2016 bekam Herr Schulz eine drug eluting-Stent im aortokoronarvenösen Bypass auf der rechten Koronararterie und im Ramus intermedius und zuletzt im Mai 2017 ein DES im distalen venösen Bypassgraft auf den RD1.

Nach entsprechender Vorbereitung bei bekannter Kontrastmittelallergie wurde am 24.7.2019 eine Koronarangiographie durchgeführt. Hier zeigte sich der Ramus interventricularis anterior ostial verschlossen, bei regelrechter Funktion des LIMA-Bypasses. Der Ramus circumflexus zeigte

ebenfalls einen ostialen Verschluss bei bekanntem Verschluss des ACVB auf den Ramus marginalis. Die rechte Koronararterie ist ostial verschlossen, Hier zeigte sich ein neuer Verschluss des ACVB auf die rechte Koronararterie. Der Ramus diagonalis zeigte ebenfalls einen neuen Verschluss der ACVB auf den proximalen Ramus diagonalis 1. Bei erhöhten Troponinwerten wurde der ganze Befund im Rahmen eines Nicht-ST-Hebungsinfarkt gewertet. Daher ergänzten wir zusätzlich zu seiner oralen Antikoagulation mit Apixaban wegen des Vorhofflimmern mit einer antithrombozytären Therapie mittels Clopidogrel.

Aktuell sahen wir keine Möglichkeit einer interventionellen Behandlung, sodass wir die antianginöse Therapie mit der Zugabe von Molsidomin nachts und Isosorbiddinitrat morgens erweitert haben. Das Simvastatin haben wir auf Atorvastatin umgestellt. Unter dem o.g. Regime, gab der Patient eine deutlich bessere Belastbarkeit an. Zudem verspüre er weniger Schmerzen. Sollte dies im Verlauf nicht ausreichend sein, empfehlen wir die Gabe von Ranolazin. Sollten die Angina pectoris-Beschwerden wieder zunehmen, empfehlen wir die Durchführung einer Myokardszintigraphie zum Vitalitätsnachweis und zur Entscheidung, ob eine erneute chirurgische Intervention nötig ist.

Wir entlassen Herrn Schulz in stabilen und subjektiv beschwerdeärmeren Zustand in Ihre ambulante Behandlung.

Entlassungsbefund

Kardiopulmonal stabiler Patient, Punktionsstelle reizlos und ohne Anhalt für Nachblutung

Aktuelle Medikation

Medikament	Wirkstoff	Bemerkung	Früh	Mittag	Abend	z. N.	Thera Mitge Dauer geben
L-Thyroxin 100 µg	Levothyroxin		1	0	0	0	
Apixaban 5 mg			1	0	1	0	
Clopidogrel 75 mg		neu für 12 Monate	1	0	0	0	
Amlodipin 5 mg			1	0	0	0	
Candesartan 16 mg			1	0	0	0	
Metoprolol 100 mg			0,5	0	0,5	0	
Torasemid 5 mg			1	0	0	0	
Sitagliptin 100 mg			1	0	0	0	
Pantoprazol 20 mg			1	0	0	0	
Allopurinol 100 mg			1	0	0	0	
ISDN 60 mg	(Isosorbiddinitrat)	neu	1	0	0	0	
Molsidomin 4 mg ret.		neu	0	0	0	1	
Atorvastatin 40 mg		neu	0	0	0	1	

In unserem Klinikum werden vorzugsweise gelistete Präparate verordnet. Es können auch andere wirkstoffgleiche Präparate verordnet werden.

Veranlasste Verordnungen

Keine

Beurteilung Arbeitsunfähigkeit (Schulunfähigkeit)

Pat. ist berentet.

Nachfolgende Versorgungseinrichtung

Müller, Thomas, Sonnenburger Weg 3, 16269 Wriezen, Tel: 03345640160, Fax: 03345640161

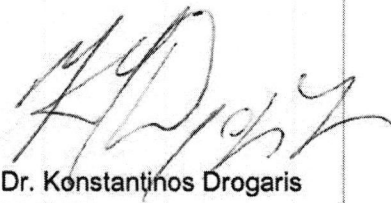
Empfehlungen/weiteres Procedere/Nachsorge

Siehe Zusammenfassung, Therapie und Verlauf

Name des behandelnden Krankenhausarztes/Stationsarztes

Dr. Konstantinos Drogaris

Mit freundlichen Grüßen



Dr. med. Stefan Hoffmann
Chefarzt

Dr. Konstantinos Drogaris
Oberarzt

Anlage:

Kumulativausdruck Laborwerte

Kopie des Befundes der Linksherzkatheruntersuchung vom 24.7.2019

Verteiler:

Herrn Dr. med. Thomas Müller, FA für Innere Medizin, Sonnenburger Weg 3, 16269 Wriezen

**Klinikum Barnim GmbH,
Werner Forßmann Krankenhaus**

Akademisches Lehrkrankenhaus der Charité - Universitätsmedizin Berlin
Ein Unternehmen der GLG Gesellschaft für Leben und Gesundheit mbH

Medizinische Klinik III

Kardiologie/Pneumologie/Angiologie

Rudolf-Breitscheid-Straße 100, 16225 Eberswalde

Tel. (0 33 34) 69 18 95 - Herzschrittmacherambulanz

Tel. (0 33 34) 69 23 51 - Sekretariat

Herzkatheterprotokoll

Patient/in: Schulz, Ernst-Wolfgang

Geb.-Datum: 06.10.1944

Aufnahme-Nr.: 1484993

Unters.-Nr.: 922/2019

Datum: 24.07.2019

Hausarzt: Judith Werner

1. Untersucher: Oberärztin T. Hahnemann

2. Untersucher:

Assistenz:

Schw. Birgit Puhlmann

OTA Steve Gloede

Schw. Franka Ermel

Indikation:

KHK3, 1995 ACVB auf RM/D1 und RCA sowie LIMA/RIVA, alle drei nativ Gefäße proximal verschlossen, ACVB auf RM alt verschlossen, letzte Koro 10/2016 mit DES ACVB/RCA-Insertion und HS/RIM, zuletzt 2017 - hochgradige Stenose ACVB auf Rd1 - Stent-PTCA
Positive Klinik seit 14 Tagen APS CCS III vorher II-III

Größe

176 cm

Gewicht

77kg

KOF

1.93m²

Risikofaktoren:

Diabetes mellitus

Hyperlipoproteinämie

art. Hypertonie

Niereninsuffizienz

Übernahme aus der Anforderung

DZ 6,37 min, DFP 1079 cGy/cm², Kontrastmittel 100 ml, Untersuchungsdauer 20 min.

Kontrastmittel: Imeron 350

Medikamente: 2500 IE Heparin i.a.
2,5mg Midazolam i.v.

Untersuchungsprotokoll: Arteria femoralis rechts, 6 F, unkomplizierte Untersuchung; Verschluss der Punktionsstelle mit ExoSeal 6F
AR II 5F, JL 4 5F, IM 5F

Hämodynamik:

Aortendruck 86/41/46mm Hg.

Ventrikulografie:

nicht durchgeführt

LCA selektiv:

Glatter linker Hauptstamm mit Verlängerung in RIM, ÜG gestentet ohne InstentRestenose
RIVA und RCX verschlossen

RCA selektiv:

Verschluss im Bereich

RCA

ostial - bekannt

**Klinikum Barnim GmbH,
Werner Forßmann Krankenhaus**

Akademisches Lehrkrankenhaus der Charité - Universitätsmedizin Berlin
Ein Unternehmen der GLG Gesellschaft für Leben und Gesundheit mbH

Medizinische Klinik III

Kardiologie/Pneumologie/Angiologie

Rudolf-Breitscheid-Straße 100, 16225 Eberswalde

Tel. (0 33 34) 69 18 95 - Herzschrittmacherambulanz

Tel. (0 33 34) 69 23 51 - Sekretariat

Herzkatheterprotokoll

Patient/in: Schulz, Ernst-Wolfgang

Geb.-Datum: 06.10.1944

Aufnahme-Nr.: 1484993

Unters.-Nr.: 922/2019

Datum: 24.07.2019

Hausarzt: Judith Werner

1. Untersucher: Oberärztin T. Hahnemann

2. Untersucher:

Assistenz:

Schw. Birgit Puhlmann

OTA Steve Gloede

Schw. Franka Ermei

Indikation:

KHK3, 1995 ACVB auf RM/D1 und RCA sowie LIMA/RIVA, alle drei nativ Gefäße proximal verschlossen, ACVB auf RM alt verschlossen, letzte Koro 10/2016 mit DES ACVB/RCA-Insertion und HS/RIM, zuletzt 2017 - hochgradige Stenose ACVB auf Rd1 - Stent-PTCA Positive Klinik seit 14 Tagen APS CCS III vorher II-III

Größe 176 cm Gewicht 77kg KOF 1.93m²

Risikofaktoren: Diabetes mellitus
Hyperlipoproteinämie
art. Hypertonie
Niereninsuffizienz

Übernahme aus der Anforderung

DZ 6,37 min, DFP 1079 cGy/cm², Kontrastmittel 100 ml, Untersuchungsdauer 20 min.

Kontrastmittel: Imeron 350

Medikamente: 2500 IE Heparin i.a.
2,5mg Midazolam i.v.

Untersuchungsprotokoll: Arteria femoralis rechts, 6 F, unkomplizierte Untersuchung; Verschluss der Punktionsstelle mit ExoSeal 6F
AR II 5F, JL 4 5F, IM 5F

Hämodynamik:

Aortendruck 86/41/46mm Hg.

Ventrikulografie:

nicht durchgeführt

LCA selektiv:

Glatter linker Hauptstamm mit Verlängerung in RIM, ÜG gestentet ohne Instent/Restenose
RIVA und RCX verschlossen

RCA selektiv:

Verschluss im Bereich

RCA

ostial - bekannt

Klinikum Barnim GmbH
Werner Forßmann Krankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus der Charité - Universitätsmedizin Berlin
Ein Unternehmen der GLG Gesellschaft für Leben und Gesundheit mbH

Medizinische Klinik III

Schwerpunkte: Kardiologie, Pneumologie, Angiologie,

Rudolf-Breitscheid-Straße 100, 16225 Eberswalde
Tel: (0 33 34) 69 18 95 - Herzschrittmacherambulanz
Tel: (0 33 34) 69 23 51 - Sekretariat

Bericht über die Herzschrittmacherkontrolle vom: 26.07.2019

Patient: Schulz, Ernst-Wolfgang

Geburtsdatum: 06.10.1944

Sehr geehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

Bei unserem gemeinsamen Patienten habe ich heute eine Herzschrittmacher-Kontrolluntersuchung durchgeführt.

Schrittmacherindikation: SSS

Implantationsdatum: Aggregatwechsel 21.09.2016 in Wrietzen

Implantiertes Aggregat: Medtronic SEDRO1 SN: NWL139416G

Vorhof: JCF09B - 52 Vitatron SN VMR120433V

Ventrikel: ICMD98 -58 Vitatron SN VMT025247V

letzte Kontrolle: 29.05.2017

Messwerte:

Impulsdauer:	A: 0,4 ms	V: 0,4 ms
Magnetfrequenz:	85 /min	
Eigenrhythmus:	56 /min	
Reizschwelle:	A: 0,75 V	bei 0,4 ms
	V: 0,75 V	bei 0,4 ms
Wahrnehmung:	A: >5,6 mV	V: 22,4 mV
Elektrodenimpedanz:	A: 476 Ohm	V: 736 Ohm

mS bei V
mS bei V

Programmierte Parameter

Sonden Wahrnehmung	A: bipolar	V: bipolar
Stimulation	A: unipolar	V: unipolar

Modus DDD

Frequenz /min 60

Impulsamplitude	A: Auto V	V: Auto V
Empfindlichkeit	A: Auto mV	V: Auto mV
Impulsdauer	A: 0,4 ms	V: 0,4 ms
Refraktärzeit	A: Auto ms	V: Auto ms
Überleitung	AV: 150 ms	PV: 120 ms

Speicher: AS-VS 5,9 % ; AP-VS 93,8 %, VHF 1 Episode

Besonderheiten: Batterie gut (12 Jahre)

Zusammenfassung: Regelrechte SM Funktion

Weitere Kontrollen in Wrietzen- Patient hat bereits einen Termin!

Nächste Herzschrittmacherkontrolle am _____ um _____ Uhr.

Mit bestem Dank für die Überweisung und freundlichen Grüßen

Dr. med. Kerstin Hahlweg

**Klinikum Barnim GmbH,
Werner Forßmann Krankenhaus**

Akademisches Lehrkrankenhaus der Charité - Universitätsmedizin Berlin
Ein Unternehmen der GLG Gesellschaft für Leben und Gesundheit mbH

Medizinische Klinik III

Kardiologie/Pneumologie/Angiologie

Rudolf-Breitscheid-Straße 100, 16225 Eberswalde

Tel. (0 33 34) 69 18 95 - Herzschrittmacherambulanz

Tel. (0 33 34) 69 23 51 - Sekretariat

Bypassdarstellung:

ACVB auf RD proximal verschlossen
RM proximal verschlossen (bekannt)
☒ RCA proximal verschlossen

LIMA auf RIVA regelrecht

Zusammenfassung:

Koronare Dreigeßäßerkrankung mit	RIVA	Verschluss ostial- regelrechter LIMA
	RCX	Verschluss ostial - bekannter Verschluss ACVB--Rm
	RCA	Verschluss ostial - neu Verschluss ACVB--RCA
	RD	neu Verschluss ACVB auf Rd1 proximal

Procedere:

Klärung Vitalität- Am ehesten Re-OP

Dr. med. Stefan Hoffmann
(Chefarzt)

Thea Hahnnemann
(Fachärztin für Innere Medizin SP Kardi)

Pat.: Schulz, Ernst-Wolfgang

Geb.Dat.: 06.10.1944, M

Kumulativbefund

Auftragsnummer	Referenzbereich	Einheit	56586311	56586677	56586991	56587081	56587246	56588826
Auftragseingang			24.07.2019	24.07.2019	24.07.2019	24.07.2019	25.07.2019	26.07.2019
Probenentnahme:			09:16	12:55	19:14	22:27	06:47	13:04

Hämatologie

Leukozyten	4.4 - 11.3	Gpt/l	10.5					
Erythrozyten	4.5 - 5.9	Tpt/l	5.01					
Hämoglobin (SI)	8 - 10	mmol/l	9.7					
Hämoglobin	12.9 - 16.1	g/dl	15.6					
Hämatokrit	0.4 - 0.52	l/l	0.45					
MCV	82 - 101	fl	91					
MCH	1.7 - 2	fmol	1.93					
MCHC	20 - 22	mmol/l	21.3					
Thrombozyten	139 - 335	Gpt/l	144					
Basophile	0,0 - 1,0	%	0.6					
Eosinophile	2 - 4	%	2.5					
Neutrophile	53 - 75	%	66.3					
Lymphozyten	25 - 40	%	22.0↓					
Monozyten	2 - 14	%	8.6					

Gerinnung

Quick	70 - 125	%	76					
INR	0.89 - 1.18		1.21↑					

Klinische Chemie

Natrium	135 - 145	mmol/l	139					
Kalium	3.5 - 5.1	mmol/l	4.36					
Kreatinin	62 - 106	μmol/l	126↑					
Harnstoff	< 8.3	mmol/l	9.3↑					
GFR-CKD-EPI	80 - 140	ml/min	47.5↓					
GFR-MDRD	80 - 140	ml/min	48.4↓					
Osmolalität-S./ber	280 - 300	mOsmol/k	288					
ASAT	0.18 - 0.87	μkat/l	0.55					
ALAT	0.1 - 1.27	μkat/l	0.74					
Creatininkinase	< 3.02	μkat/l	1.60					1.83
CK-MB	0.00 - 0.40	μkat/l	0.35		0.23	0.30		0.32
Troponin-I	< 0.06	ng/ml			0.14↑	0.18↑		0.66↑
Serumglukose	3 - 6.3	mmol/l	11.16↑					
Cholesterin	< 5.2	mmol/l	4.60					
Triglyceride	< 1.5	mmol/l	2.94↑					
HDL-Chol	> 1	mmol/l	0.92↓					
LDL-Chol	< 3.36	mmol/l	2.34					

Hormone/Vitamine

TSH	0.35 - 3.50	mU/l	2.08					
-----	-------------	------	------	--	--	--	--	--

Auftragsnummer	Referenzbereich	Einheit	56586311	56586677	56586991	56587081	56587246	56588826
Auftragseingang			24.07.2019	24.07.2019	24.07.2019	24.07.2019	25.07.2019	26.07.2019
Probenentnahme:			09:16	12:55	19:14	22:27	06:47	13:04

HbA1c

HB		g/dl	15.1					
A1C		g/dl	0.85					
HbA1c	4.6 - 6.2	%	7.30↑					
HbA1c-IFCC	20 - 42	mmol/mol	56.3↑					

POCT Blutzucker

Bz var. 07:00-08:00 Uhr		mmol/l				7.10↑		
Bz var. 13:00-14:00 Uhr		mmol/l		8.50↑				
Bz var. 17:00-18:00 Uhr		mmol/l		12.10↑				
Bz var. 21:00-22:00 Uhr		mmol/l		* 15.20↑				

Bemerkungen

56586677 Bz var. 21:00-22:00 Uhr 24.07.2019, 12:55
nicht nuchtern

Medikamentenplan vom

Medizinische Klinik III
Schwerpunkte: Kardiologie, Pneumologie, Angiologie

Chefarzt
Dr. med. Stefan Hoffmann
Hotline: 03334 69-1530
Telefon: 03334 69-2351
Telefax: 03334 69-2326
E-Mail: med3@klinikum-barnim.de
Tel. für Rückfragen: 03334 69-2385

Herr Ernst-Wolfgang Schulz geb.: 06.10.1944

Medikament	Wirkstoff	Bemerkung	Früh	Mittag	Abend	z. N.	Thera Mitg
✓ L-Thyroxin 100 µg	Levothyroxin		1	0	0	0	
✓ Apixaban 5 mg			1	0	1	0	
✓ Amlodipin 5 mg			1	0	0	0	
✓ Candesartan 16 mg			1	0	0	0	
✓ Metoprolol 100 mg			0,5	0	0,5	0	
✓ Torasemid 5 mg			1	0	0	0	
✓ Sitagliptin 100 mg	Jalupro		1	0	0	0	
✓ Pantoprazol 20 mg			1	0	0	0	
✓ Allopurinol 100 mg			1	0	0	0	
Clopidogrel 75 mg		neu	1	0	0	0	
ISDN 60 mg	(Isosorbiddinitrat)	neu	1	0	0	0	
Molsidomin 4 mg		neu	0	0	0	1	
Atorvastatin 40 mg		neu	0	0	0	1	

Sonstiges:

Über die Verordnung gleichwertiger Medikamente entscheidet Ihr weiterbehandelnder Arzt.

Dr. Konstantinos Drogaris
Oberarzt



Dipl.-Ing.
Ernst-Wolfgang Schulz
Lange Wiese 24; OT Altranft
16259 Bad Freienwalde
Tel.: 03344 5360
FAX: 03344 333 291
Mail: info@ews-altranft.de



Bad Freienwalde, dem 18.02.2020

Deutsches Herzzentrum Berlin
Herrn Prof. Dr. med. Volkmar Falk
Augustenburger Platz 1
133353 Berlin

Sehr geehrter Herr Professor Volkmar Falk,

auf meinen persönlichen Wunsch werde ich zur ambulanten Sprechstunde in der Klinik für herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie im DHZB angemeldet. Der Grund dafür ist, dass ich bereits 1995 am 14. Juni in der Ära Ihres hochgeschätzten Professors Dr. Roland Hetzer drei Bypässe gelegt bekommen habe, die heute alle verschlossen sind. In den darauffolgenden Jahren wurden siebenmal Herzkathederuntersuchungen durchgeführt, 2016 und 2017 mit DES-Implantationen. Bei der letzten Untersuchung im Werner Forßmann KH Eberswalde im Juni 2019 konnte mit Katheder nichts mehr behandelt werden. Als Fazit steht im Arztbrief „...empfehlen wir die Durchführung einer Myokardszintigraphie zum Vitalitätsnachweis und zur Entscheidung, ob eine erneute chirurgische Intervention nötig ist.“ Der Empfehlung folgend wurde eine Myokardszintigraphie durchgeführt und die Medikamentenverordnungen angepasst. Meine Hausärztin, Frau Judith Werner stellt die medizinischen Fakten dazu umfassend bereit.

Mein Wunsch im DHZB behandelt zu werden begründet sich darin, dass ich 1995 hervorragend behandelt wurde und ich die Hoffnung und Zuversicht habe, dass Sie nach 25 Jahren mich eventuell mit neuen Alternativen zur OP behandeln können. Aber auch einer erneuten OP würde ich mich unterziehen, weil ich u.a. meine Kraft weiterhin meinem von mir 1996 gegründeten Ambulanten Herz- und Behindertensportverein, dessen Geschäftsstelle ich führe, zur Verfügung stellen möchte.

Hochachtungsvoll

Ernst-Wolfgang Schulz