



Pat.: [REDACTED]

Fall: [REDACTED]

Geb.Dat.: [REDACTED] 1948, M

## Aufnahmedokumentation

[REDACTED]
------------

Behandlung von 22.01.2024 bis

### Vitalparameter

RR: /

### Diagnosen

#### Aktuell:

**SARS-CoV-2-Infektion mit V.a. bakterielle Superinfektion und pneumogene Sepsis**  
- ED Schnelltest extern 22.01.2024

#### Grunderkrankung:

- **Z. n. Kadavernierentransplantation** in die rechte Fossa iliaca am 15.04.2011
- \* Grunderkrankung: rezidivierende Pyelonephritiden
- \* Peritonealdialyse 06/1994-10/1996, Hämodialyse 10/1996-04/2011
- \* Immunsuppression mit Tacrolimus und Everolimus
- \* Posttransplantationsdiabetes (ED 07/11)
- \* diabetisches angioneuropathisches Fußsyndrom rechts aktuell mit Fersenulcus
- \* **NBx 17.03.2023:** 18/30 Glomeruli global sklerosiert bei 25% IFTA, schwere Arteriosklerose mit schwerer arteriöler Hyalinose (CNI-Toxizität), Borderline-Rejektion

#### Nebendiagnosen:

- Protein C-Mangel (festgestellt durch Dialysefistel-Thrombosen, Z. n. 3-Etagenthrombose und klinischer LAE)
- monoklone Gammopathie unbestimmter Signifikanz (MGUS) (IgG Lambda)
- Z. n. Basaliom linke Schulter+Stirn
- Z. n. Ablatio Testis 2011 (aufgrund Hodenhämatom nach Leistenhernie mit Netzeinlage)
- Z. n. Resektion benignen Tumor Mittelfuß links 1975
- Z. n. Appendekomie
- Z.n. subtotaler Parathyreoidektomie 2001

### Anamnese

Die Übernahme des Patienten erfolgt aus dem Krankenhaus [REDACTED] nach Vorstellung in der dortigen Notaufnahme. Er habe seit 2 Tagen erhöhte Temperaturen bis 38.4°C, fühle sich schwach und abgeschlagen, sodass er kaum laufen könne. Zudem bestehe Husten, Halsschmerzen und Schnupfen; subjektive Dyspnoe wird verneint. Keine pektanginösen Beschwerden, keine Synkopen.

Miktion subjektiv unauffällig. Defäkation: heute Durchfall, vorher keine subjektiven Beschwerden.

SA: lebt mit Frau, selbstversorgend, mobil mit Gehstock.

Allergien: keine bekannt.

**Allergie:** keine bekannt.

**Ernährung:** ○ Screening Mangelernährung ● aktuell nicht indiziert, auf Grund  
symptomorientierte Behandlung ohne relevanten ernährungsmedizinischen Kontext

#### Status

75-jähriger Patient, Allgemeinzustand deutlich reduziert, Ernährungszustand normosom. Körpertemperatur 38,4°C. Kopf frei beweglich, NAP frei. Pupillen isokor, eng, direkt und indirekt prompt lichtreagibel. Zunge belegt.

Cor: rhythmisch, HT rein. Pulmo: vesikuläres AG, keine RGs, seitengleich belüftet.

Abdomen: weich, keine Abwehrspannung, kein DS, keine Resistenzen palpabel, Peristaltik in allen Quadranten regelrecht.

Extremitäten: frei beweglich, keine Ödeme, keine thrombosetypischen Druckschmerzen. Läsion D2 links ohne lokale Entzündungszeichen.

ZNS: Augenöffnen auf Ansprache, Orientierung eingeschränkt (Ort: Dialyse [REDACTED]), GCS 13

#### Behandlungsplan und Procedere

Ernährungsscreening ausstehend – innerhalb 48 Std nach stationärer Aufnahme NRS2002 via Nutritional Risk 9636 nachholen

Datum

22.01.2024