

Patient/ in

Datum

02/10/2025

Anrede: Herr/Frau Oberarzt/Oberärztin .....,  
Hiermit möchte ich Ihnen die Patienten Frau  
Susanne Mülle vorstellen.



Alter 47 Jahre

Gewicht 75 kg

Größe 178 cm

#### Allergien (Stichwörter)

Birkenpollen → Rhinorrhö, Niesreiz  
Latex → juckender Hautausschlag bei Handschuhen

#### Genussmittel / Drogen (Stichwörter)

Nichtraucherin  
Gelegentlich Alkohol (1–2 Bier)  
Keine Drogen

#### Sozialanamnese (Stichwörter)

Beruf: Sekretärin/Organisatorin im Büro des Ehemanns (Anwalt)  
Zweite Ehe seit 3 Jahren  
3 Kinder: 14 J., 9 J. (Hörgerät nach Otitis media), 5 J. (Autismus, Kindergarten +  
Förderung, Logopädie)  
Lebt mit Familie zusammen

#### Familienanamnese (Stichwörter)

Vater: verstorben mit 78 J., Stent-Implantation  
Mutter: 72 J., Schlaganfall, rechtsseitig gelähmt, Rollstuhl, Pflegeheim  
Bruder: 34 J., BMI 33, Termin beim Endokrinologen

### Medikamente (Stichwörter)

Imodium® bei Diarrhö  
Neo-Angin® bei Heiserkeit  
Aerius®  
Ibuprofen bei Bedarf  
Baldrian (ohne Wirkung)  
Hydrocort-1A Pharma® 0,5 % Creme (Ekzem)  
Impfungen: FSME, COVID-19

### Anamnese (Vollsätze)

Die 47-jährige Patientin stellte sich aufgrund seit gestern bestehender, zunehmender, stechender Schmerzen im linken Fuß nach einem Supinationstrauma beim Spaziergang vor. Die Schmerzen strahlen in den Unterschenkel aus, die Schmerzintensität beträgt 9/10. Stehen und Gehen sind ohne Unterstützung nicht möglich. Es besteht eine deutliche Bewegungseinschränkung in alle Richtungen. Am lateralen Malleolus zeigt sich ein eindrückbares Ödem sowie ein 5 cm großes Hämatom. Frakturen, offene Verletzungen, Malposition, Zyanose oder Krepitationen wurden nicht festgestellt. Nach ihren Angaben haben die Schmerzen weder auf Ibuprofen noch auf Paracetamol angesprochen. Die Patientin gab an, sie habe es am Vortag eilig gehabt, da sie ihren Sohn habe abholen müssen. Dabei habe sie einen Stein übersehen und sei mit dem linken Fuß nach innen umgeknickt. Sie habe zudem die falschen Schuhe getragen. Der Unfall ereignete sich während eines Spaziergangs an der Pegnitz in Begleitung ihrer Nachbarin. Vegetativ: Umstellung auf vegetarische Ernährung wegen Reizdarm, gelegentliche stressbedingte Insomnien. Begleitend berichtete die Patientin von folgenden Vorerkrankungen: einem seit drei Jahren bestehenden Reizdarmsyndrom (aktuell Obstipation), einer seit zwei Jahren bestehenden Dysphonie infolge von Sängerknötchen sowie einem im Winter auftretenden asteatotischen Ekzem. Sie hat anamnestisch einen Sturz mit Tibiafraktur und Osteosynthese (10 Jahre zurück), einen diagnostizierten Diskusprolaps der LWS sowie eine Arthroskopie des linken Knies wegen Bursitis (vor 2 Jahren).

Gynäkologisch unauffällig, letzte Menstruation vor 1 Woche, 3 vaginale Entbindungen.

#### Verdachtsdiagnose – Differentialdiagnose (Vollsätze)

Es besteht der Verdacht auf eine Distorsion des oberen Sprunggelenks (Supinationstrauma). Differentialdiagnostisch kommen Frakturen des Malleolus medialis/lateralis, Kalkaneusfraktur, Talar-Dome-Fraktur oder Lisfranc-Verletzung in Betracht. Auch eine Achillessehnenruptur ist auszuschließen.

#### Weiteres Vorgehen – Therapie (Vollsätze)

Zur Diagnosesicherung ist eine Röntgenaufnahme des linken Sprunggelenks erforderlich. Je nach Befund erfolgt eine konservative Therapie mit Ruhigstellung, funktioneller Bandage und Analgesie oder ggf. eine operative Versorgung bei Fraktur. Zusätzlich sollten physiotherapeutische Maßnahmen zur Mobilisierung eingeplant werden.

Unterschrift

Morteza Soltani

Mit freundlichen Grüßen

[youtube.com/@Fach.Leiter](https://www.youtube.com/@Fach.Leiter)

[t.me/Fachleiter](https://t.me/Fachleiter)

[t.me/Fachleiterinfo](https://t.me/Fachleiterinfo)

[fachleiterinfo@gmail.com](mailto:fachleiterinfo@gmail.com)

[instagram.com/fachleiterinfo](https://www.instagram.com/fachleiterinfo)

[tiktok.com/@fachleiter](https://www.tiktok.com/@fachleiter)

Fachleiter