

Klinik für Innere Medizin

Betriebsteil Wriezen

Chefarzt: Dr. med. Christian Jenssen

Krankenhaus
MärkischOderland

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

Ihr Zeichen

Herrn
Dr. med. Reinhard Förster
Krausenstr. 4
16269 Wriezen

Ihre Nachricht vom

Unser Zeichen

eng.pa.

Datum

05.09.13

Telefon

033456 40301

Telefax

033456 40302

e-mail:

c.jenssen@kholmol.de

Sehr geehrter Herr Kollege Förster,

wir berichten über unseren gemeinsamen Patienten **Schulz, Ernst-Wolfgang, geb. am 06.10.1944**, wohnhaft Lange Wiese 24, 16259 Bad Freienwalde, der sich vom **03.09.2013 bis 05.09.2013** in unserer stationären Behandlung (**Station A**) befand.

Diagnosen:

- **supraventrikuläre Tachykardie bei Sick-Sinus-Syndrom**
- **Zustand nach Herzschrittmacher 11/07, bei intermittierendem Vorhofflimmern ohne orale Antikoagulation unter ASS**
- **arterieller Hypertonus**
- **Diabetes mellitus Typ 2**
- **Hyperlipoproteinämie**
- **chronische Niereninsuffizienz Stadium I – II**
- **Zustand nach Stenose'Operation einer Arteria carotis externa-Stenose rechts 2002**
- **Zustand nach Operation einer Arteria carotis interna-Stenose links 2007**
- **Zustand nach Strumektomie 1996, aktuell euthyreot**
- **bekanntes lipomatöses Tumor im Bereich der Mesenterialwurzel**
- **eigenanamnestisch kleines Karzinoid des Sigmas mit zangenbiopischer Entfernung 10/06**
- **Ausschluss myokardiale Infarzierung**

Anamnese:

Der Patient hatte am Vortag Herzstolpern sowie Stiche, keine Dyspnoe. Er hat seit 2007 einen Herzschrittmacher, wegen einer Bradykardie und hat ständig Extrasystolen. In den letzten 14 Tagen waren wieder zunehmend Extrasystolen aufgetreten. Dieses Beschwerdebild verstärkt sich beim Atmen und Liegen auf der linken Körperseite.

Aufnahmebefund:

68-jähriger Patient in leicht reduziertem Allgemeinzustand, Bewusstsein klar, Psyche unauffällig, Kopf/Hals: unauffällig, Gebiss prothetisch versorgt. Pulmo: vesikuläres Atemgeräusch, sonorer Klopfeschall, reizlose Narben nach Bypass'Operation sowie nach Karotis'Operation beidseits. Zustand nach Strumektomie. Cor: rein, teilweise arrhythmisch, Puls zwischen 55 und 120, Blutdruck 198/130, nach Intervention Gabe von Nitro 150/70. Bauchdecken unauffällig, Bruchpforten geschlossen, Wirbelsäule grob neurologisch unauffällig. Zustand nach Lendenwirbelsäulen-/Bandscheibenoperation.

Laborwerte (SI Einheiten):

Bei Aufnahme pathologisch:
Kreatinin 127, GFR 51,9

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
BLZ 170 540 40
Konto 380 80 300 45

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

Vorsitzender des Aufsichtsrats:
Gernot Schmidt

Geschäftsführerin:
Dipl.-Ing. Angela Krug



DARM
ZENTRUM
MÄRKISCH-ODERLAND



Mitglied im CLINOTEL
Krankenhausverbund

Urinstatus, restliches Labor wie Blutbild, Blutgerinnung, Elektrolyte, ALAT, ASAT, Gamma- GT, AP, LDH, CK, Troponin, Lipase, Protein, Albumin, CRP, Bilirubin, TSH im Normbereich

LZ-Blutdruckmessung:

normotensive Blutdruckwerte. Engel

24h EKG:

Schrittmcher EKG mit HF61/min, einige wenige SVES.

Thorax p. a. vom 03.09.2013:

Unauffälliger Befund der Thoraxorgane. Keine Infiltrate oder Pleuraergüsse. Keine suspekten herdförmigen Verschattungen. Herz normal groß, keine Stauungszeichen. Pacemaker von rechts in situ. Sternale Drahtcerclagen.

Therapie und Verlauf:

Die stationäre Aufnahme des Patienten erfolgte in leicht reduziertem Allgemeinzustand unter dem Bild einer möglichen Tachyarrhythmie.

Im EKG zeigt sich kein Anhalt für eine myokardiale Infarzierung, die enzymkinetischen Untersuchungen sind ebenfalls unauffällig.

Wir sehen im Langzeit- EKG ein Vorhofflimmern, normofrequent, bei Herzschrittmacher, ohne auffällige Rhythmusstörung.

Bei dem Patienten wurde der Betablocker erhöht.

Die übrige ambulant eingestellte Medikation wurde unverändert beibehalten.

Die Blutzuckerwerte lagen überwiegend im normoglykämischen Bereich, sodass wir hier auch ebenfalls keine Änderung der Medikation vornahmen.

Herr Schulz wird bei gutem Allgemeinbefinden in die ambulante Weiterbetreuung entlassen.

Eine Antikoagulation wird von ihm schriftlich abgelehnt.

Entlassungsmedikation:

Metoprolol 100	1-0-1
L Thyroxin 100	1-0-0
Pentalong 80	1-0-1
Candesartan 16	1-0-1/2
Myocalm	1-0-0
Simvabeta 80	0-0-1/2
ASS 50	0-0-1
Metformin 1000	1-0-0

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./H. Chr. Siebert
FÄ für Innere Medizin/
Gastroenterologie
Oberärztin

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

Dr.S.Engel
Assistenzärztin
für Innere Medizin