



Ärztlicher

Entlassungsbericht Ausfertigung für die behandelnde Ärztin / den behandelnden Arzt

Bl. 1

Versicherungsnummer 1 3 0 9 1 2 7 3 F 5 1 9	Kennzeichen	MSNR	BNR
Patientin / Patient (Name, Vorname) Spies, Claudia		Rehabilitationseinrichtung Klinik Roderbirken für Herz- und Kreislauferkrankungen Roderbirken 1	
Geb.-Datum, sofern nicht in o.a. VSNR enthalten 0 9 1 2 7 3		Abteilung Kardiologie	
Straße, Hausnummer Heimstättenweg 22		42799 Leichlingen	
Postleitzahl Wohnort 4 5 1 3 9 Essen			

Aufnahmedatum 0 4 1 1 1 1	Entlassungsdatum 0 1 1 2 1 1	Entlassungsform 1 = regulär 2 = vorzeitig auf ärztl. Veranlassung 3 = vorzeitig mit ärztl. Einverständnis 4 = vorzeitig ohne ärztl. Einverständnis 5 = disziplinarisch 6 = verlegt 7 = Wechsel zu ambulanter, ganztägig ambulanter, stationärer Reha 9 = gestorben 1	Arbeitsfähigkeit 0 = Maßn. nicht ordnungsgemäß abgeschlossen, gestorben 1 = arbeitsfähig 3 = arbeitsunfähig 4 = Kinder-Reha 5 = Hausfrau/Hausmann 9 = Beurteilung nicht erforderlich (Altersrentner, Angehöriger) 3
	ambulant		
	ambulant		

Diagnosen

	Diagnoseschlüssel	Seitenlokal.	Diagn. Sicherh.	Beh. Ergebn.	Seitenlokalisation R = rechts L = links B = beidseitig
1. Akute Typ A-Dissektion bei Aneurysma der Aorta ascendens u. des Bulbus sowie Dissektion des Truncus brachiocephalicus, A. subclavia li + A. renalis re	I 7 1 0 3		G	1	
2. Aortenklappeninsuffizienz Grad II	I 3 5 1		G	1	Diagnosesicherheit A = Ausgeschl. Diagn. V = Verdachtsdiagn. Z = Zustand nach G = Gesicherte Diagn.
3. Ersatz der Aorta ascendens u. des Aortenbogens sowie d. Aortenwurzel durch ein klappentragendes Conduit am 14.10.2011	Z 9 5 2		Z	1	Behandlungsergebnis 0 = 1-3 trifft nicht zu 1 = gebessert 2 = unverändert 3 = verschlechtert
4. postoperativ Phasen von Vorhofflimmern - medikamentöse Konversion in den Sinusrhythmus	I 4 8 1 0		Z	1	
5. Verdacht auf Marfan-Syndrom	Q 8 7 4		V	0	

Aufnahmegewicht (ganze kg) 7 3	Ursache der Erkrankung (1. Diagnose) 0 = 1-5 trifft nicht zu 1 = Arbeitsunfall einschl. Wegeunfall 2 = Berufskrankheit 3 = Schädigungsfolge durch Einwirken Dritter, z. B. Unfallfolge 4 = Folge von Kriegs-, Zivil- oder Wehrdienst 5 = Meldepflichtige Erkrankung 0	Arbeitsunfähigkeitszeiten innerhalb der letzten 12 Monate vor Aufnahme 0 = keine 1 = bis unter 3 Monate 2 = 3 bis unter 6 Monate 3 = 6 und mehr Monate 9 = nicht erwerbstätig 1	DMP-Patient 0 = kein DMP-Patient 1 = Diabetes mellitus Typ 1 2 = Diabetes mellitus Typ 2 3 = Brustkrebs 4 = KHK 5 = Asthma bronchiale / COPD 6 = mehrere DMP 7 = andere DMP 0
Entlassungsgewicht (ganze kg) 7 5			
Körpergröße (ganze cm) 1 9 0			

Empfehlungen: Zutreffendes bitte ankreuzen (X), Mehrfachnennungen sind möglich

Weiterbehandelnde Ärzte / Psychologen	Patienten	Rentenversicherung
<input type="checkbox"/> Diagnostische Klärung	<input checked="" type="checkbox"/> Übungen selbstständig fortsetzen	<input checked="" type="checkbox"/> Rehabilitations-sport
<input type="checkbox"/> Stationäre Behandlung / OP	<input type="checkbox"/> Gewichtsreduktion	<input type="checkbox"/> stufenweise Wiedereingliederung
<input type="checkbox"/> Psychol. Beratung / Psychotherapie	<input type="checkbox"/> Alkoholkarenz	<input type="checkbox"/> Reha-Nachsorge (z.B. IRENA, Curriculum Hannover, Suchtnachsorge)
<input checked="" type="checkbox"/> Kontrolle Laborwerte / Medikamente	<input type="checkbox"/> Sport und Bewegung	<input type="checkbox"/> Funktions-training
<input type="checkbox"/> Suchtberatung	<input type="checkbox"/> Nikotinkarenz	<input type="checkbox"/> Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben prüfen
<input type="checkbox"/> Heil- und Hilfsmittel inkl. Physiotherapie und Ergotherapie	<input type="checkbox"/> Selbsthilfegruppe	

Erläuterungen und gegebenenfalls weitere Empfehlungen:
Siehe Blatt 2.

Unterschriftsdatum 0 1 1 2 1 1	Ort Leichlingen	Die Unterschriften haben Geltung für Blatt 1 bis 2 ff.	Versions-Nr. 0 3
--	---------------------------	--	----------------------------

Dr. med. Mayer-Berger
Ltd. Ärztin / Ltd. ArztDr. med. Behnke
Oberärztin / Oberarzt

Stat.-Ärztin / Stat.-Arzt

Patient (Name, Vorname)
Spies, Claudia

Geburtsdatum
09.12.1973

Ausführlicher ärztlicher Entlassungsbericht entsprechend der vorgegebenen Gliederung unter Verwendung der Teilziffern:
Aufnahme-Nummer: 113439 – Dr.Be/Bo

Sozialmedizinische Epikrise

Im Hinblick auf das bei ihr bestehende kardiale Krankheitsbild sowie der relevanten Begleiterkrankungen wird die Versicherte in Zukunft noch eine körperlich leichte Tätigkeit täglich mindestens 6 Stunden ausüben und somit ihre frühere Tätigkeit uneingeschränkt wieder aufnehmen können. Zukünftig sollte sie das Heben und Tragen von Lasten auf durchschnittlich 5-10 kg begrenzen. Schwereres Heben sollte sie vermeiden. In den ersten 3 Monaten postoperativ gilt eine Beschränkung auf maximal 5 kg.

Im Wechselschichtdienst, insbesondere im Nachtdienst sollte sie nicht mehr eingesetzt werden. Längere Hitze- und Kälteexpositionen sollten ebenfalls vermieden werden.

Auch Tätigkeiten, die mit einem stark erhöhten Verletzungsrisiko einhergehen, sollten der Versicherten bei notwendiger Antikoagulation mit Phenprocoumon nicht mehr zugemutet werden.

Sie meinte, dass sie dieses mit ihrer bisherigen Beschäftigung auch realisieren könnte.

Die Versicherte wurde arbeitsunfähig entlassen.

Die Wiederaufnahme ihrer bisherigen Tätigkeit mit den obigen Einschränkungen wird nach 3 Monaten nach dem Operationszeitpunkt wieder möglich sein. Eine endgültige Entscheidung darüber bleibt weiterführenden Untersuchungen (noch bestehende Dissektion der Aorta deszendens) mit nachfolgender Klärung bzgl. des weiteren Procedere vorbehalten.

Die Versicherte wird auch in Zukunft ihren üblichen häuslichen Anforderungen wieder nachgehen können.

Therapie bei Entlassung

Acetylsalicylsäure 100 mg	1-0-0
Metoprolol 47,5 mg	1-0-½
Amiodaron 200 mg	1-0-0
Ramipril 2,5 mg	1-0-0
Pantoprazol 40 mg	1-0-0
Phenprocoumon nach INR (Ziel 2,5 – 3,0).	

Weitere Empfehlungen

Abklärungs- bzw. kontrollbedürftig:

- Regelmäßige kardiologisch/angiologische Kontrolluntersuchungen in anfangs ¼-, später ½- bis 1-jährlichen Abständen
- Lipidwerte, Blutdruckwerte (am besten durch Selbstmessung)
- Hier Phasen von Vorhofflimmern, unter Amiodaron Konversion in den Sinusrhythmus – u.E. kann bei weiterhin bestehenden Sinusrhythmus nach Ablauf von insgesamt 8 Wochen zu Gunsten des Betablockers wieder darauf verzichtet werden.

Geplante ambulante Wiedervorstellung in der „Aortensprechstunde“ des Westdeutschen herzzentrums Essen (OA Dr. Tsagakis) im Januar 2012, Kontroll-Koronarangiographie bisher noch nicht vorgesehen – bei neu auftretenden Beschwerden oder Ischämiehinweisen sollte die Indikation hierzu überprüft werden.

Teilnahme am ambulanten Herzsport empfohlen 2-mal wöchentlich für vorerst 6 Monate: TWZ 65 Watt (Übungsgruppe) – THF 120/min. Die Teilnahme am ambulanten Herzsport wurde gewünscht.

Endokarditisprophylaxe ist bei therapeutischen und diagnostischen Eingriffen mit möglicher Bakteriämie sowie bei Verdacht auf bakterielle Infekte gemäß den allgemein üblichen Empfehlungen zu beachten wegen mechanischem Aortenklappenersatz. Ein entsprechender Ausweis wurde der Patientin ausgehändigt.

Die Selbstbestimmung des INR-Werts wurde empfohlen, eine erfolgreiche Schulung für ein Coagu Check-XS-System wurde bereits durchgeführt.