

Landeskrlinikum 
WIENER NEUSTADT

Neonatalogische und pädiatrische Intensivstation

Leiter: **OA Dr. Michael Foramitti**

Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde

2700 Wiener Neustadt, Corvinusring 3 – 5

Prim. Dr. Doris Ehringer-Schetitska

Email: kinderheilkunde@wienerneustadt.lknoe.at Internet: www.kinder-wrn.at

Tel: 02622/9004-3401 oder 3405 Fax: 02622/9004-3404

DVR 2112072

Intensiv-Entlassungsbrief

Wiener Neustadt, am 25.09.2012

ÄRZTLICHER BERICHT für

AZ: 1250168095

Name: Paul Allinger

geb.: 20.11.2006

Adresse: 2700 Wiener Neustadt, Willendorfer Gasse 10

Behandlung am bzw. von/bis: 22.09.2012 / 28.9.2012

Sehr geehrte Frau Kollegin!

Sehr geehrter Herr Kollege!

Wir berichten über ihren Patienten, der bei uns in stationärer Behandlung gewesen ist.

Diagnose: rezidivierende Krampfanfälle bei bekannter BNS-Epilepsie
West-Syndrom, psychomotorischer Entwicklungsrückstand
ketogene Diät, liegender Gastric-Button, Infekt der oberen Luftwege

Epikrise:

Anamnese: Seit einer Woche wieder häufigeres Krampfen bei bekannter BNS-Epilepsie seit dem 1 LJ. (in Betreuung bei Prof. Feucht, AKH Wien). Er krampft seit heute Nacht in 30 min Abständen für jeweils ca 1 Minute. Rezenter Infekt seit 1 Woche, eher viral, vom Hausarzt am 18.9. zur Abschirmung trotzdem Augmentin begonnen.

Laufende Dauermedikation: Lyrica 150-0-200 mg,

Status: 5 10/12-Jähriger, 124 cm groß, 24 kg schwer, AZ entsprechend der Grunderkrankung, EZ normal, kein Exanthem; HNO: TF bland, Rachen gerötet, Cor rein, rhythmisch; Pulmo: VA, keine RGs, um PEG Sonde Haut gerötet und trocken, Rötung am Hodensack und perianal

Dekurs: Bei anhaltenden rezidivierenden Krampfanfällen Etablierung eines Dormicum-Bypasses (max 0,37mg/kg/h). Zur besseren Überwachung Übernahme auf die Neonatologie. Pflege unter Intensivüblichem Monitoring. Kardiorespiratorisch stets stabil. Langsame Abnahme der Anfallsfrequenz, Adaptierung des Dormicum-Bypasses nach Bedarf. Nach langsamem Ausschleichen Beendigung des Dormicum-Bypass seit dem 26.09. Nach Rücksprache mit Prof. Feucht einschleichender Beginn mit Topilex ab dem 23.09. nach Schema. Bei sinkenden Blut-Ketonwerten Rücksprache mit der Diätambulanz AKH Wien und entsprechende Adaptierung der ketogenen Diät am 25.9. auf ein Mischverhältnis von 3,4:1 auf 4:1. Fortführen der vom Hausarzt etablierten antibiotischen Therapie bis inklusive 25.09.

Die PEG-Sonde wurde am 26.9. problemlos gewechselt.

Um den Gastric-Button Lokalthherapie mit Inothyol+Bepanthen. Wechsel des Buttons am 26.9.

Bei Anfallsfreiheit Verlegung ins Mutter-Kind-Zimmer am 26.09., dort traten noch wenige Anfälle pro Tag auf. Entlassung in stabilem Allgemeinzustand am 28.9.

Dokument elektronisch validiert Puerer am 28.09.2012 um 11:10

„Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege!

Die Sozialversicherung ersucht uns, Sie darauf hinzuweisen, dass es Ihnen selbstverständlich freisteht, Ihrem Patienten ein anderes Medikament mit gleicher Wirksubstanz zu verschreiben.“

Anl. Datum: 25.09.2012 10:50:37 WUTZL_H

Befunde:

Blut: Ery 4,9, Hb 14,8, Hkt 42,4, Thrombo 189, Leuko 6,8, CRP und IL-6 negativ, Leber, Niere, Elyte, Fettstoffwechsel, TSH, Proteine im Normbereich

Urinanalyse: unauffällig

Durchführung regelmäßiger Astrupkontrollen

Keton im Blut: 23.9. 1,3; 24.9. 2,3; 25.9. 1,8; 26.9. 3,8/2,1 (2xtgl), 27.9. 2,1/3,0, 28.9. 1,6

Bei der Entlassung:

Gewicht: 24kg

Größe: 124cm

Ernährung: Ketical 4x200ml (alle 4 Stunden)+ 200ml H₂O / Peg Sonde

Therapieverschlagn:

- bis inkl. 30.9.2012 Topilex 12,5-0-12,5 mg, danach für 1 Woche 25-0-25 mg, dann für 1 Woche 25-0-50 mg, dann für 1 Woche 50-0-50 mg, bei unzureichender Wirkung Steigerung auf max. 100-0-100 mg möglich
- Lyrica ausschleichen – bis inkl. 30.9.2012 150-0-150 mg, dann für 1 Woche 100-0-100 mg, dann für 1 Woche 50-0-50 mg, danach weglassen
- Stesolid 10 mg Rectiole 1x1 bei Bedarf
- Chloralhydrat 400mg (8ml) nach Bedarf
- Ibuprofen 4% Saft 6ml 3xtgl bei Bedarf
- Paraffin Öl bd. Ohren
- Inotyl um PEG-Sonde
- Telefonische Rücksprache mit den Diätassistentinnen im AKH Wien bei Bedarf

Empfohlene Kontrolle: nach telefonischer Terminvereinbarung durch die Eltern bei Prof. Feucht (AKH Wien, Kinderklinik); hierorts jederzeit bei Bedarf.

Mit freundlichem Gruß
Dr. Tanja Mair

