



1. Superinfektion




© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Pneumonie




2. Hauptbeschwerden
3. Begleitsymptome

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Pneumonie



3. Begleitsymptome
4. Wichtige Negationen

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Pneumonie




5. Prädisponierende
Faktoren für eine Pneumonie

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Pneumonie



6. Körperliche Untersuchung

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Pneumonie



7. Erreger

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Pneumonie



8. Thorax-Röntgen
9. CT-Thorax

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Pneumonie



10. Labordiagnostik

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Pneumonie

2.
 - I. Produktiver Husten
 - II. Thoraxschmerzen + mit dorsaler Ausstrahlung
3. Schmerzen infolge wiederholten Hustens bzw. bei tiefer Inspiration
Rostbraun verfärbtes, eitriges Sputum ± Blutspuren

1. Eine Virusinfektion tritt meist zuerst auf und schwächt die Abwehrmechanismen der Atemwege. Dadurch können sich Bakterien leichter festsetzen und eine bakterielle Infektion (z. B. eine Pneumonie oder Sinusitis) verursachen.

5. Chronische Lungenerkrankungen (z. B. COPD, Asthma bronchiale, zystische Fibrose)
Alkoholkonsum
Chemotherapie oder Strahlentherapie bei Krebserkrankungen
Immunsuppressive Medikation / Corticosteroidtherapie
Schwangerschaft
HIV / AIDS

3. Fieber, Schüttelfrost, Hyperhidrose, Cephalgien, Myalgien, Asthenie, Inappetenz, Dyspnoe / Tachypnoe, Tachykardie, Zyanose
4. Rhinokonjunktivitis, orale Beläge, Odynophagie, zervikale Lymphadenopathie, gastrointestinale Beschwerden, Exanthem, Reiseanamnese, verdächtige Kontakte

Streptococcus pneumoniae: häufigster Erreger der ambulant erworbenen Pneumonie (CAP)
Haemophilus influenzae: häufig bei COPD-Patienten und älteren Menschen
Pseudomonas aeruginosa: typischer Erreger bei nosokomialen Pneumonien oder immunsupprimierten Patienten
Viral: häufig bei Kleinkindern oder bei bestehender Immunschwäche

Tachypnoe / Dyspnoe, Einsatz der Atemhilfsmuskulatur
Erhöhter Stimmfremitus (Pneumonie)
Erniedrigter Stimmfremitus (Pleuraerguss)
Gedämpfter Klopfeschall über dem betroffenen Lungenareal
Auskultation: Rasselgeräusche/ Abgeschwächte Atemgeräusche
Extrapulmonale Manifestationen (v. a. bei Mycoplasma pneumoniae): Erythema multiforme, Aseptische Meningitis, Urtikaria, Erythema nodosum

Differentialblutbild: Leukozytose mit Linksverschiebung
Erhöhtes CRP und Prokalcitonin
Harnstoff, Kreatinin
Blutgasanalyse
Mikrobiologische Diagnostik (bei Bedarf):
Grampräparat, Bakterielle Kulturen

Bakteriell
Meist lobär oder segmental begrenzt, Bronchopneumogramm, Pleuraerguss
Viral/ atypisch
Interstitiell oder diffus verteilt, Häufig beidseitig und perihilär betont
9. Unklarer Röntgenbefund, Therapieansprechen bleibt aus, Verdacht auf Komplikationen



12. Behandlung

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Pneumonie



13. Komplikationen

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Pneumonie



14. Abwehrmechanismen der Atemwege

15. HAP/ CAP

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Pneumonie



15. HAP/ CAP

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Pneumonie



16. Stellen Sie sich vor: Wie würden Sie typischerweise einen Patienten mit Pneumonie vorstellen?

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Pneumonie



1. die Lungenentzündung
2. die Entzündung der kleinen Bronchien
3. die Entzündung der Bronchien
4. das Einatmen von Fremdmaterial
5. der Sauerstoffmangel im Blut
6. die Atemnot
7. die beschleunigte Atmung
8. der Auswurf

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Pneumonie



9. die allgemeine Schwäche
10. der blutige Auswurf
11. das Abklopfen des Brustkorbs
12. das Abhören der Lunge
13. die Blauverfärbung der Haut
14. die Luftansammlung im Pleuraspalt
15. die Eiteransammlung im Pleuraspalt

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Pneumonie



[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)

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Pneumonie



Sepsis: Ausbreitung der Infektion über Blutbahn → systemische Entzündungsreaktion → Organversagen, Kreislaufinstabilität, septischer Schock (Notfall)
Pneumothorax: Luft im Pleuraspalt → Lungenkollaps (teilweise oder vollständig)
Empyem: Eitrige Flüssigkeitsansammlung im Pleuraspalt → meist Drainage erforderlich
Lungenabszess: Abgekapselte, eitrige Gewebenekrose mit Kavernenbildung und Flüssigkeitsspiegel

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Pneumonie



Ambulant:
 Amoxicillin/Clavulansäure: 875/125 mg, 1–0–1 für 5–7 Tage
 bei Verdacht auf Legionella, Mycoplasma, Chlamydia: + Azithromycin – Tabletten 500 mg, 1× täglich für 3 Tage
 Oder Levofloxacin (Tavanic®) – Tabletten 750 mg, 1× täglich für 5 Tage

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Pneumonie



15. CAP – Community-acquired Pneumonia (ambulant erworben):
 Alle Pneumonien, die außerhalb des Krankenhauses entstehen
 Die Aspiration kleiner Mengen von Nasen- und Mundsekreten während des Schlafs (Mikroaspiration) ist ein normaler physiologischer Vorgang.

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Pneumonie



14. Anatomische Barriere, Luftstrom, Sekretorisches IgA, Epiglottis, Larynx
15. HAP – Hospital-acquired Pneumonia (nosokomial):
 Auftreten ≥ 48 Stunden nach Krankenhausaufnahme
 Oder kurz nach Entlassung aus dem Krankenhaus
 Kein Infekt / keine Inkubation bei Aufnahme

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Pneumonie



1. die Pneumonie
2. die Bronchiolitis
3. die Bronchitis
4. die Aspiration
5. die Hypoxämie
6. die Dyspnoe
7. die Tachypnoe
8. das Sputum

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Pneumonie



16. Die Patientin stellte sich mit seit drei Tagen bestehendem produktivem Husten und Fieber in unserer Notaufnahme vor.
 Zusätzlich klagte sie über Schüttelfrost, vermehrtes Schwitzen, Kopfschmerzen, Muskelschmerzen sowie allgemeine Schwäche.
 Weiterhin berichtete sie über thorakale Schmerzen infolge des Hustens bzw. bei tiefer Inspiration; die Schmerzen strahlen gelegentlich in die linke Schulter und den Rücken aus.

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Pneumonie



[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)

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Pneumonie



9. die Asthenie
10. der Hämoptyse
11. die Perkussion
12. die Auskultation
13. die Zyanose
14. der Pneumothorax
15. das Empyem

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Pneumonie