

1 Gastroenteritis



Datum

22/12/2025

Patient/ in

Anrede: Herr/Frau Oberarzt/Oberärztin,
Hiermit möchte ich Ihnen die Patientin Elisabeth Müller vorstellen.



Alter 75 Jahre

Gewicht 73 kg

Größe 165 cm

Allergien (Stichwörter)

Aprikosenintoleranz mit abdominellen Schmerzen und Flatulenz
Allergie gegen Cotrimoxazol mit Auftreten einer Urtikaria, Fosfomycin: anschließend toleriert

Genussmittel / Drogen (Stichwörter)

Nichtraucherin
Kein Alkoholkonsum
Kein Drogenkonsum

Sozialanamnese (Stichwörter)

Ledig
Lebt in einem Pflegeheim
Zwei gesunde Töchter, derzeit kein Kontakt
2 Enkelkinder
Beruf: Verkäuferin
Seit ca. 15 Jahren im Ruhestand

Familienanamnese (Stichwörter)

Mutter: Diabetes mellitus Typ 2 und arterielle Hypertonie; Versterben infolge eines Schlaganfalls
Vater: Chronische, rauchassoziierte Lungenerkrankung, am ehesten COPD; Versterben nach grippalem Infekt

Medikamente (Stichwörter)

Baldrian-Dragees bei Bedarf
Bisoprolol 2,5 Milligramm, 1-0-0
Eliquis, 2,5 Milligramm, 1-0-1
Paracetamol, 500 Milligramm
Simvastatin

gegen COVID-19 geimpft

Anamnese (Vollsätze)

Die Patientin stellte sich mit seit etwa 10 Stunden bestehenden, plötzlich aufgetretenen Diarrhöen vor.
Sie gab an, dass der Stuhlgang zu Beginn wässrig und massig gewesen sei und im Verlauf geringer, jedoch häufiger, schleimig, ohne Nachweis von Blut im Stuhl geworden sei.
Zudem bestehen laut ihren Angaben krampfartige abdominelle Schmerzen, die sich kurz nach dem Stuhlgang besserten.
Begleitend liegen Inappetenz, Nausea, Emesis von Nahrungsresten mit daraus resultierendem saurem Geschmack im Mund, Hinweise auf eine Hypovolämie in Form von Tachykardie und Durstgefühl, eine subjektiv erhöhte Körpertemperatur (ohne Messung) sowie ausgeprägte Energielosigkeit vor.
Verneint wurden Hyperhidrose, weitere Zeichen eines viralen Infekts (z. B. Halsschmerzen, Exanthem), Hinweise auf eine Hepatitis (Ikterus), Inkontinenz sowie Harn- und gynäkologische Beschwerden.
Sie berichtete, dass im Pflegeheim mehrere Personen betroffen seien.
In letzter Zeit bestanden weder Reisen noch eine auffällige Nahrungsaufnahme.
Sie gab an, in letzter Zeit keine Antibiotika eingenommen zu haben.
Die vegetative Anamnese ist unauffällig, abgesehen von einer altersbedingten Insomnie, die gut auf Baldrian-Dragees anspricht.

Relevante Vorerkrankungen

Hyperlipidämie seit etwa 30 Jahren
Vorhofflimmern, diagnostiziert vor ca. 20 Jahren nach einer Synkope
Gonarthrose und Coxarthrose seit ca. 15 Jahren, konservativ behandelt
belastungsabhängige Schmerzen, insbesondere beim Treppensteigen
Sturzereignis vor fünf Jahren ohne relevante Verletzungen (Oberschenkelhämatom)
Vorsorgekoloskopie im Alter von 52 Jahren ohne pathologischen Befund
Arterielle Hypertonie seit etwa 30 Jahren, gut eingestellt
Chronische Niereninsuffizienz als Folgeerkrankung, GFR aktuell nicht bekannt

Gynäkologische Anamnese:

Zwei spontane, komplikationslose Geburten
Gynäkologische Vorstellung vor 3 Jahren, Kein pathologischer Befund

Verdachtsdiagnose – Differentialdiagnose (Vollsätze)

Die klinische Symptomatik mit akut einsetzender Diarrhö, Übelkeit, Erbrechen, krampfartigen abdominellen Schmerzen sowie dem gehäuften Auftreten ähnlicher Beschwerden bei weiteren Bewohnern des Pflegeheims spricht am ehesten für eine akute virale Gastroenteritis.

Eine bakterielle Gastroenteritis kommt in Betracht.

Eine Clostridioides-difficile-assoziierte Diarrhö erscheint aufgrund fehlender Antibiotikaeinnahme weniger wahrscheinlich.

Weiteres Vorgehen – Therapie (Vollsätze)

Zunächst erfolgt eine engmaschige klinische Überwachung mit Kontrolle der Vitalparameter sowie des Hydratationszustandes.

Aufgrund der Zeichen einer Hypovolämie wird eine ausreichende intravenöse Flüssigkeits- und Elektrolytsubstitution eingeleitet.

Ein EKG muss durchgeführt werden.

Eine antibiotische Therapie ist derzeit nicht indiziert.

Eine Stuhldiagnostik wird bei anhaltender Symptomatik oder klinischer Verschlechterung veranlasst.

Unterschrift

Morteza Soltani

Mit freundlichen Grüßen

youtube.com/@Fach.Leiter

t.me/Fachleiter

t.me/Fachleiterinfo

fachleiterinfo@gmail.com

instagram.com/fachleiterinfo

tiktok.com/@fachleiter

Fachleiter