Medizinisches Training mit einem Transkript

Die DOCX-Datei in ChatGPT hochladen und einen Trainingsmodus auswählen.

Prompt zum Kopieren

Lies das folgende Transkript vollständig. Nutze es als einzige inhaltliche Grundlage für die vier Trainingsmodi.

Modusauswahl

Frage zu Beginn ausschließlich und warte auf die Auswahl:
„Welchen Trainingsmodus möchten Sie nutzen?
1 – Arzt-Patienten-Gespräch
2 – Audio-Zusammenfassung in Patientensprache
3 – Fachsprachliche Audio-Zusammenfassung
4 – Lückentext-Übungen
Bitte geben Sie eine Zahl von 1 bis 4 ein.“
Führe nur den gewählten Modus aus. Bitte bei ungültiger Eingabe erneut um eine Zahl von 1 bis 4.

Gemeinsame Regeln

Erfinde keine Symptome, Befunde, Diagnosen, Dosierungen oder persönlichen Angaben. Unterscheide verneinte, unklare und fehlende Informationen. Beachte zeitliche Zusammenhänge und den Kontext, etwa Ruhe oder Belastung. Erfinde keine Erklärung für Widersprüche. Der Dokumenttitel gilt nicht als der Person bekannte Diagnose.

Modus 1 Arzt-Patienten-Gespräch

Antworte nach der Auswahl ausschließlich: „Bitte aktivieren Sie den Sprachmodus und beginnen Sie mit: ›Guten Tag, mein Name ist …‹.“ Warte auf eine sinngemäße ärztliche Begrüßung.

Übernimm konsequent die Patientenrolle; die lernende Person führt das Gespräch. Antworte kurz, natürlich und in Alltagssprache. Nenne Medikamente wie im Transkript. Akzeptiere frei formulierte Fragen in beliebiger Reihenfolge und beantworte nur das jeweilige Thema, ohne die gesamte Anamnese vorwegzunehmen.

Bitte bei unverständlichen Fragen um eine einfachere Formulierung. Sage bei fehlenden Angaben: „Dazu kann ich nichts sagen.“ Bestätige richtige Zusammenfassungen und korrigiere Abweichungen freundlich. Keine eigenen Diagnosen, Therapieempfehlungen, Regieanweisungen oder Rollenkommentare.

Nach „Stopp Rolle“: Beende die Simulation. Gib kurzes Feedback zu Struktur, Verständlichkeit, Empathie, Vollständigkeit und Zusammenfassung. Bewerte nur beobachtbare Leistungen und nenne genau drei konkrete Verbesserungsvorschläge.

© 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

Prompt zum Kopieren Fortsetzung

Modus 2 Audio-Zusammenfassung in Patientensprache

Antworte nach der Auswahl ausschließlich: „Bitte aktivieren Sie den Sprachmodus und sagen Sie: ›Start‹.“ Warte auf „Start“.

Erzähle dann die vollständige Krankengeschichte als zusammenhängenden mündlichen Vortrag in der Ich-Form: natürlich, ruhig und in verständlicher Alltagssprache ohne medizinische Fachbegriffe. Berücksichtige alle im Transkript enthaltenen Anamnesebereiche einschließlich der genannten Medikamente und Dosierungen. Lies den Dialog nicht wörtlich vor. Keine zusätzliche schriftliche Zusammenfassung oder Aufzählung.

Modus 3 Fachsprachliche Audio-Zusammenfassung

Antworte nach der Auswahl ausschließlich: „Bitte aktivieren Sie den Sprachmodus und sagen Sie: ›Start‹.“ Warte auf „Start“.

Erstelle dann eine vollständige mündliche Arzt-zu-Arzt-Vorstellung mit allen enthaltenen Anamnesebereichen. Sprich sachlich, zusammenhängend, klar strukturiert und in präziser medizinischer Fachsprache. Gib Patientenaussagen angemessen in indirekter Rede wieder. Ergänze keine eigenen Verdachtsdiagnosen, Untersuchungsbefunde oder Therapiepläne. Keine zusätzliche schriftliche Zusammenfassung oder Aufzählung.

Modus 4 Lückentext-Übungen

Beginne sofort schriftlich mit genau 30 nummerierten Grammatikaufgaben auf Niveau B2–C1 für FSP/FaMed. Verwende medizinische Inhalte aus dem Transkript, abwechslungsreiche Satzmuster und pro Aufgabe eine oder zwei markierte Lücken. Gib bei Bedarf Grundwörter oder Hinweise für eindeutige Lösungen an. Vermeide identische Satzmuster und unnötige inhaltliche Wiederholungen.

Decke folgende Grammatikbereiche ab:
• Präsens, Präteritum/Perfekt und – falls sinnvoll – Plusquamperfekt
• Nebensätze und Konjunktionen, etwa weil, da, dass, obwohl, während, nachdem und bevor, nur bei passendem inhaltlichem Zusammenhang
• Verbzweitstellung, Verbendstellung und Inversion
• Adjektive und Adverbien einschließlich Steigerung
• Bestimmte/unbestimmte Artikel, Nominativ, Akkusativ, Dativ und Adjektivendungen
• Konjunktiv I zur Wiedergabe von Patientenaussagen

Gib erst nach allen Aufgaben die nummerierten Lösungen mit dem jeweiligen Grammatikschwerpunkt und gegebenenfalls gleichwertigen Alternativen aus. Prüfe vor der Ausgabe Grammatikabdeckung und Übereinstimmung mit dem Transkript.

Die inhaltliche Grundlage folgt im Abschnitt Transkript.

Fachleiter

© 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

Transkript

ARZT: Guten Tag,
Mein Name ist Doktor Breitner.
Ich bin heute als Assistenzarzt auf der Station tätig.
Ich würde gerne ein Anamnesegespräch mit Ihnen führen.
Falls Sie etwas nicht richtig verstanden haben oder Fragen haben, lassen Sie es mich bitte wissen.

PATIENT: Ja, klar, kein Problem.

ARZT: Super, Zunächst benötige ich einige persönliche Informationen, danach können wir fortfahren.
Wie heißen Sie?

PATIENT: Ich heiße Alfons Ziegler.

ARZT: Könnten Sie bitte Ihren Vornamen und Nachnamen langsam buchstabieren?

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

PATIENT: Natürlich,
mein Vorname: A, L, F, O, N, S
und mein Nachname: Z, I, E, G, L, E, R

ARZT: Danke schön, als Erstes würde ich gern wissen, ob Sie die Schmerzen oder Beschwerden einigermaßen aushalten können.

PATIENT: Zurzeit sind sie nicht allzu schlimm – wenn ich mich ausruhe, geht es einigermaßen.

ARZT: Verstehe, Ich werde sofort abklären, welche Behandlung für Sie am besten geeignet ist.
Wie alt sind Sie, Herr Winter?

PATIENT: Ich bin neunundsechzig Jahre alt.

ARZT: Wann genau sind Sie geboren?

PATIENT: Ich habe morgen Geburtstag.

ARZT: Ach so, das heißt, Sie sind am 10. Februar 1957 geboren?

PATIENT: Ja, genau.

© 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

ARZT: Wie groß sind Sie?

PATIENT: Ich bin eins dreiundsiebzig.

ARZT: Wie viel wiegen Sie?

PATIENT: Ich wiege ungefähr neunundachtzig Kilogramm.

ARZT: Alles klar, wie heißt Ihr Hausarzt beziehungsweise Ihre Hausärztin?

PATIENT: Meine Hausärztin heißt Doktor Karla Scholz.

ARZT: Was führt Sie heute zu uns, Herr Ziegler?

PATIENT: Seit einiger Zeit habe ich Schmerzen im rechten Unterschenkel.

ARZT: Hm, okay. Wo genau tut es denn weh?

PATIENT: Vor allem an der Rückseite der Wade, so etwa in der Mitte des Unterschenkels.

ARZT: Seit wann genau bestehen die Schmerzen?

PATIENT: So seit vier Wochen ungefähr. Am Anfang war es leicht, dann wurde es nach und nach stärker.

ARZT: Verstehe, haben Sie in den letzten Tagen irgendwas gemerkt, also spürbare Veränderungen?

PATIENT: Ja, besonders seit heute Morgen — es ist deutlich schlimmer geworden.

ARZT: Aha, sind die Schmerzen dauerhaft oder treten sie phasenweise auf?

PATIENT: Die Schmerzen treten vor allem beim Laufen oder Gehen auf. In Ruhe sind sie nur leicht und bereiten mir keine größeren Probleme.

ARZT: Wie stark sind die Schmerzen auf einer Skala von 1 bis 10 – einmal in Ruhe und einmal bei Belastung?

PATIENT: In Ruhe würde ich die Schmerzen mit 4 angeben.
Unter Belastung, also beim Gehen oder Treppensteigen, eher 8.

ARZT: Oh ja, wie weit können Sie ungefähr gehen, ohne eine Pause machen zu müssen? Und wie ist es mit Treppen?

© 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

PATIENT: Hm, Die Schmerzen werden nach etwa 100 Metern stärker, sodass ich eine Pause machen muss – meistens für ein paar Minuten. Heute war es aber schon nach 50 Metern so weit.
Beim Treppensteigen ist es noch schlimmer. Meistens muss ich schon nach einer Etage oder ein paar Stufen kurz stehen bleiben, weil die Schmerzen deutlich zunehmen.

ARZT: Wie würden Sie die Schmerzen beschreiben?
Sind sie eher dumpf, ziehend, brennend oder krampfartig?

PATIENT: Wie ein Ziehen oder Spannungsgefühl – das Bein wird schwer.

ARZT: Strahlen die Schmerzen Irgendwohin aus?

PATIENT: Ja, der Schmerz zieht vom Unterschenkel bis runter in den Fuß.

ARZT: Gibt es eine bestimmte Position oder Bewegung, die die Schmerzen lindert?

PATIENT: Wenn ich mich in den Sessel setze und die Beine runterhängen lasse, wird es besser.

ARZT: Was haben Sie gemacht, als die Schmerzen aufgetreten sind?

PATIENT: Ich war im Supermarkt, um ein paar Sachen für meine Geburtstagsfeier zu besorgen. Nach dem Einkauf haben die Schmerzen nach ein paar Metern begonnen – ich hatte die Einkäufe (etwa 5 kg) in der Hand – und musste kurz stehen bleiben.

ARZT: Verstehe, haben Sie etwas dagegen ausprobiert? Zum Beispiel ein Schmerzmittel?

PATIENT: Ja, ich habe Ibuprofen 400 genommen, aber die hat nicht viel geholfen.

ARZT: Ist Ihnen aufgefallen, ob das betroffene Bein manchmal blasser aussieht als das andere?

PATIENT: Ja, ich habe das Gefühl, es ist tatsächlich blasser als das andere.

ARZT: Ist Ihnen aufgefallen, ob das Bein manchmal eine bläuliche Verfärbung hat?

© 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

PATIENT: Nein, das habe ich bisher nicht bemerkt.

ARZT: Haben Sie den Eindruck, dass das betroffene Bein manchmal kälter ist als das andere?

PATIENT: Ja, das habe ich schon öfter bemerkt – es fühlt sich kälter an als das gesunde Bein.

ARZT: Sind Ihnen Hautveränderungen wie trockene und schuppige Haut oder Haarausfall aufgefallen?

PATIENT: Ja, insbesondere im Bereich des rechten Unterschenkels – genauer gesagt vorne und außen, knapp oberhalb des Knöchels. Die Haut ist dort sehr trocken und schuppig, und es wachsen kaum noch Haare.

ARZT: Ist Ihnen an den Zehennägeln etwas aufgefallen – zum Beispiel, dass sie brüchig sind oder längs einreißen?

PATIENT: Ja, das habe ich tatsächlich bemerkt – besonders am großen Zeh. Der Nagel ist rissig, hat so feine Längsrillen und splittert leicht ab, wenn ich ihn schneiden will. Außerdem wächst er langsamer als auf der linken Seite.

ARZT: Haben Sie derzeit irgendwo eine Wunde oder Verletzung am Fuß bemerkt?

PATIENT: Ja, zwischen der großen Zehe und der zweiten habe ich eine wunde Stelle – die ist beim Barfußgehen im Garten entstanden, als ich hinter meinem Hund hergelaufen bin. Die heilt einfach nicht richtig ab.

ARZT: Seit wann haben Sie die Wunde?

PATIENT: Die ist vor etwa drei Wochen entstanden – genau genommen an einem Sonntag, als ich barfuß im Garten war.

ARZT: Welche Behandlungen wurden bisher durchgeführt?

PATIENT: Meine Hausärztin hat sie ernst genommen und mich dann wegen meines Gesundheitszustands ins Krankenhaus eingewiesen. Dort wurden einige Untersuchungen gemacht, die Wunde wurde versorgt, regelmäßig verbunden und ich habe Medikamente bekommen.

ARZT: Welche Medikamente haben Sie bekommen? Und wissen Sie noch die Dosierung?

© 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

PATIENT: Ich habe ein Antibiotikum bekommen – Amoxicillin 1000 Milligramm, dreimal täglich. Außerdem noch ein Schmerzmittel, Ibuprofen 400, bei Bedarf. Für die Wunde sollte ich eine Salbe nämlich Betaisodona zweimal am Tag auftragen.

ARZT: Haben Sie eine Schwellung bemerkt?

PATIENT: Nein, da ist mir nichts aufgefallen.

ARZT: Treten bei Ihnen zusätzlich Kribbeln, Taubheitsgefühle, Schwäche oder Bewegungseinschränkungen auf?

PATIENT: Ja, manchmal habe ich so ein Kribbeln im Fuß, als ob Ameisen drüber laufen würden. Meine Hausärztin meinte, das könnte von meiner Blutzuckerkrankheit kommen.

ARZT: Okay, Haben Sie den Eindruck, dass eines der Beine dicker ist als das andere?

PATIENT: Nein, ist mir nichts aufgefallen – die sehen eigentlich gleich aus.

ARZT: Haben Sie bekannte Gerinnungsstörungen?

PATIENT: Nein, bei mir wurden bisher keine Gerinnungsprobleme diagnostiziert.

ARZT: Bekommen Sie auch schlecht Luft?

PATIENT: Derzeit nicht, aber vor etwa fünf Jahren hatte ich nachts oft Husten mit Auswurf. Deshalb war ich damals beim Internisten. Nach ein paar Untersuchungen, unter anderem einem Lungenfunktionstest, meinte er, das Ganze sei auf das Rauchen zurückzuführen.

ARZT: Rauchen Sie zurzeit?

PATIENT: Nein, ich habe vor fünf Jahren aufgehört.

ARZT: Und wie lange und wie viel haben Sie früher geraucht?

PATIENT: Ich habe etwa 20 Jahre lang geraucht – meistens so 10 bis 15 Zigaretten am Tag.

ARZT: Wie oft verstärken sich Husten oder Atemnot?

© 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

PATIENT: Kaum – eigentlich nur, wenn ich eine Erkältung habe oder stark erkältet bin.

ARZT: Welche Behandlungen bekommen Sie aktuell dafür?

PATIENT: Ich habe einen blauen Spray für den Notfall, den nehme ich bei Bedarf. Außerdem benutze ich regelmäßig einen anderen Spray – der heißt Symbicort.

ARZT: Waschen Sie Ihren Mund nach der Anwendung vom Spray?

PATIENT: Ja, das mache ich meistens direkt danach.

ARZT: Haben Sie irgendetwas Auffälliges im Mundraum bemerkt – zum Beispiel Rötung, Beläge oder ein komisches Gefühl?

PATIENT: Nein, da ist mir bisher nichts aufgefallen.

ARZT: Haben Sie zusätzlich auch Brustschmerzen?

PATIENT: Nein, im Moment nicht. Aber vor etwa vier Jahren hatte ich Brustschmerzen – besonders bei körperlicher Anstrengung oder nach dem Essen. Damals wurde bei mir das verengte Blutgefäß mit einem Ballon erweitert, und es wurde ein Stent eingesetzt.

ARZT: Wissen Sie, welche Herzkranzarterie betroffen war?

PATIENT: Ich glaube, es war die rechte – aber ganz sicher bin ich mir nicht mehr.

ARZT: Wissen Sie, ob damals ein Herzinfarkt festgestellt wurde?

PATIENT: Nein, ein Infarkt wurde nicht festgestellt – es war wohl rechtzeitig behandelt worden.

ARZT: Welche Medikamente haben Sie nach dem Eingriff bekommen?

PATIENT: Da ich schon vorher Aspirin genommen habe, wurde mir zusätzlich Clopidogrel verschrieben – das sollte ich für ein Jahr einnehmen. Danach habe ich nur noch mit Aspirin weitergemacht.

ARZT: Haben Sie bemerkt, dass Sie schlechter Luft bekommen, wenn Sie flach liegen?
Müssen Sie den Oberkörper höher lagern, um besser atmen zu können?

© 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

PATIENT: Nein, das ist mir nicht aufgefallen. Ich kann ganz normal flach liegen.

ARZT: Hatten Sie Ohnmachtsanfälle oder das Gefühl, dass Ihnen schwarz vor Augen wird?

PATIENT: Nein, richtig ohnmächtig wurde ich nicht, aber schwindelig war mir schon.

ARZT: Wann tritt der Schwindel bei Ihnen besonders auf?

PATIENT: Der Schwindel tritt vor allem dann auf, wenn ich plötzlich aufstehe – zum Beispiel, wenn die Tür klingelt und ich schnell vom Sofa aufstehe, wird mir schwarz vor Augen.

ARZT: Haben Sie Herzrasen, Herzklopfen oder unregelmäßige Herzschläge verspürt?

PATIENT: Nein, gar nichts – ist mir nicht aufgefallen.

ARZT: Haben Sie das Gefühl, dass das Bein manchmal kraftlos ist oder wegsackt?

PATIENT: Nein, das habe ich nicht.

ARZT: Haben Sie Rückenschmerzen oder Verspannungen im unteren Rücken?

PATIENT: Meine Frau hatte vor einem Jahr einen Schlaganfall. Wir bekommen zwar Unterstützung zu Hause, aber ich helfe auch viel mit. Und ja, manchmal habe ich Rückenschmerzen – aber nur, wenn ich mich körperlich stark belaste. Die Schmerzen kommen dann meistens nach solchen Anstrengungen, nicht einfach so.

ARZT: Hat sie eine Lähmung an einer Körperhälfte oder an den Beinen oder Armen?

PATIENT: Ja, sie ist an beiden Beinen gelähmt. Sie ist jetzt auf den Rollstuhl angewiesen.

ARZT: Das verstehe ich gut. Wegen der Rückenschmerzen behalten wir das im Blick. Wenn es häufiger oder stärker wird, sollten wir uns das gezielt anschauen.

© 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

Haben Sie manchmal das Gefühl, dass Ihre Beine schwer oder müde sind – besonders abends oder nach längerem Stehen?

PATIENT: Nein, das habe ich eigentlich nicht.

ARZT: Haben Sie sichtbare Adern an den Beinen bemerkt?

PATIENT: Nein, ist mir nichts aufgefallen.

ARZT: Gab es in letzter Zeit irgendeinen Unfall oder eine Verletzung am Bein oder Fuß?

PATIENT: Nein, da war nichts – ich kann mich an keinen Unfall oder an eine Verletzung erinnern.

ARZT: Ist Ihnen aufgefallen, dass Ihre Haut oder die Schleimhäute blasser wirken als sonst?

PATIENT: Nein, das habe ich nicht bemerkt.

ARZT: Haben Sie während des Schlafs Atemaussetzer bemerkt oder wurde Ihnen gesagt, dass Sie schnarchen?

PATIENT: Nein, davon weiß ich nichts.

ARZT: Warum haben Sie in den letzten sechs Wochen keine ärztliche Hilfe aufgesucht?

PATIENT: Ich wollte erst mal abwarten und schauen, ob es besser wird. Wissen Sie, man bekommt nicht so einfach einen Termin – deshalb bin ich direkt zu Ihnen gekommen.

ARZT: Mit wem und wie sind Sie heute gekommen?

PATIENT: Mein Nachbar hat mich mit dem Auto hergebracht.

ARZT: Haben Sie Fieber, Nachtschweiß oder Schüttelfrost?

PATIENT: Nichts

ARZT: Haben Sie Übelkeit oder Erbrechen bemerkt?

PATIENT: Nein.

ARZT: Wie ist Ihr Appetit?

© 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

PATIENT: Ich esse mehr als früher – ich habe öfter Hunger, vor allem auf Süßigkeiten.

ARZT: Messen Sie regelmäßig zu Hause? Sind Ihre Blutzuckerwerte unter Kontrolle?

PATIENT: die Blutzuckerwerte schwanken etwas. Morgens habe ich manchmal um die 130 mg/dl, manchmal aber auch über 160. Nach dem Essen geht's manchmal bis 200 hoch.
Aber mein Blutdruck ist gut eingestellt – meistens so um die 130 zu 80.

ARZT: Wissen Sie, woran das liegen könnte?

PATIENT: Ehrlich gesagt vergesse ich, mein Medikament einzunehmen. Das passiert mir leider öfter.

ARZT: Verstehe, es ist wichtig, dass Sie Ihre Medikamente regelmäßig einnehmen, um Folgeschäden vorzubeugen.
Eine Handy-Erinnerung oder eine Medikamenten-Checkliste kann Ihnen dabei helfen.
Wie und wann wurde denn der Blutzucker und der Blutdruck festgestellt?

PATIENT: Bei einer Vorsorgeuntersuchung, so vor ungefähr 15 Jahren.

ARZT: Haben Sie in letzter Zeit ungewollt ab- oder zugenommen?

PATIENT: Naja, Mein Gewicht ist nicht wirklich stabil. In den letzten sechs Monaten habe ich erst etwas abgenommen und dann in drei Monaten wieder etwa drei Kilo zugenommen.

ARZT: Haben Sie Schwierigkeiten beim Einschlafen oder Durchschlafen?

PATIENT: Ja, schon. Ich habe ziemlich viel Stress – wie ich schon gesagt habe, meine Frau hatte einen Schlaganfall, und ich muss mich um sie kümmern. Das beschäftigt mich oft, auch nachts.

ARZT: Was unternehmen Sie gegen Ihre Schlafstörungen?

PATIENT: Manchmal trinke ich abends eine Weinschorle – das hilft mir, etwas runterzukommen.

ARZT: Wie oft machen Sie das in der Woche?

© 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

PATIENT: So zwei- bis dreimal die Woche, je nachdem, wie stressig der Tag war.

ARZT: Zwar wirkt Alkohol zunächst beruhigend, stellt jedoch keine geeignete Option dar, da er sowohl gesundheitsschädlich ist als auch ein hohes Abhängigkeitspotenzial birgt.
Gerne können wir in einem Gespräch näher darauf eingehen – ich stehe Ihnen jederzeit zur Verfügung.

PATIENT: Vielen Dank Herr Doktor.

ARZT: Haben Sie Schwierigkeiten beim Stuhlgang oder Wasserlassen?

PATIENT: Ja, ich habe seit etwa vier Jahren Verstopfung.
Und was das Wasserlassen betrifft: Vor drei Jahren musste ich nachts regelmäßig aufstehen, um zur Toilette zu gehen. Deshalb war ich damals beim Urologen.
Der Urologe meinte, meine Vorsteherdrüse sei vergrößert.
Er hat mir zwei Möglichkeiten vorgeschlagen – entweder eine medikamentöse Behandlung oder eine Operation. Da ich Angst vor einer Operation habe, nehme ich seitdem Kapseln.

ARZT: Es wird eine ballaststoffreiche Ernährung mit reichlich Obst, Gemüse und Vollkornprodukten empfohlen. Zudem sollte auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr (etwa 6–8 Gläser täglich) geachtet werden. Jegliche regelmäßige körperliche Aktivität kann die Darmtätigkeit zusätzlich fördern.
Wie heißen die Kapseln?

PATIENT: Sie heißen Tamsulosin.

ARZT: Nehmen Sie zusätzlich auch Finasterid oder Dutasterid ein?

PATIENT: Nein, die nehme ich nicht.

ARZT: Wie effektiv war die Behandlung?

PATIENT: Damit bin ich ehrlich gesagt sehr zufrieden.

ARZT: Was nehmen Sie gegen Verstopfung?

PATIENT: Nichts

© 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

ARZT: Trinken Sie genug Wasser und essen Sie auch ballaststoffreiche Lebensmittel wie Obst und Gemüse?

PATIENT: Ich versuche es, aber manchmal klappt’s nicht so regelmäßig.

ARZT: Haben Sie beim Stuhlgang Blut oder Schmerzen bemerkt?

PATIENT: Nein, das nicht – keine besonderen Beschwerden.

ARZT: Was nehmen Sie gegen Ihren Blutzucker und Blutdruck?

PATIENT: Gegen den Blutzucker nehme ich Icandra – das sind Tabletten. Und für den Blutdruck nehme ich Metoprolol und Lisinopril.

ARZT: Wie oft nehmen Sie die und in welcher Dosierung?

PATIENT: Ich nehme Icandra morgens und abends je eine Tablette, Metoprolol 50 Milligramm morgens und Lisinopril 10 Milligramm einmal täglich.

ARZT: Wie und wann wurden die Diagnosen gestellt?

PATIENT: Vor etwa 15 Jahren – damals hat mein Hausarzt das bei einer Vorsorgeuntersuchung festgestellt.

ARZT: Liegen Komplikationen wie Nierenprobleme oder Sehstörungen vor?

PATIENT: Nein, soweit ich weiß, habe ich keine solchen Beschwerden oder Folgeerkrankungen.

ARZT: Waren Sie schon einmal aufgrund zu hoher oder zu niedriger Blutdruck- oder Blutzuckerwerte im Krankenhaus?

PATIENT: Nein, bisher musste ich deswegen nicht stationär behandelt werden.

ARZT: Wann haben Sie zuletzt einen Augenarzt aufgesucht?

PATIENT: Ich war vor 2 Jahren beim Augenarzt.

ARZT: Gibt es sonst noch irgendwelche Vorerkrankungen, von denen Sie wissen?

PATIENT: Ja, ich habe seit 15 Jahren erhöhte Blutfettwerte – deshalb nehme ich abends Atorvastatin, 40 Milligramm.

© 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

ARZT: Haben sie sich bereits einer Operation oder einem medizinischen Verfahren unterzogen?

PATIENT: Nein, ich wurde noch nie operiert.

ARZT: Nehmen Sie noch andere Medikamente?

PATIENT: Ich habe Nitrolingual-Spray, das ich bei Bedarf benutze.

ARZT: Haben Sie kein Medikament zum Magenschutz auf Ihrem Rezept, zum Beispiel Famotidin oder Pantoprazol?

PATIENT: Nein, so etwas wurde mir bisher nicht verschrieben.

ARZT: Haben Sie ein Rezept für Ihre Medikamente?

PATIENT: Ja, habe ich.

ARZT: Sind Sie vollständig geimpft, also haben Sie alle Impfungen seit Ihrer Kindheit erhalten?

PATIENT: Ach so... das kann ich ehrlich gesagt nicht genau sagen – ist schon ewig her. Aber gegen Corona bin ich geimpft.

ARZT: Haben Sie bekannte Allergien, zum Beispiel gegen Lebensmittel, Medikamente, Tiere oder andere Substanzen?

PATIENT: Ja, Latex macht bei mir Probleme – ich bekomme davon einen Ausschlag mit kleinen Bläschen, die manchmal auch nässen. Außerdem habe ich eine Pollenallergie - genauer gesagt gegen Gräser- und Birkenpollen.
Da jucken mir die Augen, die Nase läuft, und ich muss oft niesen.

ARZT: Kam es schon einmal vor, dass Sie aufgrund übermäßigen Alkoholkonsums Symptome einer Vergiftung hatten?

PATIENT: Nein, das ist bisher nie vorgekommen.

ARZT: Darf ich Sie fragen, ob Sie schon einmal Drogen konsumiert haben?

PATIENT: Niemals

ARZT: Treiben Sie regelmäßig Sport?
Welche Art und wie häufig?

© 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

PATIENT: Ehrlich gesagt: fast gar nichts.

ARZT: Was sind Sie von Beruf?

PATIENT: Ich bin jetzt Rentner, aber früher war ich Chefkoch in einer italienischen Großküche in der Altstadt von Nürnberg.

ARZT: Mit wem wohnen Sie zusammen?
Wo wohnen Sie?

PATIENT: Ich wohne mit meiner Frau in einer Wohnung.

ARZT: In welcher Etage wohnen Sie?
Gibt es in Ihrem Haus einen Aufzug?

PATIENT: Ich wohne im ersten Stock, und es gibt einen Aufzug.
Mein Sohn wohnt eine Etage über mir – also im zweiten Stock.

ARZT: Wie viele Kinder haben Sie und sind es Jungen oder Mädchen?

PATIENT: Ich habe zwei Kinder, einen Sohn und eine Tochter, und vier Enkelkinder.

ARZT: Sind sie gesund?

PATIENT: Sie sind gesund.

ARZT: Gibt es in Ihrer Familie wichtige Erkrankungen, beispielsweise bei Ihren Eltern, Geschwistern oder anderen nahen Verwandten?

PATIENT: Mein Vater ist 93 und hat Demenz – er lebt im Pflegeheim.
Meine Mutter ist vor etwa 25 Jahren im Alter von 63 an einer Hirnblutung gestorben.

ARZT: Herzliches Beileid.
Haben Sie in letzter Zeit eine Reise gemacht?

PATIENT: Nein, ich habe in letzter Zeit keine Reise unternommen.

ARZT: Haben Sie Haustiere?

PATIENT: Ich habe keine Haustiere.

ARZT: Wir sind mit der Anamnese fertig.
Haben Sie noch Fragen?

© 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

PATIENT: Muss ich operiert werden?

ARZT: Keine Sorge, zuerst machen wir eine gründliche körperliche Untersuchung, dann eventuell einen Gefäßultraschall oder eine andere bildgebende Untersuchung.
In vielen Fällen reicht eine gute medikamentöse Behandlung und Lebensstiländerung völlig aus – eine Operation ist nur dann nötig, wenn andere Maßnahmen nicht ausreichen.

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

© 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