

Abteilung Chirurgie
Dr. med. D. Mewes Chefarzt
Dr. med. C. Schrofer Chefarzt-Stellvertreter
Dr. med. J. Barandun Facharzt Chirurgie

T +41 (0)81 632 12 21
F +41 (0)81 632 12 17
chirurgie@spitalthusis.ch

Spital Thusis
Alte Strasse 31
CH-7430 Thusis

www.spitalthusis.ch

Kopie:

Herr
D. Mewes

Diagnosen:

1. LTHV
2. V.a. Nierenkontusion
 - klinisch keine Schmerzen in den Nierenlagern
 - Mikrohämaturie (initial 50 Erys/uL, in der Kontrolle: 0 Erys/uL)
 - Sonographisch: keine freie Flüssigkeit, kein Anhalt für Nierenschädigung

Therapie:

Stationäre LTHV-Überwachung nach Skiunfall (GCS; Vitalparameter)

Anamnese

Notfallmässige Einweisung durch die Rega. Herr Genovese sei beim Skifahren unbehelmt gestürzt. Er habe keine Bewusstlosigkeit erlitten, habe aber für das Ereignis sowie retrograd eine Amnesie. Er berichtet über Übelkeit, habe aber nicht Erbrechen müssen. Der genaue Unfallmechanismus ist durch die Amnesie nicht erinnerlich. GCS 14 bei Eintreffen der Rega.

Im Verlauf Anruf durch Kantonspolizei Graubünden: Herr Genovese sei mit einem anderen Skifahren zusammengefahren.

Status

41-jähriger Patient in altersentsprechend gutem Allgemein- und gutem Ernährungszustand. Blutdruck 131/84 mmHg, Pulsfrequenz: 74/min, rhythmisch. Kardial: reine und rhythmische Herztöne, keine Geräusche. Pulmonal: O2 Satt.%: 95, Vesikuläres Atemgeräusch über allen Lungenfeldern. Abdomen weich, keine Resistenzen, keine Druckdolenz, keine Organomegalien palpabel, regelrechte Darmgeräusche in allen vier Quadranten. Nierenlogen indolent. Periphere Pulse symmetrisch palpabel. Neurologisch grob kursorisch unauffällig: Pupillen isokor, prompt auf direkte und indirekte Lichtreaktion reagierend, Muskeleigenreflexe seitengleich, Babinski negativ bds. Sensibilität intakt und seitengleich. Keine Hauteffloreszenzen. Enoral: unauffällig.

Bodycheck und neurologischer Status:

GCS 14; retrograde und kongrade Amnesie, PERRLA 3mm, Hirnnerven frei, Sensibilität intakt, Motorik uneingeschränkt. Wirbelsäule klopf- und druckindolent. Schürfwunde an der Nase, Nasenwurzel stabil. Thorax kein Kompressionsschmerz, Lungen seitengleich belüftet, Herz reine und rhythmische Herztöne ohne Geräusche. Abdomen keine Druckdolenz, keine Resistenz. Auskultation des Abdomens regelrechte Darmgeräusche über allen Quadranten. Keine Druck oder Klopfdolenz in den Nierenlagern.

Lokalbefund: Schürfwunde an der Nase, Nasenwurzel stabil.

Verlauf

Aufgrund der beschriebenen Klinik erfolgte die stationäre Aufnahme des Patienten zur LTHV-Überwachung. Eine initiale Urinprobe zeigte eine Mikrohämaturie. Klinisch und sonographisch zeigte sich kein Anhalt für eine Nierenschädigung. In der am Folgetag durchgeführten Kontrolluntersuchung des Urins zeigten sich keine Auffälligkeiten.

Die Überwachung der Vitalparameter und des GCS waren im stationären Verlauf unauffällig. Die Beschwerden zeigten sich ebenfalls rückläufig. Der am Folgetag durchgeführte Bodycheck war bis auf den bereits beschriebenen Lokalbefund unauffällig. Bei gebessertem Wohlbefinden, GCS von 15 Punkten und unauffälliger Überwachung entlassen wir den allseits orientierten Herrn Genovese am 26.02.2017 nach Hause.

Prozedere:

Wir bitten um eine Nachkontrolle 2-3 Tage nach Austritt beim Hausarzt. Der Patient wurde über das Verhalten bei LTHV mit Vermeidung grellen Sonnenlichtes und visueller Reizüberflutung aufgeklärt. Bei Auftreten von LTHV-Zeichen (Übelkeit, Erbrechen, starker Kopfschmerzen) wurde er angehalten, sich erneut ärztlich vorzustellen.

Weiters soll sich der Patient, nach telefonischem Kontakt mit der Kantonspolizei (Herr Balzer), an der Dienststelle San Bernardino vorstellen. Für Fragen stehen wir jederzeit zur Verfügung.

Austrittsmedikation:

Bezeichnung	Menge	Bemerkungen
DAFALGAN Filmtabl 1 g	max. 3x1/d	bei Bedarf
NOVALGIN Filmtabl 500 mg	max. 3x1/d	bei Bedarf

Freundliche Grüsse