

## Beilage 6

### Austrittsbericht Muskuloskelettale Rehabilitation

07.12.2023

1977,

Stationärer Rehabilitationsaufenthalt vom 14.11.2023 bis 07.12.2023

Besten Dank für die freundliche Zuweisung des oben genannten Patienten.

#### Rehabilitationsdiagnose

Beckentrauma (LG 1 rechts) am 30.10.2023

- Sakrumlängsfraktur und bilateraler oberer und unterer Schambeinastfraktur

Multiligamentverletzung des rechten Knies am 30.10.2023

- Avulsionsfraktur des vorderen Kreuzbandes Typ III nach Meyers & McKeever, extended type fracture
- Distension des hinteren Kreuzbandes
- komplette midsubstance Läsion des superfiziellen und des tiefen Blattes des medialen Kollateralbandes entsprechend einer Grad 3 Läsion
- intraligamentäre Läsion des lateralen Kollateralbandes entsprechend einer Grad 2 Läsion
- marginal dislozierte laterale und mediale Tibiaplateau Impressionsfrakturen
- Hämarthros

Kontusion des rechten und des linken Handgelenks am 30.10.2023

#### Weitere Diagnosen

Perkutane S2-Verschraubung rechts

Posttraumatische Blutungsanämie, ED 30.10.2023

Transaminasenerhöhung unklarer Genese, ED 05.11.2023

- a.e. virae Hepatitis
- Sonographie Oberbauch am 10.11.2023: Keine Auffälligkeiten
- Screening Hepatitis C und Hepatitis B am 13.11.2023 negativ
- Anti-HBs 841 IE/l

Covid-19-Infektion (30.11.2023)

#### Verlauf

Der stationäre Rehabilitationsaufenthalt gestaltete sich prinzipiell komplikationslos. Die Wundverhältnisse sowohl im Bereich des rechten Kniegelenkes, als auch im Beckenbereich waren allzeit unauffällig gewesen. Es erfolgte eine Remobilisation des Patienten unter einer erlaubten Teilbelastung des rechten Beines von 15 kg. Das Knie Brace hatte der Patient ständig getragen. Die Knieflexion war in den ersten 3 postoperativen Wochen auf 30 Grad limitiert. Ab Ende der 3. postoperativen Woche eine Beugung von 60 Grad gestattet, wobei der Patient eine Flexion von etwa 50 Grad erreichen konnte. Unter entsprechenden physiotherapeutischen Therapiemaßnahmen wurde die Mobilität zunehmend besser. Die Behandlungsziele konnten letztendlich vollständig erreicht werden. Herr [REDACTED] ist momentan in der Lage, an Amerikaner Stöcken eine Gehstrecke von etwa 200 m zurückzulegen und einige Treppentritte zu bewältigen. Die Teilbelastung kann eingehalten werden. Laborchemisch zeigte sich eine Transaminasenerhöhung (vorbekannt), eine diesbezügliche Abklärung war bereits [REDACTED] durchgeführt worden. Die Schmerzsymptomatik war rückläufig. Aktuell gibt der Patient eine Schmerzintensität von etwa NRS 3 von 10 an.

Herr [REDACTED] wurde am 30.11.2023 positiv auf Covid 19 getestet und isoliert. Es bestand ein sehr milder Krankheitsverlauf. Es waren lediglich symptomatische Behandlungsmassnahmen erforderlich. Die Isolation konnte am 05.12.2023 wieder aufgehoben werden.

Wir konnten den Patienten am 07.12.2023 bei allgemeinem Wohlbefinden, bei guter Mobilität und bei reizlosen Wund bzw. Narbenverhältnissen aus der Rehabilitationsbehandlung entlassen. Eine Toilettensitzerhöhung und Amerikaner Gehstützen wurden rezeptiert.

#### Muskuloskelettale Assessments

Siehe Beilage

#### Procedere

Eine Verordnung zur ambulanten Physiotherapie wurde abgegeben.

Derzeit ist nur eine Teilbelastung des rechten Beines von 15 kg gestattet. Die Knieflexion ist bis Ende der 6. postoperativen Woche auf 60 Grad beschränkt.

Danach Erweiterung der Knieflexion auf 90 Grad für weitere 3 Wochen.

Das Knie Brace, bzw. die Donjoyschiene muss weiterhin konsequent getragen werden.

Fortführen der Thromboseprophylaxe bis zum Erreichen einer sicheren vollen Mobilität.

Vorgesehen ist eine Wiedervorstellung [REDACTED] zur klinisch-radiologischen Verlaufskontrolle und Festlegung des weiteren Procederes ca. 6 Wochen postoperativ. Der Patient habe Termine bereits erhalten.

## Beilage 6

Wir bitten um hausärztliche Weiterbetreuung, klinische und laborchemische Verlaufskontrollen, insbesondere um Kontrollen der Transaminasen, sowie um Fortführung einer bedarfsgerechten Schmerztherapie.

Bezüglich des genauen weiteren Procederes verweisen wir ergänzenderweise auch auf den ausführlichen Austrittsbericht [REDACTED]

Freundliche Grüße

Dr. med. [REDACTED]  
Orthopädische Chirurgie und Traumatologie  
des Bewegungsapparates  
Oberarzt  
(elektronisch visierter Bericht)

Kopie: [REDACTED]

Beilagen:  
Zusammenfassung des Rehabilitationsaufenthaltes  
Medikamente bei Austritt  
Laborresultate  
Zusammenfassung der Rehabilitationsassessments

Folgende Berichte können unter Tel. [REDACTED] bei Bedarf angefordert werden:  
- Physiotherapie