



17.03.2018

BwKrhs Berlin · Postfach 040227 · 10061 Berlin

Betr.: Jana, Narendra Nirmal geb. 27.10.1984

Anschrift:

1670 Kettnev Blut Apt 532, 92101 San Diego

Telefon:

781 223 5780

Kostenträger:

Selbstzahler

Mitglieds-Nr.:

Klinik X

Anästhesiologie, Intensivmedizin,
Schmerztherapie und
Notfallmedizin
Scharnhorststraße 13
10115 Berlin

M. Benker, MBA

Flottenarzt und Klinischer Direktor

Notfallaufnahme

Tel.: 030-2841-2510

ZINA und Rettungsdienst
zertifiziert nach:



Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

wir berichten Ihnen über o.g. Patienten, der sich am 17.03.2018 von 13:30Uhr bis 17.03.2018 um 17:08Uhr in unserer notfallmedizinischen Behandlung befand.

Vitalwerte

Uhrzeit	Atemfrequenz	S _p O ₂	Herzfrequenz	BD	CRT	BZ	Schmerzscore	Temp
13:33	14 ./min	98 %	75 ./min	124/84 mmHg	kleiner 2s	x mg/dl	6	36.3 °C
17:08	./min	. %	./min	./ .mmHg	kleiner 2s	. mg/dl	1	. °C

Leitsymptome

Rückenschmerzen

GCS	Augen öffnen	Beste verbale Reaktion	Beste motorische Reaktion
15	spontan	orientiert	auf Aufforderung

Lichtreaktion		Pupillenweite	
links	rechts	links	rechts
(x) prompt () träge () keine	(x) prompt () träge () keine	() weit (x) mittel () eng	() weit (x) mittel () eng

Tetanusschutz: () ja () nein (x) unbekannt

Diagnosen

(G35.10)G Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf

Anamnese

Vorstellung des Pat. mit bek. MS, ED vor ca. 5 Jahren, nun erneuter Schub mit typischer Symptomatik. Nackenschmerzen, Gelenkschmerzen ubiquitär, Sensibilitätsstörungen der Hände, Störung des Sichtfeldes links. Pat. erlidiert diese Episoden alle 2 Monate, dann immer Prednisolon Stoßtherapie für 5 Tage i.v. ambulant. Letztes MRT vor 2 Monaten in Mexiko, Pat. ist IT-Techniker, reist viel.



Hausmedikation

keine Dauermedikation

Untersuchungsbefund

Pat. wach, allseits orientiert, AZ leicht reduziert, EZ normosom. Pupillen rund, isocor, Lichtreaktion seiten- gleich prompt, Fixationsstörung und Nystagmus der gesamten linken Gesichtshälfte, Hypästhesien gesamte linke Körperhäften verminderter Reflexstatus links TSR, BSR und PSR. Armhalteversuch links patholo- gisch, ebenso Finger-Zeig.Versuch, dezente Hörminderung links.

Konsile

In RS mit neurologischen Kollegen ambulante Vorstellung zur 2. Gabe Prednisolon. Bspw Dr. med. Stefanie Klaffke, Friedrichstr.185, 10117 Berlin; Jens Krumme, Wilhelmsruher Damm 171, 13439 Berlin

Therapie und Verlauf

- 1.) U+B, Labor
- 2.) Neuro-Konsil
- 3.) E153 500 ml mit 1 g Prednisolon i.v.

Empfehlung

Bitte dringende Vorstellung beim niedergelassenen Kollegen zur weiteren Therapie. Zusammenfassend ist eine suffiziente Dauertherapie und regelhafte Anbindung an **einen** Neurologen empfohlen (CAVE: medizinische Empfehlung vs. Life-Style).

Bemerkung

Der Patient wurde über die Ergebnisse der in der NFA erhobenen Befunde durch den Arzt aufgeklärt. Das weitere Procedere für einen positiven Gesamtverlauf wurde dem Patienten erläutert. Der Patient wurde mit stabilen Vitalparametern und in stabilen Kreislaufverhältnissen in die Häuslichkeit entlassen. Der Patient zeigt sich aufgeklärt, informiert, absprachebereit und mit dem weiteren Behandlungsprocedere einverstan- den. Bei Entlassung liegt keine akute Eigen- oder Fremdgefährdung vor. Pat. wird nach ambulanter Behand- lung aus der Notaufnahme entlassen. Ein besonderes Beförderungsmittel wird hierzu nicht benötigt.

Mit freundlichen Grüßen

OFA Glied
Facharzt für Anästhesiologie
Facharzt

Sikorski
Gesundheits-und Krankenpflegerin
Pflegekraft NFA

SA Klem
Assistenzärztin
Assistenzarzt

Patienteninformation Bei Verschlechterung / Verschlimmerung Ihres Zustandes wenden Sie sich während der Sprechstundenzei- ten bitte an einen niedergelassenen Arzt.
Bei akuter Verschlechterung während der Sprechstundenfreien Zeit des niedergelassenen Arztes ist auch eine Wiedervorstellung in einer Notaufnahme möglich.
In lebensbedrohlichen Situationen rufen Sie bitte den Rettungsdienst unter der Rufnummer 112 an.

321802107517.03.2018