Eine Einrichtung der
KRANKENHAUS GMBH
LANDKREIS WEILHEIM-SCHONGAU

Krankenhaus Weilheim

Krankenhaus Weilheim • Johann-Baur-Straße 4 • 82362 Weilheim

Herrn
Dr. med. Norbert Hampl
Rathausplatz 1
82362 Weilheim

Verteiler von benachrichtigten Personen:
Dr. med. Detlef Baare, Münchener Str. 25A, 82362 Weilheim

Neurochirurgische Wirbelsäulenchirurgie
Zentrum für Muskuloskeletale Chirurgie
Leiter Dr. med. Thomas Löffler

Dr. med. Bernd Höpfl
Ärztlicher Leiter der
Sektion Neurochirurgische
Wirbelsäulenchirurgie

Johann-Baur-Straße 4
82362 Weilheim

Telefon (0881) 188-593
Telefax (0881) 188-679

IK = 260912526

Ihr Schreiben vom / Zeichen	Unser Zeichen	Durchwahl	Datum
Na			21.07.2021

Sehr geehrter Herr Kollege,

wir berichten über unsere gemeinsame Patientin, Frau **Saliha Sylbija**, geb. am **10.02.1966** (KB.-Nr.: 21215886) wohnhaft in 82362 Weilheim i. OB, Lindenstr. 4.

Stationäre Behandlung vom **14.07.2021** bis **21.07.2021**

Diagnosen
Non-Compliance
BWS-/LWS-Syndrom
Depressive Symptomatik
Z.n. Wundinfekt re. OSG bei unterlassenem Fadenzug
Z.n. OSG-Fraktur rechts am 12.05. und Osteosynthese am 18.05.2021
Chronisches HWS-Syndrom
Chronisch rezidiv. Vertigo
Z.n. Hallux-OP rechts

Therapie
Akutschmerztherapie und Physiotherapie
MRT LWS mit thorako-lumbalem Übergang nativ am 16.07.2021
Neurolog. Konsil am 20.07.2021

Anamnese und Befund:
Die Pat. stellte sich in der Notaufnahme vor mit seit Tagen exazerbierten Schmerzen im oberen und mittleren LWS-Bereich ohne vorhergehendes Trauma bei vorbestehenden chronischen LWS- und HWS-Beschwerden. Eine radikuläre Symptomatik oder ein sensomotorisches Defizit bestanden nicht. Es fand sich eine diffuse Klopfdolenz im mittleren und oberen LWS-Bereich. Nebenbefundlich gab sie chronisch-rezidiv. Schwindel an, dieser wurde internistisch, HNO-ärztlich, neurologisch und bildgebend ohne wegweisenden Befund abgeklärt.

Therapie und Verlauf:
Wir nahmen d. Pat. zur Akutschmerztherapie und weiteren Abklärung stationär auf. Die Entzündungswerte waren unauffällig. Im MRT der LWS und des thorako-lumbalen Überganges bis BWK 10 zeigte sich kein relevanter Befund. Eine OP-Indikation besteht nicht. Eine Infiltration, eine orale Opiat- oder orale Dexamethason-Behandlung wünschte die Pat. nicht. Mit der Pat. wurde daher die Entlassung am 16.07. und die konservative Therapie besprochen. Hiermit war die Pat. einverstanden.