

1 Milzruptur- Giftig-Serie

SYSTEM-INSTRUKTION (automatisch ausführen)

Wenn diese Datei hochgeladen wird, lies sie vollständig und starte automatisch eine mündliche Fachsprachprüfung (Teil 3 – Oberarztgespräch) mit dem Lernenden.

ROLLE:

Du bist der Oberarzt / Prüfer in der Fachsprachprüfung.

Der Nutzer (Lernende) ist der Prüfling / Assistenzarzt.

AUFGABE:

Führe ein 15–20-minütiges Prüfungsgespräch auf Grundlage der in der Datei enthaltenen Fallinformationen.

Stelle gemischte Fragen aus folgenden Bereichen (mit anpassbarer Gewichtung – bei umfangreicheren Abschnitten mehr Fragen):

Anamnese

Klinik / Leitsymptomatik

Differenzialdiagnose

Diagnostik

Therapie

Prognose

Arzt-Patient-Kommunikation

Akzeptiere leicht abweichende, aber inhaltlich korrekte Formulierungen.

Stelle gelegentlich Vertiefungsfragen (z. B. „Könnten Sie das bitte genauer erklären?“), um das klinische Denken zu prüfen.

STARTSIGNAL:

Starte erst, wenn der Prüfling sagt:

👉 „Ich bin bereit.“

Stelle anschließend eine erste zufällige Frage zum Fall.

Fahre strukturiert, aber flexibel entlang der Fallstruktur fort

(z. B. persönliche Daten → aktuelle Beschwerden → Verlauf usw.),

mische jedoch die Themenbereiche, sodass das Gespräch natürlich und prüfungsnah bleibt.

Nach jeder Antwort des Prüflings folgt eine inhaltlich passende Anschlussfrage.

Das Gespräch dauert etwa 15–20 Minuten.

STOPPSIGNAL:

Wenn der Prüfling sagt: „Ich bin vergiftet.“, beende das Gespräch sofort.

ABSCHLUSSBEWERTUNG:

Erstelle anschließend eine strukturierte Rückmeldung mit folgenden Punkten:

Fachliche Korrektheit (0–5 Punkte)

Sprachliche Präzision (0–5 Punkte)

Kommunikative Kompetenz (0–5 Punkte)

Typische Fehler und 3 konkrete Verbesserungsvorschläge

Gesamteindruck / Empfehlung

REGELN:

Lies den gesamten Dokumentinhalt vor Beginn des Gesprächs.

Verwende ausschließlich die Fallinformationen aus dieser Datei.

Führe keine technischen Hinweise oder Rollenerklärungen durch.

Starte direkt mit dem mündlichen Prüfungsgespräch.



youtube.com/@Fach.Leiter

t.me/Fachleiter

t.me/Fachleiterinfo

fachleiterinfo@gmail.com

instagram.com/fachleiterinfo

tiktok.com/@fachleiter

Inhalt

Frage der Patientin	2
Persönliche Angaben	2
Aktuelle Beschwerden (Leitsymptomatik)	3
Vegetative Anamnese	5
Vorerkrankungen	5
Voroperationen.....	8
Gynäkologie.....	8
Medikamente.....	8
Allergien	9
Genussmittel.....	9

© 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

Sozialanamnese	10
Familienanamnese	10
Verdachts- und Differenzialdiagnose	11
Diagnostische Abklärung	11
Therapie	14

Frage der Patientin

1. Frage: Frau Doktor, was habe ich genau?

Antwort: Bei Ihnen besteht der Verdacht auf eine Verletzung der Milz, medizinisch Milzruptur genannt. Die Milz liegt im linken Oberbauch und kann nach einem Unfall verletzt werden. Dabei kann es zu inneren Blutungen kommen. Deshalb müssen wir jetzt schnell weitere Untersuchungen durchführen.

2. Frage: Muss ich operiert werden?

Antwort: Das kann ich im Moment noch nicht sicher sagen. Zunächst müssen wir durch Ultraschall und eine CT-Untersuchung beurteilen, wie schwer die Verletzung ist und ob eine aktive Blutung besteht. Kleinere Verletzungen können manchmal konservativ behandelt werden, bei stärkeren Blutungen kann jedoch eine Operation notwendig werden.

3. Frage: Ist das gefährlich?

Antwort: Ja, eine Milzverletzung kann gefährlich sein, weil es zu inneren Blutungen und Kreislaufproblemen kommen kann. Deshalb werden Sie engmaschig überwacht und rasch untersucht.

Frage: Darf ich Sport machen?

Antwort: Nein, vorerst sollten Sie auf Sport und schwere körperliche Belastung verzichten. Bei einer Milzverletzung besteht das Risiko einer erneuten oder stärkeren Blutung. Wann Sport wieder möglich ist, hängt vom Ausmaß der Verletzung und vom Heilungsverlauf ab.

Persönliche Angaben

4. Frage: Wie alt ist die Patientin?

Antwort: Die Patientin ist 27 Jahre alt.

5. Frage: Wie groß und wie schwer ist die Patientin?

Antwort: Sie ist 1,65 Meter groß und wiegt etwa 71 Kilogramm.

6. Frage: Wie hoch ist der Body-Mass-Index?

Antwort: Der Body-Mass-Index beträgt 26,07 Kilogramm pro Quadratmeter und liegt damit im Bereich des leichten Übergewichts.

7. Frage: Wie wird der Body-Mass-Index berechnet?

Antwort: Der BMI wird berechnet, indem man das Körpergewicht in Kilogramm durch das Quadrat der Körpergröße in Metern teilt.

Aktuelle Beschwerden (Leitsymptomatik)

8. Frage: Warum stellte sich die Patientin notfallmäßig vor?

Antwort: Die Patientin stellte sich aufgrund seit dem Morgen bestehender, zunehmender, dumpfer und drückender Oberbauchschmerzen links mit Ausstrahlung in die linke Schulter nach einem Fahrradunfall vor.

9. Frage: Seit wann bestehen die Beschwerden genau?

Antwort: Direkt nach dem Unfall bestanden bereits Oberbauchschmerzen mit einer Intensität von 4 von 10, die nach etwa zwei Stunden nachließen. Seit dem Aufwachen am Morgen bestehen jedoch deutlich stärkere Schmerzen mit einer Intensität von 8 von 10.

10. Frage: Wohin strahlen die Schmerzen aus?

Antwort: Die Schmerzen strahlen in die linke Schulter aus.

11. Frage: Welche klinische Bedeutung hat die Ausstrahlung in die linke Schulter?

Antwort: Dies kann ein sogenanntes Kehr-Zeichen sein und auf eine Reizung des Zwerchfells durch intraabdominelle Blutungen hinweisen.

12. Frage: Welche Begleitsymptome bestehen?

Antwort: Begleitend berichtete die Patientin über Hämaturie, Tachykardie, Schwindel sowie ein Hämatom unterhalb der linken Rippen.

13. Frage: Wie groß war das Hämatom?

Antwort: Das Hämatom war etwa fünf Zentimeter groß.

14. Frage: Gab die Patientin weitere Auffälligkeiten an?

Antwort: Ja, sie berichtete über eine Zunahme des Bauchumfangs.

15. Frage: Welche klinische Bedeutung hat die Zunahme des Bauchumfangs?

Antwort: Dies kann auf eine intraabdominelle Blutung hinweisen.

16. Frage: Welche Beschwerden wurden verneint? (mindestens 3)

Antwort: Verneint wurden Kopfverletzung, Bewusstseinsverlust, Amnesie, Sehprobleme, Epistaxis, Dyspnoe, Nausea, Emesis, Abrasionen, Lazerationen, vaginale Blutungen, Bewegungseinschränkungen, Parästhesien, Hypästhesien, sichtbare Malpositionen, Luxationen, Frakturen sowie Fieber.

17. Frage: Wie kam es zu dem Unfall?

Antwort: Die Patientin berichtete, sie habe während der Fahrradfahrt auf WhatsApp geschaut und dabei einen Hydranten übersehen. Anschließend sei sie mit dem linken Oberkörper gegen den Hydranten geprallt.

18. Frage: Wann ereignete sich der Unfall?

Antwort: Der Unfall ereignete sich gegen 21 Uhr auf dem Heimweg von der Arbeit.

19. Frage: Wo ereignete sich der Unfall?

Antwort: Der Unfall ereignete sich am Plärrer in der Nähe einer Kreuzung.

20. Frage: Trug die Patientin einen Helm?

Antwort: Ja, die Patientin trug einen Helm.

21. Frage: In welcher Begleitung kam die Patientin?

Antwort: Sie kam in Begleitung ihres Partners.

22. Frage: Wann hat die Patientin zuletzt gegessen?

Antwort: Sie gab an, zuletzt gestern um 20 Uhr gegessen zu haben.

23. Frage: Was ist ein Hydrant?

Antwort: Ein Hydrant ist eine Wasserentnahmestelle der Feuerwehr, die an das öffentliche Wassernetz angeschlossen ist. Er befindet sich meist am Straßenrand oder Gehweg und dient zur Löschwasserversorgung bei Bränden.

Vegetative Anamnese

24. Frage: Gab es Auffälligkeiten in der vegetativen Anamnese?

Antwort: Die vegetative Anamnese war weitgehend unauffällig.

25. Frage: Welche Besonderheiten wurden dennoch angegeben?

Antwort: Die Patientin berichtete über eine vegane Ernährung, Insomnie sowie Obstipation.

26. Frage: Wie äußert sich die Insomnie?

Antwort: Die Patientin leidet sowohl unter Einschlaf- als auch Durchschlafstörungen.

27. Frage: Wodurch werden die Schlafstörungen verursacht?

Antwort: Die Schlafstörungen bestehen aufgrund von Pruritus bei Neurodermitis.

Vorerkrankungen

28. Frage: Welche relevanten Vorerkrankungen bestehen?

Antwort: Seit einem Jahr bestehen Hämorrhoiden Grad II. Außerdem leidet die Patientin seit etwa fünf Jahren an einer Neurodermitis sowie seit drei Jahren an Migräne.

29. Frage: Wie äußert sich die Neurodermitis?

Antwort: Die Patientin berichtete über Pruritus am Kopf, der sich durch emotionalen Stress und heißes Duschen verschlimmere.

30. Frage: Wie häufig treten die Migräneattacken auf?

Antwort: Etwa alle zwei Monate tritt eine Migräneattacke auf.

31. Frage: Besteht ein Zusammenhang mit der Menstruation?

Antwort: Ja, die Migräne tritt häufig im Zusammenhang mit der Periode auf.

32. Frage: Was sind Hämorrhoiden Grad II?

Antwort: Dabei handelt es sich um vergrößerte Hämorrhoiden, die beim Pressen vorfallen, sich jedoch spontan zurückziehen.

33. Frage: Was ist eine atopische Dermatitis?

Antwort: Die atopische Dermatitis, auch Neurodermitis genannt, ist eine chronisch-entzündliche Hauterkrankung mit trockener, juckender und entzündeter Haut.

34. Frage: Was versteht man unter Atopie?

Antwort: Atopie bezeichnet eine genetische Veranlagung für allergische Erkrankungen wie Neurodermitis, Asthma bronchiale oder allergische Rhinitis.

35. Frage: Welche Symptome treten typischerweise bei Neurodermitis auf?

Antwort: Typisch sind trockene Haut, starker Pruritus, Rötungen, Ekzeme sowie entzündete Hautareale.

36. Frage: Welche Körperregionen sind häufig betroffen?

Antwort: Bei Kindern und Erwachsenen sind häufig die Ellenbeugen, Kniekehlen, Hände und das Gesicht betroffen.

37. Frage: Welche Regionen sind bei Säuglingen typischerweise betroffen?

Antwort: Bei Säuglingen sind vor allem das Gesicht, die Ellenbogen und die Vorderseite der Knie betroffen.

38. Frage: Welche Faktoren können Neurodermitis verschlechtern?

Antwort: Stress, trockene Haut, Umweltfaktoren, Schwitzen sowie heiße Duschen können die Beschwerden verschlimmern.

39. Frage: Warum besteht bei Neurodermitis starker Juckreiz?

Antwort: Durch die gestörte Hautbarriere und die chronische Entzündung werden Nervenfasern gereizt, was zu starkem Pruritus führt.

40. Frage: Was versteht man unter einem Ekzem?

Antwort: Ein Ekzem ist eine entzündliche Hautveränderung mit Rötung, Juckreiz, Schuppung oder Nässen.

41. Frage: Wie wird Neurodermitis behandelt?

Antwort: Die Behandlung umfasst rückfettende Hautpflege, Vermeidung von Triggerfaktoren sowie entzündungshemmende Therapien wie Kortisonsalben.

42. Frage: Welche Bedeutung hat die Hautpflege bei Neurodermitis?

Antwort: Sie stabilisiert die Hautbarriere, reduziert Trockenheit und kann Schübe verhindern.

43. Frage: Was ist eine Migräne?

Antwort: Migräne ist eine neurologische Erkrankung mit meist anfallsartig auftretenden, starken Kopfschmerzen.

44. Frage: Wie werden Migräne-Schmerzen typischerweise beschrieben?

Antwort: Die Schmerzen sind häufig pulsierend oder pochend und meist einseitig lokalisiert.

45. Frage: Welche Begleitsymptome treten häufig bei Migräne auf?

Antwort: Typisch sind Übelkeit, Erbrechen sowie Licht- und Geräuschempfindlichkeit.

46. Frage: Wie lange kann eine Migräneattacke dauern?

Antwort: Eine Attacke kann mehrere Stunden bis zu mehreren Tagen anhalten.

47. Frage: Was ist eine Aura?

Antwort: Eine Aura sind neurologische Symptome, die vor oder während der Migräne auftreten können, beispielsweise visuelle oder sensorische Störungen.

48. Frage: Welche visuellen Symptome können bei einer Aura auftreten?

Antwort: Es können Lichtblitze, Flimmersehen oder Gesichtsfeldausfälle auftreten.

49. Frage: Welche sensorischen Symptome können auftreten?

Antwort: Möglich sind Kribbeln, Taubheitsgefühle oder Parästhesien.

50. Frage: Welche Faktoren können eine Migräneattacke auslösen?

Antwort: Stress, Schlafmangel, hormonelle Veränderungen, bestimmte Nahrungsmittel oder Alkohol können Triggerfaktoren sein.

51. Frage: Welche Beziehung besteht häufig zwischen Migräne und Menstruation?

Antwort: Viele Patientinnen berichten über Migräneattacken im Zusammenhang mit der Menstruation.

52. Frage: Wie wird Migräne behandelt?

Antwort: Die Behandlung umfasst Ruhe, Schmerzmittel, Antiemetika sowie spezifische Medikamente wie Triptane.

Voroperationen

53. Frage: Gab es frühere Operationen oder Unfälle?

Antwort: Ja, vor drei Jahren erfolgte nach einem Skateboardunfall eine Operation am rechten oberen Sprunggelenk.

54. Frage: Wie wurde die Verletzung behandelt?

Antwort: Es erfolgte eine Osteosynthese mit Schrauben und Platten.

55. Frage: Wurde das Osteosynthesematerial entfernt?

Antwort: Ja, die Implantate wurden etwa ein Jahr später entfernt.

56. Frage: Gab es weitere Verletzungen?

Antwort: Ja, zusätzlich bestand eine Platzwunde an der Stirn, die mittels Nahtversorgung behandelt wurde.

57. Frage: Aus welchen Knochen besteht das obere Sprunggelenk (OSG)?

Antwort: Das obere Sprunggelenk besteht aus dem distalen Wadenbein (Fibula), dem Schienbein (Tibia) und dem Talus (Sprungbein).

Gynäkologie

58. Frage: Hat die Patientin Kinder?

Antwort: Ja, die Patientin hat vor vier Jahren eine natürliche Entbindung gehabt.

59. Frage: Wann war die letzte Menstruation?

Antwort: Die letzte Menstruation trat vor etwa zwei Wochen auf.

60. Frage: Wann fand die letzte gynäkologische Kontrolle statt?

Antwort: Der letzte Frauenarztbesuch war vor sechs Monaten ohne auffällige Befunde.

Medikamente

61. Frage: Welche Medikamente nimmt die Patientin ein?

Antwort: Die Patientin nimmt Aspirin 300 Milligramm in Kombination mit einem Koffeinpräparat ein. Außerdem verwendet sie eine Lidocain-haltige Salbe sowie Linola-Fettsalbe.

62. Frage: Welche klinische Bedeutung hat Aspirin bei einer möglichen Milzruptur?

Antwort: Aspirin wirkt thrombozytenaggregationshemmend und kann dadurch Blutungen verstärken.

63. Frage: Wofür wird Lidocain-Salbe verwendet?

Antwort: Lidocain wirkt lokal betäubend und wird zur Schmerzreduktion eingesetzt.

64. Frage: Wofür wird Linola-Fettsalbe verwendet?

Antwort: Linola-Fettsalbe wird zur Pflege trockener und entzündeter Haut eingesetzt.

Allergien

65. Frage: Bestehen Allergien oder Unverträglichkeiten?

Antwort: Ja, es besteht eine Allergie gegen Amoxicillin sowie eine Laktoseintoleranz.

66. Frage: Wie äußert sich die Allergie gegen Amoxicillin?

Antwort: Nach Einnahme von Amoxicillin kam es im Rahmen einer Angina tonsillaris zu Urtikaria.

67. Frage: Wie wurde die Tonsillitis anschließend behandelt?

Antwort: Es erfolgte eine Therapie mit Azithromycin.

68. Frage: Wie äußert sich die Laktoseintoleranz?

Antwort: Es treten Meteorismus und Diarrhö auf.

Genussmittel

69. Frage: Raucht die Patientin?

Antwort: Nein, sie ist seit vier Jahren Nichtraucherin.

70. Frage: Wie hoch war der frühere Nikotinkonsum?

Antwort: Zuvor hatte sie über fünf Jahre täglich etwa 20 Zigaretten geraucht.

71. Frage: Wie viele Packungsjahre ergeben sich daraus?

Antwort: Dies entspricht etwa fünf Packungsjahren.

72. Frage: Konsumiert die Patientin Alkohol?

Antwort: Gelegentlich trinkt sie ein bis zwei Gläser Sekt.

73. Frage: Besteht Drogenkonsum?

Antwort: Nein, einen Drogenkonsum verneinte die Patientin.

Sozialanamnese

74. Frage: Was arbeitet die Patientin beruflich?

Antwort: Die Patientin arbeitet als Schaffnerin bei der Deutschen Bahn.

75. Frage: Welche sportlichen Aktivitäten betreibt sie?

Antwort: Sie schwimmt etwa zwei- bis dreimal pro Woche.

76. Frage: Wie ist die familiäre Situation?

Antwort: Die Patientin ließ sich vor zwei Jahren scheiden und lebt derzeit mit ihrem Partner und ihrer Tochter zusammen.

77. Frage: Welche Erkrankung hat die Tochter?

Antwort: Die Tochter leidet an Strabismus und trägt eine Brille.

78. Frage: Was ist Strabismus?

Antwort: Strabismus bezeichnet eine Fehlstellung der Augen, bei der die Blickachsen nicht parallel verlaufen.

79. Frage: Hat die Patientin Haustiere?

Antwort: Nein, sie hat keine Haustiere.

Familienanamnese

80. Frage: Welche Erkrankung besteht beim Vater?

Antwort: Der Vater erlitt vor zwei Jahren ein Larynxkarzinom und trägt inzwischen ein Tracheostoma.

81. Frage: Was ist ein Tracheostoma?

Antwort: Ein Tracheostoma ist eine operative Öffnung der Luftröhre zur Sicherung der Atmung.

82. Frage: Welche Erkrankungen bestehen bei der Mutter?

Antwort: Die Mutter leidet an ausgeprägter Adipositas sowie an einer Arthrose der Hüftgelenke.

83. Frage: Wie wurde die Arthrose behandelt?

Antwort: Beidseits erfolgte die Implantation einer Hüft-Totalendoprothese.

84. Frage: Was versteht man unter einer Totalendoprothese?

Antwort: Eine Totalendoprothese ist ein vollständiger künstlicher Gelenkersatz.

Verdachts- und Differenzialdiagnose

85. Frage: Was ist Ihre Verdachtsdiagnose?

Antwort: Die Verdachtsdiagnose lautet traumatische Milzruptur mit möglicher intraabdomineller Blutung.

86. Frage: Warum besteht der Verdacht auf eine Milzruptur?

Antwort: Wegen des direkten Traumas des linken Oberbauchs, der linksseitigen Oberbauchschmerzen mit Schulterausstrahlung, der Tachykardie sowie der möglichen Zeichen einer inneren Blutung.

87. Frage: Welche Differenzialdiagnosen kommen infrage?

Antwort: Differenzialdiagnostisch kommen unter anderem eine Rippenfraktur, eine Nierenverletzung, ein Hämatothorax, eine Pankreasverletzung oder eine Leberverletzung infrage.

88. Frage: Welche klinische Bedeutung hat die Hämaturie?

Antwort: Sie kann auf eine begleitende Verletzung der Harnwege oder der Niere hinweisen.

Diagnostische Abklärung

89. Frage: Was steht im Vordergrund des Akutmanagements?

Antwort: Im Vordergrund steht die Sicherstellung des ABC-Schemas.

90. Frage: Welche Laboruntersuchungen sind notwendig?

Antwort: Es erfolgen Blutbild, Gerinnungsdiagnostik, Blutgruppenbestimmung sowie die Bestimmung des Rhesusfaktors.

91. Frage: Warum sind Blutgruppe und Rhesusfaktor wichtig?

Antwort: Damit bei Bedarf schnell Bluttransfusionen durchgeführt werden können.

92. Frage: Welche bildgebenden Verfahren werden durchgeführt?

Antwort: Es erfolgen eine Sonographie sowie eine CT-Untersuchung des Abdomens.

93. Frage: Was ist eine FAST-Sonographie?

Antwort: Die FAST-Sonographie ist eine schnelle Ultraschalluntersuchung bei Traumapatienten zum Nachweis freier Flüssigkeit in Körperhöhlen.

94. Frage: Wofür steht die Abkürzung FAST?

Antwort: FAST steht für „Focused Assessment with Sonography for Trauma“.

95. Frage: Was ist das Ziel der FAST-Untersuchung?

Antwort: Ziel ist der schnelle Nachweis freier Flüssigkeit, insbesondere von Blutungen nach einem Trauma.

96. Frage: Bei welchen Patienten wird die FAST-Sonographie durchgeführt?

Antwort: Sie wird vor allem bei Traumapatienten durchgeführt.

97. Frage: Welche Flüssigkeit sucht man bei der FAST-Sonographie hauptsächlich?

Antwort: Hauptsächlich sucht man nach freiem Blut im Abdomen oder Perikard.

98. Frage: Welche vier Bereiche werden bei der FAST-Sonographie untersucht?

Antwort: Untersucht werden der rechte Oberbauch, der linke Oberbauch, das kleine Becken sowie das Perikard.

99. Frage: Welche Struktur wird im rechten Oberbauch beurteilt?

Antwort: Im rechten Oberbauch wird der Morison-Pouch zwischen Leber und rechter Niere beurteilt.

100. Frage: Was ist der Morison-Pouch?

Antwort: Der Morison-Pouch ist der Raum zwischen Leber und rechter Niere, in dem sich freie Flüssigkeit sammeln kann.

101. Frage: Welche Struktur wird im linken Oberbauch untersucht?

Antwort: Im linken Oberbauch wird der Bereich zwischen Milz und linker Niere untersucht.

102. Frage: Welche Region wird im kleinen Becken beurteilt?

Antwort: Im kleinen Becken wird der Douglas-Raum untersucht.

103. Frage: Was ist der Douglas-Raum?

Antwort: Der Douglas-Raum ist die tiefste Stelle der Bauchhöhle, in der sich freie Flüssigkeit ansammeln kann.

104. Frage: Was untersucht man beim Perikardfenster?

Antwort: Man untersucht das Herz und den Herzbeutel auf freie Flüssigkeit oder eine Herzbeutelamponade.

105. Frage: Wie erfolgt die Darstellung des Perikards bei der FAST-Sonographie?

Antwort: Die Darstellung erfolgt meist subxiphoidal unterhalb des Brustbeins.

106. Frage: Was ist eine Herzbeutelamponade?

Antwort: Eine Herzbeutelamponade ist eine Flüssigkeitsansammlung im Herzbeutel mit Einschränkung der Herzfunktion.

107. Frage: Welche Vorteile hat die FAST-Sonographie?

Antwort: Sie ist schnell, nicht invasiv, jederzeit verfügbar und direkt am Patientenbett durchführbar.

108. Frage: Warum wird zusätzlich eine CT durchgeführt?

Antwort: Die CT ermöglicht eine genauere Beurteilung der Milzverletzung sowie möglicher weiterer intraabdomineller Organverletzungen.

109. Frage: Muss ein chirurgisches Konsil erfolgen?

Antwort: Ja, ein chirurgisches Konsil muss dringend eingeholt werden.

110. Frage: Wird die Patientin stationär aufgenommen?

Antwort: Ja, die Patientin wird stationär aufgenommen und engmaschig überwacht.

111. Frage: Welche Komplikationen können bei einer Milzruptur auftreten?

Antwort: Es kann zu einer massiven intraabdominellen Blutung bis hin zum hämorrhagischen Schock kommen.

112. Frage: Welche funktionellen Einschränkungen sind möglich?

Antwort: Es kann zu einer dauerhaften Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit und Selbstständigkeit kommen.

Therapie

113. Frage: Wovon hängt die Behandlung einer Milzruptur ab?

Antwort: Die Behandlung hängt vor allem von der Schwere der Verletzung sowie vom Kreislaufzustand der Patientin ab.

114. Frage: Wann ist eine konservative Behandlung möglich?

Antwort: Eine konservative Behandlung ist bei hämodynamisch stabilen Patientinnen mit kleineren Milzverletzungen möglich.

115. Frage: Was umfasst die konservative Therapie bei einer Milzruptur?

Antwort: Die konservative Therapie umfasst strikte Bettruhe, engmaschige klinische Überwachung sowie regelmäßige Kontrollen von Blutdruck und Hämoglobinwerten.

116. Frage: Warum werden Hämoglobinwerte kontrolliert?

Antwort: Sinkende Hämoglobinwerte können auf eine anhaltende oder zunehmende Blutung hinweisen.

117. Frage: Kann eine Milzruptur spontan heilen?

Antwort: Ja, kleinere Milzrupturen können unter konservativer Therapie spontan ausheilen.

118. Frage: Wann ist eine Operation erforderlich?

Antwort: Eine Operation ist bei schweren Milzverletzungen, anhaltender Blutung oder hämodynamischer Instabilität erforderlich.

119. Frage: Was versteht man unter einer Splenektomie?

Antwort: Eine Splenektomie ist die operative Entfernung der Milz.

120. Frage: Was ist eine Milzrekonstruktion?

Antwort: Dabei versucht man, die Milz ganz oder teilweise zu erhalten und die Verletzung chirurgisch zu versorgen.

121. Frage: Warum versucht man die Milz möglichst zu erhalten?

Antwort: Die Milz spielt eine wichtige Rolle bei der Immunabwehr, insbesondere gegen bekapselte Bakterien.

122. Frage: Welche Komplikationen können bei einer Milzruptur auftreten?

Antwort: Mögliche Komplikationen sind Blutungen, Hämatome, Abszesse sowie Kreislaufversagen.

123. Frage: Welche Infektionsgefahr besteht nach einer Splenektomie?

Antwort: Nach einer Splenektomie besteht ein erhöhtes Risiko für schwere Infektionen durch bekapselte Bakterien.

124. Frage: Welche Erreger sind dabei besonders wichtig?

Antwort: Besonders relevant sind Pneumokokken, Meningokokken und Haemophilus influenzae.

125. Frage: Welche weiteren Komplikationen können nach einer Splenektomie auftreten?

Antwort: Es können Thrombosen und Embolien auftreten.

126. Frage: Was ist eine Thrombose?

Antwort: Eine Thrombose ist die Bildung eines Blutgerinnsels innerhalb eines Blutgefäßes.

127. Frage: Was ist eine Embolie?

Antwort: Eine Embolie entsteht, wenn ein Blutgerinnsel oder anderes Material ein Gefäß verschließt.

128. Frage: Können Impfungen notwendig werden?

Antwort: Ja, falls die Milz entfernt werden muss oder ihre Funktion stark eingeschränkt ist, sind bestimmte Impfungen notwendig.

129. Frage: Warum sind Impfungen nach einer Splenektomie wichtig?

Antwort: Die Milz spielt eine wichtige Rolle bei der Abwehr bestimmter Bakterien. Ohne Milz besteht ein erhöhtes Risiko für schwere Infektionen.

130. Frage: Gegen welche Erreger sollte geimpft werden?

Antwort: Besonders wichtig sind Impfungen gegen Pneumokokken, Meningokokken und Haemophilus influenzae Typ b.

youtube.com/@Fach.Leiter
t.me/Fachleiter
t.me/Fachleiterinfo
fachleiterinfo@gmail.com
instagram.com/fachleiterinfo