

2018/Serie 4

Qualifikationsverfahren
Medizinische Praxisassistentin EFZ
Medizinischer Praxisassistent EFZ

BERUFSKENNTNISSE

Position 2: Betriebliche Prozesse

Diktat - Experten

Geriatrische Universitätsklinik
Spital Tiefenau
Tiefenastr. 12
Postfach 70
3004 Bern
Tel. 031 394 34 33
Fax 031 394 34 50

E-Mail geriatrie@spitaltiefenau.ch
GLN 6701561230916

Frau
Dr. med. Erika Sahner
Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin
Bahnhofplatz
3123 Belp

akt. Datum

Markwalder Irène, 21.05.1938
Belpbergstr. 10, 3123 Belp
SWICA 756.5417.9016.11

Guten Tag Frau Dr. Sahner

Wir berichten über die Hospitalisation der Patientin in unserer Geriatrischen Klinik vom 16.05.2018 bis 02.06.2018.

Diagnosen

- Demenz am ehesten vaskulärer Ätiologie
- Parkinson-Syndrom 11/08
 - optische Halluzinationen
 - Mobilitätsstörungen multifaktoriell bedingt, Gangunsicherheit mit Stürzen
 - orthostatische Hypotonie
- Vorhofflimmern
- Obstipation

Integrative Diagnose bei Eintritt

80-jährige, verheiratete Mutter von drei Kindern und ehemalige Reinigungskraft und Fabrikarbeiterin. Sie wird uns vom Hausarzt zur Entlastung des Ehemannes und zur Neueinstellung der Medikation bei bekannter Demenz, Halluzinationen und Parkinson-Syndrom zugewiesen.

...

Frau Markwalder wohnt mit ihrem Ehemann in einer Wohnung im 4. Stock mit Lift, zu diesem sind 10 Tritte zu bewältigen. Sie erhält Spitexunterstützung zweimal pro Tag (Medikamente richten, Körperpflege, An-/Ausziehen).

Beurteilung, Therapie und Verlauf

Die Patientin wurde uns von ihrem Hausarzt bei fortgeschrittener Demenz zur Entlastung des Ehemannes und Abklärung der Unruhe zugewiesen. Das Labor bei Eintritt war unauffällig, der Urinstatus zeigte keinen Infekt. Bei bekannter Demenz stellten wir eine deutliche Verschlechterung im Vergleich zu 2016 fest. Die Mobilisation war schwankend, die Patientin konnte in Begleitung am Rollator gehen. Sie benötigt viel Hilfe für den Transfer vom Bett in den Rollstuhl.

Für die Körperpflege, sowie das An- und Ausziehen benötigte die Patientin viel Anleitung. Bei klinisch gut eingestelltem Parkinson führten wir die bisherige Medikation unverändert fort. Im Verlauf zeigte sich die Patientin teilweise traurig und unruhig, war ungeduldig, dass ihr Ehemann nicht komme. Im Gespräch mit dem Ehemann wurde entschieden, dass Frau Markwalder nach der Hospitalisation wieder nach Hause entlassen werden kann. Von unserem Sozialarbeiter haben wir nach dem Austritt erfahren, dass die Patientin am Austrittstag zu Hause sehr unruhig und aggressiv war und dass sie am nächsten Tag in ein Pflegeheim eintrat.

Unter der Therapie mit Importal und Laxoberon wurde eine regelmässige Defäkation erreicht.

Medikamente bei Austritt

Madopar	Tabl.	125 mg	0-1-1-0
Laxoberon	Gtt.		0-0-8-0
Clopin eco	Tabl.	25 mg	½-0-0-½
Marcoumar	Tabl.	3 mg	0-0-x-0
Lisinopril	Tabl.	5 mg	½-0-0-1

Wir danken Ihnen für die weitere Betreuung der Patientin.

Freundliche Grüsse

Geriatrische Universitätsklinik
Spital Tiefenau

Dr. med. Bernard Kistler
Oberarzt

Korrekturvermerk: Briefdarstellung wie im Unterricht doziert,
in Anlehnung an die KV-Normen.
Aufzählung Diagnosen gross oder klein beginnend.
Beim Briefdatum kann der Ort weggelassen werden.
Parkinson-Syndrom auch richtig Parkinsonsyndrom
auch Spitex-Unterstützung oder SPITEX-Unterstützung
Gross- oder Kleinschreibung beim Speichernamen nicht von Bedeutung.
Terminus technicus oder einheitliche Schreibweise sind korrekt.