

Patient/ in

Anrede: Herr/Frau Oberarzt/Oberärztin,
Hiermit möchte ich Ihnen den Patienten Peter
Peters vorstellen.



Alter 43 Jahre

Gewicht 84 kg

Größe 177 cm

Allergien (Stichwörter)

Polymorphe Lichtdermatose (Erythem, Pruritus, Vesikel)
Nahrungsmittelintoleranz: Knoblauch, Zwiebeln → Meteorismus
Hausstaubmilbenallergie (nach SIT nur noch selten Symptome)

Genussmittel / Drogen (Stichwörter)

Nikotin: 15–20 Zigaretten/Tag, ca. 3–4 Packungsjahre, Wunsch nach
Entwöhnung
Alkohol: 1–2 Flaschen Bier/Tag
Cannabis: vor 1 Monat konsumiert, Führerscheinentzug, Geldstrafe

Sozialanamnese (Stichwörter)

Ledig
Gebäudereiniger
Lebt allein in Wohnung
Keine Kinder

Familienanamnese (Stichwörter)

Mutter: Mammakarzinom rechts, aktuell Chemotherapie
Vater: Alkoholabusus, Leberzirrhose, Ösophagusvarizen
Schwester: Multiple Sklerose, regelmäßige Medikation

Medikamente (Stichwörter)

Diclofenac 50 mg p.o. bei Bedarf
Topische Kortisonsalbe

Anamnese (Vollsätze)

Der Patient stellte sich mit seit gestern bestehenden, akut einsetzenden, stechenden Nackenschmerzen nach körperlicher Belastung vor. Die Schmerzen strahlen vom Zervikalbereich über die Schulter in den lateralen linken Arm und in Richtung Scapula sowie dorsal in den Unterarm aus.

Begleitend berichtet er über Hypästhesien und Parästhesien im lateralen Unterarm sowie an Digiti II–III der linken Hand sowie über eine Reduktion der Muskelkraft. In Ruhe tritt laut dem Patienten eine Besserung ein, während jegliche Bewegung die Schmerzen verstärkt.

er gab an, dass Diclofenac 50 mg keine Wirkung gezeigt habe.

Er erzählte, die Nackenschmerzen seien akut gestern nach dem Heben eines etwa 20–25 kg schweren Pakets aufgetreten. Vor zwei Monaten sei es erstmals zu ähnlichen Beschwerden nach einem Reifenwechsel gekommen.

Vegetativ bestehen schmerzbedingte Schlafstörungen seit gestern.

Vorerkrankungen:

Funktionelle Herzrhythmusstörungen (Palpitationen, seit 1,5 Jahren)

Rezidivierendes irritatives Handekzem (berufsbedingt, Reinigungsmittel)

Voroperationen:

Inguinalhernie rechts (im Säuglingsalter operiert)

Arthroskopische Kreuzbandrekonstruktion links (vor 3 Jahren, postoperativ gute Stabilität)

Hundebissverletzung rechter Unterarm (vor 2 Jahren, Naht mit 3 Stichen, antibiotische Therapie)

Verdachtsdiagnose – Differentialdiagnose (Vollsätze)

Die Symptomatik spricht am ehesten für einen zervikalen Bandscheibenvorfall C6/C7 mit Kompression der Nervenwurzel C7. Differenzialdiagnostisch sind muskuläre Verspannungen, eine zervikale Spinalkanalstenose, entzündliche oder maligne Erkrankungen sowie eine Rotatorenmanschetten-Tendinitis zu berücksichtigen.

Weiteres Vorgehen – Therapie (Vollsätze)

Ggf. Durchführung spezieller Manöver im Rahmen der körperlichen Untersuchung (z. B. Spurling-Test, Kompressions-/Distractionstest der HWS).

Nach analgetischer Therapie kann ambulant ein MRT zur weiteren Abklärung erfolgen.

Schmerzmittel wurden bei Bedarf verordnet.

Aufklärung über körperliche Schonung, physiotherapeutische Maßnahmen sowie Raucherentwöhnung.

Ausstellung einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung.

Unterschrift

Morteza Soltani

Mit freundlichen Grüßen

[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)