

PROTOKOLL DER AUSLIEFERUNG IN DEN SICHER ZU ERZWINGENDEN TOD VOM AVK AUS MIT VERNICHTUNG ALS GEISTESKRANKER MIT DEM RITUAL UNTERBRINGUNG ZUR HEILBEHANDLUNG STATT HIV-BEHANDLUNG AUTOMATISCH FOLGEND BEANTRAGT VON DER HIER AM FON ZITIERTEN RUFMÖRDERINN BERIT NEUBERT NUN MIT DIPLOMATENPASS HÖCHSTRICHTERICH HH DAS MEGAVERBRECHEN EINES STAATES NUN IN EXEKUTION MIT DER GEBÜHRENKEULE, KANN MEINE MIETE NICHT MEHR ZAHLEN SEIT ANFANG AUGUST 2018

<p><b>Mayer Werner</b> geb. am : 22.12.1955 49987787 10629 Berlin Niebuhrstr. 59 Versicherten-Nr. KK: ABZRS / AVKRINN AVKRINN 593866319</p>	<p><b>Vivantes</b> <b>AUGUSTE-VIKTORIA-KLINIKUM</b> Rettungsstelle Rubensstrasse 125 12157 Berlin 130-20-2112 / 2113 130 20 2522</p>	<p>Behandlungstag: 25.04.2013 17:36 <b>Zugangsart</b> Vorbehandelt ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> KV-Karte vorgelegt ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></p>
<p><b>Unfallhergang / Anamnese</b> Ort am um Bek. HIV-Pat. kommt heute zum Rezept abholen. Laut Pat. kurze Schächeanfall gehabt und dabei gestürzt. Möchte nicht untersucht werden eine Blutabnahme lehnt er auch ab. Möchte nur sein Rezept  Depressives Syndrom Steatosis hepatis Winzige Zyste im Lobus caudatus der Leber Leberherde entspr. fokaler Minderverfettung Duodenaldivertikel in Pars descendens nahe Duodenalknie Zwei kleine echoarme Herde der Gallenblase benachbart Grenzwertig schmales Nierenparenchym  Z.n. Portexplantation wegen Port-Infektion 7/ 2011 HIV-Infektion, CDC Stadium C3 Z. n. großzelligem Non-Hodgkin-Lymphom 2002, Rezidiv 2005 periphere Polyneuropathie, medikamententoxisch / D.mellitus HIV-assoziierte Leukenzephalopathie - Rezidivierende schwere depressive Episode - Ausschluss PML - negative PCR aus 2 unterschiedlichen Laboren - Gewichtsverlust, Antriebslosigkeit, Tremor  Hypertriglyceridämie Osteoporose Z. n. Reizung Tractus iliotibialis re. bei Z. n. Marknagelung bei prox. Femurfraktur  Psychiatrische Konsultation: Der Patient stellt sich in der RTS vor um seine Medikamente abzuholen. Er sei mit dem Auto aus seinem Heim geflohen. Er möchte dort nie wieder zurück. Er möchte jetzt mit dem Auto nach Münschen fahren. Der Patient lässt sich nicht davon abbringen, mit dem Auto zu fahren. Gespräch mit der gesetzlichen Betreuerin des Patienten Frau Neubert (01635111728): Sie berichtet, dass bei hm der V. a. auf eine bipolare Störung besteht. Er habe sich vor drei Wochen ein neues Auto gekauft und es vor einer Woche zu Schrott gefahren. Er überziehe ständig sein KOnTO und sei nicht kritik- und urteilsfähig. Gespräch mit dem Heim (49987787) Der Patient sei gereizt, überschätze sich ständig selbst. Er habe ständig Schwächenfälle. Der Patient glaubt, dass sich alle gegen ihn verschworen hätten. Er sieht in all diesen Punkten kein Problem.</p>		<p><b>Angehörige anwesend</b> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Name: RE selbst, (unbekannt)</p>
		<p><b>Leitsymptome</b></p>
		<p><b>letzte Mahlzeit</b></p>
		<p><b>Vitalparameter</b> <b>Blutdruck Herzfrequenz</b> RR mm/Hg HF/min arrhythm. GCS Zeit</p>
		<p>Atemfrequenz: /min Temperatur :</p>
		<p>Alkohol (i.d.A.) ‰ U-Stix :</p>
		<p><input type="checkbox"/> stationäre Aufnahme <input checked="" type="checkbox"/> Entlassung <input checked="" type="checkbox"/> anderes Krankenhaus <input type="checkbox"/> nach Hause <input type="checkbox"/> Heim <input checked="" type="checkbox"/> KTW <input type="checkbox"/> RTW <input type="checkbox"/> NAW  abgesprochen mit <b>Sozialanamnese</b> Sozialstation  Hausarzt <input type="checkbox"/> alleinstehend <input type="checkbox"/> Arzt nicht in Liste <input type="checkbox"/> Lebensgemeinschaft <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> Selbstversorger <input type="checkbox"/> Pflegestufe Patientenverfügung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unbekannt</p>
<p><b>Vormedikation</b> Prezista 600 Norvir 100 Isentress 400 Emtriva 200 Fuzeon 90 s. c.  Lantus 20 IE Diazepam Zoplicon 7.5 mg Ciprolax 30 mg</p>		
<p><b>Klinischer Befund</b> PPB: wach und orientiert, keine mnesticen Störungen, keine inhaltlichen Denkstörungen, überwertige Ideen (Betreuerin), keine Ich-Störungen, keine</p>		

Pat.: Werner Mayer geb. am: 22.12.1955 Fallnummer:593866319

Halluzinationen, im Affekt gereizt, Selbstüberschätzung, antriebsgesteigert, eine akute Eigen- und Fremdgefährdung ist gegeben.

Befunde :  EKG  Röntgen  Sono  Endo  Konsil  
LL, tachykarder SR , keine relevante HRST

Labor

Diagnosen :

Therapie :  Tetanol  Tetagam  Tetanusimpfschutz besteht  
Rezept

Medikamente

Medikament Gabe um

Wiedervorstellung bei Verschlechterung

Die Wiedervorstellung bei Verschlimmerung oder ausbleibender Besserung bei Ihrem Hausarzt, beim ärztlichen Bereitschaftsdienst (Tel.: 310031) oder in der Rettungsstelle ist dringend empfohlen!

In einer akut lebensbedrohenden Situation rufen Sie bitte unter der Nummer 112 den Rettungsdienst der Berliner Feuerwehr an.

weitere Empfehlungen

Kommentare

M. Rentsch 25.04.2013 20:40  
Assistenzärztin

Weiterführende Dokumentation im www  
[www.gewaltpsychiatrie.de](http://www.gewaltpsychiatrie.de)  
oder die Stichworte Arasteh Nazihirn eingeben in  
GOOGLE UND DIE GANZE STORY  
ERSCHEINT ANHAND EXAKT  
RECHERCHierter DOKUMENTE SEIT  
ANFANG 2008 DER VERFÜGBARKEIT VON  
INTELENCE, DAS MICH ALS EINZIGEN  
ZURÜCK BRACHTE INS LEBEN AB 01.12.2012,  
DAMALS KURZ VOR EXITUS IM  
AUSSENLAGER NIEBUHR, TIP-GEBER MOLL,  
DER WEGDUCKER MIT VERRÄTER UMMARD  
AUCH NOCH IN 2015