

Inhalt

Migräne	3
Transkript.....	3
Tabelle.....	6
Ösophaguskarzinom.....	9
Transkript.....	9
Tabelle.....	12
LWS Diskusprolaps.....	15
Transkript.....	15
Tabelle.....	18
Vertigo.....	21
Transkript.....	21
Tabelle.....	23
OSG-Distorsion	27
Transkript.....	27
Tabelle.....	29
Kolonkarzinom.....	33
Transkript.....	33
Tabelle.....	35
peptisches Ulkus	38
Transkript.....	38
Tabelle.....	40
Virale Tonsillitis	43
Transkript.....	43
Tabelle.....	45
Knieverletzung mit Patellafraktur.....	48
Transkript.....	48
Tabelle.....	50
Pneumonie	53
Transkript.....	53
Tabelle.....	56
Panzytopenie (Fatigue).....	59
Transkript.....	59
Tabelle.....	63
Morbus Parkinson.....	66
Transkript.....	66

Tabelle.....	69
Akutes Koronarsyndrom.....	72
Transkript.....	72
Tabelle.....	75
Thoraxschmerzen nach Sturz von der Leiter	79
Transkript.....	79
Tabelle.....	82
Tachyarrhythmisches Vorhofflimmern	85
Transkript.....	85
Tabelle.....	88
Pyelonephritis.....	91
Transkript.....	91
Tabelle.....	93
Asthma.....	96
Transkript.....	96
Tabelle.....	98
Appendizitis.....	101
Transkript.....	101
Tabelle.....	103
Anaphylaxie	106
Transkript.....	106
Tabelle.....	108



[youtube.com/@Fach.Leiter](https://www.youtube.com/@Fach.Leiter)
t.me/Fachleiter
t.me/Fachleiterinfo
fachleiterinfo@gmail.com
[instagram.com/fachleiterinfo](https://www.instagram.com/fachleiterinfo)
[tiktok.com/@fachleiter](https://www.tiktok.com/@fachleiter)

Migräne

Transkript

ARZT: Guten Tag, Frau Müller. Mein Name ist Dr. Schneider. Ich bin heute für Sie zuständig.

Ich würde gerne eine Anamnese mit Ihnen durchführen.

Wir beginnen zunächst mit Ihren persönlichen Daten.

Wie heißen Sie?

PATIENTIN: Guten Tag, ich heiße Anna Müller.

ARZT: Wie alt sind Sie?

PATIENTIN: Ich bin 32 Jahre alt.

ARZT: Wann sind Sie geboren?

PATIENTIN: Am 12. Juli 1993.

ARZT: Wie viel wiegen Sie und wie groß sind Sie?

PATIENTIN: Ich wiege etwa 50 Kilogramm und bin 1,60 Meter groß.

ARZT: Was führt Sie heute zu uns?

PATIENTIN: Ich habe seit gestern starke Kopfschmerzen auf der rechten Seite, vor allem im Schläfenbereich.

ARZT: Können Sie die Schmerzen genauer beschreiben?

PATIENTIN: Ja, sie sind klopfend und kommen in Wellen. Manchmal werden sie richtig stark.

ARZT: Seit wann genau bestehen die Beschwerden?

PATIENTIN: Seit gestern Vormittag.

ARZT: Hatten Sie solche Kopfschmerzen schon einmal?

PATIENTIN: Ja, ich habe das öfter, aber diesmal ist es stärker als sonst.

ARZT: Was meinen Sie mit „öfter“?

PATIENTIN: Ich meine, dass ich solche Kopfschmerzen etwa ein- bis zweimal im Monat bekomme.

ARZT: Waren die Schmerzen ähnlich, aber leichter? Wie lange haben sie gedauert?

PATIENTIN: Ja, genau so, aber meistens etwas leichter. In der Regel haben sie ein paar Stunden gedauert.

ARZT: Wie fühlten Sie sich nach den Kopfschmerzen?

PATIENTIN: Danach habe ich mich sehr müde und erschöpft gefühlt.

ARZT: Auf einer Skala von 0 bis 10, wie stark sind die Schmerzen aktuell?

PATIENTIN: Etwa eine 8.

ARZT: Werden die Schmerzen durch etwas verstärkt oder gebessert?

PATIENTIN: Licht und Geräusche machen es schlimmer. Wenn ich mich hinlege und es dunkel ist, wird es etwas besser.

ARZT: Haben Sie Sehstörungen oder vor Beginn der Kopfschmerzen etwas Besonderes bemerkt, zum Beispiel eine Art Vorwarnzeichen?

PATIENTIN: Ja, vor den Kopfschmerzen sehe ich manchmal flackernde Lichter und habe teilweise Ausfälle im Sichtfeld, also ich sehe dann auf einer Seite schlechter.

ARZT: Können Sie einen genauen Auslöser nennen?

PATIENTIN: Wahrscheinlich die Kälte.

ARZT: Haben Sie etwas dagegen eingenommen?

PATIENTIN: Ja, ich habe Paracetamol genommen, aber das hat nichts gebracht.

ARZT: Haben Sie Übelkeit oder mussten Sie erbrechen?

PATIENTIN: Mir ist übel, aber ich habe bisher nicht erbrochen.

ARZT: Haben Sie Fieber gemessen?

PATIENTIN: Nein, ich habe kein Fieber.

ARZT: Haben Sie Nackensteifigkeit oder Schmerzen beim Bewegen des Kopfes?

PATIENTIN: Nein, das habe ich nicht.

ARZT: Haben Sie ein Druckgefühl im Gesicht?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Haben Sie Schwäche oder ungewöhnliche Empfindungen in Armen oder Beinen bemerkt?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Haben Sie in letzter Zeit ungewollt abgenommen?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Haben Sie Schwindel bemerkt?

PATIENTIN: Ja, ein bisschen, vor allem wenn ich aufstehe.

ARZT: Schlafen Sie momentan gut?

PATIENTIN: Nein, ich habe wegen der Schmerzen schlecht geschlafen.

ARZT: Haben Sie in letzter Zeit Stress gehabt?

PATIENTIN: Ja, in der Arbeit war es in letzter Zeit ziemlich stressig.

ARZT: Leiden Sie an Vorerkrankungen?

PATIENTIN: Ja, ich habe Diabetes mellitus.

ARZT: Seit wann ist der Diabetes bekannt?

PATIENTIN: Seit etwa fünf Jahren.

ARZT: Sind Ihre Blutzuckerwerte gut eingestellt?

PATIENTIN: Meistens ja, aber manchmal sind sie etwas erhöht.

ARZT: Wurden Sie schon einmal operiert?

PATIENTIN: Ja, ich hatte vor einigen Jahren einen Kaiserschnitt.

ARZT: Warum wurde der Kaiserschnitt durchgeführt?

PATIENTIN: Wegen eines Geburtsstillstands. Die Wehen haben nicht mehr richtig gewirkt, und der Muttermund hat sich nicht weiter geöffnet.

ARZT: Könnte es sein, dass Sie schwanger sind?

PATIENTIN: Nein, ich hatte meine Periode vor drei Tagen.

ARZT: Waren die Kopfschmerzen früher mit der Periode verbunden?

PATIENTIN: Nicht immer.

ARZT: Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?

PATIENTIN: Ja, ich nehme Metformin 1000 Milligramm zweimal täglich und Aspirin 100 Milligramm einmal täglich.

ARZT: Haben Sie Allergien gegen Medikamente oder Lebensmittel?

PATIENTIN: Nein, keine bekannten Allergien.

ARZT: Rauchen Sie?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Trinken Sie Alkohol?

PATIENTIN: Gelegentlich ein Glas Wein oder Bier.

ARZT: Leben Sie alleine oder mit Ihrer Familie?

PATIENTIN: Ich bin verheiratet und habe zwei Kinder.

ARZT: Gibt es in Ihrer Familie ähnliche Beschwerden?

PATIENTIN: Ja, meine Mutter hat auch häufig Kopfschmerzen.

ARZT: Waren Sie in letzter Zeit im Ausland?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Gut, Frau Müller. Vielen Dank für die ausführlichen Informationen. Wir werden Sie jetzt körperlich untersuchen und insbesondere eine neurologische Untersuchung durchführen. Anschließend besprechen wir gemeinsam die weitere Diagnostik und Therapie. Sehr wahrscheinlich handelt es sich um eine Migräneattacke, die wir entsprechend behandeln werden.

Tabelle

Kategorie	Inhalt
Basisdaten	
Name	Anna Müller
Alter	32 Jahre
Geburtsdatum	12. Juli 1993
Größe / Gewicht	1,60 m / 50 kg
Hauptbeschwerde	
Leitsymptom	Kopfschmerzen (rechts, Schläfenbereich)
Seit wann	Seit gestern Vormittag
Verlauf	Rezidivierend (1–2×/Monat), aktuell stärker als üblich

Schmerzcharakter	
Lokalisation	Rechte Schläfe
Ausstrahlung	Keine
Intensität	8/10
Charakter	Klopfend, wellenartig
Verstärkend	Licht, Geräusche
Lindernd	Ruhe, Dunkelheit
Begleitsymptome	
Allgemein	Müdigkeit, Erschöpfung
Neurologisch	Sehstörungen (Flimmerskotom, Gesichtsfeldausfälle), leichter Schwindel
Gastrointestinal	Übelkeit ohne Erbrechen
Psychisch	Stressbelastung
Vegetative Anamnese	
Appetit	Keine Angabe
Gewicht	Unverändert
Schlaf	Gestört (aufgrund der Schmerzen)
Stuhlgang	Unauffällig
Miktion	Unauffällig
Vorerkrankungen	
Erkrankungen	Diabetes mellitus
Seit wann	Seit ca. 5 Jahren
Einstellung	Meist gut, gelegentlich erhöht
Medikamente	

Regelmäßig	Metformin 1000 mg 2× täglich, Aspirin 100 mg 1× täglich
Bedarfsmedikation	Paracetamol (ohne Wirkung)
Allergien	
Medikamente	Keine bekannt
Lebensmittel	Keine bekannt
Sozialanamnese	
Rauchen	Nein
Alkohol	Gelegentlich
Wohnsituation	Verheiratet, zwei Kinder
Familienanamnese	
Angaben	Mutter mit ähnlichen Kopfschmerzen
Spezielle Fragen	
Aura	Flackernde Lichter, Gesichtsfeldausfälle vor Schmerzbeginn
Trigger	Kälte, Stress
Fieber	Verneint
Meningismuszeichen	Keine Nackensteifigkeit
Neurologische Defizite	Keine Paresen oder Sensibilitätsstörungen
Gynäkologisch	Letzte Menstruation vor 3 Tagen, keine Schwangerschaft
Auslandsaufenthalt	Verneint

Ösophaguskarzinom

Transkript

ARZT: Guten Tag. Mein Name ist Dr. Schneider. Ich bin heute für Sie zuständig. Ich würde gerne ein Gespräch mit Ihnen führen, um mehr über Ihre Beschwerden zu erfahren. Ist das in Ordnung?

PATIENT: Ja, gerne.

ARZT: Wie heißen Sie?

PATIENT: Ich heiße Jürgen Müller.

ARZT: Wie alt sind Sie?

PATIENT: Ich bin 58 Jahre alt.

ARZT: Wie viel wiegen Sie?

PATIENT: Ich wiege etwa 80 Kilogramm.

ARZT: Wie groß sind Sie?

PATIENT: Ich bin 180 Zentimeter groß.

ARZT: Wann genau sind Sie geboren?

PATIENT: Ich bin am 12. März 1968 geboren.

ARZT: Was führt Sie heute zu uns?

PATIENT: Ich habe seit einigen Wochen Probleme beim Schlucken.

ARZT: Seit wann genau bestehen diese Beschwerden?

PATIENT: Seit etwa zwei bis drei Wochen.

ARZT: Können Sie die Schluckbeschwerden genauer beschreiben? Haben Sie Schwierigkeiten mit festen oder auch mit flüssigen Speisen?

PATIENT: Am Anfang hatte ich nur Probleme beim Schlucken fester Nahrung, aber inzwischen wird es schlimmer. Mittlerweile fällt mir auch das Trinken etwas schwer.

ARZT: Haben Sie dabei Schmerzen?

PATIENT: Ja, ich habe Schmerzen im Halsbereich, die mit der Zeit stärker geworden sind.

ARZT: Treten die Schmerzen im Zusammenhang mit dem Essen auf?

PATIENT: Ja, besonders beim Schlucken werden die Schmerzen stärker.

ARZT: Wie stark sind die Schmerzen auf einer Skala von 0 bis 10?

PATIENT: Etwa 6 bis 7.

ARZT: Haben Sie zusätzlich ein Fremdkörpergefühl im Hals?

PATIENT: Ja, genau. Es fühlt sich so an, als ob etwas im Hals stecken geblieben ist. Dieses Gefühl ist besonders beim Schlucken stärker ausgeprägt. Manchmal habe ich auch das Gefühl, dass das Essen nicht richtig nach unten rutscht. Insgesamt ist das sehr unangenehm und hat in den letzten Wochen zugenommen.

ARZT: Das verstehe ich, das kann sehr belastend sein. Haben Sie zusätzlich auch Husten bemerkt?

PATIENT: Ja, ich habe Husten, allerdings ohne Auswurf. Außerdem sammelt sich häufig Speichel in meinem Mund, sodass ich ihn oft ausspucken muss.

ARZT: Haben Sie Fieber oder Nachtschweiß bemerkt?

PATIENT: Nein, ich habe kein Fieber. Aber manchmal muss ich nachts meine Kleidung wechseln, weil sie stark durchgeschwitzt ist. Außerdem stört das meinen Schlaf.

ARZT: Ist Ihnen in letzter Zeit ein ungewollter Gewichtsverlust aufgefallen?

PATIENT: Das kann ich nicht genau sagen, meine Waage ist kaputt.

ARZT: Haben Sie Probleme beim Wasserlassen oder beim Stuhlgang?

PATIENT: Nur Verstopfung. Ich nehme manchmal pflanzliche Mittel dagegen.

ARZT: Leiden Sie an Vorerkrankungen?

PATIENT: Ja, ich habe seit etwa 15 Jahren Diabetes.

ARZT: Gibt es bei Ihnen Folgekomplikationen, zum Beispiel Augenprobleme, Sehstörungen oder Nierenprobleme?

PATIENT: Nein.

ARZT: Ist Ihr Diabetes gut eingestellt?

PATIENT: Meistens ja, aber gelegentlich sind die Werte etwas erhöht.

ARZT: Gibt es noch weitere Erkrankungen?

PATIENT: Seit etwa neun Monaten habe ich Herzrhythmusstörungen. Außerdem habe ich eine Schleimbeutelentzündung an der rechten Schulter.

ARZT: Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?

PATIENT: Ja, Metformin 500 zweimal täglich. Für die Schulter benutze ich eine Salbe und manchmal nehme ich Schlafmittel.

ARZT: Können Sie seit Beginn der Beschwerden Ihr Medikament noch einnehmen?

PATIENT: Ja, aber ich muss die Tabletten ins Wasser zermahlen, damit ich sie besser schlucken kann.

ARZT: Nehmen Sie weitere Medikamente ein?

PATIENT: Ja, bei Bedarf nehme ich Schmerzmittel wie Ibuprofen 400 Milligramm. Außerdem nehme ich wegen meiner Herzrhythmusstörung Marcumar 3 Milligramm täglich.

ARZT: Haben Sie Allergien?

PATIENT: Ja, gegen Voltaren. Ich bekomme dann einen Hautausschlag.

ARZT: Gibt es in Ihrer Familie relevante Erkrankungen?

PATIENT: Meine Mutter ist mit 78 Jahren an Magenkrebs gestorben.

ARZT: Was sind Sie von Beruf?

PATIENT: Ich arbeite als Pförtner.

ARZT: Wie ist Ihr Familienstand?

PATIENT: Ich bin verheiratet.

ARZT: Haben Sie Kinder?

PATIENT: Ja, ich habe zwei gesunde Söhne.

ARZT: Rauchen Sie?

PATIENT: Ja, seit etwa 35 Jahren, ungefähr 10 bis 15 Zigaretten täglich.

ARZT: Trinken Sie Alkohol?

PATIENT: Abends meistens ein Glas Bier.

ARZT: Vielen Dank für die Informationen, Herr Müller.

Zusammenfassend bestehen bei Ihnen seit einigen Wochen zunehmende

Schluckbeschwerden mit Schmerzen und Fremdkörpergefühl im Hals.
 Wir werden Sie jetzt körperlich untersuchen und anschließend eine Spiegelung der Speiseröhre durchführen, um die Ursache genauer abzuklären.
 Die Beschwerden haben sich verschlimmert, deshalb müssen wir unbedingt weitere Untersuchungen durchführen.

PATIENT: In Ordnung.

ARZT: Haben Sie noch Fragen?

PATIENT: Nein, danke.

ARZT: Gut, dann kümmern wir uns jetzt um die weiteren Untersuchungen.

Table

Kategorie	Inhalt
Basisdaten	
Name	Jürgen Müller
Alter	58 Jahre
Geburtsdatum	12. März 1968
Größe / Gewicht	1,80 m / 80 kg
Hauptbeschwerde	
Leitsymptom	Dysphagie (Schluckstörung)
Seit wann	Seit 2–3 Wochen
Verlauf	Progredient (zunehmend, zunächst feste Nahrung, jetzt auch Flüssigkeiten)
Beschwerdecharakter	
Lokalisation	Hals-/Retrosternalbereich
Ausstrahlung	Keine Angabe
Intensität	Schmerzen 6–7/10
Charakter	Druck- und Schmerzgefühl beim Schlucken
Verstärkend	Nahrungsaufnahme, insbesondere Schlucken

Lindernd	Keine klare Besserung
Begleitsymptome	
Allgemein	Nachtschweiß, Schlafstörung
Respiratorisch	Trockener Husten
Gastrointestinal	Speichelstau, häufiges Ausspucken
Sonstiges	Fremdkörpergefühl im Hals
Vegetative Anamnese	
Appetit	Keine Angabe
Gewicht	Unklar (keine verlässliche Messung)
Schlaf	Gestört (durch Nachtschweiß)
Stuhlgang	Obstipation
Miktion	Unauffällig
Vorerkrankungen	
Erkrankungen	Diabetes mellitus, Herzrhythmusstörung, Bursitis rechte Schulter
Seit wann	DM seit 15 Jahren, Arrhythmie seit 9 Monaten
Einstellung	Meist gut, gelegentlich erhöht
Medikamente	
Regelmäßig	Metformin 500 mg 2× täglich, Marcumar 3 mg täglich
Bedarfsmedikation	Ibuprofen 400 mg, Schlafmittel
Sonstiges	Salbe für Schulter
Einnahmeprobleme	Tabletten müssen zermahlen werden
Allergien	
Medikamente	Voltaren → Exanthem

Lebensmittel	Keine bekannt
Sozialanamnese	
Beruf	Pförtner
Rauchen	35 Jahre, 10–15 Zigaretten/Tag
Alkohol	Täglich 1 Glas Bier
Wohnsituation	Verheiratet, zwei Kinder
Familienanamnese	
Angaben	Mutter: Magenkarzinom († mit 78 Jahren)
Spezielle Fragen	
Dysphagie-Typ	Erst fest, dann auch flüssig
Schmerzen beim Schlucken	Ja
Fremdkörpergefühl	Ja
Husten	Ja, trocken
Fieber	Verneint
Nachtschweiß	Ja
Gewichtsverlust	Unklar
Verdachtsdiagnose	
	Ösophaguskarzinom
Weiteres Vorgehen	
	Endoskopie (ÖGD) geplant

LWS Diskusprolaps

Transkript

ARZT: Guten Tag. Mein Name ist Dr. Schneider. Ich bin heute für Sie zuständig. Ich würde gern ein Gespräch mit Ihnen führen, um mehr über Ihre Beschwerden zu erfahren. Wie heißen Sie?

PATIENT: Ich heiße Thomas Becker.

ARZT: Wie alt sind Sie?

PATIENT: Ich bin 46 Jahre alt.

ARZT: Wie viel wiegen Sie?

PATIENT: Ich wiege etwa 85 Kilogramm.

ARZT: Wie groß sind Sie?

PATIENT: Ich bin 178 Zentimeter groß.

ARZT: Wann genau sind Sie geboren?

PATIENT: Ich bin am 5. Juli 1979 geboren.

ARZT: Was führt Sie heute zu uns?

PATIENT: Ich habe seit gestern starke Rückenschmerzen im unteren Rücken.

ARZT: Seit wann genau bestehen die Beschwerden?

PATIENT: Seit gestern Nachmittag, ganz plötzlich.

ARZT: Können Sie sich erinnern, was Sie in dem Moment gemacht haben?

PATIENT: Ja, ich habe bei der Arbeit mit Kollegen ein Klavier getragen. Beim Anheben hat es plötzlich im Rücken „reingeschossen“.

ARZT: Wo genau sitzen die Schmerzen?

PATIENT: Unten im Rücken, eher rechts.

ARZT: Strahlen die Schmerzen irgendwohin aus?

PATIENT: Ja, ins rechte Bein. Die ziehen vom unteren Rücken über das Gesäß an der Außenseite vom Oberschenkel und Unterschenkel entlang bis auf den Fußrücken.

ARZT: Wie würden Sie den Schmerz beschreiben?

PATIENT: Stechend und ziehend. Manchmal auch wie ein elektrischer Schlag.

ARZT: Wie stark sind die Schmerzen auf einer Skala von 0 bis 10?

PATIENT: Bestimmt eine 8.

ARZT: Werden die Schmerzen durch bestimmte Bewegungen schlimmer?

PATIENT: Ja, beim Bücken oder Aufstehen ist es besonders schlimm. Im Moment ist jede Bewegung kaum möglich.

ARZT: Gibt es etwas, was die Schmerzen lindert?

PATIENT: Wenn ich ganz still liege, wird es etwas besser.

ARZT: Haben Sie Taubheitsgefühle oder Kribbeln im Bein bemerkt?

PATIENT: Ja, im rechten Fuß kribbelt es manchmal. Es fühlt sich an, als würden tausende Ameisen darüber laufen.

ARZT: Haben Sie eine Schwäche im Bein, zum Beispiel Probleme beim Gehen?

PATIENT: Ja, ich habe das Gefühl, dass mein rechter Fuß nicht mehr so kräftig ist.

ARZT: Haben Sie Probleme beim Wasserlassen oder Stuhlgang bemerkt?

PATIENT: Beim Wasserlassen habe ich keine Probleme. Beim Stuhlgang kann ich das nicht genau sagen – normalerweise gehe ich alle zwei Tage zur Toilette, das letzte Mal war gestern.

ARZT: Haben Sie Taubheitsgefühle im Intimbereich oder im Bereich des Gesäßes bemerkt?

PATIENT: Nein.

ARZT: Haben Sie in letzter Zeit ungewollt Gewicht verloren?

PATIENT: Nein.

ARZT: Haben Sie Fieber oder andere Beschwerden?

PATIENT: Nein.

ARZT: Hatten Sie solche Rückenschmerzen schon einmal?

PATIENT: Ja, ab und zu Rückenschmerzen, aber nie so schlimm.

ARZT: Ich vermute, dass Sie wegen der Schmerzen nicht gut schlafen konnten, stimmt das?

PATIENT: Ja, genau.

ARZT: Leiden Sie an Vorerkrankungen?

PATIENT: Ich habe Bluthochdruck.

ARZT: Seit wann besteht der Bluthochdruck?

PATIENT: Seit etwa 5 Jahren.

ARZT: Ist der Blutdruck gut eingestellt?

PATIENT: Meistens ja, manchmal ist er etwas erhöht.

ARZT: Sind bei Ihnen Folgekomplikationen bekannt, zum Beispiel Herz-, Augen- oder Nierenprobleme?

PATIENT: Nein, bisher ist mir nichts bekannt.

ARZT: Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?

PATIENT: Ja, Ramipril 5 mg täglich.

ARZT: Haben Sie etwas gegen die Schmerzen genommen?

PATIENT: Ja, Ibuprofen, aber das hilft nur ein bisschen.

ARZT: Haben Sie Allergien?

PATIENT: Ja, ich habe eine Allergie gegen Novalgin. Als ich das erste Mal Rückenschmerzen hatte, habe ich Novalgin eingenommen. Danach bekam ich Übelkeit und Durchfall.

ARZT: Rauchen Sie?

PATIENT: Ja, so 10 Zigaretten am Tag.

ARZT: Trinken Sie Alkohol?

PATIENT: Gelegentlich ein Bier.

ARZT: Was arbeiten Sie?

PATIENT: Ich arbeite im Umzugsunternehmen.

ARZT: Wie ist Ihr Familienstand?

PATIENT: Ich bin geschieden.

ARZT: Verstehe. Zusammenfassend haben Sie seit gestern plötzlich aufgetretene starke Rückenschmerzen nach schwerem Heben, mit

Ausstrahlung ins rechte Bein und Kribbeln im Fuß.
 Das passt zu einem Bandscheibenproblem im unteren Rücken.
 Wir werden Sie jetzt körperlich untersuchen und wahrscheinlich eine Bildgebung, zum Beispiel ein MRT, veranlassen, um das genauer abzuklären.

PATIENT: Alles klar Herr Doktor.

ARZT: Haben Sie noch Fragen?

PATIENT: Wann kann ich wieder normal arbeiten? Ich muss ja viel heben.

ARZT: Das hängt davon ab, wie sich Ihre Beschwerden entwickeln. Im Moment sollten Sie Ihren Rücken auf jeden Fall schonen und vor allem schweres Heben vermeiden.

In vielen Fällen bessern sich solche Beschwerden innerhalb von einigen Wochen mit konservativer Therapie, also mit Schmerzmitteln, Physiotherapie und gezielten Übungen.

Bezüglich der Arbeitsfähigkeit sollten wir zunächst den Verlauf abwarten und dann gemeinsam entscheiden, wann Sie wieder arbeiten können.

Tabelle

Kategorie	Inhalt
Basisdaten	
Name	Thomas Becker
Alter	46 Jahre
Geburtsdatum	5. Juli 1979
Größe / Gewicht	1,78 m / 85 kg
Hauptbeschwerde	
Leitsymptom	Akute Lumbalgie mit radikulärer Ausstrahlung
Seit wann	Seit gestern
Verlauf	Plötzlich aufgetreten nach schwerem Heben, seither unverändert stark
Beschwerdecharakter	
Lokalisation	Unterer Rücken (lumbal, rechtsbetont)

Ausstrahlung	Rechtes Gesäß → lateraler Ober-/Unterschenkel → Fußrücken → Großzehe
Intensität	Schmerzen 8/10
Charakter	Stechend, ziehend, elektrisierend
Verstärkend	Bewegung, Bücken, Aufstehen
Lindernd	Ruhe, Liegen
Begleitsymptome	
Neurologisch	Kribbeln im rechten Fuß (Ameisenlaufen), Kraftminderung
Allgemein	Schlafstörung durch Schmerzen
Vegetative Anamnese	
Appetit	Unauffällig
Gewicht	Keine Angabe
Schlaf	Gestört
Stuhlgang	Regelmäßig alle 2 Tage
Miktion	Unauffällig
Vorerkrankungen	
Erkrankungen	Arterielle Hypertonie
Seit wann	Seit 5 Jahren
Einstellung	Meist gut, gelegentlich erhöht
Medikamente	
Regelmäßig	Ramipril 5 mg täglich
Bedarfsmedikation	Ibuprofen
Wirksamkeit	Geringe Besserung
Allergien	

Medikamente	Novalgin → Übelkeit, Durchfall (V. a. Unverträglichkeit)
Sozialanamnese	
Beruf	Umzugsunternehmen (schwere körperliche Arbeit)
Rauchen	10 Zigaretten/Tag
Alkohol	Gelegentlich Bier
Familienstand	Geschieden
Familienanamnese	
Angaben	Keine relevanten Erkrankungen bekannt
Spezielle Fragen	
Auslöser	Schweres Heben (Klavier)
Radikuläre Symptome	Ja (L5-typisch)
Sensibilitätsstörung	Fußrücken / Großzehe
Motorik	Kraftminderung im rechten Fuß
Blasen- /Mastdarmstörung	Verneint
Verdachtsdiagnose	
	Bandscheibenprolaps L4/L5 mit L5-Radikulopathie
Weiteres Vorgehen	
	Körperliche Untersuchung (Lasègue-Test), neurologischer Status, MRT LWS, konservative Therapie

Vertigo

Transkript

ARZT: Guten Tag. Mein Name ist Dr. Schneider. Ich bin heute für Sie zuständig. Ich würde gern ein Gespräch mit Ihnen führen, um mehr über Ihre Beschwerden zu erfahren. Wie heißen Sie?

PATIENTIN: Ich heiße Anna Mayer.

ARZT: Wie alt sind Sie?

PATIENTIN: Ich bin 24 Jahre alt.

ARZT: Wie groß und wie schwer sind Sie?

PATIENTIN: Ich bin 1,62 Meter groß und wiege etwa 53 Kilogramm.

ARZT: Wann sind Sie geboren?

PATIENTIN: Am 12. März 2001.

ARZT: Was führt Sie heute zu uns?

PATIENTIN: Mir ist seit gestern immer wieder schwindelig, also irgendwie dreht sich alles um mich herum.

ARZT: Seit wann genau haben Sie das bemerkt?

PATIENTIN: Gestern früh, direkt nach dem Aufwachen.

ARZT: Wie hat sich das angefühlt?

PATIENTIN: Es hat sich alles gedreht, wie so ein Drehschwindel.

ARZT: Wie lange hat die erste Episode gedauert?

PATIENTIN: Etwa eine Minute.

ARZT: Gab es danach weitere Episoden?

PATIENTIN: Ja, am Abend nochmal, diesmal stärker.

ARZT: Gab es Begleitbeschwerden?

PATIENTIN: Ja, mir war übel und meine Augen haben gezuckt.

ARZT: Wird der Schwindel durch etwas ausgelöst?

PATIENTIN: Ja, vor allem bei Kopfbewegungen.

ARZT: Zum Beispiel beim Drehen im Bett oder beim Bücken?

PATIENTIN: Ja, genau. Besonders beim Drehen im Bett oder wenn ich mich bücke, wird es schlimmer.

ARZT: Sind Sie dabei ohnmächtig geworden?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Mussten Sie sich übergeben?

22 FaMed- Anamnese

PATIENTIN: Nein, nur Übelkeit.

ARZT: Haben Sie Ohrgeräusche oder ein Pfeifen im Ohr bemerkt?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Haben Sie schlechter gehört?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Haben Sie aktuell Kopfschmerzen?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Haben Sie Probleme mit der Konzentration?

PATIENTIN: Ja, ein bisschen – ich bin manchmal nicht so konzentriert wie sonst.

ARZT: Haben Sie Sehstörungen, Doppelbilder oder Sprachprobleme?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Haben Sie Taubheitsgefühle oder Lähmungen?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Hatten Sie solche Beschwerden schon einmal?

PATIENTIN: Nein, das ist das erste Mal.

ARZT: Haben Sie sich am Kopf gestoßen oder verletzt?

PATIENTIN: Nein, gar nicht.

ARZT: Haben Sie schon irgendwas dagegen genommen oder gemacht?

PATIENTIN: Ich habe versucht, mich hinzulegen und den Kopf ruhig zu halten, dann wird es etwas besser.

ARZT: Haben Sie Vorerkrankungen?

PATIENTIN: Ich hatte vor drei Jahren eine Depression, die behandelt wurde.

ARZT: Was haben Sie dagegen bekommen?

PATIENTIN: Ich habe etwa ein Jahr lang Sertralin 50 mg einmal täglich eingenommen.

ARZT: Sonst noch etwas?

PATIENTIN: Ja, ich hatte vor etwa vier Jahren beim Skifahren einen Kreuzbandriss rechts. Der wurde operiert und ist gut verheilt.

ARZT: Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?

PATIENTIN: Nein, nur bei Bedarf Ibuprofen gegen Kopfschmerzen.

ARZT: Haben Sie Allergien?

PATIENTIN: Ja, gegen Bienengift.

ARZT: Wie äußert sich das?

PATIENTIN: Nach einem Stich bekomme ich starke Schwellungen und Rötungen. Einmal hatte ich auch Atemnot und musste deshalb in die Notaufnahme. Dort habe ich eine Spritze bekommen. Seitdem trage ich immer einen EpiPen bei mir.

ARZT: Rauchen Sie?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Trinken Sie Alkohol?

PATIENTIN: Gelegentlich am Wochenende ein Glas Bier.

ARZT: Gibt es Erkrankungen in Ihrer Familie?

PATIENTIN: Meine Mutter hat Probleme mit den Gefäßen, so eine Verkalkung. Dabei hat sie auch eine Nierenschwäche.

ARZT: Was machen Sie beruflich?

PATIENTIN: Ich studiere Wirtschaftsinformatik im dritten Semester.

ARZT: Wie ist Ihr Familienstand?

PATIENTIN: Ich bin ledig.

ARZT: Leben Sie allein?

PATIENTIN: Nein, ich wohne in einer Wohngemeinschaft.

ARZT: Zusammenfassend haben Sie seit gestern plötzlich aufgetretenen Drehschwindel, der durch Kopfbewegungen ausgelöst wird und von Übelkeit sowie Augenbewegungen begleitet ist. Das spricht am ehesten für eine Störung des Gleichgewichtsorgans im Innenohr. Wir werden Sie jetzt körperlich untersuchen und wahrscheinlich spezielle Lagerungsmanöver durchführen.

PATIENTIN: Alles klar.

ARZT: Haben Sie noch Fragen?

PATIENTIN: Ist das etwas Gefährliches?

ARZT: In den meisten Fällen ist das harmlos und gut behandelbar. Oft bessern sich die Beschwerden innerhalb weniger Tage durch gezielte Übungen.

Tabelle

Kategorie	Inhalt
Basisdaten	
Name	Anna Mayer
Alter	24 Jahre
Geburtsdatum	12. März 2001
Größe / Gewicht	1,62 m / 53 kg

Hauptbeschwerde	
Leitsymptom	Drehschwindel
Seit wann	Seit gestern
Erstereignis	Gestern früh beim Aufwachen
Verlauf	Initial kurze Episode (~1 Min), abends erneut stärker
Beschwerdecharakter	
Art	Drehschwindel („alles dreht sich“)
Dauer	Sekunden bis ca. 1 Minute
Auslöser	Kopfbewegungen
Verstärkend	Drehen im Bett, Bücken
Lindernd	Ruhe, Hinlegen, Kopf ruhig halten
Begleitsymptome	
Übelkeit	Ja
Erbrechen	Nein
Nystagmus	Ja („Augen haben gezuckt“)
Konzentration	Leicht eingeschränkt
Wichtige Negationen	
Synkope	Verneint
Tinnitus	Verneint
Hörminderung	Verneint
Kopfschmerzen	Verneint
Sehstörungen / Doppelbilder	Verneint
Sprachstörungen	Verneint
Sensibilitätsstörungen	Verneint
Lähmungen	Verneint

Schädeltrauma	Verneint
Vegetative Anamnese	
Schlaf	Unauffällig
Appetit	Unauffällig
Stuhlgang / Miktion	Unauffällig
Vorerkrankungen	
Erkrankungen	Depression (vor 3 Jahren), Kreuzbandriss rechts
Therapie	Sertralin 50 mg 1 Jahr eingenommen
Operationen	Kreuzband-OP, komplikationslos verheilt
Medikamente	
Regelmäßig	Keine
Bedarfsmedikation	Ibuprofen bei Kopfschmerzen
Allergien	
Substanz	Bienengift
Reaktion	Schwellung, Rötung, einmal Atemnot
Besonderheit	Notaufnahme, seitdem EpiPen
Sozialanamnese	
Beruf	Studentin (Wirtschaftsinformatik, 3. Semester)
Familienstand	Ledig
Wohnen	Wohngemeinschaft
Rauchen	Nein
Alkohol	Gelegentlich am Wochenende (ein Glas Bier)
Familienanamnese	
Mutter	Arteriosklerose („Gefäßverkalkung“), Nierenschwäche
Spezielle Fragen	

Erstmaliges Auftreten	Ja
Trigger	Kopfbewegung
Lagerungsabhängig	Ja
Selbstmaßnahmen	Ruhe, Hinlegen → leichte Besserung
Verdachtsdiagnose	
	Peripher-vestibulärer Vertigo (z. B. BPLS)
Weiteres Vorgehen	
	Körperliche Untersuchung, Lagerungsmanöver (z. B. Dix-Hallpike), ggf. Therapie (Epley-Manöver)

Fachleiter

OSG-Distorsion

Transkript

ARZT: Guten Tag. Mein Name ist Dr. Schneider. Ich bin heute für Sie zuständig. Ich würde gern ein Gespräch mit Ihnen führen, um mehr über Ihre Beschwerden zu erfahren. Wie heißen Sie?

PATIENTIN: Ich heiße Anna Weber.

ARZT: Wie alt sind Sie?

PATIENTIN: Ich bin 32 Jahre alt.

ARZT: Wie groß und wie schwer sind Sie?

PATIENTIN: Ich bin 1,68 Meter groß und wiege etwa 62 Kilogramm.

ARZT: Wann sind Sie geboren?

PATIENTIN: Am 14. März 1994.

ARZT: Was führt Sie heute zu uns?

PATIENTIN: Ich habe starke Schmerzen im rechten Sprunggelenk.

ARZT: Seit wann bestehen die Beschwerden?

PATIENTIN: Seit heute Morgen.

ARZT: Können Sie mir genau sagen, wie es dazu gekommen ist?

PATIENTIN: Ja, ich war joggen und bin gestolpert. Dabei bin ich mit dem rechten Fuß umgeknickt.

ARZT: Ist das nach innen oder nach außen passiert?

PATIENTIN: Ich glaube nach außen.

ARZT: Was haben Sie direkt danach bemerkt?

PATIENTIN: Es hat sofort stark wehgetan und ich konnte kaum noch auftreten.

ARZT: Hat sich das Sprunggelenk seitdem verändert?

PATIENTIN: Ja, es ist ziemlich angeschwollen, vor allem im Vergleich zum linken Fuß.

ARZT: Haben Sie einen Bluterguss bemerkt?

PATIENTIN: Ja, außen am Knöchel wird es langsam blau.

ARZT: Können Sie aktuell auftreten?

PATIENTIN: Nur ganz kurz, aber es tut sehr weh.

ARZT: Wie würden Sie die Schmerzen beschreiben?

PATIENTIN: Stechend, besonders wenn ich den Fuß bewege.

ARZT: Wie stark sind die Schmerzen auf einer Skala von 0 bis 10?

PATIENTIN: Etwa eine 8.

28 FaMed- Anamnese

ARZT: Strahlen die Schmerzen irgendwohin aus?

PATIENTIN: Nein, nur im Sprunggelenk.

ARZT: Können Sie Ihren Fuß bewegen?

PATIENTIN: Nur ein bisschen, aber das tut sehr weh.

ARZT: Haben Sie Taubheitsgefühle oder Kribbeln im Fuß bemerkt?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Haben Sie das Gefühl, dass der Fuß schlechter durchblutet ist? Also zum Beispiel kalt ist oder sich blass oder bläulich verfärbt hat?

PATIENTIN: Nein, das ist mir nicht aufgefallen.

ARZT: Ist Ihnen eine Fehlstellung des Fußes aufgefallen?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Haben Sie schon etwas gegen die Schmerzen genommen?

PATIENTIN: Ja, ich habe Ibuprofen genommen.

ARZT: Hat das geholfen?

PATIENTIN: Nur ein bisschen.

ARZT: Haben Sie in letzter Zeit ungewollt zu- oder abgenommen?

PATIENTIN: Nein, mein Gewicht ist gleich geblieben.

ARZT: Ist Ihnen sonst noch etwas aufgefallen – beim Schlafen, Wasserlassen oder Stuhlgang?

Nein, alles unauffällig.

ARZT: Leiden Sie an Vorerkrankungen?

PATIENTIN: Ja, ich habe allergisches Asthma. Vor allem bei Kontakt mit Allergenen wie zum Beispiel Pollen oder Hausstaub bekomme ich Husten und Atemnot, dann benutze ich mein blaues Spray.

ARZT: Haben Sie sonst noch etwas bemerkt?

PATIENTIN: Ja, ich habe manchmal schuppige Haut an den Augenbrauen.

ARZT: Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?

PATIENTIN: Ich benutze mein Spray, wenn ich es brauche, und nehme Ibuprofen, wenn ich Schmerzen habe. Für die schuppige Haut mache ich eigentlich nichts Besonderes.

ARZT: Haben Sie weitere Allergien, zum Beispiel gegen Medikamente oder Nahrungsmittel?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Wann hatten Sie Ihre letzte Periode?

PATIENTIN: Vor etwa zwei Wochen.

ARZT: Könnte es sein, dass Sie schwanger sind?

PATIENTIN: Nein, das glaube ich nicht.

29 FaMed- Anamnese

ARZT: Haben Sie Kinder?

PATIENTIN: Ja, ich habe zwei Kinder.

ARZT: Rauchen Sie?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Trinken Sie Alkohol?

PATIENTIN: Gelegentlich Bier.

ARZT: Was arbeiten Sie?

PATIENTIN: Ich arbeite im Büro und sitze die meiste Zeit am Computer.

ARZT: Wie ist Ihr Familienstand?

PATIENTIN: Ich bin verheiratet.

ARZT: Gibt es relevante Erkrankungen in Ihrer Familie?

PATIENTIN: Ja, mein Vater hatte einen Schlaganfall und meine Mutter hat Asthma und Rheuma.

ARZT: Gut. Zusammenfassend haben Sie sich heute beim Joggen den rechten Fuß verdreht. Seitdem bestehen starke Schmerzen, eine Schwellung und Sie können kaum auftreten. Das spricht für eine Verletzung im Bereich des Sprunggelenks.

Wir werden jetzt Ihr Sprunggelenk körperlich untersuchen und anschließend eine Röntgenaufnahme durchführen, um das genauer abzuklären.

PATIENTIN: In Ordnung.

ARZT: Haben Sie noch Fragen?

PATIENTIN: Muss ich operiert werden?

ARZT: Das hängt vom Ergebnis der Röntgenuntersuchung ab. Wenn es sich um eine stabile Verletzung handelt, reicht oft eine konservative Behandlung mit Ruhigstellung. Bei einer verschobenen Fraktur kann jedoch eine Operation notwendig sein.

PATIENTIN: Verstehe.

ARZT: Wir kümmern uns jetzt um die weiteren Untersuchungen.

Tabelle

Kategorie	Inhalt
Basisdaten	
Name	Anna Weber
Alter	32 Jahre
Geburtsdatum	14. März 1994
Größe / Gewicht	1,68 m / 62 kg

Hauptbeschwerde	
Leitsymptom	Akute Schmerzen im rechten Sprunggelenk
Seit wann	Seit heute Morgen
Verlauf	Plötzlich nach Umknicken beim Joggen, seither starke Schmerzen
Beschwerdecharakter	
Lokalisation	Rechtes Sprunggelenk (lateral betont)
Auslöser	Umknicken nach Stolpern beim Joggen
Intensität	Schmerzen 8/10
Charakter	Stechend, bewegungsabhängig
Verstärkend	Bewegung, Belastung
Lindernd	Ruhigstellung
Belastbarkeit	Kaum möglich, Auftreten stark schmerzhaft
Lokale Befunde (anamnestisch)	
Schwellung	Deutlich vorhanden, im Seitenvergleich auffällig
Hämatom	Außenknöchel zunehmend blau
Fehlstellung	Verneint
Beweglichkeit	Eingeschränkt, schmerzbedingt
Begleitsymptome	
Neurologisch	Keine Taubheit, kein Kribbeln
Durchblutung	Unauffällig (kein Kältegefühl, keine Blässe)
Vegetative Anamnese	
Gewicht	Stabil
Schlaf	Unauffällig
Stuhlgang	Unauffällig

Miktion	Unauffällig
Vorerkrankungen	
Erkrankungen	Allergisches Asthma
Zusatz	Schuppige Hautveränderungen (Augenbrauenbereich)
Medikamente	
Regelmäßig	Keine Dauermedikation
Bedarfsmedikation	Asthmaspray (SABA), Ibuprofen
Wirksamkeit	Ibuprofen mit geringer Wirkung
Allergien	
Angaben	Keine bekannt
Gynäkologische Anamnese	
Letzte Periode	Vor etwa 2 Wochen
Schwangerschaft	Unwahrscheinlich
Kinder	2 Kinder
Sozialanamnese	
Beruf	Büroarbeit (überwiegend sitzend)
Rauchen	Nein
Alkohol	Gelegentlich
Familienstand	Verheiratet
Familienanamnese	
Vater	Apoplex
Mutter	Asthma bronchiale, rheumatoide Arthritis
Verdachtsdiagnose	
	Sprunggelenkfraktur (DD: Distorsion, Bänderriss)
Weiteres Vorgehen	

	Klinische Untersuchung (DMS!), Ottawa-Ankle-Rules
	Röntgen Sprunggelenk
	ggf. Ruhigstellung, Analgesie, weitere Therapie je nach Befund



Fachleiter

Kolonkarzinom

Transkript

ARZT: Guten Tag. Mein Name ist Dr. Schneider. Ich bin heute für Sie zuständig. Ich würde gerne ein Gespräch mit Ihnen führen, um mehr über Ihre Beschwerden zu erfahren. Wie heißen Sie?

PATIENT: Ich heiße Jürgen Weiß.

ARZT: Wie alt sind Sie?

PATIENT: Ich bin 75 Jahre alt.

ARZT: Wie groß und wie schwer sind Sie?

PATIENT: Ich bin 1,82 Meter groß und wiege etwa 76 Kilogramm.

ARZT: Wann sind Sie geboren?

PATIENT: Am 11. Juni 1950.

ARZT: Was führt Sie heute zu uns?

PATIENT: Ich habe seit etwa zwei Wochen Blut im Stuhl bemerkt.

ARZT: Können Sie das Blut genauer beschreiben? Ist es eher hellrot oder dunkel?

PATIENT: Es ist eher hellrot.

ARZT: Tritt das Blut auf dem Stuhl auf oder ist es mit dem Stuhl vermischt?

PATIENT: Meistens ist es auf dem Stuhl und manchmal auch am Toilettenpapier.

ARZT: Haben Sie Schmerzen beim Stuhlgang?

PATIENT: Nein, eigentlich nicht.

ARZT: Wie häufig haben Sie Stuhlgang?

PATIENT: Eher selten, ich habe Verstopfung.

ARZT: Seit wann besteht die Verstopfung?

PATIENT: Schon länger, aber in letzter Zeit ist es schlimmer geworden.

ARZT: Haben Sie Veränderungen in der Stuhlkonsistenz oder -form bemerkt, zum Beispiel dünneren Stuhl?

PATIENT: Ja, manchmal ist der Stuhl dünner als früher.

ARZT: Haben Sie zusätzlich Bauchschmerzen?

PATIENT: Nein, eigentlich keine starken Schmerzen.

ARZT: Ist Ihnen schwindelig geworden oder fühlen Sie sich schwach?

PATIENT: Ja, ich habe öfter Schwindel und fühle mich müde.

ARZT: Haben Sie in letzter Zeit ungewollt Gewicht verloren?

34 FaMed- Anamnese

PATIENT: Ja, ich habe in den letzten zwei Monaten etwa sieben Kilo abgenommen.

ARZT: Haben Sie weniger Appetit?

PATIENT: Ja, ich habe weniger Hunger als früher.

ARZT: Haben Sie Fieber oder Nachtschweiß bemerkt?

PATIENT: Nein.

ARZT: Haben Sie Übelkeit oder Erbrechen?

PATIENT: Nein.

ARZT: Haben Sie einen Knoten in der Leiste oder am Oberkörper bemerkt?

PATIENT: Nein, ich habe keinen Knoten bemerkt.

ARZT: Haben Sie Gelbsucht oder Juckreiz festgestellt?

PATIENT: Nein, weder Gelbsucht noch Juckreiz.

ARZT: Haben Sie bekannte Vorerkrankungen?

PATIENT: Ja, ich habe Bluthochdruck, erhöhte Blutfette sowie Schnarchen und Atemaussetzer im Schlaf.

ARZT: Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?

PATIENT: Ja, ich nehme Captopril 10 Milligramm einmal täglich und Atorvastatin 20 Milligramm einmal täglich.

ARZT: Verwenden Sie ein CPAP-Gerät wegen der Schlafapnoe?

PATIENT: Ja, nachts benutze ich ein Gerät.

ARZT: Gab es bei Ihnen schon Operationen?

PATIENT: Nein.

ARZT: Haben Sie Allergien?

PATIENT: Ja, gegen Penicillin. Ich bekomme dann einen Ausschlag.

ARZT: Gibt es relevante Erkrankungen in Ihrer Familie?

PATIENT: Mein Vater hatte einen Schlaganfall und meine Mutter einen Herzinfarkt.

ARZT: Was waren Sie beruflich tätig?

PATIENT: Ich war Busfahrer, jetzt bin ich Rentner.

ARZT: Sind Sie verheiratet?

PATIENT: Ja.

ARZT: Haben Sie Kinder?

PATIENT: Nein.

ARZT: Rauchen Sie?

PATIENT: Nein.

ARZT: Trinken Sie Alkohol?

PATIENT: Ja, alle zwei Tage ein bis zwei Gläser Wein oder Bier.

ARZT: ARZT: Darf ich fragen, ob Sie Drogen konsumieren?

PATIENT: Nein.

ARZT: Vielen Dank für die Informationen, Herr Weiß.

Zusammenfassend bestehen bei Ihnen seit etwa zwei Wochen Blut im Stuhl, begleitet von Verstopfung, Gewichtsverlust, Müdigkeit und Appetitlosigkeit.

Wir werden Sie jetzt körperlich untersuchen und Blut abnehmen. Außerdem ist eine Darmspiegelung notwendig, um die Ursache abzuklären.

PATIENT: In Ordnung.

ARZT: Haben Sie noch Fragen?

PATIENT: Nein, danke.

ARZT: Gut, dann kümmern wir uns jetzt um die weiteren Untersuchungen.

Table

Kategorie	Inhalt
Basisdaten	
Name	Jürgen Weiß
Alter	75 Jahre
Geburtsdatum	11. Juni 1950
Größe / Gewicht	1,82 m / 76 kg
Hauptbeschwerde	
Leitsymptom	Hämatochezie (hellrotes Blut im Stuhl)
Seit wann	Seit etwa 2 Wochen
Beschwerdecharakter	
Blutbeschreibung	Hellrot
Lokalisation	Auf dem Stuhl und am Toilettenpapier
Schmerzen beim Stuhlgang	Verneint

Stuhlfrequenz	Selten (Obstipation)
Verlauf Obstipation	Chronisch, zuletzt progredient
Stuhlveränderung	Teilweise dünner Stuhl
Bauchschmerzen	Keine relevanten
Begleitsymptome	
Allgemein	Schwindel, Müdigkeit
Gewichtsverlust	7 kg in 2 Monaten (ungewollt)
Appetit	Vermindert
Fieber / Nachtschweiß	Verneint
Übelkeit / Erbrechen	Verneint
Lymphknoten	Keine Knoten bemerkt
Ikterus / Juckreiz	Verneint
Vegetative Anamnese	
Stuhlgang	Obstipation
Miktion	Unauffällig (nicht berichtet → ergänzt)
Schlaf	Unauffällig (nicht berichtet → ergänzt)
Vorerkrankungen	
Erkrankungen	Arterielle Hypertonie, Hyperlipidämie, obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
Medikamente	
Regelmäßig	Captopril 10 mg 1-0-0, Atorvastatin 20 mg 1-0-0
Zusatz	CPAP-Therapie nachts
Allergien	
Angaben	Penicillin → Hautausschlag
Operationen	

Angaben	Keine
Familienanamnese	
Vater	Schlaganfall
Mutter	Herzinfarkt
Sozialanamnese	
Beruf	Ehemals Busfahrer, aktuell Rentner
Familienstand	Verheiratet
Kinder	Keine
Rauchen	Nein
Alkohol	Alle 2 Tage 1–2 Gläser Wein/Bier
Drogen	Keine
Verdachtsdiagnose	
	Kolorektales Karzinom (DD: Hämorrhoiden, Divertikelblutung)
Weiteres Vorgehen	
	Körperliche Untersuchung
	Labor (Hb, Eisenstatus etc.)
	Koloskopie
	ggf. Bildgebung und weitere onkologische Abklärung

Fachleiter

peptisches Ulkus

Transkript

ARZT: Guten Tag. Mein Name ist Dr. Schneider. Ich bin heute für Sie zuständig. Ich würde gerne ein Gespräch mit Ihnen führen, um mehr über Ihre Beschwerden zu erfahren. Wie heißen Sie?

PATIENT: Ich heiße Markus Becker.

ARZT: Wie alt sind Sie?

PATIENT: Ich bin 38 Jahre alt.

ARZT: Wie groß und wie schwer sind Sie?

PATIENT: Ich bin 1,78 Meter groß und wiege etwa 82 Kilogramm.

ARZT: Wann sind Sie geboren?

PATIENT: Am 12. März 1988.

ARZT: Was führt Sie heute zu uns?

PATIENT: Ich habe seit etwa drei Tagen Schmerzen im Oberbauch.

ARZT: Können Sie mir die Schmerzen genauer beschreiben?

PATIENT: Es ist ein brennender Schmerz, vor allem in der Mitte des Oberbauchs.

ARZT: Strahlen die Schmerzen irgendwohin aus?

PATIENT: Nein, eigentlich nicht.

ARZT: Wie stark sind die Schmerzen auf einer Skala von 0 bis 10?

PATIENT: Etwa 6 von 10.

ARZT: Sind die Schmerzen konstant oder kommen sie in Wellen?

PATIENT: Eher konstant.

ARZT: Haben Sie bemerkt, ob die Schmerzen in Zusammenhang mit dem Essen oder mit der Belastung bzw. Atmung stehen?

PATIENT: Ja, nach dem Essen wird es meistens schlimmer.

ARZT: Haben Sie zusätzlich Sodbrennen?

PATIENT: Ja, ziemlich oft.

ARZT: Haben Sie Übelkeit oder Erbrechen?

PATIENT: Ja, mir ist übel und ich habe ein paar Mal erbrochen, meistens morgens.

ARZT: Können Sie das Erbrochene beschreiben? War Blut dabei oder sah es wie Kaffeesatz aus?

PATIENT: Nein, kein Blut.

ARZT: Haben Sie schwarzen Stuhl oder Blut im Stuhl bemerkt?

PATIENT: Nein.

ARZT: Haben Sie Luftnot, Herzklopfen oder Druck- beziehungsweise Engegefühl in der Brust bemerkt?

PATIENT: Nein.

ARZT: Hatten Sie solche Schmerzen schon einmal?

PATIENT: Ja, aber deutlich schwächer.

ARZT: Haben Sie etwas dagegen eingenommen?

PATIENT: Ja, Ibuprofen, aber dadurch ist es eher schlimmer geworden.

ARZT: Haben Sie Fieber oder Schüttelfrost?

PATIENT: Nein.

ARZT: Haben Sie in letzter Zeit ungewollt Gewicht verloren?

PATIENT: Nein, nicht wirklich.

ARZT: Haben Sie Appetitverlust?

PATIENT: Ein bisschen, ich esse weniger.

ARZT: Leiden Sie an Vorerkrankungen?

PATIENT: Ja, ich habe Migräne.

ARZT: Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?

PATIENT: Ich nehme Ibuprofen 600 mg gegen Kopfschmerzen, manchmal auch etwas mehr als empfohlen.

Und Cetirizin bei Bedarf gegen meine Allergie.

ARZT: Nehmen Sie einen Magenschutz ein?

PATIENT: Nein.

ARZT: Haben Sie Allergien?

PATIENT: Ja, Heuschnupfen. Medikamente vertrage ich gut.

ARZT: Rauchen Sie?

PATIENT: Ja, etwa 15 Zigaretten am Tag.

ARZT: Trinken Sie Alkohol?

PATIENT: Ja, so 4 bis 5 Bier pro Woche.

ARZT: Konsumieren Sie Drogen?

PATIENT: Nein.

ARZT: Wie ist Ihre berufliche Situation?

PATIENT: Ich habe viel Stress auf der Arbeit.

ARZT: Was machen Sie beruflich?

PATIENT: Ich arbeite im Büro als Sachbearbeiter.

ARZT: Gibt es in Ihrer Familie wichtige Erkrankungen, zum Beispiel Herzkrankheiten oder Krebs?

PATIENT: Mein Vater hat Bluthochdruck und meine Mutter hatte Magenprobleme.

ARZT: Haben Sie Kinder?

PATIENT: Nein, wir haben keine Kinder.

ARZT: Leben Sie allein?

PATIENT: Nein, ich lebe mit meiner Frau zusammen.

ARZT: Vielen Dank für die Informationen, Herr Becker.

Zusammenfassend bestehen bei Ihnen seit drei Tagen zunehmende Oberbauchschmerzen mit Sodbrennen, Übelkeit und gelegentlichem Erbrechen.

Zusätzlich nehmen Sie häufiger Ibuprofen ein und rauchen, was die Beschwerden erklären könnte.

Wir werden Sie jetzt körperlich untersuchen und Blut abnehmen.

Außerdem empfehlen wir eine Magenspiegelung, um die Ursache genau abzuklären.

PATIENT: In Ordnung.

ARZT: Haben Sie noch Fragen?

PATIENT: Nein, danke.

ARZT: Gut, dann kümmern wir uns jetzt um die weiteren Untersuchungen.

Tabelle

Kategorie	Inhalt
Basisdaten	
Name	Markus Becker
Alter	38 Jahre
Geburtsdatum	12. März 1988
Größe / Gewicht	1,78 m / 82 kg
Hauptbeschwerde	
Leitsymptom	Oberbauchschmerzen (epigastrisch, brennend)
Seit wann	Seit etwa 3 Tagen
Beschwerdecharakter	

Schmerzqualität	Brennend
Lokalisation	Epigastrium
Ausstrahlung	Keine
Schmerzintensität	6/10
Verlauf	Konstant
Zusammenhang	Verschlechterung nach dem Essen
Begleitsymptome	
Sodbrennen	Ja
Übelkeit	Ja
Erbrechen	Ja, v. a. morgens
Hämatemesis / Kaffeersatz	Verneint
Meläna / Hämatochezie	Verneint
Dyspnoe / kardiale Beschwerden	Verneint
Fieber / Schüttelfrost	Verneint
Gewichtsverlust	Verneint
Appetit	Leicht vermindert
Frühere Episoden	
Ähnliche Beschwerden	Ja, aber schwächer
Medikamente (akut)	
Schmerzmittel	Ibuprofen, mit Verschlechterung
Vegetative Anamnese	
Appetit	Vermindert
Schlaf / Miktion / Stuhl	Unauffällig (nicht berichtet → ergänzt)
Vorerkrankungen	
Erkrankungen	Migräne

Medikation	
Regelmäßig	Ibuprofen 600 mg bei Bedarf (teils überdosiert)
Zusatz	Cetirizin 10 mg bei Bedarf
Magenschutz	Keiner
Allergien	
Angaben	Heuschnupfen, keine Medikamentenallergie
Suchtanamnese	
Rauchen	Ja, ca. 15 Zigaretten/Tag
Alkohol	Ca. 4–5 Bier/Woche
Drogen	Keine
Sozialanamnese	
Beruf	Sachbearbeiter im Büro
Belastung	Erhöhter beruflicher Stress
Familienstand	Verheiratet
Kinder	Keine
Wohnsituation	Lebt mit Ehefrau
Familienanamnese	
Vater	Arterielle Hypertonie
Mutter	Magenprobleme

Virale Tonsillitis

Transkript

ARZT: Guten Tag. Mein Name ist Dr. Schneider. Ich bin heute für Sie zuständig. Ich würde gerne ein Gespräch mit Ihnen führen, um mehr über Ihre Beschwerden zu erfahren. Wie heißen Sie?

PATIENT: Ich heiße Christoph Koch.

ARZT: Wie alt sind Sie?

PATIENT: Ich bin 39 Jahre alt.

ARZT: Wie groß und wie schwer sind Sie?

PATIENT: Ich bin 1,80 Meter groß und wiege etwa 78 Kilogramm.

ARZT: Wann sind Sie geboren?

PATIENT: Am 5. Juni 1986.

ARZT: Was führt Sie heute zu uns?

PATIENT: Ich fühle mich seit gestern Abend sehr müde und habe Husten.

ARZT: Können Sie den Husten genauer beschreiben? Ist er trocken oder mit Auswurf?

PATIENT: Eher trocken, ohne Auswurf.

ARZT: Seit wann bestehen die Beschwerden genau?

PATIENT: Seit gestern Abend, ganz plötzlich.

ARZT: Haben Sie Fieber oder Schüttelfrost bemerkt?

PATIENT: Nein, gar nicht.

ARZT: Haben Sie Nachtschweiß oder starkes Schwitzen bemerkt?

PATIENT: Nein.

ARZT: Haben Sie Schmerzen, zum Beispiel in den Muskeln, den Gliedern oder im Kopf?

PATIENT: Nein, eigentlich nicht.

ARZT: Haben Sie Luftnot oder ein Engegefühl in der Brust?

PATIENT: Nein.

ARZT: Haben Sie Halsschmerzen oder Schnupfen?

PATIENT: Ein bisschen Schnupfen, aber nicht stark.

ARZT: Haben Sie Ihren Geruchs- oder Geschmackssinn verändert bemerkt?

PATIENT: Nein.

ARZT: Haben Sie Magen-Darm-Beschwerden, zum Beispiel Bauchschmerzen oder Durchfall?

PATIENT: Nein, solche Beschwerden habe ich nicht.

ARZT: Haben Sie einen Corona-Test gemacht?

PATIENT: Ja, ich habe zu Hause einen Schnelltest gemacht, der war positiv.
Aber im Testzentrum war der Test negativ.

ARZT: Verstehe. Wurden Sie gegen COVID-19 geimpft?

PATIENT: Ja, dreimal.

ARZT: Gab es in Ihrem Umfeld jemanden mit ähnlichen Beschwerden oder einer bestätigten Infektion?

PATIENT: Ja, mein Kollege hatte vor ein paar Tagen ähnliche Symptome. Er lehnt Impfungen ab und ist daher nicht geimpft.

ARZT: Leiden Sie an Vorerkrankungen?

PATIENT: Ja, ich habe eine Eisenmangelanämie.

ARZT: Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?

PATIENT: Ich nehme Eisenpräparate. Außerdem nehme ich bei Bedarf Ibuprofen und Vitamine.

ARZT: Seit wann nehmen Sie Eisenpräparate ein?
Und wann haben Sie zuletzt einen Bluttest für Eisen gemacht?

PATIENT: Ich nehme die Eisenpräparate seit sechs Monaten ein.
Den letzten Bluttest habe ich vor etwa zwei Monaten gemacht.

ARZT: Haben Sie Allergien?

PATIENT: Ja, ich habe Heuschnupfen und vertrage keine Erdnüsse.

ARZT: Wann treten Ihre Beschwerden durch den Heuschnupfen auf?

Und wie äußert sich Ihre Unverträglichkeit gegenüber Erdnüssen?

PATIENT: Der Heuschnupfen tritt vor allem im Frühling auf.
Ich habe dann Niesen, eine laufende Nase und juckende Augen. Die Unverträglichkeit gegenüber Erdnüssen äußert sich durch Juckreiz im Mund und manchmal leichte Schwellungen der Lippen.

ARZT: Rauchen Sie?

PATIENT: Nein.

ARZT: Trinken Sie Alkohol?

PATIENT: Gelegentlich ein Glas Bier oder Whisky.

ARZT: Konsumieren Sie Drogen?

PATIENT: Nein.

ARZT: Was machen Sie beruflich?

PATIENT: Ich bin Bankkaufmann.

ARZT: Haben Sie aktuell viel Stress im Beruf?

PATIENT: Ja, zurzeit schon.

ARZT: Gibt es in Ihrer Familie wichtige Erkrankungen?

PATIENT: Ja, mein Vater ist mit 52 Jahren an einem Herzinfarkt gestorben.

ARZT: Leben Sie allein oder mit jemandem zusammen?

PATIENT: Ich lebe mit meiner Partnerin zusammen.

ARZT: Vielen Dank für die Informationen, Herr Mayer.

Zusammenfassend berichten Sie über seit gestern plötzlich aufgetretene Müdigkeit und trockenen Husten ohne Fieber.

Zudem gab es in Ihrem Umfeld Personen mit ähnlichen Beschwerden.

Ein Schnelltest zu Hause war positiv, im Testzentrum jedoch negativ.

Wir werden Sie jetzt körperlich untersuchen und einen PCR-Test durchführen, um eine COVID-19-Infektion sicher auszuschließen oder zu bestätigen.

Außerdem nehmen wir Blut ab und kontrollieren Ihre Entzündungswerte.

PATIENT: In Ordnung.

ARZT: Haben Sie noch Fragen?

PATIENT: Nein, danke.

ARZT: Gut, dann kümmern wir uns jetzt um die weiteren Untersuchungen.

Tabelle

Kategorie	Inhalt
Basisdaten	
Name	Christoph Koch
Alter	39 Jahre
Geburtsdatum	5. Juni 1986
Größe / Gewicht	1,80 m / 78 kg
Hauptbeschwerde	
Leitsymptom	Müdigkeit und trockener Husten
Seit wann	Seit gestern Abend
Beschwerdecharakter	
Hustenart	Trocken, kein Auswurf
Beginn	Plötzlich
Verlauf	Konstant

Begleitsymptome	
Fieber / Schüttelfrost	Verneint
Nachtschweiß	Verneint
Kopf-/Gliederschmerzen	Verneint
Dyspnoe / Thoraxenge	Verneint
Halsschmerzen	Verneint
Schnupfen	Leicht vorhanden
Geruchs- /Geschmacksverlust	Verneint
Magen-Darm-Beschwerden	Verneint
Infektanamnese	
Schnelltest	Positiv (zu Hause)
Testzentrum	Negativ
Kontakt zu Erkrankten	Ja, Kollege mit ähnlichen Symptomen
COVID-Impfung	3× geimpft
Vegetative Anamnese	
Appetit / Schlaf / Stuhl / Miktion	Unauffällig (nicht berichtet → ergänzt)
Vorerkrankungen	
Erkrankungen	Eisenmangelanämie
Medikation	
Regelmäßig	Eisenpräparate
Zusatz	Ibuprofen bei Bedarf, Vitamine
Einnahmedauer	Eisen seit 6 Monaten
Letzte Kontrolle	Bluttest vor 2 Monaten
Allergien	
Angaben	Heuschnupfen, Erdnussunverträglichkeit

Ausprägung	Heuschnupfen: Niesen, Rhinorrhoe, juckende Augen (Frühling)
	Erdnüsse: Juckreiz im Mund, Lippenschwellung
Suchtanamnese	
Rauchen	Nein
Alkohol	Gelegentlich (Bier oder Whisky)
Drogen	Nein
Sozialanamnese	
Beruf	Bankkaufmann
Belastung	Aktuell erhöhter Stress
Familienstand	In Partnerschaft
Wohnsituation	Lebt mit Partnerin
Familienanamnese	
Vater	Tod mit 52 Jahren durch Herzinfarkt
Mutter	Nicht angegeben

Fachleiter

Knieverletzung mit Patellafraktur

Transkript

ARZT: Guten Tag. Mein Name ist Dr. Schneider. Ich bin heute für Sie zuständig. Ich würde gerne ein Gespräch mit Ihnen führen, um mehr über Ihre Beschwerden zu erfahren.

Wie heißen Sie?

PATIENT: Ich heiße Heinrich Schmidt.

ARZT: Wie alt sind Sie?

PATIENT: Ich bin 25 Jahre alt.

ARZT: Wie groß und wie schwer sind Sie?

PATIENT: Ich bin etwa 1,80 Meter groß und wiege ungefähr 78 Kilogramm.

ARZT: Wann sind Sie geboren?

PATIENT: Am 12. März 2001.

ARZT: Was führt Sie heute zu uns?

PATIENT: Ich habe mir beim Fußballspielen das rechte Knie verletzt.

ARZT: Können Sie mir genauer beschreiben, was passiert ist?

PATIENT: Ja, ich bin beim Laufen mit dem rechten Knie nach innen umgeknickt.

ARZT: Wann ist das passiert?

PATIENT: Vor etwa zwei Stunden.

ARZT: Sind die Beschwerden sofort aufgetreten oder erst später?

PATIENT: Die Schmerzen waren sofort da und sind seitdem stärker geworden.

ARZT: Wie würden Sie die Schmerzen beschreiben?

PATIENT: Es ist ein starker, stechender Schmerz im rechten Knie.

ARZT: Wie stark sind die Schmerzen auf einer Skala von 0 bis 10?

PATIENT: Etwa 8 von 10.

ARZT: Werden die Schmerzen durch Bewegung oder Belastung schlimmer?

PATIENT: Ja, besonders beim Auftreten und Bewegen.

ARZT: Haben Sie auch eine Schwellung bemerkt?

PATIENT: Ja, das Knie ist deutlich angeschwollen.

ARZT: Haben Sie Blutergüsse oder Verfärbungen gesehen?

PATIENT: Ja, es ist etwas blau geworden.

ARZT: Können Sie das Knie noch normal bewegen?

PATIENT: Nein, die Bewegung ist eingeschränkt und schmerzhaft.

ARZT: Können Sie noch auftreten oder gehen?

PATIENT: Nur sehr eingeschränkt, es tut zu sehr weh.

ARZT: Ist mit dem anderen Bein, also dem linken, alles in Ordnung?

PATIENT: Ja, mit dem linken Bein habe ich keine Beschwerden.

ARZT: Sieht das Knie irgendwie schief aus?

PATIENT: Nein, es steht nicht schief, aber es ist geschwollen und tut weh.

ARZT: Haben Sie Fieber oder andere Beschwerden wie Übelkeit oder Schwindel?

PATIENT: Nein.

ARZT: Leiden Sie an Vorerkrankungen?

PATIENT: Ja, ich habe Diabetes Typ 1.

ARZT: Können Sie mir sagen, wie viel Insulin Sie täglich benötigen?

PATIENT: Ich habe eine Insulinpumpe. Die genauen Werte stehen in meiner Handy-App.

ARZT: Nehmen Sie noch andere Medikamente?

PATIENT: Ja, ich habe Ibuprofen genommen, 600 mg.

ARZT: Haben Sie Allergien?

PATIENT: Ja, Ich habe Heuschnupfen, vor allem im Frühling.

ARZT: Rauchen Sie?

PATIENT: Ja, ich rauche seit 2 Jahren etwa 15 Zigaretten am Tag.

ARZT: Trinken Sie Alkohol?

PATIENT: Nein.

ARZT: Konsumieren Sie Drogen?

PATIENT: Nein.

ARZT: Was machen Sie beruflich?

PATIENT: Ich bin Student der Sportwissenschaften.

ARZT: Leben Sie allein oder mit jemandem zusammen?

PATIENT: Ich bin ledig und lebe allein.

ARZT: Gibt es in Ihrer Familie wichtige Erkrankungen?

PATIENT: Ja, mein Vater hat erhöhte Cholesterinwerte.

ARZT: Vielen Dank für die Informationen, Herr Schmidt.

Zusammenfassend berichten Sie über ein akutes Trauma des rechten Kniegelenks nach einem Sportunfall mit Umknicken nach innen.

Seitdem bestehen starke Schmerzen, eine Schwellung, Bewegungseinschränkung und ein Bluterguss.

Wir werden jetzt Ihr Knie körperlich untersuchen und anschließend eine Bildgebung, wahrscheinlich ein MRT, veranlassen, um die Bänder und Strukturen genau zu beurteilen.

Zusätzlich werden wir das Knie zunächst kühlen, ruhigstellen und Ihnen Schmerzmittel geben.

PATIENT: In Ordnung.

ARZT: Haben Sie noch Fragen?

PATIENT: Nein, danke.

ARZT: Gut, dann kümmern wir uns jetzt um die weiteren Untersuchungen.

Table

Kategorie	Inhalt
Basisdaten	
Name	Heinrich Schmidt
Alter	25 Jahre
Geburtsdatum	12. März 2001
Größe / Gewicht	1,80 m / 78 kg
Hauptbeschwerde	

Leitsymptom	Schmerzen im rechten Knie
Ursache	Sportunfall (Fußball)
Seit wann	Seit ca. 2 Stunden
Beschwerdecharakter	
Unfallmechanismus	Umknicken des rechten Knies nach innen
Beginn	Plötzlich
Verlauf	Progredient (zunehmende Schmerzen)
Schmerzqualität	Stechend
Schmerzintensität	8/10
Belastungsabhängigkeit	Verstärkung bei Bewegung und Belastung
Begleitsymptome	
Schwellung	Ja
Hämatom	Ja (bläuliche Verfärbung)
Bewegungseinschränkung	Ja
Gehfähigkeit	Stark eingeschränkt
Fehlstellung	Verneint
Kontralaterales Bein	Unauffällig
Fieber / Übelkeit / Schwindel	Verneint
Vegetative Anamnese	
Appetit / Schlaf / Stuhl / Miktion	Nicht berichtet / unauffällig
Vorerkrankungen	
Erkrankungen	Diabetes mellitus Typ 1
Medikation	
Regelmäßig	Insulin (Insulinpumpe)
Zusatz	Ibuprofen 600 mg eingenommen
Allergien	

Angaben	Heuschnupfen
Ausprägung	Vor allem im Frühling
Suchtanamnese	
Rauchen	Seit 2 Jahren ca. 15 Zigaretten/Tag
Alkohol	Nein
Drogen	Nein
Sozialanamnese	
Beruf	Student der Sportwissenschaften
Familienstand	Ledig
Wohnsituation	Lebt allein
Familienanamnese	
Vater	Hypercholesterinämie
Mutter	Nicht angegeben

Pneumonie

Transkript

ARZT: Guten Tag, Frau Mayer. Mein Name ist Dr. Weiß. Ich bin heute für Sie zuständig.

Ich würde gerne eine Anamnese mit Ihnen durchführen.

Wir beginnen zunächst mit Ihren persönlichen Daten.

Wie heißen Sie?

PATIENTIN: Guten Tag, ich heiße Marina Mayer.

ARZT: Wie alt sind Sie?

PATIENTIN: Ich bin 88 Jahre alt.

ARZT: Wann sind Sie geboren?

PATIENTIN: Am 14. März 1938.

ARZT: Wie groß und wie schwer sind Sie?

PATIENTIN: Ich bin 1,72 Meter groß und wiege 70 Kilogramm.

ARZT: Was führt Sie heute zu uns?

PATIENTIN: Mir geht es seit ein paar Tagen wirklich nicht gut. Ich habe Fieber und muss ständig husten.

ARZT: Seit wann bestehen diese Beschwerden?

PATIENTIN: Seit etwa drei Tagen, seit gestern ist es deutlich schlimmer geworden.

ARZT: Husten Sie trocken oder mit Auswurf?

PATIENTIN: Mit Auswurf. Der Schleim ist gelblich, manchmal auch grünlich.

ARZT: Haben Sie Atemnot?

PATIENTIN: Ja, besonders bei Bewegung oder wenn ich ein paar Schritte gehe.

ARZT: Haben Sie Schmerzen im Brustkorb?

PATIENTIN: Ja, beim Husten sticht es auf der rechten Seite.

ARZT: Verstärken sich die Schmerzen beim Ein- oder Ausatmen?

PATIENTIN: Ja, vor allem beim tiefen Einatmen. Beim Ausatmen auch etwas, aber weniger.

ARZT: Haben Sie Fieber gemessen?

PATIENTIN: Ja, gestern Abend knapp 39 Grad.

ARZT: Fühlen Sie sich allgemein geschwächt?

PATIENTIN: Ja, sehr. Ich bin sehr erschöpft und komme kaum aus dem Bett.

ARZT: Hatten Sie Schüttelfrost?

PATIENTIN: Ja, gestern Abend.

ARZT: Haben Sie weitere Beschwerden wie Übelkeit oder Bauchschmerzen?

PATIENTIN: Nein, keine Bauchschmerzen. Aber ich habe öfter Verstopfung.

ARZT: Haben Sie Glieder- oder Kopfschmerzen?

PATIENTIN: Ja, meine Arme und Beine tun weh und ich habe leichte Kopfschmerzen.

ARZT: Haben Sie Herzrasen bemerkt?

PATIENTIN: Ja, gelegentlich, besonders bei Husten oder Atemnot.

ARZT: Haben Sie Erkältungssymptome wie Schnupfen oder Halsschmerzen?

PATIENTIN: Am Anfang etwas Halsschmerzen, aber kein Schnupfen. Der Husten ist das Hauptproblem.

ARZT: Haben Sie Probleme beim Wasserlassen?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Haben Sie Gewicht verloren oder weniger Appetit?

PATIENTIN: Ich habe seit Beginn der Beschwerden kaum Appetit.

ARZT: Leiden Sie an Vorerkrankungen?

PATIENTIN: Ja, ich habe Diabetes und Bluthochdruck.

ARZT: Seit wann?

PATIENTIN: Seit vielen Jahren.

ARZT: Sind die Werte gut eingestellt?

PATIENTIN: Der Zucker leider nicht so gut, oft zu hoch.

ARZT: Nehmen Sie regelmäßig Medikamente?

PATIENTIN: Ja, normalerweise schon. Aber seit gestern habe ich nichts mehr genommen.

ARZT: Wissen Sie, welche Medikamente?

PATIENTIN: Metformin morgens und abends, eine Tablette gegen Bluthochdruck, eine für Cholesterin am Abend und eine kleine Tablette fürs Herz oder Blut.

ARZT: Haben Sie Allergien?

PATIENTIN: Ja, gegen Penicillin.

ARZT: Wie äußert sich die Allergie?

PATIENTIN: Mit Atemnot und Schwindel.

ARZT: Haben Sie bekannte Lungenerkrankungen?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Gibt es Folgeerkrankungen durch den Diabetes?

PATIENTIN: Nein, soweit ich weiß nicht.

ARZT: Sind Sie gegen Corona geimpft?

PATIENTIN: Ja, mehrfach.

ARZT: Rauchen Sie?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Trinken Sie Alkohol?

PATIENTIN: Sehr selten.

ARZT: Leben Sie allein?

PATIENTIN: Ja, aber meine Tochter hilft mir regelmäßig.

ARZT: Gibt es relevante Erkrankungen in Ihrer Familie?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Vielen Dank, Frau Mayer.

Zusammenfassend berichten Sie über seit drei Tagen bestehendes Fieber, produktiven Husten mit gelblich-grünlichem Auswurf, Atemnot sowie atemabhängige Schmerzen im rechten Brustkorb. Zusätzlich bestehen Abgeschlagenheit und Schüttelfrost.

Wir werden Sie jetzt körperlich untersuchen, Blut abnehmen und Ihre Lunge abhören. Außerdem werden wir wahrscheinlich eine Röntgenaufnahme der Lunge durchführen, um abzuklären, ob eine Lungenentzündung vorliegt. Anschließend besprechen wir die weitere Therapie.

PATIENTIN: In Ordnung.

Table

Kategorie	Inhalt
Basisdaten	
Name	Marina Mayer
Alter	88 Jahre
Geburtsdatum	14. März 1938
Größe / Gewicht	1,72 m / 70 kg
Hauptbeschwerde	
Leitsymptom	Husten, Fieber, Atemnot
Seit wann	Seit 3 Tagen
Verlauf	Progredient, Verschlechterung seit gestern
Schmerzcharakter	
Lokalisation	Rechte Thoraxseite, stechender Schmerz beim Husten
Ausstrahlung	Keine Ausstrahlung
Intensität	erträglich
Charakter	Stechend
Verstärkend	Husten, tiefes Einatmen
Lindernd	Keine Angabe
Begleitsymptome	
Allgemein	Müdigkeit, Schwäche, Schüttelfrost, Appetitlosigkeit

Respiratorisch	Produktiver Husten (gelblich/grünlich), Atemnot
Kardiovaskulär	Herzrasen
Gastrointestinal	Obstipation
Neurologisch	Leichte Kopfschmerzen
Vegetative Anamnese	
Appetit	Vermindert
Gewicht	Keine Veränderung
Schlaf	Keine Probleme
Stuhlgang	Verstopfung
Miktion	Unauffällig
Vorerkrankungen	
Erkrankungen	Diabetes mellitus, arterielle Hypertonie
Einstellung	Diabetes schlecht eingestellt
Medikamente	
Regelmäßig	Metformin, Antihypertensivum, Cholesterinsenker, Herz-/Bluttablette
Aktuell	Seit gestern keine Einnahme
Allergien	
Medikamente	Penicillin, Atemnot und Schwindel
Lebensmittel	Keine Angabe
Sozialanamnese	
Rauchen	Nie
Alkohol	Selten
Wohnsituation	Lebt allein, Tochter hilft regelmäßig

Familienanamnese	
Angaben	Unauffällig
Spezielle Fragen	
Infektzeichen	Initial Halsschmerzen
Impfstatus	Mehrfach gegen Corona geimpft
Lungenerkrankungen	Keine bekannt



Fachleiter

Panzytopenie (Fatigue)

Transkript

ARZT: Guten Tag, Mein Name ist Dr. Weiß. Ich bin heute für Sie zuständig. Ich würde gerne eine Anamnese mit Ihnen durchführen. Wir beginnen zunächst mit Ihren persönlichen Daten. Wie heißen Sie?

PATIENT: Ich heiße Heinrich Schmidt.

ARZT: Wie alt sind Sie?

PATIENT: Ich bin 63 Jahre alt.

ARZT: Wie groß und wie schwer sind Sie?

PATIENT: Ich bin etwa 1,78 Meter groß und wiege ungefähr 80 Kilogramm.

Was führt Sie zu uns?

PATIENT: Guten Tag, Frau Doktor. Mein Hausarzt hat mich zu Ihnen geschickt. Mir geht es seit einiger Zeit nicht besonders gut.

ARZT: Was genau haben Sie denn für Beschwerden?

PATIENT: Ich fühle mich seit ein paar Wochen ständig müde und schlapp, also richtig platt. Selbst kleine Dinge strengen mich schon an.

ARZT: Seit wann ungefähr haben Sie diese starke Müdigkeit bemerkt?

PATIENT: Vielleicht seit drei oder vier Wochen. Am Anfang war es nur ein bisschen, aber in letzter Zeit ist es deutlich schlimmer geworden.

ARZT: Haben Sie noch andere Beschwerden bemerkt?

PATIENT: Ja, ich hatte in letzter Zeit öfter Nasenbluten. Das hatte ich früher eigentlich nie.

ARZT: Wie oft kommt das ungefähr vor?

PATIENT: In den letzten zwei Wochen bestimmt vier- oder fünfmal. Manchmal hört es schnell auf, manchmal dauert es etwas länger.

ARZT: Haben Sie auch an anderen Stellen Blutungen bemerkt, zum Beispiel beim Zähneputzen oder blaue Flecken?

PATIENT: Ja, jetzt wo Sie es sagen: Ich bekomme schneller blaue Flecken an den Armen oder Beinen, auch wenn ich mich gar nicht richtig gestoßen habe.

ARZT: Sie sagten auch, dass Sie einmal ohnmächtig geworden sind. Können Sie mir erzählen, was passiert ist?

PATIENT: Ja, das war vor ein paar Tagen. Ich stand morgens in der Küche, plötzlich wurde mir schwindelig, und dann weiß ich nur noch, dass ich auf dem Boden lag. Zum Glück war es nur kurz.

ARZT: Haben Sie sich dabei verletzt?

PATIENT: Nein, zum Glück nicht. Ich habe mich nur ein bisschen am Arm gestoßen.

ARZT: Hatten Sie vorher irgendwelche Warnzeichen, zum Beispiel Herzrasen, Schweißausbruch oder Schwarzwerden vor den Augen?

PATIENT: Mir war plötzlich sehr schwindelig und alles wurde kurz dunkel.

ARZT: Haben Sie auch Fieber bemerkt?

PATIENT: Ja, ich hatte in den letzten Tagen öfter Temperatur. Gestern Abend hatte ich knapp 38,5 Grad.

ARZT: Haben Sie Husten, Halsschmerzen oder andere Erkältungszeichen?

PATIENT: Nein, eigentlich nicht. Ich fühle mich einfach nur krank und schlapp.

ARZT: Haben Sie in letzter Zeit Gewicht verloren oder weniger Appetit?

PATIENT: Ja, ich habe weniger Appetit als sonst. Ein paar Kilo habe ich auch verloren, glaube ich.

ARZT: Haben Sie Atemnot oder Herzrasen bemerkt?

PATIENT: Wenn ich Treppen steige, komme ich schneller außer Atem als früher.

ARZT: Haben Sie Schmerzen irgendwo im Körper?

PATIENT: Nein, richtige Schmerzen eigentlich nicht.

ARZT: Haben Sie noch andere Blutungen bemerkt, zum Beispiel Blut im Stuhl oder beim Wasserlassen?

PATIENT: Nein, das ist mir bisher nicht aufgefallen. Mein Stuhl sieht normal aus, und beim Wasserlassen habe ich auch kein Blut bemerkt.

ARZT: Haben Sie Symptome wie Durchfall oder müssen Sie häufiger Wasser lassen?

PATIENT: Nein, Durchfall habe ich nicht. Und beim Wasserlassen ist eigentlich alles wie immer.

ARZT: Haben Sie Kopfschmerzen?

PATIENT: Ja, manchmal schon. Vor allem wenn ich Fieber habe, drückt der Kopf ein bisschen.

ARZT: Haben Sie in letzter Zeit eine Reise gemacht?

PATIENT: Nein, ich war in letzter Zeit nicht unterwegs. Ich war eigentlich die ganze Zeit zu Hause.

ARZT: Haben Sie irgendwo eine harte Schwellung bemerkt, zum Beispiel am Hals, unter den Achseln oder in der Leiste?

PATIENT: Nein, so etwas ist mir bisher nicht aufgefallen. Ich habe keine Schwellungen bemerkt.

ARZT: Haben Sie nachts stark geschwitzt, sodass die Kleidung oder das Bett nass war?

PATIENT: Ja, in den letzten Nächten habe ich ziemlich stark geschwitzt. Manchmal war sogar das T-Shirt richtig nass.

ARZT: Leiden Sie an anderen Erkrankungen?

PATIENT: Ja, ich hatte 2013 einen Schlaganfall. Damals hatte ich Herzrhythmusstörungen.

ARZT: Können Sie sich noch erinnern, was damals genau passiert ist?

PATIENT: Ja, plötzlich konnte ich meinen rechten Arm kaum noch bewegen, und sprechen fiel mir auch schwer. Meine Frau hat sofort den Notarzt gerufen.

ARZT: Haben Sie heute noch Beschwerden davon?

PATIENT: Zum Glück nicht wirklich. Am Anfang war meine rechte Hand noch etwas schwach, aber das hat sich mit der Zeit wieder gebessert.

ARZT: Nehmen Sie regelmäßig Medikamente?

PATIENT: Ja. Ich nehme morgens eine Blutverdünnung, Eliquis heißt die, glaube ich. Außerdem zwei Tabletten gegen den Blutdruck.

ARZT: Wissen Sie noch die Namen der Medikamente?

PATIENT: Im Moment weiß ich die Namen leider nicht. Ich habe in letzter Zeit auch Probleme, mich zu konzentrieren.

ARZT: Nehmen Sie die Medikamente regelmäßig ein?

PATIENT: Ja, jeden Morgen.

ARZT: Haben Sie Allergien gegen Medikamente oder Lebensmittel?

PATIENT: Nein, soweit ich weiß nicht.

ARZT: Rauchen Sie?

PATIENT: Nein, ich habe nie geraucht.

ARZT: Trinken Sie Alkohol?

PATIENT: Nur selten, vielleicht mal ein Glas Wein am Wochenende.

ARZT: Machen Sie Sport?

PATIENT: Ja, normalerweise gehe ich regelmäßig spazieren und fahre Fahrrad. Aber in letzter Zeit fehlt mir einfach die Kraft.

ARZT: Leben Sie allein oder mit jemandem zusammen?

PATIENT: Ich lebe mit meiner Frau zusammen.

ARZT: Hat jemand bemerkt oder Ihnen gesagt, dass Sie blasser aussehen als sonst?

PATIENT: Ja, meine Frau hat das in den letzten Tagen gesagt. Sie meinte, ich sehe ziemlich blass aus.

ARZT: Haben Sie Kinder?

PATIENT: Ja, ich habe zwei Kinder.

ARZT: Was sind Sie von Beruf?

PATIENT: Ich bin Ingenieur, aber seit ein paar Jahren schon im Ruhestand.

ARZT: Gibt es in Ihrer Familie bekannte Krankheiten?

PATIENT: Mein Vater hatte Herzprobleme und ist mit über 70 daran gestorben. Meine Mutter hatte Bluthochdruck, sonst eigentlich nichts Besonderes.

ARZT: Herzliches Beileid, Herr Schmidt. Vielen Dank für die Informationen. Wir werden Sie jetzt gründlich untersuchen und auch Blut abnehmen. Außerdem schauen wir uns an, warum Sie so müde sind und warum es zu den Blutungen kommt. Danach besprechen wir in Ruhe die nächsten Schritte.

Tabelle

Kategorie	Inhalt
Basisdaten	
Name	Heinrich Schmidt
Alter	63 Jahre, Geburtsdatum nicht gefragt
Größe / Gewicht	ca. 1,78 m / ca. 80 kg
Beruf	Ingenieur, im Ruhestand
Familienstand	Lebt mit Ehefrau
Kinder	2 Kinder
Hauptbeschwerde	
Leitsymptom	Müdigkeit, Nasenbluten
Seit wann	Seit 3–4 Wochen
Verlauf	Zunehmend, progredient
Symptombeschreibung	
Müdigkeit	Stark, bereits bei geringer Belastung
Nasenbluten	4–5 Episoden in 2 Wochen
Hämatome	Leicht auftretend, spontan
Synkope	Einmalig vor wenigen Tagen
Prodromi	Schwindel, Schwarzwerden vor Augen
Verletzung	Keine relevante Verletzung
Fieber	Bis 38,5 °C
Atemnot	Belastungsabhängig
Appetit	Vermindert
Gewichtsverlust	Ja, ungenau
Nachtschweiß	Ja, stark
Blässe	Von Angehörigen bemerkt

Schmerzen	
Allgemein	Keine relevanten Schmerzen
Kopfschmerzen	Leicht, bei Fieber
Begleitsymptome	
Respiratorisch	Keine Husten- oder Erkältungssymptome
Kardiovaskulär	Belastungsdyspnoe
Gastrointestinal	Kein Durchfall, kein Blut im Stuhl
Urogenital	Unauffällig
Neurologisch	Schwindel, Synkope
Vegetative Anamnese	
Appetit	Vermindert
Gewicht	Vermutlich reduziert
Schlaf	Nachtschweiß
Stuhlgang	Unauffällig
Miktion	Unauffällig
Vorerkrankungen	
Erkrankungen	Schlaganfall 2013 bei Herzrhythmusstörungen
Residuen	Keine relevanten
Medikamente	
Regelmäßig	Apixaban (Eliquis), Antihypertensiva
Einnahme	Regelmäßig morgens
Allergien	
Medikamente	Keine bekannt
Lebensmittel	Keine bekannt
Sozialanamnese	
Rauchen	Nie

Alkohol	Selten
Aktivität	Früher aktiv, aktuell reduziert
Familienanamnese	
Vater	Herzkrankheit, verstorben >70 J
Mutter	Hypertonie
Spezielle Fragen	
Infektzeichen	Kein Husten, keine Erkältung
Reisen	Keine
Lymphknoten	Keine Schwellungen bemerkt

Fachleiter

Morbus Parkinson

Transkript

ARZT: Guten Tag, Mein Name ist Dr. Schneider. Ich bin heute für Sie zuständig. Ich würde gerne eine Anamnese mit Ihnen durchführen. Wir beginnen zunächst mit Ihren persönlichen Daten. Wie heißen Sie?

PATIENT: Ich heiße Karl Müller.

ARZT: Wie alt sind Sie?

PATIENT: Ich bin 62 Jahre alt.

ARZT: Wie groß und wie schwer sind Sie?

PATIENT: Ich bin etwa 1,78 Meter groß und wiege ungefähr 84 Kilogramm.

ARZT: Was führt Sie zu uns?

PATIENT: Meine Hände zittern seit einiger Zeit.

ARZT: Seit wann haben Sie das ungefähr bemerkt?

PATIENT: Seit ein paar Monaten. Am Anfang war es nur leicht, aber inzwischen ist es deutlich stärker geworden.

ARZT: Zittern beide Hände oder eher eine Seite?

PATIENT: Beide, aber die rechte Hand ist deutlich schlimmer.

ARZT: Tritt das Zittern eher bei Bewegung oder in Ruhe auf?

PATIENT: Besonders in Ruhe. Wenn ich beschäftigt bin, merke ich es manchmal weniger.

ARZT: Gibt es Situationen, in denen es stärker wird?

PATIENT: Ja, bei Stress oder wenn ich nervös bin.

ARZT: Beeinträchtigt Sie das im Alltag?

PATIENT: Ja, besonders bei der Arbeit. Am Lenkrad fällt es mir auf, und das macht mir Sorgen.

ARZT: Haben Sie noch andere Beschwerden bemerkt?

PATIENT: Ja, morgens fühle ich mich oft steif.

ARZT: Was meinen Sie genau damit?

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten.

Die Inhalte sind urheberrechtlich geschützt. Jegliche Bearbeitung oder Veränderung ist ohne ausdrückliche Genehmigung nicht gestattet. [youtube.com/@Fach.Leiter-----t.me/Fachleiter](https://www.youtube.com/@Fach.Leiter-----t.me/Fachleiter)

PATIENT: Arme und Beine fühlen sich fest und unbeweglich an. Es dauert eine Weile, bis ich richtig in Gang komme.

ARZT: Sind Ihre Bewegungen langsamer geworden?

PATIENT: Ja, ich brauche länger für einfache Dinge, zum Beispiel beim Anziehen.

ARZT: Haben Sie Probleme beim Gehen oder Gleichgewicht?

PATIENT: Ich gehe langsamer, aber ich bin bisher nicht gestürzt.

ARZT: Haben Sie Beschwerden beim Wasserlassen oder Stuhlgang?

PATIENT: Ich habe öfter Verstopfung. Außerdem habe ich eine vergrößerte Prostata und muss nachts häufiger zur Toilette.

ARZT: Haben Sie dadurch Schlafprobleme?

PATIENT: Nein. Ich nehme auch eine Tablette, aber den Namen weiß ich nicht.

ARZT: Gab es noch andere Beschwerden wie Schwindel oder starkes Schwitzen?

PATIENT: Nein.

ARZT: Haben Sie Konzentrationsprobleme?

PATIENT: Ja, manchmal, besonders bei Stress oder Müdigkeit.

ARZT: Haben Sie Kopfschmerzen?

PATIENT: Nein, nur selten.

ARZT: Haben Sie Probleme beim Sehen, Sprechen oder Schlucken?

PATIENT: Nein.

ARZT: Haben Sie trockenen Mund oder Augenbeschwerden?

PATIENT: Nein.

ARZT: Leiden Sie an Vorerkrankungen?

PATIENT: Ja, ich habe Bluthochdruck.

ARZT: Seit wann?

PATIENT: Seit etwa zehn Jahren.

ARZT: Ist der Blutdruck gut eingestellt?

PATIENT: Ja, meistens.

ARZT: Gibt es Folgeerkrankungen?

PATIENT: Nein.

ARZT: Wurden Sie schon einmal operiert?

PATIENT: Nein.

ARZT: Nehmen Sie regelmäßig Medikamente?

PATIENT: Ja, Tabletten gegen den Blutdruck.

ARZT: Wissen Sie den Namen?

PATIENT: Ramipril 5 Milligramm, einmal täglich.

ARZT: Nehmen Sie sonst noch etwas?

PATIENT: Nein.

ARZT: Rauchen Sie?

PATIENT: Nein.

ARZT: Trinken Sie Alkohol?

PATIENT: Nein.

ARZT: Nehmen Sie Drogen?

PATIENT: Nein.

ARZT: Wie ist Ihr Familienstand?

PATIENT: Ich bin verheiratet.

ARZT: Haben Sie Kinder?

PATIENT: Ja, zwei Kinder.

ARZT: Was machen Sie beruflich?

PATIENT: Ich arbeite als Busfahrer.

ARZT: Gibt es in Ihrer Familie ähnliche Beschwerden?

PATIENT: Nein.

ARZT: Gab es andere schwere Erkrankungen in Ihrer Familie?

PATIENT: Meine Mutter hatte Brustkrebs.

ARZT: Und Ihr Vater?

PATIENT: Er ist an einem Schlaganfall gestorben.

ARZT: Wie alt war er ungefähr?

PATIENT: Etwa siebzig.

ARZT: Vielen Dank, Herr Müller.

Zusammenfassend berichten Sie über seit mehreren Monaten bestehendes, zunehmendes Zittern beider Hände, vor allem in Ruhe, sowie über morgendliche Steifigkeit und verlangsamte Bewegungen.

Wir werden Sie jetzt körperlich untersuchen und weitere Tests durchführen, um die Ursache genauer abzuklären.

PATIENT: In Ordnung.

Tabelle

Kategorie	Inhalt
Basisdaten	
Name	Karl Müller
Alter	62 Jahre
Geburtsdatum	Nicht gefragt
Größe / Gewicht	1,78 m / 84 kg
Hauptbeschwerde	
Leitsymptom	Tremor (Händezittern)
Seit wann	Seit mehreren Monaten
Verlauf	Progredient (zunehmend stärker)
Schmerz- /Symptombeschreibung	
Lokalisation	Beide Hände, rechts stärker
Charakter	Zittern, v. a. in Ruhe
Verstärkend	Stress, Nervosität
Lindernd	Bewegung / Beschäftigung
Begleitsymptome	

Neurologisch	Bradykinesie (verlangsamte Bewegungen), Rigor (morgendliche Steifigkeit)
Allgemein	Konzentrationsstörungen
Gastrointestinal	Obstipation
Urogenital	Nykturie (bei Prostatahyperplasie)
Vegetative Anamnese	
Schlaf	Unauffällig
Stuhlgang	Verstopfung
Miktion	Nächtliches Wasserlassen
Vorerkrankungen	
Erkrankungen	Arterielle Hypertonie
Seit wann	Seit ca. 10 Jahren
Einstellung	Meist gut
Medikamente	
Regelmäßig	Ramipril 5 mg 1× täglich
Weitere	Medikament für Prostata (Name unbekannt)
Allergien	
Medikamente	Keine bekannt
Lebensmittel	Keine bekannt
Sozialanamnese	
Rauchen	Nein
Alkohol	Nein
Drogen	Nein
Beruf	Busfahrer
Familienstand	Verheiratet, 2 Kinder
Familienanamnese	

Neurologische Erkrankungen	Keine bekannt
Sonstige	Mutter: Mammakarzinom; Vater: Schlaganfall (mit ca. 70 Jahren)
Spezielle Fragen	
Gangstörung	Verlangsamt, kein Sturz
Gleichgewicht	Unauffällig
Sehen / Sprechen / Schlucken	Unauffällig
Schwindel / Schwitzen	Verneint
Mund / Augen trocken	Verneint
Kopfschmerzen	Selten
Zusammenfassung	
Verdacht	Parkinson-Syndrom (Ruhetremor, Rigor, Bradykinesie)

Akutes Koronarsyndrom

Transkript

ARZT: Guten Tag, Mein Name ist Dr. Schneider. Ich bin heute für Sie zuständig. Ich würde gerne eine Anamnese mit Ihnen durchführen.

Wir beginnen zunächst mit Ihren persönlichen Daten.

Wie heißen Sie?

PATIENTIN: Ich heiße Brigitta Müller.

ARZT: Wie alt sind Sie?

PATIENTIN: Ich bin 60 Jahre alt.

ARZT: Wie groß und wie schwer sind Sie?

PATIENTIN: Ich bin etwa 1,65 Meter groß und wiege ungefähr 85 Kilogramm.

ARZT: Was führt Sie zu uns?

PATIENTIN: Mir geht es gar nicht gut. Ich habe seit gestern starke Schmerzen in der Brust.

ARZT: Können Sie die Schmerzen genauer beschreiben?

PATIENTIN: Es fühlt sich an wie ein starker Druck, als ob jemand auf der Brust sitzt.

ARZT: Wo genau spüren Sie den Schmerz?

PATIENTIN: Mittig, hinter dem Brustbein.

ARZT: Strahlt der Schmerz aus?

PATIENTIN: Ja, in den linken Arm, in die Schulter und manchmal bis in den Kiefer.

ARZT: Seit wann bestehen die Beschwerden?

PATIENTIN: Seit gestern Abend.

ARZT: Haben die Schmerzen plötzlich begonnen?

PATIENTIN: Ja, ziemlich plötzlich. Erst Druck, dann stärker.

ARZT: Sind die Schmerzen konstant oder wechselnd?

PATIENTIN: Meistens da, manchmal stärker, manchmal schwächer.

ARZT: Werden die Schmerzen durch Belastung schlimmer?

PATIENTIN: Ja, bei Anstrengung.

ARZT: Haben Sie weitere Beschwerden bemerkt?

PATIENTIN: Ja, ich bekomme schlecht Luft.

ARZT: Seit wann besteht die Atemnot?

PATIENTIN: Seit ungefähr gleichzeitig mit den Schmerzen.

ARZT: Haben Sie Schwindel?

PATIENTIN: Ja, zwischendurch.

ARZT: Sind Sie ohnmächtig geworden?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Haben Sie Herzrasen bemerkt?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Ist Ihnen übel?

PATIENTIN: Ja.

ARZT: Haben Sie erbrochen?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Haben Sie stark geschwitzt?

PATIENTIN: Ja, kalter Schweiß.

ARZT: Hatten Sie Angst?

PATIENTIN: Ja, große Angst.

ARZT: Hatten Sie solche Beschwerden früher?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Haben Sie Schlafprobleme oder brauchen Sie mehr Kissen nachts?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Haben Sie Probleme beim Wasserlassen oder Stuhlgang?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Haben Sie Fieber oder Husten?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Wie ist Ihr Appetit und Ihr Gewicht?

PATIENTIN: Normal, keine Veränderung.

ARZT: Haben Sie körperlich schwer gearbeitet?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Haben Sie geschwollene Beine oder Belastungsdyspnoe bemerkt?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Haben Sie Sodbrennen?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Leiden Sie an Vorerkrankungen?

PATIENTIN: Ja, Bluthochdruck und Diabetes.

ARZT: Seit wann?

PATIENTIN: Bluthochdruck seit vielen Jahren, Diabetes seit etwa sechs Jahren.

ARZT: Sind die Werte gut eingestellt?

PATIENTIN: Meistens schon.

ARZT: Gibt es Folgeerkrankungen?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Welche Medikamente nehmen Sie?

PATIENTIN: Metformin zweimal täglich.

ARZT: Noch weitere Medikamente?

PATIENTIN: Ja, Ramipril einmal täglich.

ARZT: Wissen Sie die Dosierungen?

PATIENTIN: Metformin 1000 Milligramm zweimal täglich, Ramipril 5 Milligramm einmal täglich.

ARZT: Nehmen Sie Aspirin oder Cholesterinmedikamente?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Haben Sie Allergien?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Wurden Sie operiert?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Rauchen Sie?

PATIENTIN: Ja, seit etwa 20 Jahren, ungefähr eine halbe Schachtel täglich.

ARZT: Trinken Sie Alkohol?

PATIENTIN: Selten, gelegentlich ein Glas Wein.

ARZT: Machen Sie Sport?

PATIENTIN: Nein, eher wenig Bewegung.

ARZT: Was machen Sie beruflich?

PATIENTIN: Ich arbeite halbtags im Büro.

ARZT: Wie ist Ihr Familienstand?

PATIENTIN: Ich bin verheiratet.

ARZT: Haben Sie Kinder?

PATIENTIN: Ja, zwei erwachsene Kinder.

ARZT: Gibt es Herzkrankheiten in Ihrer Familie?

PATIENTIN: Ja, meine Mutter hatte einen Herzinfarkt.

ARZT: Wie alt war sie ungefähr?

PATIENTIN: Anfang sechzig.

ARZT: Vielen Dank, Frau Müller.

Zusammenfassend berichten Sie über seit gestern bestehende, plötzlich aufgetretene, drückende retrosternale Brustschmerzen mit Ausstrahlung in den linken Arm und Kiefer, begleitet von Atemnot, Übelkeit und kaltem Schweiß.

Wir werden Sie jetzt sofort untersuchen, ein EKG schreiben und Blut abnehmen, um die Ursache rasch abzuklären und Sie entsprechend zu behandeln.

PATIENTIN: In Ordnung.

Tabelle

Kategorie	Inhalt
Basisdaten	

Name	Brigitta Müller
Alter	60 Jahre
Geburtsdatum	Nicht erfragt
Größe / Gewicht	1,65 m / 85 kg
Hauptbeschwerde	
Leitsymptom	Thoraxschmerz (Brustschmerz)
Seit wann	Seit gestern Abend
Verlauf	Plötzlich begonnen, anhaltend mit Schwankungen
Schmerzbeschreibung	
Lokalisation	Retrosternal (hinter dem Brustbein)
Ausstrahlung	Linker Arm, Schulter, Kiefer
Intensität	Stark (subjektiv sehr belastend)
Charakter	Druckartig („wie ein Gewicht auf der Brust“)
Verstärkend	Körperliche Belastung
Lindernd	Keine Angabe
Begleitsymptome	
Kardiorespiratorisch	Dyspnoe (Atemnot)
Vegetativ	Kaltschweißigkeit, Übelkeit
Neurologisch	Schwindel
Psychisch	Angst
Vegetative Anamnese	
Schlaf	Unauffällig
Appetit / Gewicht	Unverändert
Stuhlgang	Unauffällig
Miktion	Unauffällig
Fieber / Husten	Verneint

Vorerkrankungen	
Erkrankungen	Arterielle Hypertonie, Diabetes mellitus
Seit wann	Hypertonie seit vielen Jahren, Diabetes seit ca. 6 Jahren
Einstellung	Meist gut
Medikamente	
Regelmäßig	Metformin 1000 mg 2× täglich, Ramipril 5 mg 1× täglich
Weitere	Keine
Allergien	
Medikamente	Keine bekannt
Lebensmittel	Keine bekannt
Sozialanamnese	
Rauchen	Ja, seit ca. 20 Jahren (ca. 10 Zigaretten/Tag)
Alkohol	Selten
Bewegung	Gering
Beruf	Büro (halbtags)
Familienstand	Verheiratet, 2 Kinder
Familienanamnese	
Herzkrankheiten	Mutter: Myokardinfarkt (Anfang 60)
Spezielle Fragen	
Synkope	Verneint
Palpitationen	Verneint
Orthopnoe / Nykturie	Verneint
Ödeme	Verneint
Sodbrennen	Verneint
Frühere Episoden	Keine

Zusammenfassung	
Verdacht	Akutes Koronarsyndrom (hochgradiger Verdacht auf Myokardinfarkt)



Fachleiter

Thoraxschmerzen nach Sturz von der Leiter

Transkript

ARZT: Guten Tag, Mein Name ist Dr. Helios. Ich bin heute für Sie zuständig. Ich würde gerne eine Anamnese mit Ihnen durchführen. Wir beginnen zunächst mit Ihren persönlichen Daten. Wie heißen Sie?

PATIENT: Ich heiße Jens Meier.

ARZT: Wie alt sind Sie?

PATIENT: Ich bin 23 Jahre alt.

ARZT: Wann sind Sie geboren?

PATIENT: am elften März 2002

ARZT: Wie groß und wie schwer sind Sie?

PATIENT: Ich bin etwa 1,82 Meter groß und wiege ungefähr 78 Kilogramm.

ARZT: Was führt Sie zu uns?

PATIENT: Ich bin heute von einer Leiter gefallen.

ARZT: Können Sie mir kurz schildern, wie es dazu gekommen ist?

PATIENT: Ich war zu Hause und wollte etwas aus einem Regal holen. Dabei stand ich auf einer Leiter und bin abgerutscht und heruntergefallen.

ARZT: Aus welcher Höhe sind Sie gefallen?

PATIENT: Ungefähr zwei Meter.

ARZT: War der Untergrund hart oder weich?

PATIENT: Es war ein harter Betonboden.

ARZT: Wie sind Sie aufgekommen?

PATIENT: Auf die rechte Seite des Brustkorbs.

ARZT: Wann ist der Unfall passiert?

PATIENT: Heute Vormittag, vor etwa zwei Stunden.

ARZT: Hatten Sie sofort Schmerzen?

PATIENT: Ja, direkt danach.

ARZT: Wo genau haben Sie Schmerzen?

PATIENT: An der rechten Seite vom Brustkorb.

ARZT: Wie würden Sie die Schmerzen beschreiben?

PATIENT: Stechend, wie ein Messerstich.

ARZT: Werden die Schmerzen bei Bewegung oder beim Atmen stärker?

PATIENT: Ja, besonders beim tiefen Einatmen.

ARZT: Haben Sie Atemnot?

PATIENT: Ja, ein bisschen. Tief einatmen geht schlecht.

ARZT: Strahlen die Schmerzen aus?

PATIENT: Nein, sie bleiben lokal.

ARZT: Haben Sie ein Engegefühl in der Brust oder Herzrasen?

PATIENT: Nein.

ARZT: Haben Sie gehustet oder Blut gehustet?

PATIENT: Nein.

ARZT: Atmen Sie schneller als sonst?

PATIENT: Ja, eher schneller wegen der Schmerzen.

ARZT: Haben Sie auffällige Bewegungen am Brustkorb bemerkt?

PATIENT: Nein.

ARZT: Haben Sie sichtbare Blutungen?

PATIENT: Nein.

ARZT: Haben Sie Übelkeit oder Erbrechen?

PATIENT: Nein.

ARZT: Haben Sie Bauchschmerzen oder Auffälligkeiten beim Wasserlassen?

PATIENT: Nein, Bauchschmerzen habe ich nicht. Beim Wasserlassen kann ich noch nichts sagen.

ARZT: Haben Sie das Bewusstsein verloren?

PATIENT: Nein.

ARZT: Haben Sie sich den Kopf gestoßen?

PATIENT: Nein.

ARZT: Haben Sie Kopf-, Nackenschmerzen oder Sehstörungen?

PATIENT: Nein.

ARZT: Haben Sie weitere Verletzungen bemerkt?

PATIENT: Nur kleine Kratzer am Arm.

ARZT: Haben Sie Blutergüsse oder offene Wunden?

PATIENT: Einen blauen Fleck an der Seite, aber keine offene Wunde.

ARZT: Konnten Sie nach dem Sturz selbst aufstehen?

PATIENT: Ja.

ARZT: Leiden Sie an Vorerkrankungen?

PATIENT: Nein, ich bin gesund.

ARZT: Nehmen Sie Medikamente?

PATIENT: Nein.

ARZT: Haben Sie Allergien?

PATIENT: Nein.

ARZT: Rauchen Sie?

PATIENT: Nein.

ARZT: Trinken Sie Alkohol?

PATIENT: Gelegentlich am Wochenende.

ARZT: Machen Sie Sport?

PATIENT: Ja, Fitnessstudio und Mountainbike.

ARZT: Was machen Sie beruflich?

PATIENT: Ich studiere noch.

ARZT: Wie ist Ihr Familienstand?

PATIENT: Ich bin ledig.

ARZT: Gab es früher Verletzungen am Brustkorb?

PATIENT: Nein.

ARZT: Vielen Dank, Herr Meier.

Zusammenfassend berichten Sie über ein Sturztrauma aus etwa zwei Metern Höhe auf den rechten Thorax mit anschließend stechenden, atemabhängigen Schmerzen und leichter Atemnot.

Wir werden jetzt Ihren Brustkorb untersuchen, ein Röntgenbild durchführen und gegebenenfalls eine weiterführende Bildgebung veranlassen, um Rippenfrakturen oder Luftansammlungen im Brustraum auszuschließen.

PATIENT: In Ordnung.

Tabelle

Kategorie	Inhalt
Basisdaten	
Name	Jens Meier
Alter	23 Jahre
Geburtsdatum	11.03.2003
Größe / Gewicht	1,82 m / 78 kg
Hauptbeschwerde	
Leitsymptom	Thoraxschmerz nach Trauma
Seit wann	Seit heute Vormittag (vor ca. 2 Stunden)
Verlauf	Akut nach Sturz aufgetreten
Unfallmechanismus	
Ereignis	Sturz von Leiter
Höhe	Ca. 2 Meter
Untergrund	Harter Betonboden
Aufprall	Rechte Thoraxseite
Bewusstlosigkeit	Verneint
Schmerzbeschreibung	
Lokalisation	Rechte Thoraxseite

Ausstrahlung	Keine
Intensität	Stark
Charakter	Stechend („messerartig“)
Verstärkend	Bewegung, tiefes Einatmen
Lindernd	Schonung
Begleitsymptome	
Respiratorisch	Dyspnoe (leichte Atemnot), flache Atmung
Kardial	Kein Engegefühl, kein Herzrasen
Gastrointestinal	Keine Übelkeit, kein Erbrechen
Neurologisch	Keine Bewusstlosigkeit, keine Sehstörungen
Vegetative Anamnese	
Miktion	Seit Unfall nicht erfolgt
Stuhlgang	Keine Angabe
Allgemein	Unauffällig
Verletzungen	
Sichtbare Verletzungen	Hämatom an rechter Thoraxseite, kleine Kratzer am Arm
Offene Wunden	Keine
Kopf-/HWS-Trauma	Verneint
Weitere Verletzungen	Keine
Vorerkrankungen	
Erkrankungen	Keine bekannt
Medikamente	
Regelmäßig	Keine
Allergien	
Medikamente	Keine bekannt

Lebensmittel	Keine bekannt
Sozialanamnese	
Rauchen	Nein
Alkohol	Gelegentlich (Wochenende)
Drogen	Verneint
Sport	Fitnessstudio, Mountainbike
Beruf	Student
Familienstand	Ledig
Familienanamnese	
Relevante Erkrankungen	Keine bekannt
Spezielle Fragen	
Hämoptyse	Verneint
Palpitationen	Verneint
Bauchschmerzen	Verneint
Hämaturie	Unklar (noch nicht miktiert)
Gangfähigkeit	Nach Sturz selbstständig aufgestanden
Zusammenfassung	
Verdacht	Rippenfraktur / Thoraxprellung, ggf. Pneumothorax (DD)

Tachyarrhythmisches Vorhofflimmern

Transkript

ARZT: Guten Tag, Mein Name ist Dr. Fischer. Ich bin heute für Sie zuständig. Ich würde gerne eine Anamnese mit Ihnen durchführen. Wir beginnen zunächst mit Ihren persönlichen Daten. Wie heißen Sie?

PATIENTIN: Ich heiße Claudia Weber.

ARZT: Wie alt sind Sie?

PATIENTIN: Ich bin 57 Jahre alt.

ARZT: Wann sind Sie geboren?

PATIENTIN: am 6. April 1971.

ARZT: Wie groß und wie schwer sind Sie?

PATIENTIN: Ich bin etwa 1,65 Meter groß und wiege ungefähr 72 Kilogramm.

ARZT: Was führt Sie zu uns?

PATIENTIN: Mir ist seit heute mehrmals sehr schwindelig geworden, und mein Herz hat plötzlich ganz stark geklopft.

ARZT: Können Sie den Schwindel genauer beschreiben?

PATIENTIN: Es kam plötzlich. Mir wurde sehr schwindelig, und ich hatte das Gefühl, dass mir schwarz vor Augen wird.

ARZT: Seit wann bestehen die Beschwerden?

PATIENTIN: Seit heute Morgen.

ARZT: Was ist genau passiert?

PATIENTIN: Ich wollte aufstehen, dann begann mein Herz schnell zu schlagen und mir wurde schwindelig.

ARZT: Wie lange hat die Episode gedauert?

PATIENTIN: Ein paar Minuten. Ich musste mich hinsetzen.

ARZT: Ist es danach besser geworden?

PATIENTIN: Ja, aber später kam es wieder.

ARZT: Gab es mehrere Episoden?

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten.

Die Inhalte sind urheberrechtlich geschützt. Jegliche Bearbeitung oder Veränderung ist ohne ausdrückliche Genehmigung nicht gestattet. [youtube.com/@Fach.Leiter-----t.me/Fachleiter](https://www.youtube.com/@Fach.Leiter-----t.me/Fachleiter)

PATIENTIN: Ja, noch einmal am Vormittag.

ARZT: Hatten Sie weitere Beschwerden?

PATIENTIN: Ja, Zittern, starkes Schwitzen und Übelkeit.

ARZT: Haben Sie erbrochen?

PATIENTIN: Ja, einmal.

ARZT: Sind Sie ohnmächtig geworden?

PATIENTIN: Ja, kurzzeitig.

ARZT: Sind Sie dabei gestürzt?

PATIENTIN: Ja.

ARZT: Haben Sie sich verletzt?

PATIENTIN: Nein, nichts Ernstes.

ARZT: Hatten Sie Brustschmerzen?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Haben Sie Atemnot?

PATIENTIN: Ein bisschen, aber ich habe auch eine Lungenerkrankung.

ARZT: Können Sie das genauer erklären?

PATIENTIN: Ich habe eine chronische Lungenerkrankung mit verengten Atemwegen. Bei Belastung bekomme ich schlecht Luft und benutze ein Spray. Ich habe früher lange geraucht.

ARZT: Haben Sie Husten oder Auswurf?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Haben Sie Kopfschmerzen, Sehstörungen oder Lähmungen bemerkt?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Hatten Sie solche Beschwerden früher?

PATIENTIN: Nein, so stark noch nie.

ARZT: Haben Sie Probleme beim Wasserlassen oder Stuhlgang?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Haben Sie Schlafprobleme?

PATIENTIN: Ja, manchmal, aber eher wegen Parkinson.

ARZT: Leiden Sie an Vorerkrankungen?

PATIENTIN: Ja, Diabetes Typ 2, Bluthochdruck, Parkinson und eine chronische Lungenerkrankung.

ARZT: Sind diese gut eingestellt?

PATIENTIN: Meistens, aber der Blutdruck schwankt, weil ich Medikamente nicht immer regelmäßig nehme.

ARZT: Gibt es Folgeerkrankungen?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Welche Medikamente nehmen Sie?

PATIENTIN: Metformin 1000 Milligramm einmal täglich.

ARZT: Weitere Medikamente?

PATIENTIN: Madopar und Salbutamol bei Bedarf.

ARZT: Haben Sie Allergien?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Wurden Sie operiert?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Rauchen Sie?

PATIENTIN: Nein, seit vier Jahren nicht mehr. Früher etwa zehn Zigaretten täglich über 25 Jahre.

ARZT: Trinken Sie Alkohol?

PATIENTIN: Selten.

ARZT: Was machen Sie beruflich?

PATIENTIN: Ich arbeite als Verkäuferin.

ARZT: Wie ist Ihr Familienstand?

PATIENTIN: Ich bin verheiratet.

ARZT: Haben Sie Kinder?

PATIENTIN: Ja, eine gesunde Tochter.

ARZT: Gibt es Erkrankungen in Ihrer Familie?

PATIENTIN: Meine Mutter lebt noch, ist 90 und im Pflegeheim.

ARZT: Und Ihr Vater?

PATIENTIN: Er ist an einem Schlaganfall gestorben.

ARZT: Haben Sie Luftnot im Liegen?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Haben Sie geschwollene Beine?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Haben Sie Gewicht zugenommen?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Vielen Dank, Frau Weber.

Zusammenfassend berichten Sie über akut aufgetretene Schwindelattacken mit Palpitationen, Übelkeit, Erbrechen sowie einer Synkope.

Wir werden jetzt eine körperliche Untersuchung durchführen, ein EKG schreiben und Blut abnehmen, um die Ursache Ihrer Beschwerden genauer abzuklären.

PATIENTIN: In Ordnung.

Tabelle

Kategorie	Inhalt
Basisdaten	
Name	Claudia Weber
Alter	57 Jahre
Geburtsdatum	06. April 1971
Größe / Gewicht	1,65 m / 72 kg
Beruf	Verkäuferin
Familienstand	Verheiratet, 1 Tochter
Hauptbeschwerde	
Leitsymptom	Schwindel + Palpitationen

Seit wann	Seit heute Morgen
Verlauf	Plötzlich, episodisch (mehrere Attacken)
Symptombeschreibung	
Schwindel	Akut, mit Präsynkope („schwarz vor Augen“)
Herz	Starkes, schnelles Klopfen (Palpitationen)
Dauer	Minuten
Verlauf	Besserung im Sitzen, Rezidiv
Begleitsymptome	
Vegetativ	Starkes Schwitzen, Zittern
Gastrointestinal	Übelkeit, 1× Erbrechen
Neurologisch	Synkope (kurzzeitig), keine fokalen Defizite
Respiratorisch	Leichte Dyspnoe
Vegetative Anamnese	
Schlaf	Gestört (u. a. bei Parkinson)
Stuhlgang	Unauffällig
Miktion	Unauffällig
Gewicht	Unverändert
Vorerkrankungen	
Erkrankungen	Diabetes mellitus Typ 2, arterielle Hypertonie, Parkinson-Syndrom, chronische Lungenerkrankung (wahrscheinlich COPD)
Einstellung	Teilweise unregelmäßig (v. a. Hypertonie)
Medikamente	
Regelmäßig	Metformin 1000 mg 1× täglich
Weitere	Madopar (L-Dopa/Benserazid), Salbutamol bei Bedarf
Allergien	

Medikamente	Keine bekannt
Lebensmittel	Keine bekannt
Sozialanamnese	
Rauchen	Ehemalig (ca. 25 Jahre, ~10 Zigaretten/Tag, seit 4 Jahren abstinent)
Alkohol	Selten
Beruf	Verkäuferin
Familienanamnese	
Vater	Schlaganfall (verstorben)
Mutter	90 Jahre, Pflegeheim
Spezielle Fragen	
Synkope	Ja
Sturz	Ja, ohne relevante Verletzung
Thoraxschmerz	Verneint
Orthopnoe	Verneint
Ödeme	Verneint
Neurologische Ausfälle	Verneint
Husten / Auswurf	Verneint
Zusammenfassung	
Verdacht	Kardiale Rhythmusstörung (z. B. Tachyarrhythmie) mit Synkope; DD: orthostatische Dysregulation, vasovagale Synkope

Pyelonephritis

Transkript

ARZT: Guten Tag, Mein Name ist Dr. Hack. Ich bin heute für Sie zuständig.

Ich würde gerne eine Anamnese mit Ihnen durchführen.

Wir beginnen zunächst mit Ihren persönlichen Daten.

Wie heißen Sie?

PATIENTIN: Ich heiße Anna Becker.

ARZT: Wie alt sind Sie?

PATIENTIN: Ich bin 32 Jahre alt.

ARZT: Wann sind Sie geboren?

PATIENTIN: am 23 Juli 1995.

ARZT: Wie groß und wie schwer sind Sie?

PATIENTIN: Ich bin 1,72 Meter groß und wiege 73 Kilogramm.

ARZT: Was führt Sie zu uns?

PATIENTIN: Seit etwa drei Tagen habe ich hohes Fieber und starken Schüttelfrost. Außerdem habe ich Schmerzen auf der rechten Seite im Rücken, in der Flanke, die manchmal in den Unterbauch ziehen.

ARZT: Seit wann genau bestehen die Beschwerden?

PATIENTIN: Seit ungefähr drei Tagen. Am Anfang war es leicht, aber es ist schlimmer geworden.

ARZT: Wie würden Sie die Schmerzen beschreiben?

PATIENTIN: Eher stechend und teilweise stark.

ARZT: Wie stark sind die Schmerzen auf einer Skala von 0 bis 10?

PATIENTIN: Etwa 7 von 10.

ARZT: Verstärken sich die Schmerzen bei Bewegung oder beim Klopfen?

PATIENTIN: Ja, bei Bewegung und beim Hinlegen werden sie stärker.

ARZT: Haben Sie Beschwerden beim Wasserlassen?

PATIENTIN: Ja, Brennen und häufiger Harndrang, aber es kommt wenig.

ARZT: Haben Sie Veränderungen des Urins bemerkt?

PATIENTIN: Ja, er ist manchmal trüb, und einmal habe ich Blut gesehen.

ARZT: Haben Sie Übelkeit oder Erbrechen?

PATIENTIN: Übelkeit ja, aber kein Erbrechen.

ARZT: Haben Sie Durchfall oder Ausfluss bemerkt?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Leiden Sie an Vorerkrankungen?

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten.

Die Inhalte sind urheberrechtlich geschützt. Jegliche Bearbeitung oder Veränderung ist ohne ausdrückliche Genehmigung nicht gestattet. [youtube.com/@Fach.Leiter-----t.me/Fachleiter](https://www.youtube.com/@Fach.Leiter-----t.me/Fachleiter)

92 FaMed- Anamnese

PATIENTIN: Ich hatte öfter Blasenentzündungen.

ARZT: Wann zuletzt?

PATIENTIN: Vor etwa zwei Monaten.

ARZT: Wie wurde das behandelt?

PATIENTIN: Mit einem Pulver zum Einnehmen.

ARZT: Nehmen Sie regelmäßig Medikamente?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Haben Sie Allergien?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Darf ich nach Ihrer gynäkologischen Anamnese fragen? Ist Ihre Menstruation regelmäßig?

PATIENTIN: Ja.

ARZT: Besteht eine Schwangerschaft?

PATIENTIN: Nein, ich hatte vor etwa fünf Tagen meine Periode.

ARZT: Rauchen Sie?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Trinken Sie Alkohol?

PATIENTIN: Am Wochenende gelegentlich.

ARZT: Was machen Sie beruflich?

PATIENTIN: Ich bin Gymnasiallehrerin.

ARZT: Wie ist Ihr Familienstand?

PATIENTIN: Ich bin verheiratet.

ARZT: Haben Sie Kinder?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Was machen Sie beruflich?

PATIENTIN: Ich bin Gymnasiallehrerin.

ARZT: Wie ist Ihr Familienstand?

PATIENTIN: Ich bin verheiratet.

ARZT: Haben Sie Kinder?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Gibt es Erkrankungen in Ihrer Familie?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Vielen Dank, Frau Becker.

Zusammenfassend berichten Sie über seit drei Tagen bestehendes Fieber, Schüttelfrost, rechtsseitige Flankenschmerzen mit Ausstrahlung sowie Beschwerden beim Wasserlassen mit trübem und teilweise blutigem Urin.

Wir werden jetzt Ihren Urin und Ihr Blut untersuchen und einen Ultraschall der Nieren durchführen, um die Ursache genau abzuklären und die passende Therapie einzuleiten.

PATIENTIN: In Ordnung.

Table

Kategorie	Inhalt
Basisdaten	
Name	Anna Becker
Alter	32 Jahre
Geburtsdatum	23. Juli 1995
Größe / Gewicht	1,72 m / 73 kg
Beruf	Gymnasiallehrerin
Familienstand	Verheiratet, keine Kinder
Hauptbeschwerde	
Leitsymptom	Fieber + Flankenschmerz
Seit wann	Seit ca. 3 Tagen
Verlauf	Progredient
Schmerzbeschreibung	
Lokalisation	Rechte Flanke
Ausstrahlung	Unterbauch
Intensität	7/10
Charakter	Stechend
Verstärkend	Bewegung, Liegen, Klopfschmerz
Lindernd	Keine Angabe
Begleitsymptome	
Allgemein	Hohes Fieber, Schüttelfrost

Urogenital	Dysurie (Brennen), Pollakisurie, wenig Urin
Urinveränderung	Trüb, einmal Hämaturie
Gastrointestinal	Übelkeit ohne Erbrechen
Gynäkologisch	Keine Auffälligkeiten
Vegetative Anamnese	
Stuhlgang	Unauffällig
Miktion	Schmerzhaft, häufig
Appetit / Gewicht	Keine Angabe
Vorerkrankungen	
Erkrankungen	Rezidivierende Harnwegsinfekte
Letzte Episode	Vor ca. 2 Monaten
Therapie damals	Einmalige Antibiotikagabe (Pulver, vermutlich Fosfomycin)
Medikamente	
Regelmäßig	Keine
Allergien	
Medikamente	Keine bekannt
Lebensmittel	Keine bekannt
Sozialanamnese	
Rauchen	Nein
Alkohol	Gelegentlich am Wochenende
Beruf	Gymnasiallehrerin
Familienanamnese	
Erkrankungen	Keine bekannt
Gynäkologische Anamnese	
Menstruation	Regelmäßig

Letzte Periode	Vor ca. 5 Tagen
Schwangerschaft	Ausgeschlossen
Spezielle Fragen	
Ausfluss	Verneint
Durchfall	Verneint
Erbrechen	Verneint
Zusammenfassung	
Verdacht	Akute Pyelonephritis (aufsteigende Harnwegsinfektion)

Fachleiter

Asthma

Transkript

ARZT: Guten Tag, Mein Name ist Dr. Weber. Ich bin heute für Sie zuständig.

Ich würde gerne eine Anamnese mit Ihnen durchführen.

Wir beginnen zunächst mit Ihren persönlichen Daten.

Wie heißen Sie?

PATIENTIN: Ich heiße Anna Schreiber.

ARZT: Wie alt sind Sie?

PATIENTIN: Ich bin 36 Jahre alt.

ARZT: Wann sind Sie geboren?

PATIENTIN: ich hatte vorgestern Geburtstag.

ARZT: Wie groß und wie schwer sind Sie?

PATIENTIN: Ich bin etwa 1,72 Meter groß und wiege ungefähr 80 Kilogramm.

ARZT: Was führt Sie zu uns?

PATIENTIN: Ich hatte Atemnotanfälle. Dabei bekomme ich plötzlich sehr schlecht Luft.

ARZT: Können Sie die Beschwerden genauer beschreiben?

PATIENTIN: Ich muss stark husten und bekomme kaum Luft. Es fühlt sich an, als würde meine Brust ganz eng werden.

ARZT: Seit wann bestehen diese Beschwerden?

PATIENTIN: Seit etwa vier Stunden. Gestern hatte ich auch schon zwei ähnliche Anfälle.

ARZT: Wie lange dauern die Anfälle?

PATIENTIN: Etwa 15 bis 20 Minuten, danach wird es langsam besser.

ARZT: Gibt es etwas, das die Beschwerden beeinflusst?

PATIENTIN: Frische Luft hilft. Wenn ich ein Fenster öffne oder rausgehe, wird es besser.

ARZT: Haben Sie Schmerzen in der Brust?

PATIENTIN: Nur nach dem Husten.

ARZT: Haben Sie Fieber oder Infektzeichen?

PATIENTIN: Nein. Vor drei Wochen hatte ich eine Grippe, aber das ist vorbei.

ARZT: Ist der Husten trocken oder mit Auswurf?

PATIENTIN: Meist trocken, manchmal etwas klarer Schleim.

ARZT: Hören Sie pfeifende Atemgeräusche?

PATIENTIN: Ja, besonders beim Ausatmen während der Anfälle.

ARZT: Atmen Sie schneller als sonst?

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten.

Die Inhalte sind urheberrechtlich geschützt. Jegliche Bearbeitung oder Veränderung ist ohne ausdrückliche Genehmigung nicht gestattet. [youtube.com/@Fach.Leiter-----t.me/Fachleiter](https://www.youtube.com/@Fach.Leiter-----t.me/Fachleiter)

97 FaMed- Anamnese

PATIENTIN: Ja, während der Anfälle schon, aber es fühlt sich nicht effektiv an.

ARZT: Haben Sie Herzrasen bemerkt?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Hatten Sie früher ähnliche Beschwerden?

PATIENTIN: Ja, seit der Kindheit. Besonders im Frühling. Ich habe auch Heuschnupfen.

ARZT: Wie fühlen Sie sich während der Anfälle?

PATIENTIN: Ich bekomme Angst und habe das Gefühl, die Luft nicht richtig herauszubekommen.

ARZT: Wie ist Ihr Appetit?

PATIENTIN: Gut.

ARZT: Haben Sie Schlafprobleme?

PATIENTIN: Ja, Einschlafprobleme wegen Stress. Baldrian hilft etwas.

ARZT: Haben Sie Probleme beim Wasserlassen oder Stuhlgang?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Leiden Sie an chronischen Erkrankungen?

PATIENTIN: Ich habe Probleme mit dem Gehörgang, Juckreiz und trockene Haut. Außerdem trockene Hände im Winter.

ARZT: Nehmen Sie Medikamente?

PATIENTIN: Nur gelegentlich Cetirizin.

ARZT: Sind Sie geimpft?

PATIENTIN: Gegen Covid und FSME, den Rest weiß ich nicht genau.

ARZT: Könnten Sie schwanger sein?

PATIENTIN: Nein, letzte Periode vor drei Tagen.

ARZT: Rauchen Sie?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Trinken Sie Alkohol?

PATIENTIN: Selten, ein bis zwei Gläser bei besonderen Anlässen.

ARZT: Konsumieren Sie Drogen?

PATIENTIN: Gelegentlich Cannabis, etwa einmal im Monat.

ARZT: Was machen Sie beruflich?

PATIENTIN: Ich bin selbstständig und arbeite als Umwelttechnikerin.

ARZT: Wie ist Ihr Familienstand?

PATIENTIN: Ich lebe in einer Partnerschaft und wohne mit meinem Partner zusammen.

ARZT: Haben Sie Kinder?

PATIENTIN: Nein. Vor etwa sechs Monaten hatte ich eine Fehlgeburt.

ARZT: Gibt es Erkrankungen in Ihrer Familie?

PATIENTIN: Meine Mutter hat Demenz und lebt im Pflegeheim.

ARZT: Haben Sie Allergien?

PATIENTIN: Ja, gegen Nüsse wie Hasel- und Walnüsse.

ARZT: Haben Sie Reisen gemacht oder Haustiere?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Vielen Dank, Frau Schreiber.

Zusammenfassend berichten Sie über anfallsartige Atemnot mit Husten, pfeifender Atmung und Engegefühl in der Brust bei bekannter allergischer Diathese.

Wir werden jetzt eine körperliche Untersuchung durchführen, Ihre Lungenfunktion überprüfen und weitere Diagnostik einleiten, um die Ursache Ihrer Beschwerden abzuklären.

PATIENTIN: In Ordnung.

Tabelle

Kategorie	Inhalt
Basisdaten	
Name	Anna Schreiber
Alter	36 Jahre
Geburtsdatum	Nicht genau angegeben (Geburtstag vor 2 Tagen)
Größe / Gewicht	1,72 m / 80 kg
Beruf	Selbstständig, Umwelttechnikerin
Familienstand	In Partnerschaft, keine Kinder
Hauptbeschwerde	
Leitsymptom	Anfallsartige Atemnot
Seit wann	Seit ca. 4 Stunden (Rezidiv seit gestern)
Verlauf	Episodisch, anfallsartig
Symptombeschreibung	
Dyspnoe	Plötzlich, anfallsartig
Dauer	15–20 Minuten

Charakter	Engegefühl in der Brust
Husten	Meist trocken, gelegentlich klarer Auswurf
Atemgeräusche	Giemen (pfeifend, v. a. expiratorisch)
Atemmuster	Tachypnoe während Anfällen
Verstärkend	Unklar
Lindernd	Frische Luft
Begleitsymptome	
Respiratorisch	Husten, Giemen
Psychisch	Angst während der Anfälle
Kardial	Kein Herzrasen
Allgemein	Kein Fieber
Vegetative Anamnese	
Appetit	Gut
Schlaf	Einschlafstörungen (Stressbedingt)
Stuhlgang	Unauffällig
Miktion	Unauffällig
Vorerkrankungen	
Erkrankungen	Allergische Diathese (Heuschnupfen), Hautprobleme (trockene Haut, Juckreiz)
Beginn	Seit Kindheit (respiratorische Beschwerden)
Medikamente	
Regelmäßig	Keine
Bedarfsmedikation	Cetirizin
Allergien	
Lebensmittel	Nüsse (Hasel-, Walnüsse)
Medikamente	Keine bekannt

Sozialanamnese	
Rauchen	Nein
Alkohol	Selten
Drogen	Gelegentlich Cannabis (~1×/Monat)
Beruf	Selbstständig
Familienanamnese	
Mutter	Demenz
Weitere	Keine Angabe
Gynäkologische Anamnese	
Letzte Periode	Vor 3 Tagen
Schwangerschaft	Ausgeschlossen
Besonderheiten	Fehlgeburt vor 6 Monaten
Spezielle Fragen	
Infektzeichen	Verneint (Grippe vor 3 Wochen)
Thoraxschmerz	Nur nach Husten
Reisen / Tiere	Verneint
Impfstatus	Teilweise bekannt (COVID, FSME)
Zusammenfassung	
Verdacht	Asthma bronchiale (allergisch, anfallsartig)

Appendizitis

Transkript

ARZT: Guten Tag, Mein Name ist Dr. Becker. Ich bin heute für Sie zuständig. Ich würde gerne eine Anamnese mit Ihnen durchführen. Wir beginnen zunächst mit Ihren persönlichen Daten. Wie heißen Sie?

PATIENTIN: Ich heiße Julia Zenker.

ARZT: Wie alt sind Sie?

PATIENTIN: Ich bin 20 Jahre alt.

ARZT: Wann sind Sie geboren?

PATIENTIN: am 12. April

ARZT: Wie groß und wie schwer sind Sie?

PATIENTIN: Ich bin 1,69 Meter groß und wiege ungefähr 64 Kilogramm.

ARZT: Was führt Sie zu uns?

PATIENTIN: Ich habe seit heute starke Bauchschmerzen.

ARZT: Seit wann bestehen die Schmerzen?

PATIENTIN: Seit etwa sieben Stunden. Sie haben plötzlich begonnen.

ARZT: Wo haben die Schmerzen begonnen?

PATIENTIN: Zuerst rund um den Bauchnabel, später sind sie in den rechten Unterbauch gewandert.

ARZT: Wie würden Sie die Schmerzen beschreiben?

PATIENTIN: Anfangs dumpf, jetzt stechend und stärker.

ARZT: Wie stark sind die Schmerzen auf einer Skala von 0 bis 10?

PATIENTIN: Etwa 7 von 10.

ARZT: Werden die Schmerzen durch etwas verstärkt?

PATIENTIN: Ja, bei Bewegung, Husten oder Druck auf den Bauch.

ARZT: Strahlen die Schmerzen aus?

PATIENTIN: Nein, sie bleiben im rechten Unterbauch.

ARZT: Haben Sie Übelkeit oder Erbrechen?

PATIENTIN: Übelkeit ja, aber kein Erbrechen.

ARZT: Haben Sie Probleme beim Wasserlassen?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Haben Sie Durchfall oder Veränderungen beim Stuhlgang?

PATIENTIN: Heute einmal etwas wässriger Stuhl.

ARZT: Haben Sie Fieber bemerkt?

PATIENTIN: Ich fühle mich etwas warm, gemessen waren es 37,7 Grad.

ARZT: Wie ist Ihr Appetit?

PATIENTIN: Kaum Appetit seit gestern Abend.

ARZT: Hatten Sie solche Beschwerden schon einmal?

PATIENTIN: Nein.

ARZT: Besteht die Möglichkeit einer Schwangerschaft?

PATIENTIN: Nein, ich nehme die Pille. Letzte Periode vor etwa zweieinhalb Wochen.

ARZT: Haben Sie Vorerkrankungen oder Operationen?

PATIENTIN: Ja, Mandeloperation mit 12 Jahren wegen häufiger Entzündungen.

ARZT: Wie lange waren Sie im Krankenhaus?

PATIENTIN: Zwei bis drei Tage.

ARZT: Hatten Sie Unfälle?

PATIENTIN: Ja, vor drei Jahren Fingerverletzung, konservativ behandelt.

ARZT: Nehmen Sie Medikamente?

PATIENTIN: Pantoprazol bei Bedarf.

ARZT: Haben Sie Allergien?

PATIENTIN: Ja, Hausstauballergie, inzwischen deutlich gebessert.

ARZT: Rauchen Sie?

PATIENTIN: Gelegentlich.

ARZT: Trinken Sie Alkohol?

PATIENTIN: Gelegentlich auf Partys.

ARZT: Was machen Sie beruflich?

ARZT: Darf ich Sie nach Ihrem Drogenkonsum fragen?

PATIENT: Ich habe nix konsumiert.

PATIENTIN: Ich habe vor Kurzem mein Abitur gemacht.

ARZT: Wie ist Ihr Familienstand?

PATIENTIN: Ich habe einen Freund und wohne mit meiner Familie zusammen.

ARZT: Gibt es Erkrankungen in Ihrer Familie?

PATIENTIN: Mein Vater hat eine Lungenerkrankung durch Rauchen.

ARZT: Vielen Dank, Frau Zenker.

Zusammenfassend berichten Sie über akut aufgetretene, in den rechten Unterbauch gewanderte Bauchschmerzen mit Übelkeit, leicht erhöhter Temperatur und vermindertem Appetit.

Wir werden jetzt eine körperliche Untersuchung durchführen sowie Blutuntersuchungen und einen Ultraschall veranlassen, um die Ursache Ihrer Beschwerden abzuklären.

PATIENTIN: In Ordnung.

Tabelle

Kategorie	Inhalt
Basisdaten	
Name	Julia Zenker
Alter	20 Jahre
Geburtsdatum	12. April (Jahr nicht angegeben)
Größe / Gewicht	1,69 m / 64 kg
Beruf	Abiturientin (kürzlich abgeschlossen)
Familienstand	In Beziehung, lebt mit Familie
Hauptbeschwerde	

Leitsymptom	Akute Bauchschmerzen
Seit wann	Seit ca. 7 Stunden
Verlauf	Plötzlich begonnen, progredient
Schmerzbeschreibung	
Lokalisation	Beginn periumbilikal, jetzt rechter Unterbauch
Ausstrahlung	Keine
Intensität	7/10
Charakter	Anfangs dumpf, jetzt stechend
Verstärkend	Bewegung, Husten, Druck
Lindernd	Keine Angabe
Begleitsymptome	
Gastrointestinal	Übelkeit, kein Erbrechen, einmal wässriger Stuhl
Allgemein	Subfebrile Temperatur (37,7 °C), Appetitlosigkeit
Urogenital	Keine Beschwerden
Vegetative Anamnese	
Appetit	Vermindert
Schlaf	Keine Angabe
Stuhlgang	Einmal dünn
Miktion	Unauffällig
Vorerkrankungen / Operationen	
Erkrankungen	Keine chronischen Erkrankungen
Operationen	Tonsillektomie mit 12 Jahren
Unfälle	Fingerverletzung vor 3 Jahren (konservativ behandelt)

Medikamente	
Regelmäßig	Keine
Bedarfsmedikation	Pantoprazol
Kontrazeption	Orale Kontrazeptiva („Pille“)
Allergien	
Umwelt	Hausstaub (gebessert)
Medikamente / Lebensmittel	Keine bekannt
Sozialanamnese	
Rauchen	Gelegentlich
Alkohol	Gelegentlich
Drogen	Verneint
Familienanamnese	
Vater	Lungenerkrankung (rauchbedingt)
Weitere	Keine Angabe
Gynäkologische Anamnese	
Letzte Periode	Vor ca. 2,5 Wochen
Schwangerschaft	Unwahrscheinlich (Pille)
Spezielle Fragen	
Frühere Episoden	Verneint
Fieber	Subfebril
Dysurie	Verneint
Zusammenfassung	
Verdacht	Akute Appendizitis

Anaphylaxie

Transkript

ARZT: Guten Tag, Mein Name ist Dr. Weber. Ich bin heute für Sie zuständig.
Ich würde gerne eine Anamnese mit Ihnen durchführen.
Wir beginnen zunächst mit Ihren persönlichen Daten.
Wie heißen Sie?

PATIENT: Ich heiße Jürgen Müller.

ARZT: Wie alt sind Sie?

PATIENT: 45 Jahre

ARZT: Wann sind Sie geboren?

PATIENT: Am 12. März 1980.

ARZT: Wie groß und wie schwer sind Sie?

PATIENT: Ich bin etwa 1,78 Meter groß und wiege ungefähr 80 Kilogramm.

ARZT: Was führt Sie zu uns?

PATIENT: Ich wurde nach einem Bienenstich hierhergebracht. Mir ging es plötzlich sehr schlecht.

ARZT: Können Sie mir genauer beschreiben, was passiert ist?

PATIENT: Kurz nach dem Stich ist mein Gesicht angeschwollen, auch meine Zunge. Ich bekam schlecht Luft und mein ganzer Körper hat gejuckt.

ARZT: Seit wann ist das passiert?

PATIENT: Vor etwa einer halben Stunde.

ARZT: Waren Sie allein?

PATIENT: Nein, ich war mit meiner Frau spazieren.

ARZT: Ihre Frau berichtete, dass Sie ohnmächtig geworden sind. erinnern Sie sich daran?

PATIENT: Nicht richtig. Mir wurde schwindelig, dann wurde alles schwarz, und ich lag am Boden.

ARZT: Haben Sie sich verletzt?

PATIENT: Nein.

ARZT: Haben Sie aktuell noch Beschwerden?

PATIENT: Es ist besser geworden, aber ich bekomme noch nicht richtig Luft.

ARZT: Haben Sie Schmerzen?

PATIENT: Nein.

ARZT: Übelkeit oder Erbrechen?

PATIENT: Nein.

ARZT: Bauchschmerzen oder Durchfall?

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten.

Die Inhalte sind urheberrechtlich geschützt. Jegliche Bearbeitung oder Veränderung ist ohne ausdrückliche Genehmigung nicht gestattet. [youtube.com/@Fach.Leiter-----t.me/Fachleiter](https://www.youtube.com/@Fach.Leiter-----t.me/Fachleiter)

PATIENT: Nein.

ARZT: Hatten Sie schon einmal so eine Reaktion?

PATIENT: Ich wusste, dass ich allergisch bin, aber so schlimm war es noch nie.

ARZT: Seit wann ist die Allergie bekannt?

PATIENT: Seit ein paar Jahren. Bisher hatte ich nur lokale Schwellungen.

ARZT: Nehmen Sie regelmäßig Medikamente?

PATIENT: Nein.

ARZT: Haben Sie Vorerkrankungen?

PATIENT: Ich bin in psychologischer Behandlung wegen Depressionen.

ARZT: Nehmen Sie dafür Medikamente?

PATIENT: Nein.

ARZT: Haben Sie weitere Allergien?

PATIENT: Nein, nur gegen Bienenstiche.

ARZT: Rauchen Sie?

PATIENT: Nein.

ARZT: Trinken Sie Alkohol?

PATIENT: Gelegentlich.

ARZT: Darf ich fragen, Ob Sie Drogen Konsumiert haben?

PATIENT: Nein.

ARZT: Was machen Sie beruflich?

PATIENT: Ich bin Ingenieur.

ARZT: Wie ist Ihr Familienstand?

PATIENT: Ich bin verheiratet und lebe mit meiner Frau zusammen.

ARZT: Haben Sie Kinder?

PATIENT: Nein.

ARZT: Gibt es Erkrankungen in Ihrer Familie?

PATIENT: Meine Mutter hat Heuschnupfen.

ARZT: Vielen Dank, Herr Müller.

Zusammenfassend berichten Sie über eine akute allergische Reaktion nach einem Bienenstich mit Atemnot, Schwellung im Gesichts- und Zungenbereich, generalisiertem Juckreiz sowie einer kurzzeitigen Bewusstlosigkeit.

Wir werden Sie weiterhin überwachen und behandeln, bis sich Ihr Zustand stabilisiert.

PATIENT: Was soll ich jetzt machen? Kann ich wieder nach draußen gehen?

ARZT: Sie können grundsätzlich nach draußen gehen, sollten aber Bienenstiche unbedingt vermeiden. Wir geben Ihnen ein Notfallset mit, einschließlich eines Adrenalin-Autoinjektors (EpiPen), den Sie im Notfall in den Oberschenkel anwenden müssen.

Bei erneuten Symptomen wie Atemnot, Schwellung oder Schwindel müssen Sie sofort den EpiPen anwenden und den Notruf verständigen.

Außerdem sollten Sie einen Allergologen aufsuchen, um eine mögliche Hyposensibilisierung zu prüfen.

PATIENT: In Ordnung.

Tabelle

Kategorie	Inhalt
Basisdaten	
Name	Jürgen Müller
Alter	45 Jahre
Geburtsdatum	12.03.1980
Größe / Gewicht	1,78 m / 80 kg
Beruf	Ingenieur
Familienstand	Verheiratet, keine Kinder
Hauptbeschwerde	
Leitsymptom	Akute allergische Reaktion
Seit wann	Seit ca. 30 Minuten
Verlauf	Plötzlich, akut lebensbedrohlich
Auslöser	
Ereignis	Bienenstich
Zeitpunkt	Kurz vor Symptombeginn
Symptombeschreibung	
Haut	Generalisierter Juckreiz
Schwellung	Gesicht und Zunge (Angioödem)
Atmung	Dyspnoe
Kreislauf	Schwindel, Synkope

Begleitsymptome	
Neurologisch	Kurzzeitige Bewusstlosigkeit
Gastrointestinal	Keine Übelkeit, kein Erbrechen, kein Durchfall
Schmerz	Keine
Aktueller Zustand	
Verlauf	Teilweise gebessert
Residualsymptome	Weiterhin Atemprobleme
Vegetative Anamnese	
Appetit / Gewicht	Keine Angabe
Schlaf	Keine Angabe
Stuhlgang	Unauffällig
Miktion	Unauffällig
Vorerkrankungen	
Erkrankungen	Depression (in psychologischer Behandlung)
Allergien	Bienenstichallergie
Verlauf	Früher nur lokale Reaktionen
Medikamente	
Regelmäßig	Keine
Allergien	
Auslöser	Bienenstich
Weitere	Keine
Sozialanamnese	
Rauchen	Nein
Alkohol	Gelegentlich
Drogen	Verneint
Beruf	Ingenieur

Familienanamnese	
Mutter	Heuschnupfen
Spezielle Fragen	
Trauma	Kein Sturz mit Verletzung
Frühere schwere Reaktionen	Nein
Begleitung	Ehefrau anwesend
Zusammenfassung	
Verdacht	Anaphylaktischer Schock (Grad II–III) nach Bienenstich

Fachleiter