

Frau  
Dr. med. Renate Steyskal-Lang  
FÄ f. Allgemeinmedizin  
Friedrichshafener Str. 2  
70329 Stuttgart

Klinik für Endokrinologie,  
Diabetologie und Geriatrie

Ärztlicher Direktor  
Prof. Dr. med. R. Lobmann

Prießnitzweg 24  
D-70374 Stuttgart

Telefon :0711.278-02  
Telefax :0711.278-22173  
r.lobmann@klinikum-stuttgart.de

Stuttgart, 05.10.2022  
Arztsache vertraulich  
**Vorläufiger Entlassbrief**

Eine Auflistung aller Empfänger finden Sie im Anschluss an die Unterschriften.

**Herr Gerhard Herbert Wiegner, \*05.11.1962**  
**wh: Uhlbacher Str. 205, 70329 Stuttgart**

**Stationäre Behandlung**  
**vom 27.09.2022 bis zum akt. Zeitpunkt**

**Station M25B**  
**Tel.: 0711-278-22655, Fax: 0711-278-22634**

Sehr geehrte Frau Kollegin Dr. med. Steyskal-Lang,

wir berichten Ihnen über den stationären Aufenthalt des oben genannten Patienten in unserer Klinik.

#### Diagnosen

#### **Akutes Nierenversagen mit metabolischer Azidose und Hyperkaliämie**

- am ehesten prärenal
- bei bekannter chron. Niereninsuffizienz CKD St. G3bA2
- a.e. bei hypertensiver und diabetischer Nephropathie

#### **Ulcera crura venosa DD allergische DD irritativ toxische Kontaktdermatitis**

- kalk. antibiotische Therapie mit Piperacillin/Tazobactam von 21. - 30.09.2022
- Abstrich: Serratia und Pseudomonas

#### **Vorhofflattern mit 2:1 Überleitung**

- transösophageale Echokardiografie am 26.9. Elektrokardioversion am 26.09.22
- Antikoagulation mit Eliquis

#### **Diabetes mellitus Typ 2**

- HbA1c: 5,8%

#### Vordiagnosen:

Chron. Niereninsuffizienz CKD St. G3bA2, a.e. bei hypertensiver und diabetischer Nephropathie  
Z.n. akuter Nierenschädigung AKIN II, a.e. kardi-renales Syndrom Typ I medikamenttoxisch  
von Entresto DD septisch  
renale Folgeerkrankungen: Sekundärer Hyperparathyreoidismus  
unklare mediastinale Lymphadenopathie mit ausgeprägter Splenomegalie (20 cm)



Herr Gerhard Herbert Wiegner, \*05.11.1962

Z.#n. Bakteriämie mit *Morganella morganii* 06/ 2022  
Dekompensierte Herzinsuffizienz, HFrEF NYHA IV  
Leicht-mittelgradig reduzierte LV-Funktion (EF 41%)  
reduzierte RV-Funktion (TAPSE 14 mm)  
mittelgradige, funktionelle Mitralklappeninsuffizienz  
hochgradige, postkapilläre pulmonale Hypertonie  
LTOT 2l/min seit 2018

Ulcera crura venosa mit Immunkomplexvaskulitis links über Achillessehne mit  
Umgebungsekzem, multifaktorieller Genese bei Z. n. Anpralltrauma (Rollerunfall) (Histonr.  
10330/19, C3 diskret perivaskulär positiv)  
Superinfektion 10/2019 Hautklinik KBC  
arterielle Hypertonie  
Adipositas permagna (BMI 49)  
Cholecystolithiasis  
Vitamin D-Mangel

### **Anamnese**

Die Vorstellung des Patienten erfolgte notfallmäßig in Begleitung des Rettungsdienstes mit AZ-Minderung bei diabetischem Fußsyndrom bds..

Der Rettungsdienst berichtet, der Patient sei im Keller seines Hauses aufgefunden worden und habe selbstständig aufgrund der Schmerzen in beiden Beinen nicht aufstehen können. Es sei eine Herzinsuffizienz sowie ein Diabetes mellitus Typ 2 vorbekannt.

Der Patient berichtet, er sei eigentlich immer im Marienhospital in Behandlung bei chronischen Ulcera an beiden Unterschenkeln seit mehreren Monaten. Im Moment hätte er stärkste Schmerzen, die letzten Tage habe er kaum gegessen und getrunken. Er sei in den Keller gegangen um Wasser zu lassen und sei aufgrund der starken Schmerzen nicht mehr in der Lage gewesen aufzustehen. Ansonsten kein Fieber, Heimsauerstofftherapie mit 2 l/min bei dekompensierter Herzinsuffizienz NYHA 4. außer an den Beinen momentan keine Schmerzen. Seine Frau sei in domo aktuell in Therapie in der Psychiatrie.

**Unverträglichkeit:** Diclofenac

### **Vormedikation laut letztem Arztbrief März 2022:**

ASS 100 mg 1-0-0  
Bisoprolol 2,5 mg 1-0-1  
Candesartan 8 mg 1-0-1  
Torasemid 10 mg 1-0-0  
Forxiga 10 mg 1-0-0  
Ozempic 0,5 mg 0-1-0 Einmal die Woche montags  
Atorvastatin 20 mg 0-0-1  
Vigantolekten 1000 I.E. 1-0-0  
Toujeo 20 I.E. 1-0-0

Der Patient berichtet zudem über Therapie mit Hydromorphon 4 mg retardiert bis 3 x täglich bei starken Schmerzen

### **Befunde**

#### **Körperliche Untersuchung**

Patient in reduziertem Allgemeinzustand und adipösem Ernährungszustand.

Herztöne rein und rhythmisch.

Pulmo: Basal beidseits leichtes brodeln.

Kein Klopfschmerz über der Wirbelsäule, Nierenlager frei.

Abdomen weich, ubiquitärer leichter Druckschmerz, keine Abwehrspannung, leise Darmgeräusche.

Klinisch kein Ascites.

Herr Gerhard Herbert Wiegner, \*05.11.1962

**Wundbefund bei Übernahme:**

Ulkus cruris US bds.

Untere Extremitäten 2 Ulcera ca 10x 5cm am lateralen US granulierend. Wundumgebung unter Eosine schlecht beurteilbar, schuppig

US re lateral und im Wadenbereich 2 Ulcera, granulierend, Wundumgebung ebenfalls unter Eosine

**Wundbefund bei Entlassung:**

Sämtliche Ulcerationen bds. belegt. Wundränder trocken. Umgebung mit Eosine behandelt, trocken und schuppig. Exsudat mäßig.

**EKG bei Aufnahme:**

Arrhythmie, HF 92/min, AV-Block Grad I, IT, Keine signifikanten ERBS

**EKG- Kontrolle vom 28.09.2022:**

SR, 67bpm, IT, RSU V4/5, S-Persistenz bis V6, Q in III, keine sign. ERBS

**Orientierende Abdomensonografie:**

Eingeschränkte Blutbeurteilbarkeit bei Adipositas permagna. Vena cava 1,2 cm und atemvariabel. Nieren bds. orthotop, kein Harnstau, keine Steine.

**Vitalparameter bei Aufnahme:**

Atemfrequenz am 21.09.2022 um 16:58 : 12

Blutdruck (dist.) am 21.09.2022 um 16:58 : 73

Blutdruck (syst.) am 21.09.2022 um 16:58 : 128

Herzfrequenz am 21.09.2022 um 16:58 : 105

Temperatur am 21.09.2022 um 16:58 : 36,7

Puls am 21.09.2022 um 16:58 : 97

**Rö Thorax ap im Liegen (Bettaufnahme) vom 21.09.2022 :**

**Fragestellung** Pulmonaler Status?

**Befund** Breiter Herzschatten. Zwerchfellkonturen glatt. Etwas betonte Lungengefäßzeichnung. Keine fleckigen Verdichtungen.

**Beurteilung** Allenfalls leichte Stauung. Kein Infiltratnachweis.

**Transösophageale Echokardiografie vom 26.09.2022 :**

Schallbarkeit:#transösophageal gut.

Linker Ventrikel:#normale Größe, normale systolische Funktion.

Rechter Ventrikel:#normale Größe, normale systolische Funktion.

Linker Vorhof:#kein Echokontrast, Vorhofrohr: kein Nachweis von Thromben, monolobuläre Anlage.

Fluss Vorhofrohr 0,53 m/s.

Interatriales Septum:#kein Hinweis auf einen Vorhofseptumdefekt.

Mitralklappe:#zarte Struktur.

Trikuspidalklappe:#zarte Struktur.

Aortenklappe:#leicht sklerosierte Aortenklappezarte Struktur, Klappenseparation (M-Mode) = 23 mm.

Pulmonalklappe:#zarte Struktur.

Aorta:#Ao Wurzel Durchmesser (M-Mode) = 37 mm.

Zusammenfassende Beurteilung:

Kein relevantes Vitium, gute LVF, LAA frei

**Dermatologisches Konsil vom 22.9.2022:**

DERMATOLOG. Diagnose: Flache Gamaschenulcera US bds. bei funktioneller CVI und

V.a. allergischer DD irritativ toxischer Kontaktdermatitis US und Füße bds.

HB: US bds. flache scharf begr. Ulcera, scharf begrenzt mit Übergang in ein flächiges teils erosives

Herr Gerhard Herbert Wiegner, \*05.11.1962

Erythem mit mittel- bis großlam. Schuppung.

Procedere/ Empfehlung: US bds. auf Ulcera Eosin 2% Lsg + URgotül Gaze. Ulcera nur mit Prontosanlsg. abtupfen, keine Umschläge, da Irritation vor allem in der trockenen Ulcusumgebung reduziert werden muss.

Auf Ulcus Umgebung flächig I Volon A Salbe + Pütterverband morgens, III Ung. leniens flächig abends.

Im Verlauf allergologische Testung z.A. Kontaktallergien.

#### **Abdomensonographie vom 29.09.2022 :**

Rechte Niere: Eingeschränkt beurteilbar, soweit erkennbar Parenchymsaum altersentsprechend, glatte Organkontur, kein Harnstau, keine Konkremente.

Linke Niere: Eingeschränkt beurteilbar, soweit erkennbar Parenchymsaum altersentsprechend, glatte Organkontur, kein Harnstau, keine Konkremente.

Harnblase: korrekt einliegender Dauerkatheter bei leerer Harnblase.

Vena cava inferior: normalweit, regelrechte atemabhängige Kaliberschwankung, max. Durchmesser 16 mm.

Pleura: Beidseits kein Pleuraerguss.

Peritoneum: Kein Aszites.

#### **ZUSAMMENFASSENDE BEURTEILUNG**

Harnblase: korrekt einliegender Dauerkatheter bei leerer Harnblase.

VCI normalweit und atemvariabel.

**Laborwerte:** siehe Anhang

#### **Verlauf**

Die stationäre Aufnahme des Patienten erfolgte primär auf unsere Intensivstation aufgrund eines akut auf chronischen Nierenversagens mit einhergehender Hyperkaliämie und metabolischer Azidose. Laborchemisch zeigten sich stark erhöhte Nierenretentionsparameter mit einem Kreatininwert von 11 mg/dl. Anamnestisch sowie klinisch und sonographisch bestand der Verdacht eines prärenalen Nierenversagens bei Exsikkose. Für eine postrenalen Genese ergaben sich keine Hinweise.

Bereits in der Notaufnahme wurde eine Infusionstherapie initiiert. Aufgrund der metabolischen Azidose mit deutlich erniedrigtem Bicarbonat erfolgte zudem die Pufferung mittels Natriumhydrogencarbonat. Des Weiteren erhielt der Patient eine Glukose-Insulin Infusion zur Senkung des erhöhten Kaliumspiegels, sowie Calciumgluconat zur Protektion des Myokards. Im EKG zeigten sich initial AV-Blockierungen sowie passageres Vorhofflattern. Die AV-Blockierungen waren rasch rückläufig, jedoch zeigte sich im weiteren Verlauf ein Vorhofflattern mit konstanter Überleitung (vgl. unten).

Das Kalium konnte durch Austauschharze auch nachhaltig gesenkt werden. Der pH normalisierte sich bei jedoch respiratorischer Kompensation der metabolischen Azidose. Bicarbonat wurde substituiert und konnte im Verlauf bei ausgeglichenem pH- Wert in den Blutgasanalysen abgesetzt werden.

Während des Aufenthaltes auf der Intensivstation kam es jedoch erneut zu anhaltendem Vorhofflattern mit einer 2:1-Überleitung. In einer transösophagealen Echokardiografie konnten Vorhof-Thromben ausgeschlossen werden. Im Anschluss wurde erfolgreich eine Elektrokardioversion durchgeführt.

Gleichzeitig wurde hier eine Vollantikoagulation mit Heparinperfusor fortgeführt. Bei chronischer Niereninsuffizienz CKD St. G3bA2 verzichteten wir initial auf ein NOAK und begannen eine Marcumartherapie.

Unter deutlicher Positivbilanz zeigte sich langsam zunehmende Urinstundenportionen sowie eine Besserung der Retentionsparameter. Dies bestätigte letztlich den V.#a. eine prärenale Genese.

Schließlich konnte der Patient am 27.09.22 zur weiteren Therapie auf internistische Normalstation

Herr Gerhard Herbert Wiegner, \*05.11.1962

verlegt werden. Hier zeigten sich die Kreatininwerte weiterhin fallend. Bei Entlassung lag Kreatinin bei 1,9mg/dl (Vorwerte extern 1,8mg/dl).

Laborchemisch zeigten sich zudem erhöhte Entzündungsparameter. Diese wurden am ehesten im Rahmen einer Infektion des Hautdefektes der Beine beidseits gewertet. Nach konsiliarischer dermatologischer Mitbeurteilung wurden die Ulcera im Rahmen einer CVI und bei V.a. eine allergische DD irritativ toxische Kontaktdermatitis gewertet. In der Vorgeschichte standen verschiedene Diagnosen im Raum insb. diabetisches Fußsyndrom oder multifaktorielle Ulcera (Ulcus cruris bei CVI, vaskulitische Komponente, Z.n. Trauma).

Der Patient erhielt kalkuliert eine antibiotische Therapie mit Piperacillin/Tazobactam. Im oberflächlichen Abstrich zeigte sich neben einem Serratia auch Pseudomonas. Wir führten Verbandswechsel und chirurgische Débridements in 2-tägigem Abstand durch, hierunter kam es zu einer deutlichen Verbesserung des lokalen Wundbefundes und der Entzündungsparameter. Wir empfehlen auch im weiteren Verlauf die Durchführung der Verbandswechsel 2-tägigen Abstand gemäß dem von uns mitgegebenen Wundüberleitungsbogen. Ein Verbandsdienst wolle von Herrn Wiegner selbst organisiert werden. Wir vermittelten hierfür Kontaktdaten.

Bei im Verlauf auftretenden Blutdruckerhöhungen wurde Candesartan bei ausreichender Nierenfunktion wieder begonnen. Hierunter zeigten sich teils weiterhin hypertone Werte, eine Amlodipintherapie wurde vom Patienten nicht gewünscht (anamnestisch steige hierunter sein Blutdruck), vor Entlassung wurde die Medikation mit Forxiga wiederaufgenommen. Wir bitten um ambulante Blutdruckkontrollen und ggf. Anpassung der antihypertensiven Therapie bzw. Erweiterung um Moxinidin bei anhaltender Hypertonie.

Der Heparinperfusor konnte im Verlauf beendet werden. Vorübergehend erfolgte eine Antikoagulation mit Marcumar. Nach Besserung der Nierenwerte konnte eine Umstellung auf Eliquis durchgeführt werden.

Wir bitten im Verlauf um regelmäßige Nierenretentionsparameterkontrollen und ggf. Anpassung der Medikation an die Nierenwerte.

Bezüglich des bekannten Diabetes mellitus wurde die vorbestehende Therapie mit Ozempic, Forxiga und Toujeo initial pausiert. Der HbA1c-Wert lag bei 5,8%. Die Insulindosis wurden mehrmals angepasst, im Verlauf konnte die Insulintherapie bei euglykämien Blutzuckwerten beendet werden, Ozempic und Forxiga wurden im Verlauf wieder begonnen. Wir bitten um regelmäßige Blutzuckerkontrollen und ggf. Anpassung der antidiabetischen Therapie.

Der LDL-Wert lag bei 153 mg/dl. Wir empfahlen eine Erhöhung von Atorvastatin, welche jedoch vom Patienten abgelehnt wurde, da seine Mutter hierunter eine Muskelschwäche entwickelte. Der Patient wurde ausführlich über die Folgen einer Hypercholesterinämie aufgeklärt. Im Verlauf sollte eine erneute Kontrolle des Blutfettwerte erfolgen und ggf. eine Alternativtherapie zu Statinen begonnen werden, falls dies vom Patienten gewünscht sei.

Wir entlassen Herrn Wiegner am 05.10.22 in gebessertem Allgemeinzustand in Ihre geschätzte hausärztliche Betreuung.

**Procedere:**

- allergologische Testung im Verlauf
- regelmäßige Kontrolle der Nierenretentionsparametern und ggf. Anpassung der Medikation an die Nierenfunktion
- regelmäßige Blutzuckerkontrollen und ggf. Anpassung der antidiabetischen Therapie
- regelmäßige Blutdruckkontrollen und ggf. Anpassung der antihypertensiven Therapie, ggf. Erweiterung um Moxonidin bei anhaltender Hypertonie

Herr Gerhard Herbert Wiegner, \*05.11.1962

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Prof. Dr. med. R. Lobmann  
Ärztlicher Direktor

Apostolos Chatzitomaris  
Oberarzt

  
Katharina Kurzenberger  
Assistenzärztin

|   |   |                       |
|---|---|-----------------------|
| <b>Privatsprechstunde Prof. Dr. med. Ralf Lobmann,</b>        | Anmeldung                                     | Tel.: 0711-278 -44874 |
| <b>Fußambulanz (Privat)</b>                                   | Anmeldung                                     | -44874                |
| <b>Chefartzekretariat</b>                                     |   | -22601                |
| <b>Brief-/Befundanfragen</b>                                  |   | -22601                |
| <b>Case-Management</b>  | Anmeldung stat. Aufnahme                      | -22629                |
| <b>OA Alexander Friedl</b>                                    | Innere Medizin/Geriatisches Zentrum Stuttgart | -42603                |
| <b>Ltd. OA Dr. med. Gregor Weisser</b>                        | Innere Medizin/Endokrinologie                 | -44883                |
| <b>OA Dr. med. Stefan Dörr</b>                                | Innere Medizin/Diabetologie                   | -44887                |
| <b>OA Apostolos Chatzitomaris</b>                             | Innere Medizin/Endokrinologie                 | -44862                |
| <b>OA Dr. med. Clara Nötte</b>                                | Innere Medizin/Diabetologie                   | -44887                |
| <b>Kooperationspartner Fußambulanz (KV) MVZ Bad Cannstatt</b> | Anmeldung                                     | -22614                |

**Anerkannte Behandlungseinrichtung der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG), Zertifizierte Einrichtung der DDG zur Behandlung des Diabetischen Fußes, Geriatisches Zentrum Stuttgart**

Folgende Empfänger erhielten diesen Brief erst- bzw. durchschriftlich:

- \* Dr. med. Renate Steyskal-Lang, FÄ f. Allgemeinmedizin, Friedrichshafener Str. 2, 70329 Stuttgart
- ☒ DRK, Johanniter, DRF etc. RETTUNGSDIENSTE, ,
- ☒ Dr. med. Steffen Odenwald, FA f. Orthopädie u. Unfallchirurgie, Augsburgener Straße 670, 70329 Stuttgart

**Aktuelle Medikation:**

| Genericum<br>Handelsname / Dosis                      | Einh. | Appl.                         | morgens | mittags | abends | nachts |
|---|-------|-------------------------------|---------|---------|--------|--------|
| BISOPROLOL<br>(Bisohexal 5mg/Filmtbl):                |       |                               | 1       | -       | 1      | -      |
| CANDESARTAN<br>(Candesartan 16mg/Tbl " " " "):        |       |                               | 1       | -       | 1      | -      |
| DAPAGLIFLOZIN<br>(Forxiga 10mg/Filmtbl):              |       |                               | 1       | -       | -      | -      |
| COLECALCIFEROL VITAMIN D<br>(Vigantol 1000/Tbl):      |       |                               | 1       | -       | -      | -      |
| ATORVASTATIN<br>(Atorvastatin 40 mg/Filmtbl):         |       | (vom Patienten abgelehnt)     | -       | -       | 1      | -      |
| PANTOPRAZOL<br>(Pantoprazol 40mg/Tbl):                |       |                               | 1       | -       | -      | -      |
| APIXABAN<br>(Eliquis 2.5mg/Filmtbl):                  |       |                               | 1       | -       | 1      | -      |
| SEMAGLUTID<br>(Ozempic<br>Inj.Lsg/Pen/1,5ml/3er-Pak): |       | 0,5mg 1x/ Woche donnerstags   | -       | -       | -      | -      |
| HYDROMORPHON<br>(Palladon retard 8mg/Kps):            |       | ggf. Ausschleichen            | 0,50    | -       | 0,50   | -      |
| METAMIZOL<br>(Novaminsulfon<br>Trp/Fl/50ml/\$):       |       | Trpf<br>(500mg/ml) bei Bedarf | 40      | 40      | 40     | 40     |

(Die aufgeführten Fertigarzneimittel beruhen zum Teil auf Empfehlungen der hausinternen Arzneimittel-Liste und können jederzeit durch wirkungsäquivalente Präparate ersetzt werden.)

**Laborwerte:**

| Hämatologie  | 04.10.22<br>10:34:55 | 04.10.22<br>10:34:51 | 30.09.22<br>09:03:10 | 28.09.22<br>09:22:47 | 27.09.22<br>05:34:57 | Referenz-<br>bereich | Einheit:     |
|--------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------|
| Hämoglobin   | 14.1                 | <b>12.1</b>          | <b>11.7</b>          | <b>12.4</b>          | <b>12.1</b>          | 14 - 18              | g/dl         |
| Hämatokrit   | 41.3                 | <b>37.7</b>          | <b>36.1</b>          | <b>37.8</b>          | <b>36.0</b>          | 40 - 50              | Vol%         |
| Erythrozyten | 4.58                 | 4.65                 | <b>4.47</b>          | 4.74                 | 4.56                 | 4.50 - 5.90          | Mio/ $\mu$ l |
| MCV          | 90.2                 | 81.1                 | 80.8                 | <b>79.7</b>          | <b>78.9</b>          | 80 - 95              | fl           |
| MCH          | 30.8                 | <b>26.0</b>          | <b>26.2</b>          | <b>26.2</b>          | <b>26.5</b>          | 27 - 34              | pg           |
| MCHC         | 34.1                 | 32.1                 | 32.4                 | 32.8                 | 33.6                 | 32 - 36              | g/dl         |
| Thrombozyten | 278                  | 252                  | 238                  | 258                  | 227                  | 150 - 350            | Tsd/ $\mu$ l |
| Leukozyten   | 9.32                 | <b>11.14</b>         | <b>11.67</b>         | <b>11.27</b>         | <b>11.32</b>         | 4.00 - 10.00         | Tsd/ $\mu$ l |

| Hämatologie  | 26.09.22<br>05:22:27 | 25.09.22<br>05:35:47 | 24.09.22<br>05:47:39 | 23.09.22<br>05:52:33 | 22.09.22<br>05:55:07 | Referenz-<br>bereich | Einheit:     |
|--------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------|
| Hämoglobin   | <b>13.2</b>          | <b>12.8</b>          | <b>12.4</b>          | <b>12.3</b>          | <b>12.3</b>          | 14 - 18              | g/dl         |
| Hämatokrit   | <b>39.4</b>          | <b>38.1</b>          | <b>36.8</b>          | <b>36.9</b>          | <b>35.9</b>          | 40 - 50              | Vol%         |
| Erythrozyten | 5.03                 | 4.96                 | 4.71                 | 4.75                 | 4.64                 | 4.50 - 5.90          | Mio/ $\mu$ l |
| MCV          | <b>78.3</b>          | <b>76.8</b>          | <b>78.1</b>          | <b>77.7</b>          | <b>77.4</b>          | 80 - 95              | fl           |

Herr Gerhard Herbert Wiegner, \*05.11.1962

| Hämatologie  | 26.09.22<br>05:22:27 | 25.09.22<br>05:35:47 | 24.09.22<br>05:47:39 | 23.09.22<br>05:52:33 | 22.09.22<br>05:55:07 | Referenz-<br>bereich | Einheit:     |
|--------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------|
| MCH          | <b>26.2</b>          | <b>25.8</b>          | <b>26.3</b>          | <b>25.9</b>          | <b>26.5</b>          | 27 - 34              | pg           |
| MCHC         | 33.5                 | 33.6                 | 33.7                 | 33.3                 | 34.3                 | 32 - 36              | g/dl         |
| Thrombozyten | 255                  | 240                  | 265                  | 261                  | 254                  | 150 - 350            | Tsd/ $\mu$ l |
| Leukozyten   | <b>12.71</b>         | <b>11.03</b>         | <b>10.79</b>         | <b>13.39</b>         | <b>13.46</b>         | 4.00 - 10.00         | Tsd/ $\mu$ l |

| Hämatologie  | 21.09.22<br>16:51:12 | Referenz-<br>bereich | Einheit:     |
|--------------|----------------------|----------------------|--------------|
| Hämoglobin   | <b>13.6</b>          | 14 - 18              | g/dl         |
| Hämatokrit   | 41.8                 | 40 - 50              | Vol%         |
| Erythrozyten | 5.16                 | 4.50 - 5.90          | Mio/ $\mu$ l |
| MCV          | 81.0                 | 80 - 95              | fl           |
| MCH          | <b>26.4</b>          | 27 - 34              | pg           |
| MCHC         | 32.5                 | 32 - 36              | g/dl         |
| Thrombozyten | <b>354</b>           | 150 - 350            | Tsd/ $\mu$ l |
| Leukozyten   | <b>14.42</b>         | 4.00 - 10.00         | Tsd/ $\mu$ l |

| Gerinnung      | 30.09.22<br>09:03:10 | 29.09.22<br>11:09:38 | 28.09.22<br>09:22:47   | 27.09.22<br>23:08:55 | 27.09.22<br>05:34:57 | Referenz-<br>bereich | Einheit: |
|----------------|----------------------|----------------------|--|----------------------|----------------------|----------------------|----------|
| Quick %        | Material<br>fehlt    | <b>45</b>            | <b>26</b>  |                      | <b>54</b>            | 70 - 110             | %        |
| INR            | Material<br>fehlt    | <b>1.65</b>          | 2.68   |                      | <b>1.40</b>          | 2.00 - 3.00          |          |
| PTT (Aktin FS) |                      |                      | PTT ist nicht<br>messbar . Wir<br>bitten um<br>neue<br>Blutabnahme | <b>39</b>            | <b>67</b>            | 22 - 31              | sec      |

| Gerinnung      | 26.09.22<br>21:49:37 | 26.09.22<br>18:40:28 | 26.09.22<br>14:06:27 | 26.09.22<br>05:29:33 | 25.09.22<br>22:31:49 | Referenz-<br>bereich | Einheit: |
|----------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------|
| Quick %        |                      |                      |                      | <b>58</b>            |                      | 70 - 110             | %        |
| INR            |                      |                      |                      | <b>1.35</b>          |                      | 2.00 - 3.00          |          |
| PTT (Aktin FS) | <b>55</b>            | <b>51</b>            | <b>54</b>            | <b>50</b>            | <b>35</b>            | 22 - 31              | sec      |

| Gerinnung      | 25.09.22<br>05:35:47 | 21.09.22<br>16:51:12 | Referenz-<br>bereich | Einheit: |
|----------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------|
| Quick %        | <b>68</b>            | <b>64</b>            | 70 - 110             | %        |
| PTT (Aktin FS) | 27                   | 29                   | 22 - 31              | sec      |

| Klinische Chemie | 04.10.22<br>10:34:55 | 30.09.22<br>09:03:10 | 29.09.22<br>11:09:38 | 28.09.22<br>10:35:10 | 28.09.22<br>09:22:47 | Referenz-<br>bereich | Einheit: |
|------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------|
| Kreatinin        | <b>1.9</b>           | <b>2.7</b>           | <b>3.6</b>           |                      | <b>4.7</b>           | 0.6 - 1.2            | mg/dl    |
| eGFR CKD-EPI     | <b>38</b>            | <b>25</b>            | <b>17</b>            |                      | <b>13</b>            | 60 - 180             | ml/min   |
| Natrium          | 141                  | 139                  | 140                  |                      | 141                  | 135 - 145            | mmol/l   |
| Kalium           | 3.7                  | 3.5                  | 3.8                  |                      | 3.7                  | 3.5 - 5.0            | mmol/l   |
| Cholesterin      |                      |                      |                      |                      | 181                  | 120 - 190            | mg/dl    |
| HDL-Cholesterin  |                      |                      |                      | <b>23</b>            |                      | > 40                 | mg/dl    |
| LDL-Cholesterin  |                      |                      |                      | <b>153</b>           |                      | < 115                | mg/dl    |
| Triglyceride     |                      |                      |                      |                      | 136                  | < 150                | mg/dl    |
| CRP              | <b>0.9</b>           | <b>1.3</b>           |                      |                      | <b>2.1</b>           | < 0.5                | mg/dl    |

| Klinische Chemie | 27.09.22<br>05:34:57 | 26.09.22<br>05:59:31 | 25.09.22<br>05:35:47 | 24.09.22<br>05:47:39 | 23.09.22<br>05:52:33 | Referenz-<br>bereich | Einheit: |
|------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------|
|------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------|

| Klinische Chemie | 27.09.22<br>05:34:57 | 26.09.22<br>05:59:31 | 25.09.22<br>05:35:47 | 24.09.22<br>05:47:39 | 23.09.22<br>05:52:33 | Referenz-<br>bereich | Einheit: |
|------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------|
| Harnstoff        | <b>180</b>           | <b>193</b>           | <b>206</b>           | <b>232</b>           | <b>242</b>           | 17 - 45              | mg/dl    |
| Kreatinin        | <b>5.7</b>           | <b>6.8</b>           | <b>7.7</b>           | <b>9.2</b>           | <b>9.9</b>           | 0.6 - 1.2            | mg/dl    |
| eGFR CKD-EPI     | <b>10</b>            | <b>8</b>             | <b>7</b>             | <b>6</b>             | <b>5</b>             | 60 - 180             | ml/min   |
| Calcium          |                      |                      |                      | 2.02                 |                      | 2.00 - 2.65          | mmol/l   |
| Magnesium        |                      |                      |                      | 0.70                 |                      | 0.7 - 1.0            | mmol/l   |
| Phosphat         |                      |                      |                      | <b>7.4</b>           |                      | 2.3 - 4.7            | mg/dl    |
| Albumin          |                      |                      |                      | <b>19.2</b>          |                      | 34 - 50              | g/l      |
| Bilirubin (ges.) |                      | 0.5                  |                      |                      |                      | < 1.3                | mg/dl    |
| AST (GOT)        |                      | 12                   | 24                   |                      |                      | < 35                 | U/l      |
| ALT (GPT)        |                      | 9                    | 11                   |                      |                      | < 45                 | U/l      |
| CRP              |                      | <b>3.7</b>           | <b>6.4</b>           | <b>10.6</b>          |                      | < 0.5                | mg/dl    |

| Klinische Chemie | 22.09.22<br>05:55:07 | 21.09.22<br>16:51:12 | Referenz-<br>bereich | Einheit: |
|------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------|
| Harnstoff        | <b>244</b>           |                      | 17 - 45              | mg/dl    |
| Kreatinin        | <b>10.5</b>          | <b>11.1</b>          | 0.6 - 1.2            | mg/dl    |
| eGFR CKD-EPI     | <b>5</b>             | <b>4</b>             | 60 - 180             | ml/min   |
| Natrium          |                      | 137                  | 135 - 145            | mmol/l   |
| Kalium           |                      | <b>6.5</b>           | 3.5 - 5.0            | mmol/l   |
| Bilirubin (ges.) |                      | 0.9                  | < 1.3                | mg/dl    |
| CK               |                      | 29                   | < 200                | U/l      |
| AST (GOT)        |                      | 10                   | < 35                 | U/l      |
| ALT (GPT)        |                      | 17                   | < 45                 | U/l      |
| GGT              |                      | <b>109</b>           | < 55                 | U/l      |
| AP               |                      | <b>169</b>           | 40 - 130             | U/l      |
| Lipase           |                      | 197                  | < 340                | U/l      |
| CRP              | <b>7.8</b>           | <b>8.2</b>           | < 0.5                | mg/dl    |

| Urindiagnostik                  | 22.09.22<br>07:07:45 | 21.09.22<br>18:44:53 | Referenz-<br>bereich | Einheit: |
|---------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------|
| Urinstatus (Stix)               |                      |                      |                      |          |
| Bilirubin i.U.                  | +                    | +                    | negativ              | mg/dl    |
| Urobilinogen i.U.               | neg                  | neg                  | < 1                  | mg/dl    |
| Spez. Gewicht i.U.              | >=1.030              | >=1.030              | 1.001 - 1.030        | g/ml     |
| Ketone i.U.                     | neg                  | neg                  | negativ              | mg/dl    |
| Glucose i.U. (semiquant.)       | neg                  | neg                  | < 30                 | mg/dl    |
| Eiweiss i.U. (semiquant.)       | <b>30</b>            | <b>30</b>            | < 10                 | mg/dl    |
| Blut / Erythrozyten i.U. (semi) | <b>ca 80</b>         | <b>ca 25</b>         | < 5                  | /µl      |
| pH-Wert i.U.                    | 5.5                  | 5.0                  | 5.0 - 7.5            |          |
| Nitrit i.U.                     | neg                  | neg                  | negativ              |          |
| Leukozyten i.U. (semiquant.)    | <b>ca 70</b>         | <b>ca 70</b>         | < 10                 | /µl      |
| Kreatinin i.U.                  | 158.2                |                      | > 30                 | mg/dl    |
| Eiweiß i.U./g Kreatinin         | <b>0.86</b>          |                      | < 0.10               | g/g Krea |
| Eiweiß i.U.                     | <b>135.3</b>         |                      | < 10                 | mg/dl    |
| Albumin i.U.                    | <b>21.4</b>          |                      | < 2                  | mg/dl    |
| Albumin i.U./gKrea              | <b>135</b>           |                      | < 20                 | mg/gKr   |
| Plattenepith. i.USedi.          | (+)                  |                      | neg.                 | /Blickf  |
| Rundepith. i.USedi.             | (+)                  |                      | neg.                 | /Blickf  |
| Bakterien. i.USedi.             | ++                   |                      | neg.                 | /Blickf  |
| patholog.Zyl. i.USedi.          | (+)                  |                      | neg.                 | /Blickf  |
| Hyaline Zyl. i.USedi.           | (+)                  |                      | neg.                 | /Blickf  |
| granuläre.Zyl. i.USedi.         | (+)                  |                      | neg.                 | /Blickf  |
| Kristalle i.USedi.              | (+)                  |                      | neg.                 | /Blickf  |
| Schleim i.USedi.                | (+)                  |                      | neg.                 | /Blickf  |

Herr Gerhard Herbert Wiegner, \*05.11.1962

| Sonderuntersuchungen      | 28.09.22<br>10:35:10 | 26.09.22<br>05:23:33 | 21.09.22<br>18:32:53 | 21.09.22<br>18:16:44 | 21.09.22<br>18:16:33 | Referenz-<br>bereich | Einheit: |
|---------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------|
| Spindiag-POCT-COV-PCR     |                      |                      | NEGATIVE             |                      |                      |                      |          |
| Blutkultur aerob (Canns.) |                      |                      |                      | neg                  | neg                  | neg.                 |          |
| Blutkultur aner (Canns.)  |                      |                      |                      | neg                  | neg                  | neg.                 |          |
| HbA1c (NGSP)              | 5.8                  |                      |                      |                      |                      | < 5.9                | %        |
| HbA1c (IFCC)              | 40                   |                      |                      |                      |                      | 28 - 40              | mmol/mol |
| Piperacillin P            |                      | 60.2                 |                      |                      |                      | s. unten             | mg/l     |

| Sonderuntersuchungen | 21.09.22<br>16:51:12 | Referenz-<br>bereich | Einheit: |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------|
| TSH basal            | 2.41                 | 0.30 - 3.50          | mIU/l    |

| Sonderuntersuchungen 2    | 21.09.22<br>17:19:23 | Referenz-<br>bereich | Einheit: |
|---------------------------|----------------------|----------------------|----------|
| SARS-CoV-2-PCR-Ergebnis # | negativ              | negativ              |          |

| POCT-Diagnostik            | 30.09.22<br>08:27:40 | 21.09.22<br>17:07:19 | Referenz-<br>bereich | Einheit: |
|----------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------|
| Probentyp POCT             | venös                | venös                |                      |          |
| pO2 POCT                   | 28.5                 | 19.5                 |                      | mmHg     |
| pCO2 POCT                  | 45.6                 | 45.6                 |                      | mmHg     |
| pH POCT                    | 7.39                 | 7.18                 |                      |          |
| Base-Excess POCT ECF       | 1.7                  | -11.6                |                      | mmol/l   |
| Standard-Bikarbonat POCT   | 24.7                 | 14.3                 |                      | mmol/l   |
| sO2-Sättigung POCT         | 56.5                 | 26.1                 |                      | %        |
| CO-Hämoglobin POCT         | 0.6                  | 0.3                  |                      | %        |
| Desoxyhämoglobin POCT      | 43.1                 | 72.6                 |                      | %        |
| Methämoglobin POCT         | 0.3                  | 1.5                  |                      | %        |
| Hämoglobin POCT            | 12.8                 | 13.5                 |                      | g/dl     |
| Hämatokrit POCT            | 38.0                 | 40.0                 |                      | %        |
| Natrium POCT               | 137.3                | 136.0                |                      | mmol/l   |
| Kalium POCT                | 3.7                  | 6.6                  |                      | mmol/l   |
| Calcium POCT ionisiert     | 1.1                  | 1.2                  |                      | mmol/l   |
| Chlorid POCT               | 105.0                | 105.0                |                      | mmol/l   |
| Glucose POCT               | 90.0                 | 113.0                |                      | mg/dl    |
| Laktat POCT                | 0.8                  | 1.3                  |                      | mmol/l   |
| Oxyhämoglobin POCT         | 56.0                 | 25.6                 |                      | %        |
| O2 Transportkapazität POCT | 28.1                 | 18.1                 |                      | Vol%     |