

Krankenhaus Neuwittelsbach

Renatastr. 71a ■ 80639 München

Telefon: 089/1304-1 ■ Telefax: 089/166 59 95

**Barmherzige Schwestern**
vom Hl. Vinzenz von Paul

Krankenhaus Neuwittelsbach ■ Renatastr. 71a ■ 80639 München

Herrn

Dr. Max Dauderer

*Hugo-Zänkers-Str. 13**82031 Grünwald***Fachklinik für Innere Medizin****I. Medizinische Abteilung**

Chefarzt: Prof. Dr. med. M. Weis

Station 4

Telefon: 089/1304-2274 oder 2284

Telefax: 089/166 59 95

24 h Dienstarzt: 089/1304-2270

München, 11. April 2012

Over./vm

Sehr geehrter Herr Dr. Dauderer,

wir berichten über **Frau Ilse M. [REDACTED] geb. am 06.09.1929, [REDACTED] 75**
[REDACTED], die sich vom 08.04.2012 bis 11.04.2012 in unserer stationären Behandlung befand.

Diagnosen:

- Z.n. Stolpersturz
- Alkoholkrankheit
- Permanentes Vorhofflimmern
- Z.n. anamnestischer cerebraler Raumforderung ca.1980 (OP, Radiatio)

Medikation bei Entlassung:

ASS 100 1-0-0

Anamnese: Die Vorgeschichte dürfen wir freundlicherweise als bekannt voraussetzen und verweisen auf den Verlegungsbericht aus dem Klinikum Großhadern, den wir in Kopie beilegen. Die Patientin sei beim Spaziergehen gestürzt, da sie aufgrund von Windläsen

Internet: www.krankenhaus-neuwittelsbach.de

habe. Anamnestisch habe sie ein Glas Rotwein getrunken. Es zeigte sich jedoch ein Blutalkoholspiegel von 2,2 ‰.

Körperlicher Untersuchungsbefund bei Aufnahme: Patientin wach, ansprechbar, nur zur Person orientiert, zeitlich, nicht örtlich. Fokalneurologisch unauffällig, freundlich zugewandt. Pupillen bds. isocor lichtreagibel, Zunge nicht belegt, Rachenring blande. Z.n. Alopezie bei anamnestischer Operation und Radiatio bei Hirntumor vor 30 Jahren. Pulmo: Lungenfelder allseits belüftet, beidseitig Giemen, keine RG. Cor: Herzöne arrhythmisch, normofrequent, keine Vitien auskultierbar. Periphere Pulse gut palpabel. Abdomen weich, Darmgeräusche in allen 4 Quadranten, keine Resistenzen, keine Abwehrspannung. Extremitäten frei beweglich, keine Beinödeme.

Blatt 2

Ilse Meier, geb. am 06.09.1929

11. April 2012

Labor: Siehe Anlage.

Aufnahme-EKG: Überdrehter Linkstyp, HF 84/min., Vorhofflimmern, R-Reduktion V1 bis V4 mit S-Umschlag V5 bis V6, keine ERBS.

Abdomensonographie: Leber, Gallensystem, Niere und Milz: o.p.B. Pankreas: nur teilweise eingesehen, soweit o.p.B. Aorta: lu. Blase: leer.

Bemerkungen: Meteorismus.

Zusammenfassung und Verlauf: Die stationäre Aufnahme erfolgte bei Stürzfall unter Alkoholeinfluss (2,2 ‰). Anamnestisch bestand kein Schwindel oder Bewußtseinsverlust. Aufgrund der Alkoholproblematik mit Sturzneigung ohne Krankheitseinsicht sehen wir nach Abwägen von Nutzen und Risiko von einer oralen Antikoagulation bei Vorhofflimmern ab.

Da Frau M. zu jeder Zeit stabil war, gaben wir ihrem dringenden Wunsch einer frühzeitigen Entlassung nach Hause nach. Am 11.04.2012 entließen wir die Patientin nach Hause.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen


Prof. Dr. M. Wels
Chirurg


Dr. N.C. Bröner
Oberarzt

N. Oversohl
Stationsärztin

Anlage: Labor, Befundkopie Entlassungsbrief Klinikum Großhadern