

Frau
Dr.med. Roswitha Wiedemann
Fachärztin für Praktischer Arzt-Hausarzt
Gemeinschaftspraxis
Weißbacher Str. 7
01896 Pulsnitz

Dr. med. Johannes Boehnke
Chefarzt / D-Arzt
Klinik für Unfallchirurgie und
Orthopädie, Hand- und Plastische
Chirurgie
Telefon 03573 75 2000
Fax 03573 75 2005
johannes.boehnke@klinikum-
niederlausitz.de

unsere Zeichen RAR / PRJ Senftenberg, 16.07.2014

Verlegungsbrief

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

wir berichten über den Patienten:

Les Visible, geb. am 22.08.1946, wohnhaft: Gartenstr. 4, 79400 Kandern,
der sich vom 02.07.2014 bis 16.07.2014 in unserer stationären Behandlung befand.

Diagnose(n)

- intrakapsuläre Schenkelhalsfraktur links (ICD 10: S72.01)

Therapie

- 04.07.2014: Implantation einer Kurzschaft-TEP (Fitmore) Schaft: B 10 extended, 36-er Biolog-XL Kopf, 56-er Allofit-Schale (ICPM: 5-820.00)

Empfehlung

- nach Entlassung bitte Vorstellung beim niedergelassenen Chirurgen zur Behandlungsübernahme mit regelmäßigen klinischen Kontrollen sowie Wundkontrollen
- Fortführung der Thromboseprophylaxe mittels Clexane 40 s. c. 1 x täglich bis zur vollständigen Mobilisation
- Fortführung der Physiotherapie und Krankengymnastik unter Vollbelastung

Anamnese

- Unfalltag: 02.07.2014
- Unfallzeit: gegen 5 Uhr
- Unfallhergang: Sturz von der Leiter aus ca. 2,5 m Höhe auf Fliesenboden, Ersthelfer nach Hilferufen erst gegen 20 Uhr aufmerksam geworden. In der Zwischenzeit laut Patienten habe er 2 Flaschen Rotwein und 1/2 Flasche Wodka ausgetrunken. Die Vorstellung erfolgte durch den RTW.
- Aufnahmebefund:

Geschäftsführung
Vorsitz des Aufsichtsrates
Handelsregister
Bankverbindung

CA Hendrik Karpinski
Wilfried Brödn
Amtsgericht Cottbus, HRB 2774
Sparkasse Niederlausitz BLZ 18055000 · Kto 3010440080
IBAN DE05180550003010440080
Deutsche Kreditbank AG BLZ 12030000 · Kto 1005727027
IBAN DE62120300001005727027

Anschrift Krankenhausstraße 10, D-01968 Senftenberg
Tel (03573) 75-0
Fax (03573) 75-1448
eMail info@klinikum-niederlausitz.de
homepage www.klinikum-niederlausitz.de
Steuernummer 057 125 00036
USt-ID DE179015749

- klinisch:
 - Pat. wach, orientiert, ansprechbar, Pupillen isocor, grob neurologisch unauffällig
 - Kopf: kein Druckschmerz, periorbitales Hämatom links, linkes Auge frei beweglich, kein Druckschmerz über Maxilla sowie Orbita
 - Thorax: kein Kompressionsschmerz, keine Luftnot
 - Bauch: gut eindrückbar, keine Abwehrspannung, Sonographie Abdomen: keine freie Flüssigkeit, keine sichtbare Verletzung der parenchymatösen Organe
 - Becken stabil
 - obere Extremitäten + rechte untere Extremität: alle Gelenke frei beweglich, kein Stauchungsschmerz, periphere DMS intakt
 - linke untere Extremität: Verkürzung, Außenrotation, Druckschmerz über Trochanterregion, schmerzbedingte Bewegungseinschränkung, periphere DMS intakt

stationäre Therapie:

- OP-Datum: 04.07.2014
- OP-Art: Implantation einer Kurzschaft-TEP (Fitmore) Schaft: B 10 extended, 36-er BioloX-XL Kopf, 56-er Allofit-Schale (ICPM: 5-820.00)
- Schmerztherapie: Tramal Tropfen 3 x 20, Novamin Tropfen 4 x 30, Voltaren Resinat 2 x 1, Piritramid 15 mg s. c. bei Bedarf, Perfalgan 1 g i. v. bei Bedarf, Tilidin 200/16 mg 2 x 1
- Antibiose: Präoperative Gabe von 1,5 g i. v. Cefuroxim
- Mobilisation: Der Patient ist auf der Stationsebene sowie auf Treppen an zwei Unterarmgehstützen unter Vollbelastung mobil.
- Verlauf:
 - klinisch: Der postoperative Verlauf gestaltete sich komplikationslos mit reizlosen Wundverhältnissen.
 - radiologisch: Die postoperative radiologische Verlaufskontrolle zeigte eine normgerechte Lage der Prothese.

Entlassungsbefund:

- Bewegungsausmaß: Hüfte links: S 0-0-90°
- Wunde reizlos, Verband trocken
- keine Thrombosezeichen, periphere DMS intakt

Befunde

SFB Röntgen - Befund vom 07.07.2014

Durchgeführte Untersuchung: SFB Röntgen, Becken, Übersicht tief eingestellt (nach TEP)

Einzelbeurteilung: Zum 4.7.2014 jetzt Kurzschaftprothese linksseitig implantiert, regelrechte Lage, soweit beurteilbar keine sichere Beinlängendifferenz. Weichteilschwellung und Hautemphysem linksseitig. Offenbar Zustand nach operativem Eingriff mit Clips insbesondere rechtsseitig im Becken.

Durchgeführte Untersuchung: SFB Röntgen, Hüfte, seitl mit prox. OS, links

Einzelbeurteilung: Zum 4.7.2014 jetzt Kurzschaftprothese linksseitig implantiert. Achsen- und winkelrechte Stellung der ossären Elemente.

SFB Röntgen - Befund vom 04.07.2014

Durchgeführte Untersuchung: SFB Röntgen, Hüfte, ap mit prox. OS, links

Einzelbeurteilung: Zum 02.07.14: Mediale eingestauchte Schenkelhalsfraktur mit Versatz um Kortikalisbreite am Adamschen Bogen. Keine Acetabulum-Fraktur, keine weiteren Frakturen.

Computertomographie - Befund vom 02.07.2014

Durchgeführte Untersuchung: Computertomographie, Wirbelsäule, HWS, Knochen

Befund: Erfasst wurde von Occiput bis BWK 2. Im Knochenfenster keine Fraktur. Keine osteolytischen oder osteoplastischen Läsionen. Degenerative Veränderungen mit Facettengelenksdegenerationen in HWK 4/5 links, Osteochondrosen mit Teilwirbelblockbildung in HWK 5/6 sowie Osteochondrose in HWK 6/7.

Im Weichteilfenster geringe neuroforaminale Einengung in HWK 4/5 links aufgrund von Facettengelenksdegenerationen sowie in HWK 5/6 rechts betont und in HWK 6/7 links betont aufgrund von Osteochondrose. Im Übrigen keine spinale oder neuroforaminale Einengung.

Einzelbeurteilung: Keine Fraktur. Keine osteolytischen oder osteoplastischen Läsionen. Degenerative Veränderungen mit Osteochondrose in HWK 5/6 sowie 6/7 sowie Facettengelenksdegenerationen in HWK 4/5 links, hier mit neuroforaminalen Einengungen. Keine spinale Einengung.

Durchgeführte Untersuchung: Computertomographie, Wirbelsäule, LWS, Knochen

Befund: Erfasst wurde von BWK 11 bis LWK 2. Impression der Deckplatte LWK 1 mit kleinen Kontusionszonen unter der Deckplatte, jedoch keine abgrenzbaren Frakturlinien. Keine Stempelfragmentbildung. Die übrigen Wirbelkörper stellen sich regelrecht dar, ohne Höhenminderung. Keine Fraktur. Keine osteolytischen oder osteoplastischen Läsionen. Keine größeren degenerativen Veränderungen. Geringe Facettengelenksdegenerationen.

Im Weichteilfenster keine höhergradige spinale oder neuroforaminale Einengung. Cholezystolithiasis. Eine zystoide Läsion der rechten Niere mit der Größe von etwa 1 cm.

Einzelbeurteilung: Impression der Deckplatte LWK 1 schon älterer Genese (wohl mehrere Monate alt). Kein Nachweis einer frischen Fraktur. Keine osteolytischen oder osteoplastischen Läsionen. Keine spinale oder neuroforaminale Einengung. Cholezystolithiasis. Eine zystoide Läsion an der rechten Niere.

SFB Röntgen - Befund vom 02.07.2014

Durchgeführte Untersuchung: SFB Röntgen, Wirbelsäule, HWS, in 2E

Einzelbeurteilung: Kein Nachweis einer Fraktur, keine osteolytischen oder osteoplastischen Läsionen. Osteochondrose in HWK 5/6. Auf der a.-p. Aufnahme keine Rotationsfehlstellung, keine Spondylolisthesis.

Durchgeführte Untersuchung: SFB Röntgen, Wirbelsäule, LWS, in 2E

Einzelbeurteilung: Impression der Deckplatte LWK 1, etwas älterer Genese. Kein sicherer Nachweis einer frischen Fraktur, keine osteolytischen oder osteoplastischen Läsionen. Osteochondrose LWK 5/SWK 1. Facettengelenksdegenerationen der distalen LWS. Auf der a.-p. Aufnahme keine Rotationsfehlstellung.

Durchgeführte Untersuchung: SFB Röntgen, Becken, Übersicht tief eingestellt (nach TEP)

Einzelbeurteilung: Mediale Schenkelhalsfraktur links mit Dislokation des distalen Fragmentes nach kranial mit Beinverkürzung. Beckenringfraktur rechts von Os pubis et ischii. Keine weiteren Frakturen, keine osteolytischen oder osteoplastischen Läsionen. Regelrechte Stellung im Hüftgelenk. Zustand nach laparoskopischer Leistenoperation rechts.

Durchgeführte Untersuchung: SFB Röntgen, Hüfte, seitl mit prox. OS, links

Einzelbeurteilung: Mediale Schenkelhalsfraktur mit Dislokation des distalen Fragmentes nach kranial. Keine weiteren Frakturen, keine osteolytischen oder osteoplastischen Läsionen.

Durchgeführte Untersuchung: SFB Röntgen, Thorax, liegend ap

Einzelbeurteilung: Voraufnahmen liegen nicht vor. Etwas verdrehte Aufnahme. Das Herz ist normal groß, oberes Mediastinum normal weit. Linker Sinus frei - soweit erfasst. Rechts lateral ist ein Erguss gut möglich, differenzialdiagnostisch eine Schwielen. Keine relevante Stauung, keine bronchopneumonischen Infiltrate. Keine dislozierten Rippenfrakturen.

Entlassungsmedikation

Wirkstoff	Medikament	Bemerkung	Früh	Mittag	Abend	Nacht
Diclofenac-Colestyramin	Voltaren® Resinat		1	0	1	0
Enoxaparin-Natrium	Clexane 40 0.4ml Fertigspr. kohlpharma	1 x täglich s. c. 1 Amp.				

Pat.: Les Visible, Geb.Dat.: 22.08.1946, M

Tilidin-HCl 0,5H£20	Tilidin 200/16 retard - 1 A Pharma®, Retardtbl.	1	0	1	0
Pantoprazol-Na 1,5H£20	Pantozol® 40mg, magensaftres. Tbl.	1	0	0	0

Anmerkung:

Es können auch pharmakologisch wirkungsgleiche Präparate anderer Hersteller verordnet werden. Bei Alternativen zu o.g. Medikamenten können im individuellen Fall aus Krankenhaussicht keine Aussagen getroffen werden, da das Krankenhaus damit nicht behandelt hat.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. med. J. Boehnke
Chefarzt / D-Arzt

Dr. med. J. Boehnke
Chefarzt / D-Arzt

MUDr. J. Rajtmajer
Assistenzarzt

Empfänger:

Kirnitzschtal-Klinik, AHB- und Reha-Klinik für Orthopädie, Traumatologie, Rheumatologie, , 01814 Bad Schandau, Kirnitzschtalstraße 6, Osteoporose und Traditionelle Chinesische Medizin

Nachrichtlich an:

Frau Dr.med. Roswitha Wiedemann, Gemeinschaftspraxis, Fachärztin für Praktischer Arzt-Hausarzt,
Weißbacher Str. 7, 01896 Pulsnitz