Partner für Gesundheit
CLINOTEL

Klinikum Barnim GmbH,
Werner Forßmann Krankenhaus
Akademisches Lehrkrankenhaus
der Charité-Universitätsmedizin Berlin

Ein Unternehmen der GLG
Gesellschaft für Leben und Gesundheit mbH

Rudolf-Breitscheid-Straße 100
16225 Eberswalde
Telefon 03334/69-0
info@klinikum-barnim.de
www.klinikum-barnim.de

Klinikum Barnim GmbH, Werner Forßmann Krankenhaus
16225 Eberswalde . Rudolf-Breitscheid-Straße 100

Herrn
Dr. med. Reinhard Förster
Internist und Allergologe
Krausenstr. 4
16269 Wriezen

Klinik für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie
Chefarzt Dr. med. S. Hartmann

Chefarztsprechstunde:	Mittwoch	09 - 11.00 Uhr
Handsprechstunde:	Dienstag	08 - 14.30 Uhr
Fußsprechstunde.:	Mittwoch	12 - 14.00 Uhr
Schultersprechst.:	Donnerstag	09 - 13.00 Uhr
Knie- und Hüftsprechst.:	Freitag	09 - 13.00 Uhr
BG-Sprechstunde täglich		09 -13.00 Uhr

Tel. Terminvereinbarung Dienstag unter 03334 - 69 2416
Sekretariat Unfallchirurgie
Telefon 03334 69-22 88
Telefax: 03334 69-2110
E-mail: unfallchirurgie@klinikum-barnim.de

Unser Zeichen: po-sche
Datum: 16.06.2017

Entlassungsbrief

Patient:	Schulz, Ernst-Wolfgang
geb. am:	06.10.1944
wohnhaft:	Lange Wiese 24, 16259 Bad Freienwalde
Fall-Aufenthalt:	26.05.2017 - 17.06.2017
AZ:	1358279

Sehr geehrter Herr Dr. med. Förster,

wir berichten über o. g. Patienten, der sich vom 26.05.2017 bis 17.06.2017 in unserer stationären Behandlung befand.

Hauptdiagnose: Ältere Quadrizepssehnenruptur links mit Ausriss aus der proximalen Patella

Nebendiagnose:
- Z.n. NSTEMI
- Koronare Dreigefäßerkrankung
  - 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
- **aktuell:** PTCA und primäre drug-eluting-Stentimplantation der distalen Tandemstenose des ACVB auf RD1

- 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 21.09.2016 (Krankenhaus Wriezen)
  - letzte Schrittmacherkontrolle vom 31.10.2016
- Diabetes mellitus Typ II
  - medikamentös geführt
  - aktuell HbA_1c 6,39 %
- Thyreoidektomie bei Struma nodosa 1996
  - Substitutionstherapie
- Hörsturz rechts 03/2016
- Bandscheibenoperation
- operativer Versorgung der Carotiden (rechts 2002, links 2007)
- Sigmakarzinoid 2006
- Chronische Nierenerkrankung Stadium II - III
  - akuter Niereninsuffizienz 04/2016
- Bekannter lipomatöser Tumor im Bereich der Mesenterialwurzel
  - seit 2006 unverändert
- anamnestisch Z.n. Ulcus ventriculi
- Arterielle Hypertonie
- Hyperlipoproteinämie
- Diabetes mellitus
- **Allergie auf Pollen und Tierhaare, Kontrastmittel, Jod**

Therapie: Revision des Situs, transossäre Refixationsnaht mittels 5er Fibrewirefaden, anschließend Naht und Refixation des Reservestreckapparates, Übernähung mit 1er Vicrylnähten, Redondrainage, Orthese am 06.06.2017

Anamnese:

Am 26.05.2017 übernahmen wir Herrn Schulz aus dem Krankenhaus Wriezen.
Am 25.06.2017 wollte der Patient nachts das Garagentor schließen. Dabei stolperte er über einen Stein und verspürte plötzlich starke Schmerzen im linken Oberschenkel.

Aufnahmestatus:

Es zeigte sich eine Schwellung und Hämatomverfärbung suprapatellär, Druckschmerzen im Bereich des linken Kniegelenkes, gestreckte Anhebung des linken Beines nicht möglich, gegen Schwerkraft keine Streckfähigkeit des linken Unterschenkels, pDMS intakt, Patella stark verschiebbar medial und lateral, Extension/Flexion des linken Kniegelenkes 0/0/60°, stark schmerzhaft.

Therapie und Verlauf:

Der Patient wurde stationär aufgenommen, jedoch war aufgrund der doppelten Antikoagulation eine operative Versorgung der Quadrizepssehnenruptur nicht sofort möglich. Eine MRT-Untersuchung war aufgrund des Herzschrittmachers ebenfalls nicht möglich. Deshalb ist eine Sonographie des linken Oberschenkels auf Station durchgeführt worden. Diese zeigte eine deutliche Ruptur der Quadrizepssehne links.
Nach Rücksprache mit den Kollegen der Kardiologie sind die Antikoagulantien dann umgestellt worden von Brilique auf Clopidogrel 75, die ASS-Therapie wurde ununterbrochen weitergeführt, sodass am 06.06.2017 der o.g. Eingriff nach üblicher präop. Vorbereitung und Aufklärung des Patienten durchgeführt werden konnte.
Postop. wurde Herr Schulz auf unserer chirurgischen Wachstation betreut. Dort erhielt er bei einer hypertensiven Krise Nitroglyzerin sublingual und bei deutlicher Besserung des Allgemeinzustandes konnte der Patient auf unsere Normalstation verlegt werden.

Im weiteren Verlauf zeigte Herr Schulz eine weitere Tendenz zu hypertensiven Krisen. Diese wurden mit der weiteren Gabe von Nitroglyzerin notfallmäßig vermieden.
Die Wundheilung war komplikationslos. Herr Schulz ist mit Vollbelastung in einer Orthese in Streckstellung mobilisiert worden.

Bei deutlicher Besserung der Beweglichkeit, reduzierten Schmerzen und reizlosen Wundverhältnissen sowie entferntem Nahtmaterial konnten wir Herrn Schulz am 17.06.2017 in Ihre weitere ambulante Behandlung entlassen.
Vor Entlassung wurde noch eine Langzeit-Blutdruckkontrolle durchgeführt. Das Ergebnis werden wir Herrn Schulz mitgeben.

Wir bitten um ambulante Kontrolle und eventuell Umstellung der antihypertensiven Medikation. Die Schmerzmedikation kann im Intervall bedarfsgerecht reduziert werden. Die Mobilisation sollte mit Vollbelastung erfolgen. Die Beübung des linken Kniegelenkes sollte für 4 Wochen mit einem Bewegungsumfang von 0/0/30° passiv durchgeführt werden, zusätzlich sollten isometrische Spannungsübungen durchgeführt werden. Die Steigerung der Beweglichkeit auf 0/0/60° sollte frühestens ab der 4. postop. Woche erfolgen.

Aktuelle Medikation

Medikament	Wirkstoff	Bemerkung	Früh	Mittag	Abend	z. N.
Hausmedikation		weiter				
Novaminsulfon 500			1	1	1	1
Oxycodon 10			1	0	1	0
HCT 25			1	0	0	0
Candesartan 16			1	0	0	0
Brilique 90		pausiert seit 29.5.2017	0	0	0	0
Plavix 75			0	0	1	0

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

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Steffen Hartmann	Dipl. Med. Karsten Juncken	Dr. med. Tiberiu Pop
Chefarzt	Leitender Oberarzt	Assistenzarzt

Klinikum Barnim GmbH, Werner Forßmann Krankenhaus
Akademisches Lehrkrankenhaus der Charité - Universitätsmedizin Berlin
Ein Unternehmen der GLG Gesellschaft für Leben und Gesundheit mbH
Station 6 Unfallchirurgie
D -16225 Eberswalde, R.-Breitscheid-Straße 100 / Tel: 03334 690

Pat.: **Ernst-Wolfgang Schulz** Fall:**1358279** Geb.Dat.: **06.10.1944**, **M**

OP-Bericht vom: 06.06.2017

OP-Fachabteilung:	Fachabteilung Orthopädie, Unfall- und Hand
OP-Eingriff:	sonstige OP Unfallchirurgie, links
Schnitt-Naht-Zeit:	von 12:15 bis 13:02 47 min
OP-Team:	1. Operateur Dipl. Med. Karsten Juncken 1. Assistent Christine March 1. Instrumentierende/r Alexander Gartz
Lagerungsart:	Rücken und Armauslage links und rechts
Postop. Diagnosen:	Ältere Quadrizepssehnenruptur links mit Ausriss aus der proximalen Patella
Postop. Prozeduren:	Revision des Situs, transossäre Refixationsnaht mittels 5er Fibrewirefaden, anschließend Naht und Refixation des Reservestreckapparates, Übernähung mit 1er Vicrylnähten, Redondrainage, Orthese

In Allgemeinnarkose und Rückenlagerung zunächst steriles Abwaschen und Abdecken, anschließend ca. 20 cm langer Hautschnitt von der Mitte der Patella nach proximal reichend. Nach Blutstillung wird nun sofort der Defekt sichtbar, man fällt in das Kniegelenk hinein, hier finden sich mehrere Koagel die zunächst entfernt werden. Dann Ausspülen des Kniegelenkes und Anfrischen sowohl im Bereich des proximalen Patellapols, als auch im Bereich der Sehne. Dann wird die Sehne durchflochten und über 2 Bohrkanäle an der Patella wird die Sehne an die Patella refixiert. Dann wird der Sehnenstumpf im proximalen und im medialen, sowie lateralen Bereich mit dem Reservestreckapparat verbunden, mittels 1er Vicrylnähten. Dann wird von medial nach lateral eine Redondrainage intraartikulär eingelegt, anschließend erfolgt in diesem Bereich der Gelenkverschluss und die Naht des Reservestreckapparates. Dann weiteres Zugehen, Ausspülen der Wunde und Subkutannaht. Klammernahtverschluss. Nach Wundverschluss zunächst entsprechender Verband, elastische Bandage und Anwickeln der Orthese in 0°-Stellung.

Postop. Procedere:

Im Vordergrund steht zunächst die Wundheilung. Bei entsprechender Schmerztoleranz ist ein Bewegungsumfang von 0/0/30° auf der Motorschiene, d.h. passiv möglich, dazu kommen isometrische Spannungsübungen des Oberschenkelmuskels. Die Steigerung der Beweglichkeit auf 0/0/60° frühestens ab der 4. Woche.

pf/

Dipl. Med. Karsten Juncken
Leitender Oberarzt

Dieses Dokument wurde elektronisch erstellt und ist ohne Unterschrift gültig.

Werner-Forßmann-Krankenhaus
Rudolf-Breitscheid-Str. 100
16225 Eberswalde

Station 6
Telefon:

UNTERSUCHUNGSPROTOKOLL - LANGZEITBLUTDRUCK

Patientenname: Schulz, Ernst-Wolfgang
Patienten-Nr.: 51268
Größe:
Gewicht:

Geburtsdatum: 06.10.1944
Alter: 72J.
Geschlecht: männlich
Ethnie:

Datum der Untersuchung: 15.06.2017
Zeitpunkt der Untersuchung: 8:56:53

Behand. Arzt:
Assistent:

Medikationen:
Bemerkung:
Indikationen:

Zusammenfassung

Gesamtstatistik von 8:56 bis 7:20 73 Blutdruckmessung(en)

Gesamtdauer	22:24 h
Statistikzeiten vom Aufnahme-Gerät	Ja
Dauer Tagperiode	13:23 h
Dauer Nachtperiode	9:01 h
Aufnahmeart	oszillometrisch
24h-Mittelwert sys/dia [mmHg]	142.9 / 73.7
Wachphase	
gültige Messungen 53 von 55 [%]	96
Syst.BD-Messungen über 135 mmHg [%]	71.6
Diast.BD-Messungen über 85 mmHg [%]	7.5
Schlaf-/Aufwachphase	
gültige Messungen 17 von 18 [%]	94
Syst.BD-Messungen über 125 mmHg [%]	64.7
Diast.BD-Messungen über 80 mmHg [%]	5.8
Tages-Mittelwert sys/dia [mmHg]	146.2 / 75.4
Nacht-Mittelwert sys/dia [mmHg]	132.7 / 68.2
Diff.Tag-Nacht-Mittelw. sys/dia [%]	-9.2 / -9.5

Gesamtstatistik von 8:56 bis 7:20 73 Blutdruckmessung(en) :

	Minimum		Maximum		Mittelwert	Standardabw.
sys.BD	104	23:09 1. Tag	188	10:43 1. Tag	142.9	20.0
dia.BD	54	23:09 1. Tag	89	6:34 2. Tag	73.7	8.9
mit.BD	70	23:09 1. Tag	117	6:34 2. Tag	96.4	12.1
Herzfrequenz	50		62		59.7	1.5

Interpretation

Arzt _____ **Bediener** _____

Werner-Forßmann-Krankenhaus

Schulz, Ernst-Wolfgang
Patienten-Nr.: 51268
15.06.2017 männlich
8:56:53 72J.

Messergebnisse: Gesamtstatistik von 8:56 bis 7:20
73 Blutdruckmessung(en)
Statistikzeiten vom Aufnahme-Gerät: Ja
Gesamtdauer: 22:24 h
Dauer Tagperiode: 13:23 h
Dauer Nachtperiode: 9:01 h
Aufnahmeart: oszillometrisch
24h-Mittelwert sys/dia [mmHg]: 142.9 / 73.7

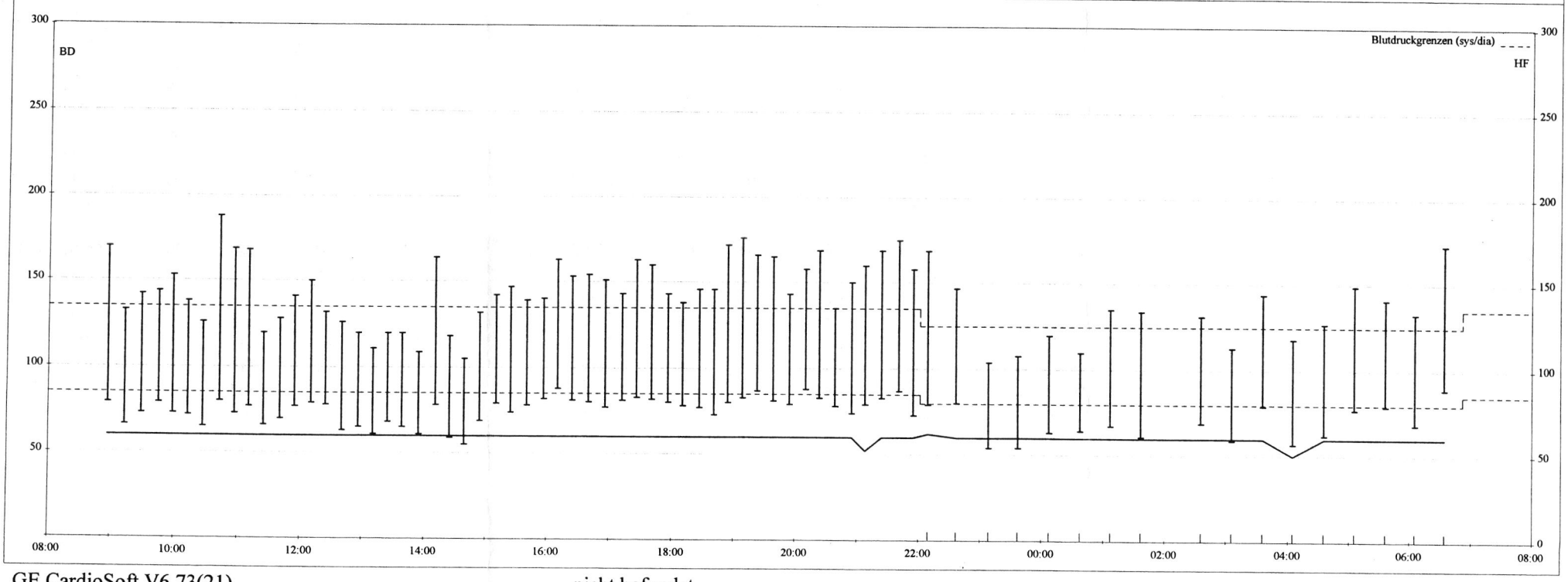
Wachphase
gültige Messungen 53 von 55 [%]: 96
Syst.BD-Messungen über 135 mmHg [%]: 71.6
Diast.BD-Messungen über 85 mmHg [%]: 7.5

Schlaf-/Aufwachphase
gültige Messungen 17 von 18 [%]: 94
Syst.BD-Messungen über 125 mmHg [%]: 64.7
Diast.BD-Messungen über 80 mmHg [%]: 5.8

Tages-Mittelwert sys/dia [mmHg]: 146.2 / 75.4

Nacht-Mittelwert sys/dia [mmHg]: 132.7 / 68.2
Diff.Tag-Nacht-Mittelw. sys/dia [%]: -9.2 / -9.5

Interpretation:



nicht befundet

Behand. Arzt:

Schulz, Ernst-Wolfgang
Patienten-Nr.: 51268
15.06.2017
8:56:53

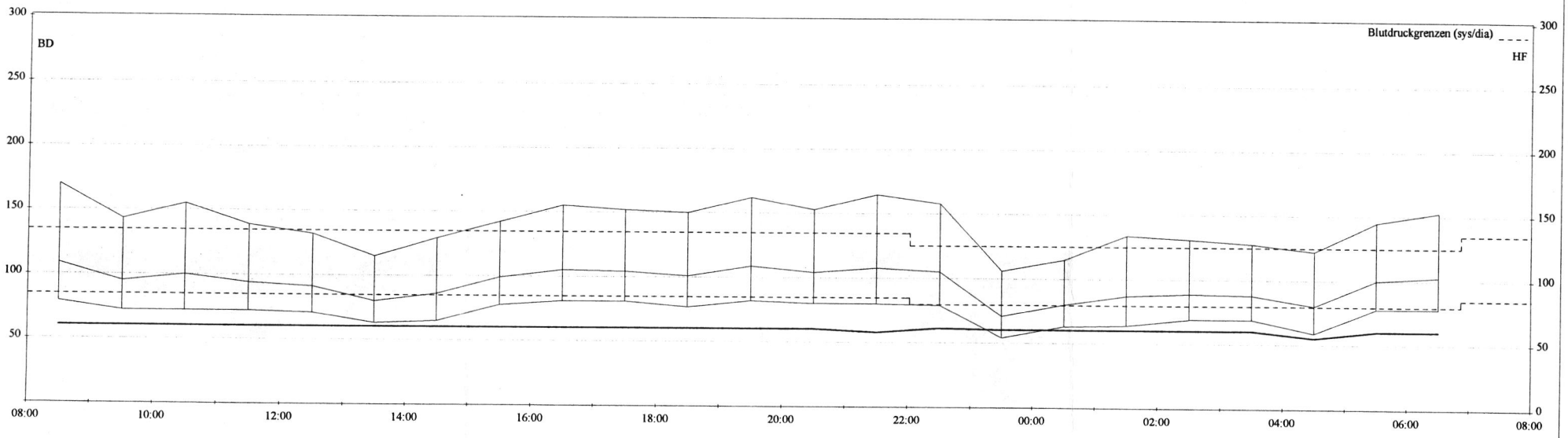
Zeit	HF	sys.BD	dia.BD	mit.BD
Messintervall von 8:56 bis 7:20 (oszillometrisch)				
8:57	60	170 !	79	109
9:13	60	133	66	88
9:29	60	142 !	73	96
9:45	60	144 !	79	100
9:59	60	153 !	73	99
10:13	60	138 !	72	94
10:27	60	126	65	85
10:43	60	188 !	80	116
10:57	60	169 !	73	105
11:11	60	168 !	77	107
11:25	60	120	66	84
11:41	60	128	70	89
11:55	60	141 !	77	98
12:11	60	150 !	79	102
12:25	60	132	78	96
12:41	60	126	63	84
12:57	60	120	65	83
13:11	60	111	61	77
13:25	60	120	68	85
13:39	60	120	65	83
13:55	60	109	61	77
14:11	60	164 !	78	106
14:25	60	118	59	78
14:39	60	105	55	71
14:54	60	132	69	90
15:11	60	142 !	79	100
15:25	60	147 !	74	98
15:41	60	139 !	78	98
15:57	60	140 !	82	101
16:11	60	163 !	88 !	113
16:25	60	153 !	81	105
16:41	60	154 !	80	104
16:57	60	151 !	77	101
17:13	60	143 !	81	101
17:27	60	163 !	83	109
17:41	60	160 !	82	108
17:57	60	143 !	80	101
18:11	60	138 !	78	98
18:27	60	146 !	77	100
18:41	60	146 !	73	97
18:55	60	172 !	80	110
19:09	60	176 !	83	114
19:23	60	166 !	87 !	113
19:39	60	165 !	81	109
19:55	60	143 !	79	100
20:11	60	158 !	88 !	111
20:24	60	169 !	83	111
20:39	60	135	78	97
20:55	60	150 !	74	99
21:08	52	160 !	79	106
21:24	60	169 !	83	111
21:41	60	175 !	87 !	116
21:55	60	158 !	73	101
22:09*	62	169 !	79	109
22:37*	60	147 !	80	102
23:09*	60	104	54	70
23:37*	60	108	54	72
0:07*	60	120	63	82
0:37*	60	110	64	79
1:07*	60	135 !	67	89
1:37*	60	134 !	61	85
2:06*	---	---	Fehler 6	---
2:36*	60	131 !	69	89
3:06*	60	113	59	77
3:36*	60	144 !	79	100
4:05*	50	118	57	77
4:35*	60	127 !	62	83
5:05*	60	149 !	77	101
5:36*	60	141 !	79	99
6:05*	60	133 !	68	89
6:34*	60	173 !	89 !	117
7:10	---	---	Fehler 29	---
7:19	---	---	Fehler 6	---

Fehler 06: Pumpzeit abgelaufen
Fehler 29: zu wenige Oszillationen erkannt (Manschette straffer anlegen)
Blutdruckgrenzen (sys/dia) Wachphase : 135 / 85

Blutdruckgrenzen (sys/dia) Schlaf-/Aufwachphase : 125 / 80
! : Grenzwert verletzt
* : Schlafphase
( ) : Ungültig gesetzt
+ : Manuelle Messung

Schulz, Ernst-Wolfgang
Patienten-Nr.: 51268
15.06.2017
8:56:53

Werner-Forßmann-Krankenhaus



Zeitraum	HF	sys.BD	dia.BD	mit.BD	Anzahl
8:00 - 9:00	60.0	170.0	79.0	109.0	1
9:00 - 10:00	60.0	143.0	72.7	95.7	4
10:00 - 11:00	60.0	155.2	72.5	100.0	4
11:00 - 12:00	60.0	139.2	72.5	94.5	4
12:00 - 13:00	60.0	132.0	71.2	91.2	4
13:00 - 14:00	60.0	115.0	63.7	80.5	4
14:00 - 15:00	60.0	129.7	65.2	86.2	4
15:00 - 16:00	60.0	142.0	78.2	99.2	4
16:00 - 17:00	60.0	155.2	81.5	105.7	4
17:00 - 18:00	60.0	152.2	81.5	104.7	4
18:00 - 19:00	60.0	150.5	77.0	101.2	4
19:00 - 20:00	60.0	162.5	82.5	109.0	4
20:00 - 21:00	60.0	153.0	80.7	104.5	4
21:00 - 22:00	58.0	165.5	80.5	108.5	4
22:00 - 23:00	61.0	158.0	79.5	105.5	2
23:00 - 0:00	60.0	106.0	54.0	71.0	2
0:00 - 1:00	60.0	115.0	63.5	80.5	2
1:00 - 2:00	60.0	134.5	64.0	87.0	2
2:00 - 3:00	60.0	131.0	69.0	89.0	1

Zeitraum	HF	sys.BD	dia.BD	mit.BD	Anzahl
3:00 - 4:00	60.0	128.5	69.0	88.5	2
4:00 - 5:00	55.0	122.5	59.5	80.0	2
5:00 - 6:00	60.0	145.0	78.0	100.0	2
6:00 - 7:00	60.0	153.0	78.5	103.0	2

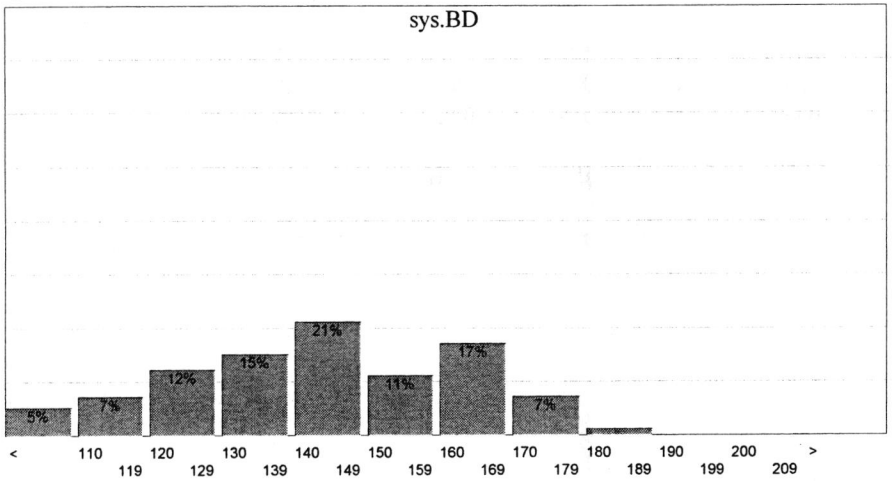
Schulz, Ernst-Wolfgang
Patienten-Nr.: 51268
15.06.2017
8:56:53

Gesamtstatistik von 8:56 bis 7:20 73 Blutdruckmessung(en)

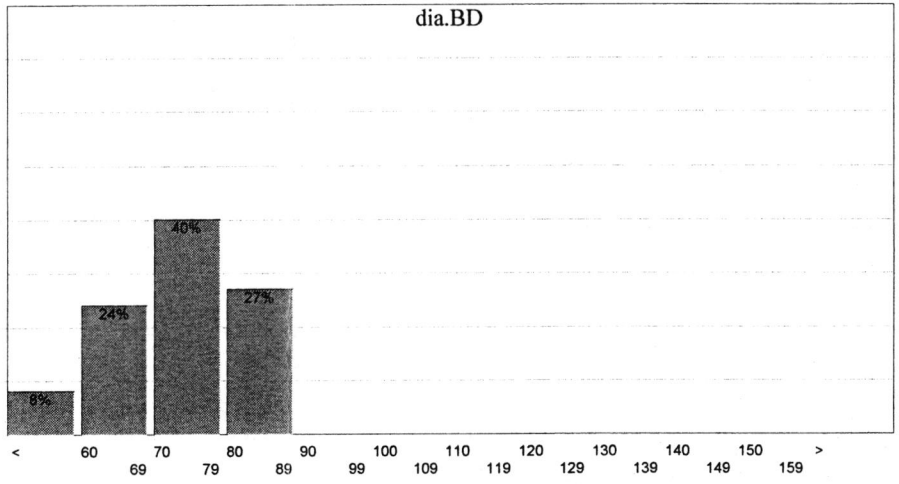
Wachphase: gültige Messungen 53 von 55: 96%
71.6% der systolischen Blutdruckmessungen lagen über 135 mmHg
7.5% der diastolischen Blutdruckmessungen lagen über 85 mmHg

Schlaf-/Aufwachphase: gültige Messungen 17 von 18: 94%
64.7% der systolischen Blutdruckmessungen lagen über 125 mmHg
5.8% der diastolischen Blutdruckmessungen lagen über 80 mmHg

sys.BD



dia.BD



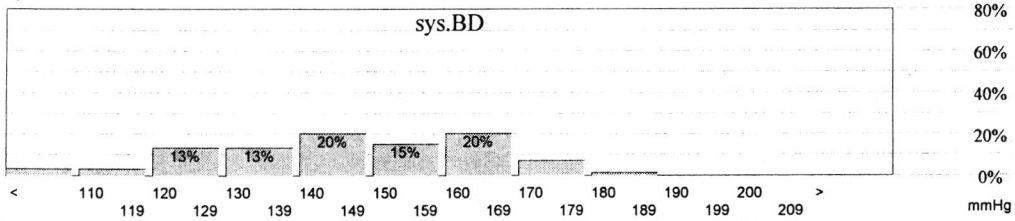
	Minimum		Maximum		Mittelwert	Standardabw.
sys.BD	104	23:09 1. Tag	188	10:43 1. Tag	142.9	20.0
dia.BD	54	23:09 1. Tag	89	6:34 2. Tag	73.7	8.9
mit.BD	70	23:09 1. Tag	117	6:34 2. Tag	96.4	12.1
Herzfrequenz	50		62		59.7	1.5

Schulz, Ernst-Wolfgang
Patienten-Nr.: 51268
15.06.2017
8:56:53

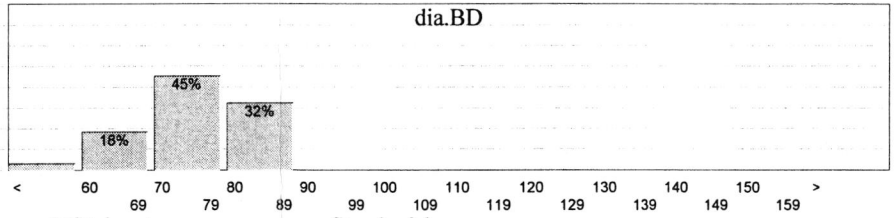
Wachphase gültige Messungen 53 von 55: 96%

71.6% der systolischen Blutdruckmessungen lagen über 135 mmHg
7.5% der diastolischen Blutdruckmessungen lagen über 85 mmHg

sys.BD



dia.BD

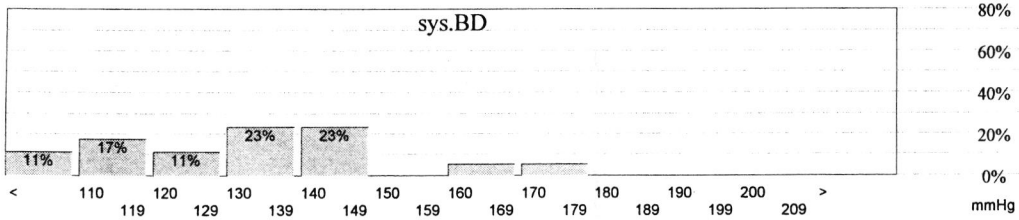


	Minimum		Maximum		Mittelwert	Standardabw.
sys.BD	105	14:39 1. Tag	188	10:43 1. Tag	146.2	19.1
dia.BD	55	14:39 1. Tag	88	16:11 1. Tag	75.4	7.7
mit.BD	71	14:39 1. Tag	116	10:43 1. Tag	98.7	10.9
Herzfrequenz	52		60		59.8	1.1

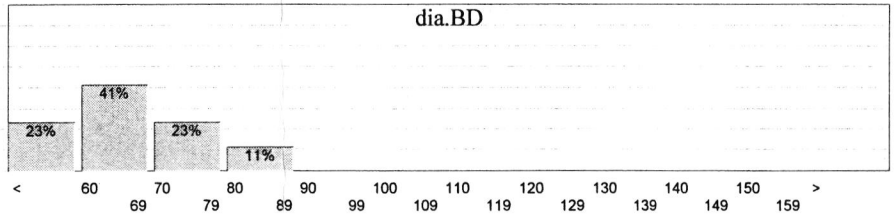
Schlafphase gültige Messungen 17 von 18: 94%

64.7% der systolischen Blutdruckmessungen lagen über 125 mmHg
5.8% der diastolischen Blutdruckmessungen lagen über 80 mmHg

sys.BD



dia.BD

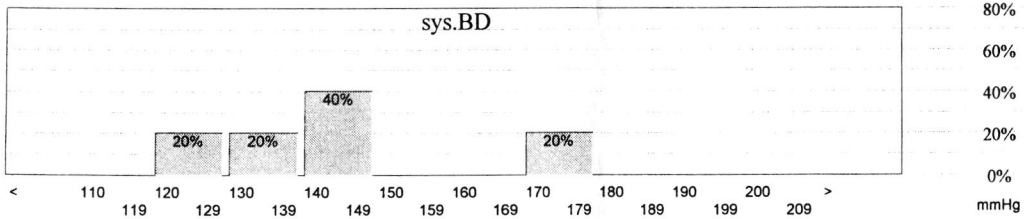


	Minimum		Maximum		Mittelwert	Standardabw.
sys.BD	104	23:09 1. Tag	173	6:34 2. Tag	132.7	19.4
dia.BD	54	23:09 1. Tag	89	6:34 2. Tag	68.2	10.1
mit.BD	70	23:09 1. Tag	117	6:34 2. Tag	89.4	13.0
Herzfrequenz	50		62		59.5	2.4

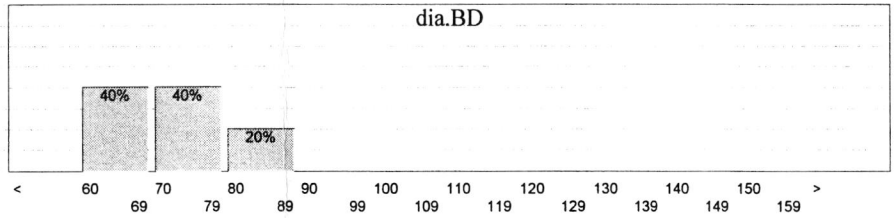
Aufwachphase gültige Messungen 5 von 5: 100%

100.0% der systolischen Blutdruckmessungen lagen über 125 mmHg
20.0% der diastolischen Blutdruckmessungen lagen über 80 mmHg

sys.BD



dia.BD



	Minimum		Maximum		Mittelwert	Standardabw.
sys.BD	127	4:35 2. Tag	173	6:34 2. Tag	144.6	16.0
dia.BD	62	4:35 2. Tag	89	6:34 2. Tag	75.0	9.3
mit.BD	83	4:35 2. Tag	117	6:34 2. Tag	97.8	11.6
Herzfrequenz	60		60		60.0	0.0

Medikationsplan

Seite 1 von 1

für: **Ernst-Wolfgang Schulz** geb. am: **06.10.1944**

ausgedruckt von:
Dr.med. Reinhard Förster
Krausenstraße 4, 16269 Wriezen
Tel: 033456/34812
E-Mail: drmed.r.f@debitel.net

ausgedruckt am: 22.05.2017

Wirkstoff	Handelsname	Stärke	Form	morgens	mittags	abends	zur Nacht	Einheit	Hinweise	Grund
Amlodipin besilat	Amlodipin HEXAL 5mg Tabl	6.93 mg	Tabl	1	0	0	0			
Acetylsalicylsäure	Ass - CT 50mg Tah Tabl	50 mg	Tabl	0	0	0	1			
Ticagrelor	Brilique 90mg	90 mg	Tabl	1	0	1	0		bis Mai 18	
Candesartan cilexetil	Candesartan Actavis 16mg	16 mg	Tabl	1	0	1	0			
Sitagliptin phosphat 1-Wasser	Januvia 100mg Filmtabl	128.48 mg	Tabl	1	0	0	0			
Levothyroxin, Natriumsalz	L Thyrox HEXAL 100	100 µg	Tabl	1	0	0	0			
Metoprolol succinat	Metoprololsucc Heum 95mg	95 mg	RetTabl	1	0	1	0			
Nifedipin	Nifedipin Ratio20mg/ml Tr	20 mg	Tropfen	0	0	0	0		bei RR 200	
Glyceroltrinitrat	Nitrangin Pumpspray	0.4 mg	Spray	0	0	0	0	g		
Metamizol Natrium 1-Wasser	Novaminsulfon 1A Pharm Tro	500 mg	Tropfen	20	20	0	20	ml	bis 4x40 Tr	
Pantoprazol Natrium 1, 5-Wasser	Pantoprazol Nyc 20mg	22.6 mg	Tabl	1	0	0	0			
Pentaerythrityl tetranitrat	Pentalong 50mg	50 mg	Tabl	1	0	1	0	Stück		
Simvastatin	Simvastatin 40mg Aaa Pharm	40 mg	Tabl	0	0	0	1			
Tamsulosin hydrochlorid	Tamsulosin beta 0.4mg Ret	0.4 mg	Kaps	1	0	0	0			

Für Vollständigkeit und Aktualität des Medikationsplans wird keine Gewähr übernommen.
de-DE Version 2.3

Nie wieder die Einnahme Ihrer Medikamente vergessen.
Alle Infos zur kostenlosen Medikationsplan-App unter www.clickdoc.de

Pat.: **Schulz, Ernst-Wolfgang** Geb.Dat.: **06.10.1944, M**

Kumulativbefund

Auftragsnummer Auftragseingang Probenentnahme:	Referenzbereich	Einheit	**56345058** **04.06.2017** **11:37**	**56345754** **05.06.2017** **12:23**	**56346888** **06.06.2017** **11:29**	**56347160** **06.06.2017** **14:53**	**56347315** **06.06.2017** **16:41**	**56347548** **07.06.2017** **04:18**	**56352059** **12.06.2017** **09:47**
P_Bem.Allg									
Mikrobiologie									
Mikrobiologie-Befund (Fremdlabor)									
Hämatologie									
Leukozyten	4.4 - 11.3	Gpt/l						10.8	9.4
Erythrozyten	4.5 - 5.9	Tpt/l						**4.14↓**	**4.35↓**
Hämoglobin (SI)	8 - 10	mmol/l						**7.6↓**	8.1
Hämoglobin	12.9 - 16.1	g/dl						**12.2↓**	13.0
Hämatokrit	0.4 - 0.52	l/l						**0.36↓**	**0.39↓**
MCV	82 - 101	fl						88	89
MCH	1.7 - 2	fmol						1.84	1.86
MCHC	20 - 22	mmol/l						20.9	21.0
Thrombozyten	139 - 335	Gpt/l						177	191
Basophile	0,0 - 1,0	%							
Eosinophile	2 - 4	%							
Neutrophile	53 - 75	%							
Lymphozyten	25 - 40	%							
Monozyten	2 - 14	%							
Gerinnung									
Quick	70 - 125	%						80	89
INR	0,89 - 1,18							1.17	1.08
PTT	26 - 36	sec						28.9	32.0
Thrombinzeit	< 21	sec							
D-Dimer	0,00 - 0,50	mg/l							
Klinische Chemie									
Natrium	135 - 145	mmol/l							142
Kalium	3.5 - 5.1	mmol/l							4.78
Calzium	2.15 - 2.55	mmol/l							2.16
Calzium/Albumin korrigiert	2.15 - 2.55	mmol/l							
Chlorid	98 - 106	mmol/l							
Magnesium	0.7 - 1.05	mmol/l							
Phosphor	0.87 - 1.45	mmol/l							
Kreatinin	62 - 106	µmol/l						**120↑**	**123↑**
Harnstoff	< 8.3	mmol/l						5.3	5.9
Harnsäure	< 420	µmol/l							
GFR-CKD-EPI	80 - 140	ml/min						**51.2↓**	**49.7↓**
GFR-MDRD	80 - 140	ml/min						**51.5↓**	**50.1↓**
Osmolalität-S./ber	280 - 300	mOsmol/k							

Auftragsnummer Auftragseingang Probenentnahme:	Referenzbereich	Einheit	56345058 04.06.2017 11:37	56345754 05.06.2017 12:23	56346888 06.06.2017 11:29	56347160 06.06.2017 14:53	56347315 06.06.2017 16:41	56347548 07.06.2017 04:18	56352059 12.06.2017 09:47
ASAT	0.18 - 0.87	µkat/l							
ALAT	0.1 - 1.27	µkat/l							
GGT	< 1	µkat/l							
Alk.Phosphatase	< 6.51	µkat/l							
Lipase	0.36 - 0.85	µkat/l							
Bilirubin/ges	< 19	µmol/l						7.8	
Creatininkinase	< 3.02	µkat/l				1.07		4.42↑	
CK-MB	0,00 - 0,40	µkat/l				0.26		0.18	
Troponin-I	< 0.06	ng/ml				0.00		0.01	
LDH	< 4.12	µkat/l						4.32↑	
Serumglukose	3 - 6.3	mmol/l							
Cholesterin	< 5.2	mmol/l							
Triglyceride	< 1.5	mmol/l							
HDL-Chol	> 1	mmol/l							
LDL-Chol	< 3.36	mmol/l							
Albumin	33 - 52	g/l							
Inflammation									
CRP	0,0 - 5,0	mg/l						13.8↑	38.5↑
PCT	< 0.5	ng/ml							
Hormone/Vitamine									
TSH	0,35 - 3,50	mU/l							
FT3	3.8 - 6	pmol/l							
FT4	7.5 - 21.1	pmol/l							
Urindiagnostik									
U-Kreatinin	3500 - 23000	µmol/l							
Kreatinin-Clearance	>98	ml/min							
U-Sammelzeit		h							
U-Sammelmenge		ml							
Gewicht		kg							
Körpergrösse		cm							
Körperoberfläche		m²							
Glucose Teststr.	negativ								
Keton Teststr.	negativ	mg/dl							
Hämoglobin Teststr.	negativ								
Eiweiß Teststr.	negativ	mg/l							
Nitrit Teststr.	negativ								
Bili Teststr.	negativ								
spez.Gew.Teststr.	1.015 - 1.025	g/ml							
pH-Wert Teststr.	5,0 - 7,5								
Urobilinogen Teststr.	< 1	mg/dl							
Leuco Teststr.	negativ								
HbA1c									
HB		g/dl							
A1C		g/dl							
HBA1c	4.6 - 6.2	%							
HBA1c-IFCC	20 - 42	mmol/mol							