

Pankreatitis

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

Kategorie	Befund
Verdachtsdiagnose	Akute Pankreatitis
Patientin	Frau Anna Weiß, 49 Jahre
Vorstellungsgrund	Seit etwa 24 Stunden akut einsetzende, starke Oberbauchschmerzen. Gürtelförmig, in den Rücken ausstrahlend, Schmerzintensität 9/10, Verstärkung nach fettreichem Essen. Begleitend Übelkeit, mehrfaches Erbrechen von gelb-grünlichem Mageninhalt, Appetitlosigkeit und subjektives Fiebergefühl.
Relevante Vorerkrankungen	• Arterielle Hypertonie • Hyperlipidämie • Bekannte Cholezystolithiasis (seit 2 Jahren, bisher keine Intervention)
Operative Vorgeschichte	Appendektomie im Alter von 18 Jahren
Sozialanamnese	• Nichtraucherin • Regelmäßiger bzw. erhöhter Alkoholkonsum (ohne genaue Mengenangabe) • Körperlich wenig aktiv
Allergien	Keine bekannten Allergien
Aktuelle Medikation	• Amlodipin 5 mg 1-0-0 • Atorvastatin 20 mg 0-0-1
Vitalparameter bei Aufnahme	• Blutdruck: 110/75 mmHg • Puls: 100/min • Temperatur: 38,1 °C
Allgemeinzustand	Deutlich reduzierter Allgemeinzustand, Patientin wirkt geschwächt, blass und unruhig.
Abdomineller Untersuchungsbefund	• Druckschmerzhaftes Abdomen mit Schwerpunkt im Epigastrium • Keine tastbaren Resistenzen • Kein Abwehrspannungszeichen
Weitere klinische Befunde	Blasse Haut, diskreter Ikterus der Skleren
Unauffällige Befunde	• Herz- und Lungenauskuultation unauffällig • Milz nicht vergrößert • Keine Lymphadenopathie • Neurologisch kein fokales Defizit (Unruhe schmerzbedingt)
Laborbefunde (extern)	• Deutlich erhöhte Lipase und Amylase • Erhöhtes CRP, Leukozytose • Erniedrigtes Hämoglobin • Erhöhtes Bilirubin, Transaminasen leicht erhöht
Unauffällige Laborwerte	• Urinstix unauffällig • Normoglykämische Stoffwechsellage

	• Elektrolyte im Normbereich
Zusammenfassende Beurteilung	Klinisch und laborchemisch hochgradiger Verdacht auf eine akute Pankreatitis, ätiologisch am ehesten biliär bei bekannter Cholezystolithiasis, differentialdiagnostisch alkoholtoxisch.
Weiteres diagnostisches Vorgehen	Abdominelle Sonographie zur Beurteilung von Gallenblase, Gallenwegen und Pankreas; gegebenenfalls kontrastmittelgestützte CT des Abdomens bei unklarem Verlauf.
Therapeutisches Vorgehen (initial)	• Nüchternheit • Großzügige intravenöse Flüssigkeitssubstitution • Suffiziente analgetische Therapie • Antiemese • Engmaschige klinische und laborchemische Verlaufskontrollen
Weiterer Plan	Stationäre Aufnahme zur Überwachung, Ursachenabklärung und komplikationsorientierten Therapie.

Begrüßung + Anamnese

Guten Tag, Herr Doktor.

Ich möchte Ihnen Frau Anna Weiß, 49 Jahre alt, vorstellen, (1) _____ sich im Rahmen einer akuten Pankreatitis über die Notaufnahme bei uns vorgestellt hat.

Die Patientin berichtet über seit etwa 24 Stunden (2) _____, akut einsetzende, sehr starke Oberbauchschmerzen.

Die Schmerzen werden als gürtelförmig (3) _____, strahlen in den Rücken aus und werden mit neun von zehn auf der Schmerzskala (4) _____.

Sie verstärken sich insbesondere (5) _____ fettreichem Essen.

Begleitend bestehen Nausea, mehrfaches Erbrechen von gelb-grünlichem Mageninhalt, Inappetenz sowie subjektives (6) _____.

An Vorerkrankungen sind eine arterielle Hypertonie und eine Hyperlipidämie (7) _____.

Zudem besteht seit zwei Jahren eine bekannte (8) _____, die bislang nicht behandelt wurde.

In der operativen Vorgeschichte ist eine Appendektomie im Alter von 18 Jahren zu (9) _____.

Die Patientin ist Nichtraucherin, berichtet jedoch über einen regelmäßigen beziehungsweise erhöhten (10) _____.

Körperlich ist sie wenig (11) _____.

Allergien sind nicht (12) _____.

An Medikamenten nimmt sie Amlodipin 5 mg einmal täglich sowie Atorvastatin 20 mg einmal täglich (13) _____.

Bei der Patientin besteht der Verdacht (14) _____ eine akute Pankreatitis, differenzialdiagnostisch biliär oder alkoholtoxisch (15) _____.

beschrieben, die, bestehenden, angegeben, nach, Fiebergefühl, bekannt, Cholezystolithiasis, nennen, Alkoholkonsum, aktiv, bekannt, ein, auf, bedingt

Körperliche Untersuchung

Bei Aufnahme zeigte sich die Patientin kreislaufstabil bei einem Blutdruck von (1) _____ 75 mmHg, einer Herzfrequenz von (2) _____ pro Minute und einer Temperatur von (3) _____ °C.

Klinisch präsentierte sich die Patientin in deutlich reduziertem (4) _____, wirkte blass, geschwächt und (5) _____.

Bei der körperlichen Untersuchung zeigte sich ein (6) _____ Abdomen mit Schwerpunkt im (7) _____.

Es bestanden keine tastbaren (8) _____ und kein (9) _____.

Auffällig waren zudem eine blasse Haut sowie ein diskreter (10) _____ der Augen.

Herz- und Lungenbefund waren (11) _____, die Milz war nicht vergrößert und es bestanden keine vergrößerten (12) _____.

Neurologisch zeigte sich kein (13) _____.

Laborchemisch fanden sich deutlich erhöhte Werte der (14) _____ sowie Entzündungszeichen mit erhöhtem (15) _____ und (16) _____.

Zudem bestand ein erniedrigter (17) _____.

(18) _____ war erhöht, die (19) _____ leicht erhöht.

Allgemeinzustand, unruhig, 38,1, 110, 100, druckschmerzhaftes, Oberbauch, Resistenzen, Abwehrspannungszeichen, Gelbstich, unauffällig, Lymphknoten, fokales Defizit, Pankreasenzyme, C-reaktivem Protein, Leukozytose, Hämoglobinwert, Bilirubin, Leberwerte

Weiteres Vorgehen

Zusammenfassend besteht klinisch und (1) _____ der hochgradige Verdacht auf eine akute (2) _____, am ehesten bedingt durch (3) _____.

Differentialdiagnostisch kommt auch eine (4) _____ Ursache in Betracht.

Geplant ist eine (5) _____ des Bauchraumes zur weiteren Abklärung der (6) _____ und der Bauchspeicheldrüse.

Bei unklarem Verlauf würden wir eine (7) _____ mit Kontrastmittel ergänzen.

Therapeutisch haben wir bereits eine (8) _____ eingeleitet, eine großzügige (9) _____ begonnen sowie eine suffiziente (10) _____ und (11) _____ gestartet.

Die Patientin wird (12) _____ klinisch und laborchemisch überwacht.

Die (13) _____ ist erfolgt zur weiteren Überwachung, (14) _____ und komplikationsorientierten Therapie.

Damit bin ich mit meiner (15) _____ am Ende.

Vorstellung, laborchemisch, Bauchspeicheldrüsenentzündung, Gallensteine, alkoholbedingte, Ultraschalluntersuchung, Gallenwege, Computertomographie, Nahrungskarenz, Flüssigkeitstherapie, Schmerztherapie, Übelkeitstherapie, engmaschig, stationäre Aufnahme, Ursachenabklärung

Antowrten

1. die	16. 110	35. laborchemisch
2. bestehenden	17. 100	36. Bauchspeicheldrüsenentzündung
3. beschrieben	18. 38,1	37. Gallensteine
4. angegeben	19. Allgemeinzustand	38. alkoholbedingte
5. nach	20. unruhig	39. Ultraschalluntersuchung
6. Fiebergefühl	21. druckschmerzhaftes	40. Gallenwege
7. bekannt	22. Oberbauch	41. Computertomographie
8. Cholezystolithiasis	23. Resistenzen	42. Nahrungskarenz
9. nennen	24. Abwehrspannungszeichen	43. Flüssigkeitstherapie
10. Alkoholkonsum	25. Gelbstich	44. Schmerztherapie
11. aktiv	26. unauffällig	45. Übelkeitstherapie
12. bekannt	27. Lymphknoten	46. engmaschig
13. ein	28. fokales Defizit	47. stationäre Aufnahme
14. auf	29. Pankreasenzyme	48. Ursachenabklärung
15. bedingt	30. C-reaktivem Protein	49. Vorstellung
	31. Leukozytose	
	32. Hämoglobinwert	
	33. Bilirubin	
	34. Leberwerte	