الدليل الشامل للتحضير لامتحان اللغة الطبية في دوسلدورف

(النسخة العربية)

١٤٤٨هـ – ٢٠٢٦م

د. بشَّار قصَّاب

بسم الله الرحمن الرحيم

الفهرس

- مقدمة
- روابط وملفات مفيدة
- ولاية النوردراين
- إيجابيات امتحان دوسلدورف
- إجراءات امتحان دوسلدورف
  - إرسال الملف أول مرة إلى النوردراين
  - نقل الملف إلى النوردراين
  - مدة التحضير للامتحان
  - التسجيل على الامتحان
  - تمويل رسوم الامتحان ورسوم كورس اللغة الطبية
  - كورس اللغة الطبية
  - يوم الامتحان
  - نتيجة الامتحان
- نصائح هامة عن الامتحان
- أقسام الامتحان
  - القسم الأول: أخذ القصة السريرية Teil 1 – Anamnese
  - القسم الثاني: توثيق الحالة Teil 2 – Dokumentation
    - مكالمة المخبر
      - الصوديوم Natrium
      - البوتاسيوم Kalium
      - الصفيحات الدموية Thrombozyten
      - الهيموغلوبين Hämoglobin وفقر الدم Anämie

- حجم الكرية الوسطي MCV
- سكر الدم Blutzucker
- كرياتين كيناز Creatinkinase

- القسم الثالث: النقاش الطبي Teil 3 – Arzt-Arzt-Gespräch

- مصطلحات واختصارات الامتحان Fachbegriffe & Abkürzungen
- حالات الامتحان:
  - الحالة 1: الاحتشاء القلبي ACS - التجربة الأولى
  - الحالة 2: الاحتشاء القلبي ACS - التجربة الثانية
  - الحالة 3: الاحتشاء القلبي ACS - التجربة الثالثة
  - الحالة 4: الجزر المعدي المريئي GERD
  - الحالة 5: التهاب المعدة والأمعاء Gastroenteritis
  - الحالة 6: سورة حادة لالتهاب البنكرياس المزمن
    Akuter Schub chronischer Pankreatitis
  - الحالة 7: التهاب البنكرياس الحاد Akute Pankreatitis
  - الحالة 8: التهاب الرتوج Divertikulitis - التجربة الأولى
  - الحالة 9: التهاب الرتوج Divertikulitis - التجربة الثانية
  - الحالة 10: متلازمة الأمعاء الهيوجة (القولون العصبي) RDS
  - الحالة 11: التحصي المراري Cholelithiasis
  - الحالة 12: تحصي القناة الصفراوية Choledocholithiasis
  - الحالة 13: التحصي البولي Urolithiasis
  - الحالة 14: التهاب حويضة وكلية حاد Akute Pyelonephritis
  - الحالة 15: التهاب الزائدة Appendizitis
  - الحالة 16: بطن حاد Akutes Abdomen
  - الحالة 17: كسر مفصل الكاحل العلوي OSG Fraktur
  - الحالة 18: فتق نواة لبية LWS-Nucleus-Pulposus-Prolaps
  - الحالة 19: متلازمة العمود الفقري العنقي HWS-Syndrom
  - الحالة 20: الاضطراب السكري DM Stoffwechselentgleisung
    فرط ضغط الدم الخبيث Hypertensive Krise

- الحالة 21: ذات الرئة Pneumonie
- الحالة 22: الآثار الجانبية للكيماوي UAW von Chemotherapie
- الحالة 23: الذئبة الحمامية الجهازية SLE
- الحالة 24: انقطاع النفس في النوم OSAS
- الحالة 25: قصور الدرق Hypothyreose
- الحالة 26: فرط الدرق Hyperthyreose
- الحالة 27: خثار وريدي عميق TVT tiefe Venenthrombose
  صمة رئوية LE Lungenemboliese
- الحالة 28: الربو Asthma
- الحالة 29: لمفوما هودجكن Hodgkin-Lymphom

- شرح استقصاء أو تداخل للمريض Aufklärung
  - الرنين المغناطيسي والطبقي المحوري CT & MRT
  - الأشعة Röntgen
  - الإيكو Echokardiographie & Sonographie
  - التنظير الهضمي ÖGD
  - تخطيط القلب وتخطيط الدماغ EKG & EEG
  - بزل السائل الدماغي الشوكي LP
  - الوظائف التنفسية Spirometrie
  - التصوير الومضاني Szintigrafie
  - قياس الضغط Blutdruckmessung
  - فحص الغدة الدرقية Schilddrüsenuntersuchung
- التفاعلات Reaktionen
- تعريفات الأطعمة والمشروبات والمهن
  Definitionen von Lebensmitteln & Getränken & Berufen
- جداول الأدوية Arzneimittellisten

مقدمة

- بسم الله والحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله محمد، الذي قال في حديث نقله جابر بن عبد الله رضي الله عنه:

(المؤمن يَألَفُ ويُؤلَفُ، ولا خيرَ فيمن لا يَألَفُ ولا يُؤلفُ، وخير الناس أنفعهم للناس).

- **أسأل الله عز وجل الإخلاص في هذا العمل وأن ينجيني به وإياكم يوم القيامة، ومع أن الإخلاص أمر صعب للغاية**، إلا أنني أرجو أن ينجيني الله ويدخلني فردوسه بدعوة أحد منكم ممن استفاد بهذا العمل في ظهر الغيب وله المثل إن شاء الله.

- **أنا د. بشار قصاب طبيب سوري قدمت إلى ألمانيا عام 2024، سفير وشريك لدى شركات الحساب المغلق مثل Fintiba و EDUBAO و Expatrio وشريك أيضا لدى العديد من الشركات التأمين الصحي الخاص والحكومي مثل Care Concept و AOK وBarmer و DAK.**
قدمت بفضل الله للزملاء المسافرين إلى ألمانيا رزم تعلم للغة الألمانية على برنامج Anki وصلت لآلاف. أدير مكتب سياحي في حمص في بلدي سوريا وله فرع في مدينة دورتموند: Hoher Wall 25, 44137 Dortmund ، أساعد في هذا المكتب الأشخاص على الحصول على مختلف أنواع التأشيرات: تأشيرة 16d للتعديل الطبي، القبول الجامعي، قبول الماستر، فيزا الزيارة، لم الشمل، إضافة إلى خدمات التأمين الصحي والحساب المغلق، إضافة طبعا إلى الخدمات الاستشارية وغير ذلك.

- بعد تجربتي في مساعدة زملائي الأطباء عبر الدليل الشامل لأوراق وإجراءات التخرج وما بعده، والدليل الشامل لحساب فنتيبا المغلق والتأمين الصحي ونشر رزم تعلم اللغة الألمانية على برنامج أنكي **نما لدي حب أكبر لمساعدة الناس في اجتياز العقبات التي كانت تواجهني في طريقي**، فهذه العقبات هي نفسها التي سيواجهها الآخرون بعدي، فبت أعكف ساعات طويلة على الكتابة ونشر المحتوى النافع للآخرين كي أخفف عنهم أحمال الطريق، وهذه رسالة لي ولكم، عند اجتيازكم لأي طريق حاولوا دائما تقديم العلم النافع للآخرين، لأن المعلومة البسيطة لك هي معقدة بالنسبة لجاهلها.
- **يمكنكم التواصل معي على واتساب في حال لديكم أي سؤال حول هذا الملف أو عن الخدمات التي أقدمها: 00963962748451.**

- **كما قال رسولنا صلى الله عليه وسلم، من لا يشكر الناس لا يشكر الله، هذا الملف هو بفضل الله وحده لا شريك له، وإني لم أتمكن من إنجازه لولا توفيق الله وإلهامه لي بضرورة بدء العمل عليه.** هذا الملف هو ثمرة عمل وجهد الملفات السابقة، لذا إني في مقدمة هذا الملف أتوجه بالشكر لمختلف الأطباء الذين تعلمت منهم خبرات ومعلومات ومهارات ساعدتني في النجاح في الامتحان ونشر هذا العلم للناس وتسهيل الطريق عليهم، أخص بالذكر **د. فردوس العلواني، د.براء المدلل، د. ماهر عودة، د. لؤي رومية، د. يحيى حسن، د. ميميان صاحب ملف البروتوكولات السابق.**

- **الجدير بالذكر أني لم أتلق كل هؤلاء الأطباء بشكل شخصي، ورغم ذلك تمكنت من تحصيل معلومات كثيرة منهم وذلك بفضل نشاطات بعضهم على الإنترنت، لذا فإني استثمر الفرصة من مقامي هذا وأدعو كل شخص إلى استخدام الإنترنت فيما هو مفيد ونشر العلم النافع للناس.**

- من المهم أن أشير إلى ضرورة ألا يصاب الشخص بالرعب عندما يعرف أن حجم الملف حوالي 900 صفحة، فأنا كررت أسئلة القصة السريرية في كل حالة من أجل التدرب والتمكن من أخذ القصة السريرية التي تعد أهم عنصر في الامتحان، لذا يمكن اعتبار هذا الملف هو مرجع وكذلك كراسة تدريب.

- **هذا الملف يغني عن كتب التحضير لامتحان اللغة الطبية التخصصية وكتب المصطلحات الطبية، حيث حرصت فيه على وضع كل شيء مهم للامتحان.**

- كل جملة مكتوبة في هذا الملف بهذا الشكل أي باللون الأزرق وتحتها خط فهي رابط إما داخل الملف أو خارجه، عند النقر عليه سيأخذك إلى مكان آخر.

- **هذا الدليل الشامل تم إنشاؤه بتاريخ 15.09.2026، يمكنك التحقق من وجود نسخة جديدة له بالنقر على رابط مكتبة الملفات والنماذج على موقعي الإلكتروني، حيث أقوم بتحديث الملفات بشكل دوري.**

- **يحتاج الملف بطبيعة الحال شرح يساعد الطبيب دراسته بشكل سريع وفعال، لذا سأنشر لهذا الدليل الشامل سلسلة فيديوهات على قناتي على يوتيوب بلغتي الأم العربية وكذلك باللغة الألمانية.** حيث سأقوم بشرح كل ما يتعلق بهذا الدليل من حالات الامتحان وأقسامه والتفاعلات الخاصة بالمرضى وشرح الأسئلة الطبية التي تطرحها اللجنة في القسم الثالث وكذلك المصطلحات الطبية الخاصة بامتحان دوسلدورف. لحين نزول فيديوهات شرح الحالات باللغة الألمانية يمكن لغير الناطقين بالعربية الاستفادة من ميزة Automatische Sprachsynchronisation أو بالإنجليزية Automatic Dubbing على قناتي على يوتيوب لحضور فيديوهات شرح حالات الامتحان وبقية الفيديوهات الهامة مثل نقل الملف إلى النوردراين والأوراق المطلوبة وغير ذلك.

- **ما أنصح به بشكل عام هو تشغيل الفيديو الخاص بكل حالة مع متابعة الشرح على هذا الملف.** من المهم دائما مشاهدة الفيديوهات لأنها تعين على أخذ نظرة عامة عن الامتحان والحالات الخاصة به، وتساعدنا على فهم المصطلحات وفهم الأسلوب الذي سنقوم بالدراسة على أساسه.

- **سأقوم بإذن الله بنشر ملفات أخرى تخص الولايات الأخرى،** بنفس أسلوب هذا الملف، وسأشرح لكم بشكل مفصل فيما يلي ما هو الأسلوب المختلف الذي اتبعته هنا.

- **بطبيعة الحال يوجد الكثير من الملفات للتحضير لامتحان اللغة الطبية في دوسلدورف، لكن الحقيقة ما يميز هذا الملف أني جمعت فيه الأمور الإيجابية من الملفات السابقة، وقمت بترتيب الحالات بشكل منسق،** أولا الحالات الألمية حسب الأجهزة والاختصاصات المختلفة (بدأت بالحالات القلبية ثم الهضمية مرورا بحالات الحصيات ثم الحالات البولية ثم الجراحية ثم العظمية ثم العصبية ثم الحالات الألمية المختلفة) وبعد ذلك قمت بوضع حالات الغدة الدرقية مرورا بحالات الإغماء، وفي النهاية وضعت الحالات غير النموذجية مثل الربو ولمفوما هودجكن. يساعد هذا التصنيف على الدراسة بشكل منهجي حيث يتقن الطبيب في البداية كل الحالات الألمية التي لها نصيب الأسد، ثم ينتقل إلى حالات الإغماء التي تحتاج طريقة خاصة في تفصيل الشكاية، ثم ينتهي بالحالات غير النموذجية التي يجب حفظ أسئلتها عن ظهر قلب.

- **عملت بشكل متواصل لأكثر من شهر على تنظيم البروتوكولات الخاصة بامتحان اللغة الطبية في دوسلدورف في النوردراين،** حيث وجدت أن الملفات السابقة الموجودة لا تعرض الحالات بشكل مناسب للدراسة، حيث تعرض أقسام الامتحان المختلفة بشكل متداخل وغير منسق، كما أن أسئلة المريض لا تكون مفصولة عن أسئلة اللجنة في القسم الثالث، وبعض الأسئلة لم يكن لها أجوبة، فحرصت على تلافي كل هذه الأمور في هذا الدليل الشامل وذلك بقيامي بالتالي:

  - **تغيير طريقة عرض البروتوكولات بشكل كامل،** بحيث أظهر كل جواب يجاوب عنه المريض في قسمه المخصص (الشكوى الرئيسية، الأعراض المرافقة، الأعراض المشابهة السابقة، الجهاز الإنباتي..)
  - **عرض البروتوكولات بطريقة منظمة تساعد أولا على التعرف على الحالات، وثانيا على التدرب بشكل منهجي على طرح الأسئلة** بحيث لا ينسى الطبيب أي سؤال مهم له علاقة بالحالة.
  - **تصنيف أسئلة المريض وأسئلة اللجنة في أقسام مختلفة والإجابة على الأسئلة بشكل مناسب للحالة؛** أي الإجابة على أسئلة المريض بمصطلحات غير تخصصية ومحاولة الإجابة بطريقة دبلوماسية لكيلا يقوم المريض بطرح الكثير من الأسئلة التي قد يصعب الإجابة عليها، وكذلك الإجابة على أسئلة اللجنة في القسم الثالث بمصطلحات تخصصية دون استفاضة أو اختصار مخل.

- **ترتيب الجداول الموجودة في البروتوكولات السابقة** وإضافة جداول جديدة خاصة في حالات المقارنة المختلفة.
- **إضافة التجارب الحديثة ومنها تجارب 2026 بالكامل**، بما يشمل إضافة الحالات الجديدة والتي ليس لها نظائر سابقة مثل التهاب الرتوج Divertikulitis أو الحالات الجديدة والتي لها نظائر سابقة في البروتوكولات لكنها باتت مختلفة بعض الشيء في التجارب الحديثة مثل التهاب البنكرياس الحاد واحتشاء العضلة القلبية.
- **حذف حالة متلازمة الاحتراق المهني Burnout-Syndrom والتي هي حالة قصور الدرق Hypothyreose والتي يظنها البعض أنها حالة جديدة تماما**، لكنها في الحقيقة نفس الحالة، لكن البعض يشخص حالة المريضة أنها نفسية فيختار التشخيص متلازمة الاحتراق المهني والبعض يرى سببها جسدي فيختار التشخيص قصور درق.
- تجميع مختلف النصائح العملية المفيدة للنجاح في الامتحان بناء على خبرتي الشخصية وبناء على تجارب الزملاء الآخرين.
- **تجميع مختلف الأطعمة والمهن والأدوية وتوضيحات الإجراءات الطبية Aufkärung بجداول خاصة في آخر الملف**، بحيث تبقى مرجعا للشخص للمذاكرة منه بشكل مستمر، وقد عملت على كتابة التعريفات الخاصة بشكل موحد تقريبا بحيث لا يواجه الطبيب مشكلة في حفظها.
- **إضافة جداول خاصة بالاختصارات الطبية الخاصة بالامتحان**، وتجميع كل المصطلحات الطبية المهمة لامتحان دوسلدورف في رزمة مخصصة للدراسة على برنامج Anki.
- **قمت بالإشارة للأسئلة المكررة في الامتحان والتي يجب التركيز عليها بشكل خاص، سواء أسئلة المريض أو أسئلة اللجنة.**
- **قمت بشرح بعض الأمور الإجرائية** التي تخص الامتحان في النوردراين في مقالة على موقعي الخاص.
- **شرحت في الملف بعض النصائح** مثل فائدة التسجيل بكورس اللغة الطبية وما الكورس الذي أنصح به، كما تحدثت أيضا عن مهارة إدارة الوقت والحوار في الامتحان.

- لن أطيل عليكم أكثر من ذلك في المقدمة، يمكنكم ملاحظة العمل الكبير في الملف بأنفسكم، أطلب منكم أن تدعو لي في ظهر الغيب ولأمي وأبي وأخوتي ولجميع المسلمين والمسلمات.

روابط وملفات مفيدة

- **في إجراءات السفر إلى ألمانيا نشرت شرح للعديد من الخطوات:**

- **سلسلة Dr. EDUBAO كاملة:**

سلسلة لشرح كل خطوات حساب EDUBAO المغلق المطلوب للسفارة الألمانية

روابط للمقالات على موقعي وروابط للفيديوهات على اليوتيوب

- **مجموعة Dr. EDUBAO على التلغرام** - **مجموعة Dr. EDUBAO على الفسيبوك**

- **قناة Dr. EDUBAO على التلغرام**

- **سلسلة Dr. Fintiba كاملة:**

سلسلة لشرح كل خطوات حساب Fintbia المغلق المطلوب للسفارة الألمانية

روابط للمقالات على موقعي وروابط للفيديوهات على يوتيوب.

- **مجموعة Dr. Fintiba على التلغرام** - **مجموعة Dr. Fintiba على الفسيبوك**

- **سلسلة Dr. Concept كاملة:**

سلسلة لشرح كل خطوات وحالات التأمين الصحي **الخاص** المطلوب للسفارة الألمانية

روابط للمقالات على موقعي وروابط للفيديوهات على اليوتيوب

- **مجموعة Dr. Concept على التلغرام** - **مجموعة Dr. Concept على الفسيبوك**

- **قناة Dr. Concept على التلغرام**

- **سلسلة Dr. Versicherung كاملة:**

سلسلة لشرح كل خطوات التسجيل في التأمين الصحي **الحكومي** المطلوب عند العمل الجزئي Teilzeit أو العمل الكامل Vollzeit أو التسجيل في الجامعة لطلاب الماجستير وطلاب الجامعة

روابط للمقالات على موقعي وروابط للفيديوهات على اليوتيوب

- **مجموعة Dr. Versicherung على التلغرام** - **قناة Dr. Versicherung على التلغرام**

- تريد تعلم اللغة الألمانية من المستويات الأولى إلى المتقدمة، ابدأ مع رزم Anki الخاصة بي لتعلم الألمانية من معهد Goethe، تجدها في مكتبة الملفات والنماذج على موقعي الخاص:

🔽 حمل رزمة مستوى A1

🔽 حمل رزمة مستوى A2

🔽 حمل رزمة مستوى B1

🔽 حمل رزمة المصطلحات الطبية الشاملة لامتحان اللغة التخصصية للأطباء البشريين

🔽 حمل رزمة المصطلحات الطبية لامتحان اللغة التخصصية للأطباء البشريين في دوسلدورف

روابط للفيديوهات على اليوتيوب

- مجموعة Dr. Anki على التلغرام للإجابة على الأسئلة المتعلقة بتعلم الألمانية
- مجموعة Dr. Anki على الفسيبوك للإجابة على الأسئلة المتعلقة بتعلم الألمانية
- قناة Dr. Anki على التلغرام لنشر محتوى اللغة الألمانية

لتبقى دائما على علم بأحدث معلومات وخطوات السفر إلى ألمانيا، ولتتعلم اللغة الألمانية لكل المستويات A1 | A2 | B1 | B2 | C1 :

- تابعني على اليوتيوب
- اشترك في قناة التلغرام
- تابعني على الفيسبوك
- تابعني على انستغرام
- تابعني على تيكتوك • تابعني على لينكدإن

🌐 ابقَ على اطلاع على كل ما هو جديد على موقعي الخاص

ولاية النوردراين

- **إن السكن والاستقرار في ولاية النوردراين هو الخيار الأفضل**. هذا بالطبع رأيي الشخصي الذي لا أدفع أحدا إلى اتباعه، لكني في الحقيقة توصلت إلى هذا الأمر بعد تجربتي السكن في ولاية نيدرزاكسن وزاكسن أنهالت التي فاز فيها الحزب المتطرف Afd مؤخرا ، فوجدت أن جو النوردراين هو الأنسب بالنسبة للوافد الأجنبي، حيث يوجد هنا الكثير من الأجانب، فليس من الصعب على الشخص أن يكوّن مجتمعه الخاص. بالنسبة لي كمسلم وجدت أيضا سهولة في تكوين هذا المجتمع هنا، حيث يوجد الكثير من المساجد.

- **تقبل الأجانب في الولايات الغربية ومنها النوردراين أفضل بكثير من الولايات الشرقية**، وهذا أمر يمكن ملاحظته بشكل واضح في العديد من الأماكن.

- **ولاية النوردراين هي الولاية الأكثر كثافة سكانية في ألمانيا، حيث تضم العديد من المدن المتقاربة، وهي ميزة مريحة للغاية**، حيث تستطيع الذهاب من دورتموند في أقصى الشرق إلى مولهايم في أقصى الغرب من حوض نهر الرور في نصف ساعة. إن اجتماع هذه المدن بشكل متقارب (دورتموند، مولهايم، إيسن، بوخوم، دويسبورغ، أوبرهاوزن) يجعل حرية التنقل مريحة للغاية، ويساعدك على تجربة نشاطات مختلفة في هذه المدن والتعرف عليها.

- **للأسف إن أسوأ شيء في ولاية النوردراين هو امتحان مونستر للأبروباتسيون**، لولاه ربما كنا نتحدث عن الولاية الحلم، لكن لا شيء كامل في هذه الحياة. الخطوة المنطقية التالية بعد اجتياز امتحان اللغة الطبية في النوردراين هي الانتقال إلى نيدرزاكسن، وسأتحدث عن هذا لاحقا إن شاء الله بسلسلة فيديوهات على يوتيوب.

إيجابيات امتحان دوسلدورف

- يتساءل الكثيرون لماذا يفضل الأطباء تقديم امتحان اللغة الطبية في دوسلدورف عوضا عن بقية الولايات، والحقيقة أن الجواب له عدة بنود:

  - **إن امتحان اللغة الطبية في دوسلدورف هو من أكثر الامتحانات منطقية، ليس فيه صعوبة ولا تعقيد**، هناك حالات معينة على الشخص دراستها وفهمها بعناية قبل التقدم، على عكس

امتحانات اللغة الطبية في بعض الولايات التي يواجه فيها الأطباء نسب رسوب عالية.

- **عدد حالات امتحان دوسلدورف حوالي 30 حالة**، مع حذف الحالات المتكررة لنفس الأمراض، نتحدث عن حوالي 25 حالة، وهو رقم مقبول للغاية، بينما في بعض الولايات قد نتحدث عن حوالي 70 حالة.

- **إمكانية إعادة الامتحان بعد 3 أشهر فقط**، وهذه ميزة مفيدة للغاية، حيث لا يواجه الطبيب انتظارًا طويلًا إذا لم تكلل محاولته الأولى بالنجاح. في ولاية بايرن مثلا، الإعادة غير ممكنة قبل 6 أشهر، وهي فترة طويلة نسبيا.

- **امتحان دوسلدورف مخدوم بشكل جيد بشكل عام**، إذ لا تجد في كل الولايات ملفا مشابها يشرح الحالات ويعرض العديد من التجارب التي توصل إلى طريقة تفكير اللجنة والأسئلة التي يمكن أن تطرحها. دائما الطريق الذي سلكه الآخرون قبلك هو طريق آمن ومعبد بشكل جيد.

- **من أهم إيجابيات امتحان دوسلدورف أنه امتحان نقابي**، وبالتالي بعد قبول الملف يمكنك الانتقال إلى أي مكان تريده. كما أن نسب النجاح فيه جيدة جدا.

إجراءات امتحان دوسلدورف

- قبل البدء في بروتوكولات الامتحان سأقوم بشرح بعض الأمور الإجرائية المتعلقة بالامتحان، حيث يستطيع الطبيب العمل على الامتحان قبل الوصول إلى ألمانيا.
- قد نشرت مقالة مفصلة تشرح كل الفقرات التالية مع صور توضيحية:

الدليل الشامل لمعادلة شهادات الأطباء والصيادلة في ولاية النوردراين NRW- موقع بشار قصاب

إرسال الملف أول مرة إلى النوردراين

- سأقوم بنشر فيديو على قناتي على يوتيوب يشرح الأوراق المطلوبة بشكل كامل وكيفية تعبئة الطلب (الأنتراغ) وكيف تقوم بالتقدم إلى امتحان اللغة الطبية في دوسلدورف وليس مونستر.

نقل الملف إلى النوردراين

- **حتى لو كان ملفك في ولاية أخرى، يمكنك نقل الملف ببساطة إلى ولاية النوردراين** لتقديم امتحان اللغة الطبية. ولا داعٍ للقلق بشأن ضياع الوقت، بطبيعة الحال خلال فترة نقل الملف لا تكون خسرت الوقت لأنك تستثمر وقت الانتظار في التحضير للامتحان، كما أن مواعيد امتحان اللغة الطبية في دوسلدورف ليست بالبعيدة.

- **يتطلب الأمر في البداية إغلاق الملف في الولاية الأصلية،** وذلك من خلال تعبئة أنتراغ Rücknahme لسحب الملف، بعد ذلك يصلك من هيئة التعديل فاتورة لدفعها.

- **بعد الدفع تحتاج فقط إلى الأوراق التي ما تزال سارية الصلاحية،** ثم تعبئة انتراغ التقدم للولاية. أما بقية الأوراق فيطلبها مركز التعديل في النوردراين من الولاية القديمة وليس عليك تقديمها وترجمتها من البداية.

مدة التحضير للامتحان

- **يتفاوت وقت التحضير للامتحان بين شخص وآخر، وبين مستوى وآخر، لكن يمكن القول أنه مع التزام جاد، ولشخص مستواه جيد B1، والدراسة بمعدل 5–6 ساعات يوميا، فإننا نتحدث عن مدة تقارب 4 أشهر**. في حال تقليل عدد ساعات الدراسة، أو إذا كان مستوى الشخص مقبولا، فإن المدة تكون حوالي 5 أشهر. أما إذا كان مستوى الشخص ضعيفا A2، فقد نحتاج إلى 6–7 أشهر. وبناء على ذلك يتم حجز الموعد.

- بناء على تقديرك لموعد التحضير تقوم بالتسجيل على الامتحان، وهو موضوع الفقرة التالية.

التسجيل على الامتحان

- **بطبيعة الحال فإن أقرب المواعيد لامتحان اللغة الطبية في دوسلدورف تكون بعد حوالي 3 أشهر،** في حال قرر الشخص أن يختار موعد في فترة معينة فيستطيع أن يكتب ذلك في الإيميل.

- هنالك فترتين للامتحان، فترة قبل الظهر وأخرى بعد الظهر، يمكنك أيضا أن تطلب في الإيميل تفضيلك لأي فترة منهما.

تمويل رسوم الامتحان وكورس اللغة الطبية

- **رسوم امتحان اللغة الطبية في النوردراين هي 350 يورو**، طبعا هذا المبلغ لا يعد مبلغا بسيطا بالنسبة لوافد جديد إلى ألمانيا، لذا من المهم هنا محاولة الحصول على تمويل للامتحان عن طريق Bundesamt für Migration und Flüchtlinge BAMF.

- **من المهم الإشارة أنه لا يتم تمويل رسوم امتحان اللغة الطبية في ولاية نوردراين بدون الخضوع لكورس**، لذا يمكنكم الاطلاع على الفقرة التالية لفهم الإجراءات (كورس اللغة الطبية).

- من المهم الإشارة أن كورس اللغة الطبية يمكن تمويله أيضا عن طريق BAMF.

كورس اللغة الطبية

- يساعد كورس اللغة الطبية على الحصول على تمويل الامتحان بشكل كامل عن طريق BAMF.

- **إن أهم ما يؤمنه كورس هو الاحتكاك والقيام بالتدريب العملي (المحاكاة) Stimulation لبروتوكولات الامتحان المختلفة**، وهو أهم عنصر من عناصر النجاح في الامتحان لأنه يساعد على رفع مستوى الشخص إلى مستوى الامتحان سماعيا وتحدثا.

- **سأتحدث في فقرة نصائح الامتحان عن المهارات اللازمة لاجتياز الامتحان**، وبطبيعة الحال فإن الكثير من هذه المهارات مكتسبة، أي تحتاج التدرب وممارسة اللغة، وهنا تأتي فائدة الكورس في التطبيق العملي لحالات الامتحان وتجاوز الأخطاء.

- **الكورس الذي أنصحكم بالتسجيل فيه هو ليس مجرد كورس وإنما باقة متكاملة.** الكورس هو كورس معهد **ibz** في مدينة دورتموند. سنتحدث عن باقة المعهد للمقيمين خارج ألمانيا في البداية وبعدها للمقيمين داخل ألمانيا.

- تحدثت عن هذا الكورس بشكل مفصل بفيديو على يوتيوب، وكذلك في هذه المقالة:

  كيفية حجز الكورسات والسكن لمقابلة السفارة الألمانية- موقع بشار قصاب

- إذا كان لديكم أي سؤال عن هذه الباقة يمكنكم سؤالي على الواتساب: 00963962748451

باقة معهد IBZ للحصول على التأشيرة الألمانية

- **معهد IBZ يساعدكم بالطريقة نفسها التي حصلت بها على التأشيرة الألمانية ويوفر عليكم الوقت والمال.** يؤمن معهد IBZ باقة متكاملة للمستويات B2 و C1، وفيما يلي أهم الميزات التي يمكن الحصول عليها عند التسجيل في هذا المعهد:
  - يتم تسجيل الشخص مباشرة على **امتحان B2 بدلا من الالتحاق بكورس B2 الطويل.**
  - **يقوم المعهد بعد النجاح في امتحان B2 بتسجيل الشخص في أقرب موعد لكورس C1 للتحضير لامتحان اللغة الطبية.**

كورس اللغة الطبية هذا قيمته 1450 يورو **ويكون ممولا من وكالة العمل مجانا**. يساعد هذا الأمر على توفير الوقت بدلا من بذله في عمل جزئي Teilzeit يستهلك من الجهد اللازم للتحضير لامتحان اللغة الطبية. مع الأخذ بعين الاعتبار قصر مدة هذا الكورس البالغة 3 أشهر فقط، فهذا ما يجعله خيارا مناسبا مقارنة بالكورسات الأخرى الطويلة الممولة من وكالة العمل التي قد تمتد إلى حوالي 6 أشهر.

  - يقدم المعهد نيابة عن الشخص **طلب تمويل لامتحان اللغة الطبية**، مما يوفر على الشخص رسوم الامتحان البالغة 350 يورو.

  - **يحصل الشخص على قسيمة Gutschein بقيمة 300 يورو لشراء تابلت Tablet ضمن نفس الباقة.**

  - **سعر هذه الباقة للمقيمين خارج ألمانيا 880 يورو**، عمليا تغطي الباقة رسوم امتحان B2 التي تبلغ نحو 200 يورو. تغطي أيضا رسوم كورس اللغة الطبية 1450 يورو، ورسوم امتحان اللغة الطبية البالغة 350 يورو. بالإضافة إلى ذلك تشمل الباقة قسيمة تابلت 300 يورو. لذلك يمكن القول إن الشخص هنا يدفع الرسوم لنفسه، إذ تعود عليه بالفائدة بشكل مباشر، بدلا من دفع رسوم كورسات B2 و C1 لمعهد لغة قد تصل إلى 2000 يورو، ثم دفع رسوم 200 يورو لامتحان B2 وكذلك رسوم 350 يورو لامتحان اللغة الطبية.

  - **يمكن التسجيل على هذه الباقة مع وجود إمكانية لدفع الرسوم من ألمانيا والحصول على سكن قريب من مكان الكورس** بحيث يكون مقبولا للسفارة الألمانية. للاستفسار أو التواصل عبر رقم الواتساب التالي:

- رقم الواتساب.

باقة معهد IBZ للمقيمين في ألمانيا

- يمكن التسجيل في معهد IBZ أيضا للمقيمين في ألمانيا، وهنا نميز بين حالتين:
  - **في لم يجتز الشخص امتحان B2 بعد**، يمكنه أن يتقدم لامتحان B2 في معهد IBZ نفسه أو في معهد آخر. يستطيع الشخص بعد صدور نتائج الامتحان أن يسجل في كورس C1 للتحضير لامتحان اللغة الطبية في معهد IBZ. يحصل الشخص بذلك على تمويل رسوم الكورس البالغة 1450 يورو وتمويل رسوم امتحان اللغة الطبية البالغة 350 يورو بشكل مجاني مع الحصول على قسيمة Gutschein بقيمة 300 يورو لشراء تابلت Tablet.

  - **أما في حال كان الشخص قد اجتاز امتحان B2**، فيمكنه التسجيل مباشرة في كورس C1 في معهد IBZ. يقوم بعدها المعهد بترتيب تسجيله في أقرب موعد لكورس C1. يحصل الشخص بذلك على تمويل رسوم الكورس البالغة 1450 يورو وتمويل رسوم امتحان اللغة الطبية البالغة 350 يورو بشكل مجاني. بالإضافة إلى ذلك يحصل الشخص على قسيمة Gutschein بقيمة 300 يورو لشراء تابلت Tablet ضمن نفس الباقة.
  - يمكن التسجيل على هذه الباقة عبر رقم الواتساب التالي:
    - رقم الواتساب.

مقارنة باقة معهد IBZ مع معاهد اللغة الأخرى

- **من الصعب جدا العثور على باقة مماثلة لتلك التي يقدمها معهد IBZ.** حيث يمكن القول أن أرخص كورس B2 وأرخص كورس C1 في ألمانيا يكلف الواحد منهما حوالي 500 يورو، أي ما يقارب 1000 يورو إجمالا. يضاف إلى ذلك أنه يتعين على الشخص أن يدفع بنفسه رسوم امتحان مستوى B2 ورسوم امتحان اللغة الطبية.

تعد هذه الباقة أفضل من باقات كثير من المعاهد المعروفة مثل معهد سوان Swan Schule. معهد سوان يطلب رسوما منخفضة للتسجيل في الكورسات وهي 150 يورو، لكنها في الحقيقة تكون فقط رسوم تسجيل Anmeldegebühren، ويلتزم الشخص بدفع كامل تكاليف الكورس عند الوصول إلى ألمانيا. بالتالي فإن باقة IBZ تعتبر في المحصلة النهائية أوفر ماليا من كورس سوان المشهور بين الأطباء والصيادلة.

- في النهاية سواء قام الشخص بكورس أم لا، **فالدراسة الذاتية مهمة جدا.** لهذا يمكنكم متابعة سلسلة الفيديوهات على قناتي على يوتيوب.

أفضل طريقة للحصول على باقة معهد IBZ بشكل مجاني

- ربما يبحث المقيمين خارج عن ألمانيا عن طريقة للحصول على الباقة بشكل مجاني، **وهذا ممكن من خلال التسجيل على كورس سوان مبدأيا ودفع 150 يورو، وبعد الحصول على الفيزا وقبل بداية الكورس يتم إلغاؤه، وبعد ذلك يتم التسجيل على باقة ibz كاملة بشكل مجاني. يمكن استشارتي حول هذا الخيار على الواتساب: 00963962748451**
- يمكن التسجيل على هذه الباقة عبر رقم الواتساب التالي:
  - رقم الواتساب.

يوم الامتحان

- من المهم أن يكون معك قلمك الأزرق الخاص، ولا تنس جواز السفر أو الإقامة، أي ما يثبت هويتك.
- من المهم أن تصل إلى مكان الامتحان قبل ساعتين أو أكثر، فأنت لا تستطيع توقع التأخيرات في المواصلات العامة.
- بعد ذلك تقوم بتسجيل دخولك Anmeldung، ثم تنتظر حتى تقوم الموظفة بإدخالك إلى غرفة الامتحان

نتيجة الامتحان

- في نفس يوم الامتحان بعد بساعة تقريبا في حال كنت من الأشخاص الذين تقدموا للامتحان في الفترة الصباحية، أما فترة بعد الظهر فيتم إعلامهم في اليوم التالي للامتحان.
- في نهاية الامتحان يمكنك أن تعرف النتيجة قبل أن تصلك على الإيميل من خلال سؤال اللجنة السؤال التالي: Kann ich heute beruhigt schlafen

هنا تجيبك اللجنة بالإيجاب على هذا السؤال في حال كوّنت لديهم انطباع جيد.

نصائح هامة عن الامتحان

- **ربما سمعت كثيرا عن أهمية النوم في الليلة التي تسبق الامتحان**، وأنا سأعيد التشديد على أهمية ذلك. نعم أعلم أننا في امتحانات الجامعة كنا لا ننام كثيرا في الليلة التي تسبق الامتحان، لكن هنا الامتحان مختلف، هو امتحان لغة، بالتالي يحتاج دماغ يعمل بطاقة عالية، وهذا لا يوفره سوى النوم الكافي.

- **نقطة مهمة أخرى هي الهدوء**، لا أريد أن يبدو الكلام هنا إنشائيا لكن أيضا الهدوء وعدم التوتر من أهم المفاتيح للنجاح بالامتحان، لأنه يساعدك على البحث عن حلول في حال واجهت بعض المشاكل داخل الامتحان مثل عدم فهم جملة قالها المريض أو ما شابه.

- **هذا الامتحان ليس امتحان معرفة طبية، وإنما امتحان لغة طبية**، بالتالي لا داعٍ للتوتر ودراسة أمور خارجية، ما يوجد في هذا الملف يضمن النجاح إن شاء الله. لكن على كل طبيب أن يعلم أنه في القسم الثالث من الامتحان يوجد نقاش بينك وبين الطبيب الممتحن، لن يسألك أمور طبية تفصيلية، لكن فقط أمور عامة أي بمعنى آخر هل لك علاقة بالطب أم لا، أي لا يجب أن تكون إجابتك كارثية، يجب أن تظهر بعض التوجه، وهذا ما يساعدك هذا الملف عليه، بحيث تعرف أن تسأل وتجيب بناء على فهمك للحالة.

- **نقطة أخرى مهمة وهي مستوى الشخص، ليس مطلوبا في الامتحان الشخص الذي يتحدث بطلاقة كبيرة وكأنه يتحدث الألمانية لغة أم**، لكن في المقابل من غير المقبول أن يظهر الشخص أنه لا يتحدث بطلاقة ويحتاج وقت ليفكر كيف يصوغ الجملة، لذلك يمكن القول أن المستوى ينبغي أن يكون مقبولا، ومع التدريب المستمر وحفظ الكليشات الخاصة بالامتحان، وتحسين القدرة السماعية للشخص يعد هذا مقبولا للنجاح بالامتحان. قد يخطئ الشخص عدة مرات في Dativ و Akkusativ لكن هذا من الأخطاء المقبولة، **لكن لا ينبغي أن تتكرر هذه الأخطاء في كل مرة بشكل يبدو أنك لست في مستوى قواعدي لا يناسب الامتحان.**

- **بطبيعة الحال أعلم أن استخدام du في ألمانيا هو الشائع في 99% من الحالات في التواصل مع الناس في مختلف المجالات، لكن من المهم هنا في الامتحان التحدث بـ Sie سواء مع المريض في القسم الأول ومع اللجنة في القسم الثالث.** هذا الأمر يتطلب تدريب مستمر والذي سأتحدث عنه في الفقرة التالية.

- **نقطة أخرى متعلقة بمستوى الشخص، وهي أهمية التدرب مع شريك**، في الحقيقة مستواك في اللغة الألمانية لن يتطور بمجرد الحفظ ومعرفة المعلومات والتفاصيل الخاصة بالامتحان، لذلك يجب عليك أن تتدرب مع شخص ما، ويفضل أن يكون موعد امتحانه في وقت قريب من موعد امتحانك بحيث يكون التدريب يومي تقريبا، بدون التدرب لا تستطيع أن تطور مستواك، لذا من المهم أن تقوم بمحاكاة Simulation لكل الحالات عدة مرات مع شريك مع التدرب على الوقت وكل التفاصيل الأخرى كما في الامتحان تماما.
تساعد Simulation على اكتشاف الأخطاء التي لديك والتدرب على التكنيك الخاص بالامتحان بحيث تقلل من الوقت اللازم للتفكير وتصير ردة فعلك سريعة.

- **من المهم للغاية في القسم الأول والثالث من الامتحان أن تحاول فهم سؤال اللجنة والمريض**. في حال لم تفهم شيء معين أن تطلب من المريض أو اللجنة إعادة صياغة السؤال مرة ومرتين وثلاث مرات، فمن المهم أن تسجل المعلومة صحيحة، وإلا فإن تسجيل معلومة خاطئة فإنه يضعك في موقف ليس لصالحك ولن يكون انطباع جيد عنك أبدا، وقد يعني في بعض الأحيان الرسوب.

- **من النصائح الثمينة هي قيامك بقيادة الحوار وليس أن يقوده المريض أو اللجنة**
.Man muss das Gespräch führen, nicht geführt werden
هذا الأمر مهم لأنك إن لم تفعل ذلك فتفسح المجال للطرف الآخر بطرح مزيد من الأسئلة التي قد لا تكون قادرا على الإجابة عليها.

- جملة القول: الأخذ بالأسباب مهم إلى حد كبير، ثم بعد العزم يُسلِّم الإنسان الأمر كله لله، لأن الأمر في النهاية توفيق من الله سبحانه وتعالى.

خذ بالأسباب وكأنها كلّ شيء، ثم توكّل على الله وكأن الأسباب لا تساوي شيئا

أقسام الامتحان

Teil 1 – Anamnese أخذ القصة السريرية

- هذا هو القسم الأول من الامتحان، فيه يلعب ممثل دور مريض، يكون على الطاولة أيضا ممتحن يقيم أدائك أثناء الاختبار.

- ما ستقوم به هنا هو عدة أمور:
  - أخذ القصة السريرية Anamnese.
  - إخبار المريض ما هو المرض المتوقع لديه وما الذي سنقوم به للتشخيص والعلاج.
  - التفاعل مع المريض في حال لديه سؤال وإظهار التعاطف في حال لديه شكوى.
  - شرح استقصاء أو تداخل للمريض Aufklärung.

- نبدأ بأول شيء وهو **أخذ القصة السريرية** من المريض بشكل منهجي ويتم ذلك من خلال التالي:
  - التعريف عن نفسك أولا **V: Vorstellung.**
  - طلب البيانات الشخصية الخاصة بالمريض **P: Persönliche Daten**.
  - السؤال عن **الشكاية الرئيسية** للمريض وتفصل فيها **H: Hauptbeschwerde**.
  - السؤال عن الأعراض المشابهة في الماضي **Ä: Ähnliche Beschwerden**.
  - السؤال عن **الأعراض المرافقة** للشكاية الرئيسية **B: Begleitsymptome**.
  - السؤال عن الحالة الإنباتية للمريض **V: Vegetative Anamnese**.
  - السؤال عن بقية الأجهزة التي لها علاقة بشكوى المريض ويتم البدء بها من الأعلى للأسفل:
    - الجهاز العصبي **N: Neurologische Anamnese**
    - الغدة الدرقية **Sch: Schilddrüse**
    - الجهاز القلبي الوعائي **K: Kreislauf**
    - الجهاز التنفسي **L: Lungen**
    - الجهاز الهضمي **V: Verdauungssystem**
    - الجهاز البولي التناسلي **U: Urogenitalsystem**

- السؤال عن السوابق المرضية **Er: Vorerkrankungen**.
- السؤال عن السوابق الجراحية **Op: Vor-Operationen.**
- السؤال عن القصة العائلية **FA: Familienanamnese**
- السؤال عن القصة الاجتماعية **SA: Sozialanamnese**
- السؤال عن الحساسية **All: Allergien**
- السؤال عن المواد الضارة **Nox: Noxen**
- السؤال عن الأدوية **M: Medikamente**

- بأخذ الاختصارات للأحرف الأولى للمحاور السابقة نحصل على التعويذة التالية التي تساعدنا على الحفظ 😁:

V P H Ä B V N Sch K L U V Er Op Fa Sa All Nox Me

- يمكن تبسيط حفظهم إلى تشكيلة من الأرقام تشبه تشكيلة فريق كرة القدم و هي:

2 4 6 4 2

2: Vorstellung

Persönliche Daten

4: Hauptbeschwerde

Ähnliche Beschwerden, Begleitsymptome

Vegetative Anamnese

6: Neurologische Anamnese

Schilddrüse

Kreislauf, Lungen

Urogenitalsystem

Verdauungssystem

4: Vorerkrankungen, Voroperationen

Familienanamnese, Sozialanamnese

2 Allergien

Noxen, Medikamente

- في كل حالة من الحالات سأبقي على الأقسام الخاصة بالأجهزة لكن سأقوم بشطبها، **سيساعد هذا على الالتزام بالمنهجية والخطة التي تحدثت عنها في طرح الأسئلة** بحيث لا ينسى الشخص أي سؤال من الأسئلة التي عليه أن يطرحها في الحالة.

- **يساعد ترتيب القصة السريرية بهذا الشكل على عدم نسيان أي محور أو سؤال مهم**، بطبيعة الحال عندما يذكر المريض معلومة تخص محور سيتم طرح أسئلته فيما بعد، هنا من المفيد أن يسأل الطبيب عن المعلومة بشكل كامل ثم يسجلها في قسمها المخصص في المحور، مثل أن نسأل المريض ما هي الأمراض التي لديه، فيجب مثلا قصور درق Hypothyreose، ويقول بعدها أنه يأخذ L-Thyroxin لعلاجه، فهنا نسأل بشكل كامل عن الدواء وجرعته وبقية الأدوية ونسجلها في قسم الأدوية، وبذلك

ننتهي من قسم الأدوية ولا نرجع لطرح أسئلته مرة أخرى على المريض.

- **في هذا الجزء من الامتحان عند دخولنا نرى ساعة يظهر فيها الوقت 20 دقيقة، يظهر اللون الأحمر من الساعة الوقت المتبقي.** يقوم أحد الأشخاص بإعطائنا دفتر لكي نكتب عليه النقاط الرئيسية الخاصة بالحالية، فقط رؤوس أقلام، ثم نقوم بترتيب ذلك وكتابته بشكل منهجي في القسم الثاني من الامتحان.

- **من المهم تعلم مهارة إدارة الوقت في الامتحان،** هنالك حالات يستطيع الطبيب أن ينهيها في وقت قصير لأن الأعراض ليس فيها الكثير من التفصيل مثل حالة الربو كما سترون، وبالتالي لا توجد كثير من الأسئلة التي يمكن طرحها، فهنا من المهم أن يحاول الطبيب إضاعة بعض الوقت، كيلا يسمح للمريض طرح الكثير من الأسئلة غير المتوقعة. من المهم الإشارة أنه في حال بقي وقت جيد بعد الانتهاء من طرح كافة الأسئلة المتعلقة بالحالة فهنا على الطبيب أن يقوم بتخليص الحالة للمريض.

- على العكس من ذلك فقد لا يسعفنا الوقت في كثير من الأحيان على أخذ بعض المحاور في القصة السريرية، لهذا من المهم هنا، أن نعرف أننا لحد البدء بأعراض الأجهزة يجب أن نكون في الدقيقة 8 تقريبا من القصة السريرية، بعد ذلك نأخذ بقية المحاور، في حال لم يتبق وقت كثير هنا نستطيع أن نختصر القصة **أخذ المواد الضارة Noxen والقصة الاجتماعية Sozialanamnese.**

- لذا يمكن القول أن الخلاصة بالنسبة لموضوع الوقت في الامتحان هو أن **تمر بسرعة** على المحاور المطلوبة والأسئلة الهامة في حال لم يكن لديك الوقت الكافي، وأن **تتباطأ** في حال كان لديك فائض من الوقت، **تخيل نفسك تقود سيارة وتتحكم في سرعتها زيادة ونقصانا، هكذا بالضبط عليك التعامل مع الوقت.**

- **يخبرنا المريض باسمه وهنا من المهم جدا ألا يخطئ الشخص في كتابة اسم وكنية المريض،** لذلك نطلب من المريض دائما أن يهجئ لنا الاسم، ثم نقوم بعد ذلك تهجئة الاسم الذي كتبناه لنتأكد مئة بالمئة أن الاسم صحيح، حتى لو تطلب هذا بعض الوقت، إلا أنه أفضل من كتابة الاسم بشكل خاطئ والذي يعد أحد الأخطاء المرسبة في الامتحان.

- **الأسماء الموجودة لكل حالة من الحالات في البروتوكولات قد تتغير، لذا لا تراهن أن يأتيك نفس الاسم في الامتحان.**

- **من المهم عند أخذ المعلومات الشخصية الخاصة بالمريض الانتباه بشكل سريع إلى أن يكون عمر المريض منطقي بناء على تاريخ الولادة**، مثلا هو من مواليد 1970 مثلا، نستطيع أن نحسب بسرعة أن عمره 56 سنة، فربما يخطئ المريض عمدا في ذكر عمره وهنا يجب أن نكون منتبهين لهذا الأمر، فقد تم السؤال عن هذا الأمر سابقا في القسم الثالث حيث سأل الطبيب الفاحص:

Ist er 50 Jahre alt? Haben Sie es ausgerechnet?

- من المهم في نهاية القسم الأول **إخبار المريض ما هو المرض المتوقع لديه وما الذي سنقوم به للتشخيص والعلاج**، فهذا ما سنجده في قسم Ende وهو عبارة عن كليشة، ما يتغير فيها هو الشرح عن المرض المتوقع لدى المريض وكذلك العلاج والاستقصاءات. قمت هنا في هذا القسم بدمج المحور الثالث وهو شرح استقصاء أو تداخل للمريض Aufklärung.

- من المهم الإشارة في هذا القسم أن هنالك طعام يذكره المريض يرتبط بالحالة، بمعنى مثلا إن قال أنه أكل فالحالة Mettbrötchen غالبا هي Gastroenteritis، هذا يساعد على التوجه أنها حالة Gastroenteritis، لكن لا يجب للشخص أن يجزم أنها كذلك دون أن يقوم بأخذ القصة السريرية بشكل جيد.

- بطبيعة الحال سيقوم المريض بطرح بعض الأسئلة أثناء أو بعد أخذ القصة السريرية، من المهم هنا الإشارة أن عدد كبير من الأسئلة تعتمد عليك أنت! إذا قلت مثلا مصطلح تخصصي أمام المريض فلا تتوقع كثيرا أن المريض سيتجاوز ذلك دون أن يسألك عنه، لذا كن حذرا في إجاباتك على المريض واجعل الكلام عام ودبلوماسي بحيث لا تجعل المريض يقود الحوار بل كن أن من تقوده. سترون لاحقا في كل حالة أسئلة غريبة يطرحها المريض، ولا شك أن الطبيب الذي كان لديه الاختبار وقتها هو من أعطى المريض الإمكانية لذلك من خلال ذكره لبعض المصطلحات التخصصية وعدم تمكنه من جعل الكلام عام.

- هكذا نكون قد تحدثنا عن هذا القسم، فيما يلي تجدون الكليشات الخاصة بالأسئلة والمحاور التي تحدثنا عنها. **ينبغي عليك أن تستخدم كليشات أخرى للامتحان وليس حفظ هذه الكليشات، فعدد كبير من الأشخاص سيقرأون هذا الملف، بالتالي أنت لا تظهر للجنة الامتحان أن حافظها عن ظهر قلب بشكل أعمى دون فهم.**

V: Vorstellung

Guten Tag,
ich bin Bashar Kassab, Assistenzarzt hier, und werde heute das Gespräch mit Ihnen führen dürfen.

P: Persönliche Daten

- **Bevor wir über Ihre Beschwerden sprechen, würde ich gerne ganz kurz Ihre persönlichen Daten aufnehmen.**
  - **Wie ist Ihr Name, bitte?**
  - **Wie schreibt man das?**
  - **Wie alt sind Sie genau?**
  - **Könnten Sie mir bitte Ihr Geburtsdatum nennen?**
    Alter: J. (Geburtsdatum)
  - **Und wie schwer sind Sie aktuell?**
    Gewicht: kg.
  - **Wie ist Ihre Körpergröße?**
    Größe: m.

H: Hauptbeschwerde

- **So Herr / Frau: Was führt Sie heute hierher?**
- **ما أسمعه من المريض** هو المصطلح الألماني العامي.
- **ما أكتبه على الورقة** هو المصطلح الطبي التخصصي.
- كنا قد تعرفنا على التعويذة الخاصة بالمحاور، والآن لدينا التعويذة الخاصة بالقصة الألمية التي تجدونها في الأسفل.

- بطبيعة الحال ليست كل الشكايات الرئيسية تكون ألمية، لكن هذا هو الغالب. وبطبيعة الحال عن الشرح عن حالات الامتحان سنذكر الأسئلة الخاصة بالشكاية الرئيسية لكل حالة.

- **Schmerzen**

VP PSSW ZJTN V3 AE B1 W2

- **Sind Sie in der letzten Zeit körperlich verletzt?**
- **Haben die Schmerzen plötzlich oder langsam begonnen?**

- **Wo genau liegt Ihre Schmerzstelle? (Platz)**
- **Und auf welcher Seite? (Rechts, links oer bds)**
- **Strahlen die Schmerzen irgendwo aus? (linken Arm, rechte Schulter, Rücken, Kiefer).**

  Mit Ausstrahlung in die linke Schulter
  Mit Ausstrahlung in den Hals
  Mit Ausstrahlung in den linken Arm
  Mit Ausstrahlung in den Rücken
  Mit Ausstrahlung in den Kiefer

- **Wandern die Schmerzen in einer anderen Körperregion?**

- **Seit wann haben die Schmerzen begonnen? (Zeit)**
- **Gibt es Schmerzen jetzt?**
- **Treten die Schmerzen tagsüber, auch in der Nacht?**

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verändert?**
- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verschlimmert oder verbessert?**

  Verschlechterungsfaktor:

  Verbesserungsfaktor:

- **Gab es eine bestimmten Auslöser dafür?** (nach dem **Essen**, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).

- **Könnten Sie mir die Schmerzen bitte beschreiben? (**klopfend, drückend, brennend, stechend, pulsierend, wellenförmig, attackenartig**).**
- **Auf einer Skala von 1 bis 10, wobei 1 sehr leicht und 10 extrem schmerzhaft ist, wie stark sind Ihre Schmerzen?**
    - Sind Sie sicher? 8, 9, 10 bedeutet, dass der Schmerz kaum auszuhalten ist.

- **Wie oft treten die Attacken auf?**
- **Wie lange dauern diese Attacken jeweils?**

Ä: Ähnliche Beschwerden

- **Könnten Sie mir mitteilen, ob Sie ähnliche Beschwerden in der Vergangenheit bemerkt haben?**

    - Seit wann?
    - Wie oft sind die Attacken aufgetreten?
    - Wie lange haben diese jeweils gedauert ?
    - Gab es einen bestimmten Auslöser dafür? (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).
    - Waren Sie leichter oder stärker?
    - Mussten Sie deswegen zum Hausarzt?
    - Haben Sie bestimmte Medikamente deswegen eingenommen?

B: Begleitsymptome

- **Gibt es Begleitsymptome zu dieser Beschwerde (Erbrechen, Durchfall)?**

- **Erbrechen**
  - **Seit wann?**
  - **Wie viele Male? Wie oft?**
  - **Erinnern Sie sich an die Konsistenz?** (Essensreste, gelblich, blutig)
  - **War Blut dabei?**
  - **Hat das Erbrechen Schmerzen gelindert?**

- **Durchfall**
  - **Seit wann?**
  - **Wie viele Male? Wie oft?**
  - **Erinnern Sie sich an die Konsistenz** (wässrig, gelblich, fettig, glänzend, bräunlich, dünn, blutig, schwarz) **?**
  - **War Blut dabei?**

V: Vegetative Anamnese

- **Treten bei Ihnen Fieber ?**
  - Wie hoch war es?
  - Wo haben Sie das gemessen? (Achselhöhle, Mund, After)
    Haben Sie auch **Schüttelfrost, Nachtschweiß oder Kaltschweiß, Müdigkeit** ?

- **Ist Ihnen Übel? Seit wann?**
  - Seit wann?
  - Wie viele Male? Wie oft?

- **Leiden Sie unter Ein- oder Durchschlafproblemen?**

- Gibt es einen bekannten Grund dafür?
- Seit wann?
- Wie viel Kissen brauchen Sie beim Schlafen?
- Ist es möglich, in Rückenlage ohne Atemnot zu liegen?

- **Wie ist Ihr Appetit ?**
  - Seit Beginn der Beschwerden?

- **Haben Sie Gewichtsveränderungen bemerkt?**
  - Haben Sie in diesem Zeitraum eine Diät gemacht?
  - Seit wann?
  - Wie viel?

N: Neurologische Anamnese

- **Haben Sie Kribbeln oder Taubheitsgefühl?**
- **Spüren Sie eine körperliche Lähmung oder Schwäche?**

- Haben Sie Ihr **Bewusstsein** verloren?
- Haben Sie **sich eingenässt**?
- Haben Sie die **Zunge gebissen**?

- Haben Sie **Seh- oder Hörstörungen**?
- Ist Ihnen **schwarz vor Augen** geworden, als Sie umgekippt sind?

- Leiden Sie unter **Steifheit im Nackenbereich**?
- Haben Sie **Muskelzuckungen** bemerkt?

- **Konzentrationsstörungen oder Müdigkeit** verspüren Sie?
    - Seit wann?

Sch: Schilddrüse

- Haben Sie **Kloßgefühl** im Hals?
- Haben Sie eine **Vergrößerung im Hals** bemerkt?
- Haben Sie **Heiserkeit, Schluckstörungen**?

- Sind Sie **überempfindlich gegenüber Wärme oder Kälte**?
- **Schwitzen** Sie mehr als sonst?
- Fühlen Sie sich **nervöser oder reizbarer** als sonst?

- Ist Ihnen **schwindelig**?
- Haben Sie **Lichtempfindlichkeit**?
- Haben Sie **Haarausfall** bemerkt?
- Bekommen Sie Ihre **Monatsblutung** regelmäßig?
- Können Sie sich gut **konzentrieren**?

K: Kreislauf

- Haben Sie Ihr **Bewusstsein** verloren?

- **Herzrasen** haben Sie?
- Ist Ihnen **schwindelig**?
- **Händezittern, haben Sie bemerkt?**
- **Schwellung in den Beinen** oder Wadenschmerzen haben Sie?

L: Lungen

- **Was ist mit respiratorischen Beschwerden, zum Beispiel Husten, Atemnot oder Brustschmerzen?**

- Sind Sie vor ein paar Tagen im Brustbereich verletzt worden?

- **Husten** oder **Niesen** Sie seit ein paar Tagen?
    - War das trocken oder mit Auswurf?
    - Welche Farbe war das?

- **Atemnot** haben Sie nicht, richtig?
- **Engegefühl im Brust** verspüren Sie?

- Sind Sie gegen **Corona** geimpft?
- Haben Sie alle empfohlenen Impfungen erhalten?

- Sind Sie **Rückenschläfer/in oder Seitenschläfer/**in?

V: Verdauungssystem

- **Treten bei Ihnen Verdauungsstörungen auf, wie Sodbrennen, oder ähnliche Beschwerden?**

- Hat **jemand anders auch ähnliche Beschwerden?**
- Waren Sie in letzter Zeit **im Ausland?**

- **Sodbrennen, Saures aufstoßen, Heiserkeit** oder **Schluckbeschwerden** haben Sie?

- Gibt es einen **Wechsel zwischen Durchfall und Verstopfung**?

U: Urogenitalsystem

- **Was ist mit urologischen Beschwerden, zum Beispiel Schmerzen beim Wasserlassen oder Harndrang?**

- Leiden Sie unter Polyurie, also einer vermehrten Harnausscheidung?
- **Wie oft** müssen Sie auf **Toilette**?Tagsüber und auch in der Nacht?

- Welche **Farbe** hat der **Urin**? (gelb, dunkelrot, altbier)
- War Blut dabei?

- Haben Sie **Schwierigkeiten** in diesem Bereich?
- **Schmerzen oder brennendes Gefühl** beim Wasserlassen haben Sie?

- Haben Sie **erhöhten Durst**?

- **Bei Frauen:**
- **Im Wechseljahr**
  - Sind Sie im Wechseljahr?
  - Seit wann bekommen Sie keine Regelblutung mehr?

- **Nicht im Wechseljahr**
  - Wann war Ihre **letzte Regelblutung**?Ist sie regelmäßig?
  - Verwenden Sie **Verhütungsmittel**?

Er: Vorerkrankungen

- **Sind bei Ihnen chronische Krankheiten diagnostiziert worden, zum Beispiel Bluthochdruck , Diabetes oder Ähnliches?**
    - Seit wann?
    - Wurde das durch einen Arzt festgestellt?
    - Kontrollieren Sie regelmäßig Ihren Blutdruck/ Blutzucker? Was war das letzte Ergebnis?

OP: Vor-Operationen

- Sind Sie damals operiert worden?
    - Mit welchem Alter war das? Wann war das?
    - War das **Komplikationslos** durchgeführt?
    - Gab es eine **Osteosynthese**? Wurde das mit Schrauben und Platten fixiert?
    - Welche **Knochen** waren gebrochen?
    - Mit welcher **Seite** war das?
- Gibt es **noch Operationen**, von denen ich wissen sollte?

FA: Familienanamnese

- Leben Ihre **Eltern** noch?
    - Wie alt war Ihr Vater/Ihre Mutter, als er/sie verstorben ist?
      Wie alt ist Ihr Vater/Ihre Mutter?
    - Was war der Grund?

- Gab/ gibt es bestimmte Krankheiten bei ihnen?

- Haben Sie **Geschwister**?

  Alle Geschwister sind gesund?

SA: Sozialanamnese

- **Was machen Sie beruflich Herr.. /Frau ?**
  - Seit wann?
  - Hoffentlich gibt es keinen **Stress bei der Arbeit?**

- **Sind Sie verheiratet?**
  - Ja: **leben Sie zusammen** richtig?
  - Nein: mit wem wohnen Sie (Partner,Freundin) ?

- **Haben Sie Kinder?**
  - Alle Kinder sind gesund?

- **Sport:Treiben Sie regelmäßig Sport? Was genau und wie oft?**

All: Allergien

- **Reagieren Sie allergisch auf etwas? beispielsweise Penicillin oder braunes Pflaster.**
  - Und **wie äußert** es sich?

Nox: Noxen

- **Trinken Sie Alkohol, Herr/Frau XX ?**
    - Was trinken Sie?
    - Wie oft? (1 Gl. Wein/Wo. , 2 Fl. Bier/Tag , Schnapps am We.)
    - Seit wann?
- **Rauchen Sie auch?**
    - Wie oft rauchen Sie?
    - Seit wann?
- **Die nächste Frage ist eine Standardfrage, also bitte nehmen Sie es nicht persönlich. Nehmen Sie Drogen ein?**

ME: Medikamente:

- **Nehmen Sie bestimmte Medikamente regelmäßig oder bei Bedarf ein?**
    - Warum nehmen Sie das?
    - Was nehmen Sie gegen Bluthochdruck?
    - Welche Dosierung und wie oft nehmen Sie das?
    - Das ist einmal morgens und abends, richtig? (1-0-1) .

VD: Verdachtsdiagnose

DD: Differenzialdiagnose

D: Diagnostik

- **KU**
- **Labor: gr. BB, CRP, Leber-, Nierenwerte**

T: Therapie

- **Ambulant / Stationär**
- Patientenschulung
- Analgetikum
- Konsil

Ende

Wir sind jetzt fast fertig.
Ich habe den Verdacht, dass Sie .. haben.

- **نقوم الآن بالشرح عن المرض.**

Ich werde in ein paar Minuten die körperliche Untersuchung bei Ihnen durchführen. Dabei nehme ich Blut ab, messe Blutdruck und Puls.
Anschließend bespreche ich die Ergebnisse von Untersuchungen mit meinem Oberarzt.
Es kann sein, dass wir weitere Prozeduren durchführen müssen, wie (EKG, MRT, CT.) Wissen Sie, was das ist?

نقوم هنا ب Aufklärung والذي قمت بالشرح عنه في القسم المخصص.

Ist für Sie bisher alles verständlich?
Vielen Dank für Ihre Geduld und Ihre Zeit.
Bis gleich.

توثيق الحالة Teil 2 – Dokumentation

- **في هذا الجزء من الامتحان عند دخولنا نرى أيضا ساعة يظهر فيها الوقت 20 دقيقة، يظهر اللون الأحمر من الساعة الوقت المتبقي.** يقوم أحد الأشخاص بإعطائنا عدة ورقتين كي نرتب عليهما رؤوس الأقلام التي قمنا بتسجيلها على الدفتر في القسم الأول. نقوم بهذا القسم بكتابة المصطلحات الطبية التخصصية بشكل منهجي.

- من المفيد بشكل عام أثناء التدرب على الامتحان، **أولا تعيير الوقت أي 20 دقيقة تماما كما الامتحان، وأيضا التدرب على نفس هاتين الورقتين** كي يرتب الشخص معلوماته والعناوين الرئيسية بناء على هذه الورقة، فهي لا تتضمن كل العناوين التي يجب تسجيلها.

- من المهم أن نقوم بقسم الورقة الأولى طوليا كي نستطيع كتابة كل المحاور اللازمة.

- يكفي هنا أن نقوم بكتابة العنوان وبعده نقطتين ثم نبدأ نعدد، الألم مثلا نقطتين، ثم من بداية السطر am linken Bein، ثم من بداية السطر Seit heute morgen وهكذا، أي لا داعٍ هنا لكتابة الجمل الطويلة، بل بهذا الشكل. تجدون نموذج عن ذلك في الصورة في الأسفل.

- من المهم **ألا تكتب في رسالة الطبيب في القسم الثاني أي شيء لا تفهمه أو لا تستطيع شرحه بنفسك**، وسأتحدث عن هذا الأمر بشكل أكبر في الفيديوهات على قناتي على يوتيوب.

- **انتبه إلى ضرورة عدم كتابة أي كلام غير تخصصي مثل Pille أو Zuckerkrankheit لأن هذا سيثير سخط اللجنة في القسم الثالث من الامتحان.**

- تماما كما في القسم الأول قد لا يسعفنا الوقت في كثير من الأحيان على كتابة بعض المحاور في القصة السريرية، لهذا من المهم هنا أن نعرف أنه في حال لم يتبق وقت كثير نستطيع ألا نكتب **قصة المواد الضارة Noxen والقصة الاجتماعية Sozialanamnese على الورقة.**

- من المهم التدرب بشكل جيد على كتابة المصطلحات بشكل صحيح، هذا يتطلب تدرب مستمر يومي تقريبا، ما يساعد بطبيعة الحال على ذلك أن اللغة الألمانية تُكتَب كما تُلفَظ، بالتالي حينما يتمكن الشخص من حفظ المصطلح صوتيا بشكل جيد، فلن يواجه بعدها مشاكل كبيرة في كتابته
- يمكنكم تحميل الورقة للطباعة من مكتبة الملفات والنماذج على موقعي.

Anamnesebogen – Ärztekammer Nordrhein – Fachsprachprüfung

Patient/ Patientin
(Vorname, Name, Geb.-Datum)

Paul Breitner
Alter: 62 Jahre (01.02.1963)
Gewicht: 77,3 kg
Größe: 1,77 m

Datum

15.08.1998

Aufnahmegrund/ Diagnose (stichwortartig)

Hauptbeschwerde:

-Thoraxschmerzen :
-Ganzer Brustkorb
- Seit heute Morgen
-Derzeit nicht vorhanden
-Progredient
-In Ruhe
-Postprandial

Ähnliche Beschwerden:

- Seit 3 Monaten
- nur bei Belastung
- 3× pro Woche

Begleitsymptome und andere systemische Symptome:

- Erbrechen:
-Seit 3 Wochen
- Essensreste
- 3 x pro Tag

Taubheitsgefühl:
- Seit 2 Wochen

Vegetative Anamnese:

-Kein Fieber
- Appetitlosigkeit:
- Seit 2 Wochen

Vorerkrankungen

- aHT seit 10 Jahren
-Z.n. Nierenentzündung (Glomerulonephritis) vor 18 Jahren

Voroperationen

- Z.n.TE mit dem 7. LJ
- Z.n. AE mit dem 18. LJ

Medikamente

-Nebivolol 5 mg 1-0-0
-Bisoprolol 5 mg 1-0-0
-Valsacor 80 mg 1-0-0

Allergien/ Unverträglichkeiten

-Laktoseintoleranz (Diarrhö, Meteorismus, Abdominalschmerzen)
-Braunes Pflaster(Juckreiz, Erythem).

Genussmittel/ Drogen

-C2: 2 Gl. Bier/Monat seit 39 J.
-Nikotin: 10 Zigaretten/Tag seit dem 14. LJ.
-Drogen wurden verneint.

Sozialanamnese

-Tischlermeister, stressig
-verwitwet, ein Sohn (10 J., gesund).

Familienanamnese

-Vater: 60 J., Diabetes mellitus Typ 2, aHT, MI
-Mutter: gestorben mit 55 J. an MI
-Eine gesunde Schwester

Verdachtsdiagnose/ Differentialdiagnose/ weitere Diagnostik/ Therapievorschläge
(Bitte benutzen Sie Fachwörter, wo möglich)

Verdachtsdiagnose

ACS

Differentialdiagnose

-LE
-GERD
-Pneumothorax.

weitere Diagnostik

-KU, EKG
-Labor: gr. BB, CRP, Leber-, Nierenwerte
-Herzmuskelenzyme (CK-MB, Troponin I und T, Myoglobin)
-Elektrolyte (Na, K, Ca)
-Echo
-Röntgen-Thorax
-Ggf. Koronarangiografie

Therapievorschläge

Heparin 5000 IU i.v.
ASS 250 mg i.v.

Stationäre Maßnahmen:
Stationäre Aufnahme
Vitalparameter-Monitoring
Analgetikum Morphin 2,5–5 mg i.v. langsam
Antiemetikum b.B.
Nitrospray: vorsichtig wegen Kaltschweißigkeit
Heparin 5000 IU i.v.
ASS 75–250 mg i.v.
Atorvastatin 40–80 mg p.o.

- في آخر الدقائق من وقت القسم الثاني من الامتحان، تأتي مكالمة على الهاتف الموجودة على الطاولة، يتصل المخبر بك وسأفصل في الفقرة التالية بشكل أكبر عن هذه المكالمة.

مكالمة المخبر

- يخبرك المخبر بنتائج تحاليل أحد المرضى، هنا عليك أن تسجل اسمه، القيمة المخبرية، ووحدة القياس.
- **من المفيد هنا أن تعيد ذكر التفاصيل مرة ثانية** لتتأكد أنك قمت بتسجيل المعلومات بشكل صحيح تماما.

- في البداية هذه بعض الكليشات التي تساعدك على الإجابة على أسئلة اللجنة حول القيم المخبرية:

- **Wie ist der Wert von Erythozyten bei der Patientin?**

  Der Erythrozytenwert liegt bei der Patientin bei 3,1 Mio/ul

- **Wie ist der Normwert von Erythrozyten bei Frauen?**

- Der Normwert von Erythrozyten bei Frauen geht von bis o Der Normwert von Erytrozyten bei Frauen liegt zwischen .
- Die Werte sind normal.

- **Wie ist der Wert von der Patientin im Vergleich zum Normbereich bei Frauen?**

  Der Erythrozytenwert von der Patientin ist zu niedrig im Vergleich zum Normbereich

- **Abweichungen vom Normbereich**

- Die Werte sind zu hoch / leicht erhöht / stark erhöht / höher als der Normwert.
- Die Werte sind zu niedrig / leicht erniedrigt / niedriger als der Normwert.
- Die Werte liegen (für Ihr Alter) im Referenzbereich.
- Die Werte weichen leicht / stark von der Norm ab.

- **Unklare Befunde**

- Der Labortest zeigt keine eindeutigen Resultate, deshalb sind weitere Untersuchungen erforderlich.
- Die Werte sind im Allgemeinen normal, aber es bestehen einzelne Auffälligkeiten.

- **Allgemeine Bewertung von Laborwerten**

- Diese Konstellation spricht für eine Hypothyreose. Die Werte von T3 und T4 sind gesenkt, während der TSH-Wert erhöht ist.
- Diese Konstellation deutet auf eine Hyperthyreose hin. Die Werte von T3 und T4 sind erhöht, während der TSH-Wert gesenkt ist.
- Diese Konstellation weist auf eine seltene Unterfunktion der Hypophyse (Hirnanhangsdrüse) hin. Die Werte von T3, T4 und TSH sind gesenkt.
- Die Laborwerte zeigen, dass Ihre Leber geschädigt ist.
- Ihre Laborwerte sehen sehr gut / nicht ganz gut / schlecht aus.
- Die Laborwerte können als nicht auffällig eingeschätzt werden.

- بالنسبة للقيم المخبرية التي يتم إخبارنا عنها في مكالمة المخبر فهي لا تخرج عن التالي:
  - فرط صوديوم الدم Hypernatriämie ونقص صوديوم الدم Hyponatriämie.
  - فرط بوتاسيوم الدم Hyperkaliämie ونقص بوتاسيوم الدم Hypokaliämie.
  - فرط الصفيحات Thrombozytose ونقص الصفيحات Thrombozytopenie.
  - كرياتين كيناز Kreatinkinase CK.
  - انخفاض سكر الدم Hypoglykämie وارتفاع سكر الدم Hyperglykämie.
  - الهيموغلوبين Hämoglobin وفقر الدم Anämie.
  - حجم الكرية الوسطي MCV.

Natrium الصوديوم

- القيمة الطبيعية: 135-145 mmol/l.

	Hypernatriämie فرط الصوديوم	Hyponatriämie نقص الصوديوم
Ursachen	• Diarrhö • Vomitus • Diuretika	• Diarrhö • Vomitus • Diuretika **Hydrochlorothiazid** • Nephrotisches Syndrom • Niereninsuffizienz • Leberzirrhose
Symptome	• Schwäche • Müdigkeit • Konzentrationsschwierigkeiten • Krampfanfälle	• Konfusion • Desorientierung • Koma • Lethargie • Krampfanfälle
Therapie	• Orale oder intravenöse Flüssigkeitszufuhr. • Grund therapieren	• Hyponatriämie sollte nur langsam unter engmaschiger Kontrolle erfolgen. • Komplikation der Natriumsubstitution **die zentrale pontine Myelinolyse.** Neurologische Störung durch Schädigung von Myelin im Hirnstamm (Pons).

Kalium البوتاسيوم

- القيمة الطبيعية: 3,6 – 5,2 mmol/l.

	Hyperkaliämie فرط البوتاسيوم	Hypokaliämie نقص البوتاسيوم
Ursachen	• Hämolyse • Diuretika **Kaliumsparende (Amilorid)** • Niereninsuffizienz	• Hyperhidrose • Insulin Therapie • Diuretika **Thiaziddiuretikum** • Vomitus • Diarrhö

Symptome	• Herzrhythmusstörungen
	  ○ ventrikuläre Tachykardien
	  ○ Kammerflimmern
	  ○ Asystolie
	• Parästhesien
	• Gastrointestinale Koliken
	• Muskelschwäche
	• Muskelzuckungen
		• Herzrhythmusstörungen
		  ○ ventrikuläre Extrasystolen
		  ○ Kammerflimmern
		• Parese
		• Lähmungen der glatten Muskulatur (Obstipation, Blasenlähmung, paralytischer Ileus)
		• Reflexabschwächung

Therapie	• Hydratation • Calciumgluconat i.v. (Kardioprotektion) • Glukose-Insulin-Infusion i.v. • Salbutamol per inhalationem	• **Leichtere Formen:** kaliumreiche Ernährung (Bananen, Obstsäfte) • **Schwere Formen**: EKG, Kalium-Kontrolle und parenteral **Kaliumchlorid**.

الصفيحات الدموية Thrombozyten

- القيمة الطبيعية: 150.000 - 450.000 / microliter µl.

	فرط الصفيحات Thrombozytose	نقص الصفيحات Thrombozytopenie
Ursachen	• Schwangerschaft • Leukämie **CML** • Blutung • **Chirurgische Eingriffe**	• Schwangerschaft • Leukämie • Aplastische Anämie • Knochenmarkschädigung • Vitamin-B12-Mangel • Folsäuremangel
Symptome	• Schwindel • Kopfschmerzen • Thromboembolien	• Petechien • Hämatome bei geringem Trauma • Epistaxis • verlängerte Blutungszeit bei kleinen Verletzungen • bei schweren Fällen: innere Blutungen
Therapie	• Hauptziel der Therapie ist die Prävention von Thromboembolien. • Im Rahmen einer essentiellen Thrombozythämie: Thrombozytenaggregationshemmern (z.B. ASS)	• Vor operativen Eingriffen sollte die Thrombozytenzahl auf mindestens 50.000/µl angehoben werden. • Thrombozytentransfusion

الهيموغلوبين Hämoglobin وفقر الدم Anämie

- من المهم الانتباه أن القيمة الطبيعية للهيموغلوبين هي بالغرام g/dl وليس ميلي غرام mg/dl، الخطأ في ذلك في الامتحان قد يكون جسيم.
- القيمة الطبيعية للهيموغلوبين:

	Männer	Frauen
Hb - Hämoglobin	13,5 -17,5 g/dl	12 -16 g/dl

- أعراض وعلاج فقر الدم:

Anämiesymptome	Anämietherapie
• Müdigkeit • Kopfschmerzen • Belastungsdyspnoe • Tachykardie • Schwindel	• Erythropoietin • Schweren Anämien kann eine Erythrozytentransfusion notwendig sein • Substratmangel werden die fehlenden Substanzen (Eisen, Folsäure, Vitamin B12) substituiert.

حجم الكرية الوسطي MCV

- MCV هو اختصار Mittleres korpuskuläres Volumen وهو **متوسط حجم كريات الدم الحمراء** في تحليل الدم. يُستخدم لمعرفة ما إذا كانت خلايا الدم الحمراء **صغيرة أو طبيعية أو كبيرة الحجم.**

Hypochrome mikrozytäre Anämie فقر دم صغير الخلايا	Normochrome normozytäre Anämie فقر دم متوسط الخلايا	Hyperchrome makrozytäre Anämie فقر دم كبير الخلايا

(MCV) von weniger 83 **fl**	(MCV) von 83 fl – 96 **fl**	(MCV) von über 96 **fl**
• Eisenmangel • Thalassämie (auch normochrom möglich)	• chronische Erkrankung • akute Blutung • • aplastische Anämie • myelodysplastisches Syndrom • • renale Anämie (Erythropoetin-Mangel) • Hämolytische Anämie	• Vitamin-B12 Mangel • Folsäuremangel

Blutzucker سكر الدم

- **القيم الطبيعية للسكر الصيامي:** أقل من 100 mg/dl.
- **القيم الطبيعية للسكر بعد اختبار التحمل:** أقل من 140 mg/dl.
- **الخضاب السكري الطبيعي:** أقل من 5.7 من النسبة المئوية للخضاب.

Bestimmung aus venösen Blutplasma	**Diabetes mellitus**	**Prädiabetes**	**Gesund**
Glucose im Blut (nüchtern)	≥ 126 mg/dL	100–125 mg/dL	< 100 mg/dL
HbA1c in %	≥ 6,5 %	5,7–6,4 %	< 5,7 %
2-h-Wert des oGTT in mg/dL	≥ 200 mg/dL	140–199 mg/dL	< 140 mg/dL

- الهرمونات البنتيدية للبنكرياس تنظم السكر:

Insulin	**Glucagon**

senkt den Blutzuckerspiegel.	erhöht den Blutzuckerspiegel.

- أسباب فرط سكر الدم Hyperglykämie وانخفاض سكر الدم Hypoglykämie :

فرط السكر Hyperglykämie	انخفاض السكر Hypoglykämie
• Diabetes mellitus • Cushing-Syndrom	• Überdosierung von Insulin oder oralen Antidiabetika • Nebenniereninsuffizienz (Morbus Addison) • Insulinom • Malignomen • Hepatitis • Alkoholvergiftung

كرياتين كيناز Kreatinkinase

- القيم الطبيعية:

Männer	Frauen
< 170 U/l	< 145 U/l

- أنواع Kreatinkinase الموجودة في الجسم:

CK-BB	CK-MB	CK-MM
Brain type CK	Muscle-Brain type CK	Muscle type CK

- إذا كنا نتحدث عن ارتفاع قيمة Kreatinkinase بشكل عام دون تحديد النوع فهذا يشير إلى:

Herzmuskelerkrankungen	Skelettmuskelerkrankungen	Verbrennungen
• Endokarditis • Myokarditis • Perikarditis • Myokardinfarkt	• Muskeldystrophie • Myopathien • Myositis	

- أما إذا كنا نتحدث عن ارتفاع كل نوع منها على حدى:

CK-BB Erhöhung	CK-MB Erhöhung	CK-MM Erhöhung
• Hirnverletzungen • Schlaganfall	• Myokardinfarkt • Endokarditis • Myokarditis • Perikarditis	• Muskelverletzungen • Myositis • Starke körperliche Belastung

Teil 3 – Arzt-Arzt-Gespräch النقاش الطبي

- **في هذا القسم 20 دقيقة ولا داع للخوف أنها 20 دقيقة في نقاش مع طبيب ، فالأمر سيكون أكبر من الهالة التي تخيلتموها، لأنه سيكون نقاش مبسط، وسيمر الوقت بسرعة.**

- سأشرح عبر كورس معلومات القسم الثالث الخاصة بكل حالة، وسأنشر الكورس عبر قناتي على يوتيوب.

- من المهم الإشارة أن القسم الثالث يتطلب الحديث بشكل تلقائي **spontan** إلى حد ما، ولا ينبغي الإطالة في التفكير والتأتأة وغير ذلك، **ولا يمكن بطبيعة الحال القراءة من ورقة التوثيق أو من دفتر الملاحظات،** لأن الطبيب الفاحص يريد أن يسمعك شخص يتحدث ويتكلم لا شخص يقرأ من الورقة، حتى لو قمت بمحاولة القراءة من الدفتر فسيقول لك الفاحص Machen Sie bitte das Heft zu، أي لا مجال هنا سوى للتحدث بعفوية وتلقائية.

- يبدأ القسم الثالث بتسليمك للطبيب الذي سيطرح عليك الأسئلة الورقتيان اللتين كنت تكتب عليهما القصة السريرية للمريض في القسم الثاني.

- **يسألك الطبيب في البداية معلومات شخصية** ما اسمك، من أين أنت، ماذا اختصيت سابقا، ماذا تريد هنا أن تختص في ألمانيا وغير ذلك، من المفيد هنا أن تظهر أنك تفهم على الممتحن ما يقول، بمعنى أن تعلق تعليقات سريعة على ما يقول، في حال قال مثلا innere Medizin، كرر هذا وراءه بأن تقول Ach so innere Medizin، أو مجرد كليشات مثلا verstehe أو Alles Klar، المهم أن تظهر تفاعل، وفي حال وجدت ما يتحدث عنه الطبيب تستطيع أن تخوض فيه، أظهر اهتمامك أكثر واطرح أسئلة كي يسهب ويستفيض الطبيب في الحديث عنه وهنا بالتالي يمر الوقت.

- **مهارة إدارة الوقت مهمة للغاية في القسم الثالث من الامتحان،** حيث من المفيد للغاية تجهيز ورقة مسبقا تتدرب عليها جيدا تعرف بها عن نفسك، عن دراستك الطب، عن اختصاصك الطبي، تتحدث عن أمور شخصية مثل الهوايات وغير ذلك، حاول أن تكسب وقت جيد وأن تتحدث في المقدمة عن نفسك، فهنا يمكنك أن تكسب حوالي 7 دقائق أو أكثر من القسم الثالث.

- فكرة مهمة أيضا متعلقة بالفكرة السابقة **وهي محاولة مجاراة اللجنة في القسم الثالث، عندما تريد اللجنة الحديث عن حلاوة الجبن الحمصية أو الزعتر الحلبي**، فمن المهم أن نحاول أن نتحدث في هذا الموضوع قدر المستطاع لكسب الوقت وتقليل الأسئلة الطبية. بطبيعة الحال فإن هذه المهارة مكتسبة وتحتاج ممارسة جيدة للغة، لذا من المفيد التدرب عليها من حين لآخر.

- **من المهم معرفة أن التفاصيل التي يذكرها المريض خارج سياق القصة المرضية في القسم الأول هي تفاصيل مهمة لأنه قد يتم السؤال عنها في القسم الثالث**، حيث تتأكد اللجنة بذلك أنك فهمت ما قاله المريض بشكل جيد، ويمكنكم تكوين صورة أفضل عن ذلك من خلال الاطلاع على أسئلة القسم الثالث لكل حالة.

- **كن مستعدا لأن تُطرح عليك أسئلة صعبة أو غير منطقية أحيانا، لكن هدف اللجنة هنا ليس دائما الحصول على الإجابة الصحيحة، بل معرفة كيف تتعامل مع الضغط والمواقف الصعبة**. حيث أن الممتحنون يركزون أكثر على أسلوبك وطريقة تواصلك وليس فقط على صحة المعلومة.

- فكرة هامة للغاية في القسم الثالث هي أنه لا يجب أن تصمت خوفا من ارتكاب الأخطاء. إذا شعرت أنك لم تُمنح فرصة كافية للتحدث، يمكنك بشكل مهذب طلب إبداء رأيك.

  - إذا لم تكن متأكدا من الإجابة، يمكنك أن تقول:

    Ich weiß die genaue Antwort nicht, aber ich glaube, dass

  - أما في حال كنت لا تعرف الإجابة على الإطلاق يمكنك القول:

    .Ich wäre Ihnen dankbar, wenn Sie mir die richtige Antwort erklären

- بعد ذلك يطلب منك الطبيب تقديم الحالة وماذا إذا كان هنالك شيء مهم تود إخباره به، يقصد هنا مكالمة المخبر، أولا تخبره عن مكالمة المخبر بهذه الكليشة

Ich möchte Ihnen etwas Wichtiges mitteilen:
Die Laborwert (Hämoglobin, Natrium.) von Herrn/ Frau .. Ist

- **يسألك هنا الطبيب بعض الأسئلة عن هذه القيمة المخبرية**، أي هل القيمة طبيعية أم لا، وعن ماذا تعبر إذن، عن فرط صوديوم مثلا أو نقص صوديوم، ثم يسأل عن سببه أو أعراضه أو علاجه وغير

ذلك مما قمت بشرحه في قسم مكالمة المخبر.

- **قد يطلب منك في هذا القسم قراءة تحليل مخبري**، وهو تحليل مخبري يخص مريض الحالة نفسها في القسم الأول. هو بسيط للغاية حيث يطلب منك قلب ورقة معينة ويسألك عن قيم مخبرية معلّمة (مطبوع بأحرف سميكة) ومعناها بالألماني fettgedruckt، وهنا يسأل الطبيب أحيانا ? Wissen Sie, was fettgedruckt ist يمكننا أن نجيب die dunklen Werte، بعد ذلك يسأل الطبيب هل تتفق هذه القيم المخبرية المعلمة مع حالة المريض، حتى لو أجبت بشكل خاطئ لا بأس، لكن يريد الطبيب أن يعرف أنك متوجه بشكل جيد للحالة وتعرف ماذا يمكن أن تشاهد في ورقة التحاليل المخبرية.

- **ستسألك اللجنة بطبيعة الحال في القسم الثالث عن اختصاصك الطبي الذي عملت به**، فإن كنت غير قادر عن الحديث عنه بشكل جيد وعن حالاته المرضية المختلفة باللغة الألمانية، فمن الأفضل ألا تجيب على هذا السؤال وتحاول التهرب منه، إن كنت طبيب عينية أو أذنية أو أشعة، وأخبرت اللجنة بهذا الأمر، فقد تطرح الأسئلة في غالبها في القسم الثالث عنها، وهنا لن يكون موقفك جيدا في حال لم تكن قادرا على الإجابة على الأسئلة.

- من المهم في هذا القسم أن يبدي الطبيب فهما مقبولا للحالة التي لديه، لكن بطبيعة الحال قد لا يستطيع الإجابة على كل أسئلة اللجنة، لذا من المهم أن يحفظ الطبيب بعض الكليشات التي تساعده:

  - Ich bin darüber nicht gut informiert, und wäre Ihnen dankbar, wenn Sie mir darüber erzählen.
  - Im Moment bin ich überfragt !
  - Im Moment bin ich überfragt, das lese ich gerne nach.
  - Im Moment bin ich überfragt, ich darf die Frage an Sie stellen.
  - Bitte verraten Sie mir, was das heißt.
  - Es liegt mir auf der Zunge, könnten Sie mir einen Tipp geben.
  - Da bin ich total gespannt, verraten Sie mir wie heißt das.
  - Es fällt mir jetzt schwer, Ihnen eine konkrete Antwort zu geben.
  - Das fällt mir im Moment nicht ein.

- في حال نسيت السؤال عن شيء مهم في القسم الأول، فهنا قد يقوم الطبيب الفاحص بسؤالك عنه، لذا من المهم أن تحفظ بعض الكليشات التي تبرر بها موقفك:

  - Ja, das ist wichtig, das kläre ich noch ab.

- Ja, Sie haben vollkommen recht, das ist wichtig, das frage ich noch nach.
- Ja, das frage ich noch bei der körperlichen Untersuchung nach.
- Ja, das frage ich noch nach.
- Das ist eine gute Aspekt.
- Das kläre ich noch ab.
- Ja, das wollte ich noch nachfragen.

- تبدأ باستخدام هذه الكليشة، التي عليك التدرب عليها بشكل مناسب لكل حالة من البروتوكولات، بحيث تصبح سريعا في شرحها وبالتالي تظهر في الامتحان واثقا من نفسك وتتحدث بطلاقة:
- Wir berichten über **Herrn/ Frau** , **der/ die** sich bei uns vorgestellt hat, aufgrund seit gestern, langsam aufgetretener, postprandialer, regredienter, dumpfer retrosternaler Schmerzen sowie Engegefühl und **Ausstrahlung** in den Hals.

- Die **Schmerzintensität** liegt bei 6 **auf Numerische Schmerzskala** in Ruhe.

- Er berichtete außerdem über Emesis (seit heute Morgen dreimal, gelblich), Nausea, Nachtschweiß, Nykturie sowie Dyssomnie (aufgrund von Todesangst).

- Es wurden ähnliche Vorherige Beschwerden (seit 1 Monat, 4x/Tag nur unter Belastungen, ca. 15 Min.) informiert.

- **Gynäkologische Anamnese:**
  - - letzte Menstruation: vor 3 Wochen (regelmäßig)
  - - bis auf Abort 2018 und Sectio caesarea 2016 unauffällig
- **Vorerkrankungen**:
  - Der Patient leidet seit 8 Jahren an Diabetes mellitus Typ 2.

- **Voroperationen**:
  - 2010 sei bei ihm/ihr eine TE durchgeführt worden

- **Medikamente**:

- Der Patient nehme regelmäßig bei Bedarf Ibuprofen 400 mg ein.

- **Allergien**:
  - Der Patient habe eine Nussallergie/ Allergie gegen Nüsse, die sich durch Dyspnoe äußere

- **Noxen**:
  - C2: Er trinke 3 – 4 Flaschen Bier täglich
  - Der Patient rauche seit 10 Jahren ca. 10 Zig. pro Tag
  - Die Frage nach Drogenkonsum wurde verneint

- **Sozialanamnese**:
  - Bezüglich der Sozialanamnese ist Herr Becke Bauarbeiter von Beruf
  - Der Patient ist verheiratet.
  - Die Sozialanamnese ergab, dass die Patient allein lebt
  - Er hat keine Kinder.

- **Familienanamnese**:
  - Der 85-jährige Vater leidet seit 20 J. an arterieller Hypertonie
  - Seine Mutter ist 84 und leidet seit 20 J. an Osteoporose.
  - Seine Schwester ist 53 und erlitt vor einem Jahr an Apoplex, seitdem im Rollstuhl ist.

- **Verdachtsdiagnose**:
  - Meine Verdachtsdiagnose wäre ACS

- **Differentialdiagnose**: Am besten 2-3 Differentialdiagnosen angeben!
  - Als Differentialdiagnose kommen die folgende in Betracht:
    LE, GERD, Pneumothorax.

- **Diagnostik**:
  - Zuerst würde ich den Patienten / die Patientin körperlich untersuchen.

- Zur Sicherung der Verdachtsdiagnose sollten die folgenden Maßnahmen durchgeführt werden:
  - EKG
  - Labor: gr. BB, CRP, Leber-, Nierenwerte
  - Herzmuskelenzyme (CK-MB, Troponin I und T, Myoglobin)
  - Elektrolyte (Na, K, Ca)
  - Echo
  - Röntgen-Thorax
- Sollten diese Untersuchungen noch keine Klarheit bringen, wäre ein Koronarangiografie sinnvoll.

- **Therapie:**
  - Ich empfehle folgende Therapiemaßnahmen :
    - Heparin 5000 IU i.v.
    - ASS 250 mg i.v.
    - **Stationäre Maßnahmen:**
    - **Stationäre Aufnahme**
    - Vitalparameter-Monitoring
    - Analgetikum Morphin 2,5–5 mg i.v. langsam
    - Antiemetikum b.B.
    - Nitrospray: vorsichtig wegen Kaltschweißigkeit
    - Heparin 5000 IU i.v.
    - ASS 75–250 mg i.v.
    - Atorvastatin 40–80 mg p.o.

المصطلحات والاختصارات الطبية للامتحان

Fachbegriffe & Abkürzungen

- أعلم مدى التشتت والضياع الذي يشعر به الشخص عندما يريد البدء في دراسة المصطلحات الطبية المطلوبة للامتحان، **خاصة بالنسبة لنا نحن الأطباء السوريون الذين أجبرنا على دراسة الطب باللغة العربية**، لذا قمت بإعداد رزمة خاصة بالمصطلحات المطلوبة لامتحان دوسلدورف فقط، بحيث يستطيع الشخص أن يركز جهده أيضا على الأمور الأخرى المطلوبة في الامتحان مثل القصة السريرية وغير ذلك.

- تستطيعون الآن تحميل الرزمة من مكتبة الملفات والنماذج على موقعي الخاص. وقد قمت بنشر فيديو على قناتي على اليوتيوب عنها. تساعدكم هذه الرزمة على حفظ المصطلحات بقسميها الألماني واللاتيني، مع الترجمة العربية، ويوجد مقاطع صوتية للفظها، كما توجد تعاريف لها من موقع DocCheck الشهير. تساعد الرزمة على حفظ المصطلحات بشكل أسرع مما لو كان الشخص يحفظها من ملف أو كتاب.

- **المصطلحات الطبية ليست القسم الأهم في الامتحان، حيث يسألك الطبيب الفاحص عن عدة منها في نهاية القسم الثالث**، وحتى إن لم تستطيع الإجابة فليس هذا بالأمر الحاسم في الامتحان، فالتحدث بطلاقة نوعا ما والإجابة بشكل جيد على أسئلة الفاحص حول القصة السريرية هو المهم.

- **بالنسبة للاختصارات، فمن المهم الإشارة أنه لا ينبغي بأي حال من الأحوال استخدام اختصارات غير واضحة أو متعارف عليها**. في حالة الشك، يجب دائما كتابة المصطلح بالكامل. وإلا فإن هناك تأثير على نجاحك في الامتحان.

- فيما يلي الاختصارات الطبية المهمة للامتحان بشكل مصنف حسب كل محور من محاور القصة السريرية.

Persönliche Daten:

Begriff	Abkürzung
Herr	Hr.
Frau	Fr.
Jahre alt	J.
Meter	m.
Zentimeter	cm.
Kilogram	kg.
Notaufnahme	NA
persönliche Daten	PD
Geburtsdatum	GD

Hauptbeschwerden:

Begriff	Abkürzung
beidseitig	bds.
rechte Seite	re.
linke Seite	li.
gestern	ges.

heute	ht.
Morgen	morg.
Abend	Ab.
Stunde	Std.
Minuten	Min.
Numerische Ratingskala	NRS
Attacken	Att.
Schwellung	Schw.
Appetit	App.
ähnlich	ähnl.

Vorerkrankungen:

Begriff	Abkürzung
akut	A.
chronisch	C.
arterielle Hypertonie	aHT
Myokardinfarkt	MI
Acute Coronary Syndrome	ACS
Gastroösophageale Refluxkrankheit	GERD
Diabetes mellitus Typ 1/2	DM Typ 1/2

Extrauteringravidität	EUG
Depression	Depr.
Mit dem 00. Lebensjahr	Mit dem 00. Lj
ohne besonderen Befund	o.b.B.
ohne pathologischen Befund	o.p.B.
Obsessive-Compulsive Disorder	OCD
Herzrhythmusstörung	HRST
Vorhofflimmern	VHF
Oberes Sprunggelenk	OSG
Wirbelsäule	WS
Halswirbelsäule	HWS
Lendenwirbelsäule	LWS

Vor-Operationen

Begriff	Abkürzung
Zustand nach	Z. n.
Sectio caesarea	Sectio
Vakuumextraktion	VE
Appendektomie	AE
Tonsillektomie	TE

Cholezystektomie	CCE
Postoperative nausea and vomiting	PONV

Medikamente

Begriff	Abkürzung
Medikamente	ME
bei Bedarf	b.B.
regelmäßig	reg.
Milligramm	mg
Mikrogramm	µg
einmal morgens	1-0-0
einmal abends	0-0-1
einmal morgens und abends	1-0-1
Acetylsalicylsäure	ASS
Internationale Einheiten International Units	IE IU
Protonenpumpeninhibitor	PPI
Nichtsteroidales Antirheumatikum	NSAR (NSAID)
Nitroglycerin	NG
BTM	Betäubungsmittel

Nebenwirkung	NW
Antibiotikum	AB
Direkte orale Antikoagulanzien	DOAK
Neue orale Antikoagulanzien	NOAK

Allergie & Noxen

Begriff	Abkürzung
Allergien	All
Alkoholabusus	C2-Abusus
Flasche	Fl.
Gläser	Gl.
pro Woche	/Wo.
am Wochenende	/We.
gelegentlich	geleg.
Nikotin	N
Zigaretten	Zig
Schachtel	20 Zig.
pro Tag	/T.
Drogen	D

Sozial- und Familienanamnese

Begriff	Abkürzung
Vater	V
Mutter	M
Hausarzt	HA
Facharzt	FA
gestorben	gest.

Regelblutung

Begriff	Abkürzung
Menopause	Meno.
Wechseljahre	WJ
Menstruation	Menses

Diagnostik & Therapie

Begriff	Abkürzung
körperliche Untersuchung	KU
Elektrokardiographie	EKG
Ultraschall	US

Röntgen	Rö.
Computertomographie	CT
kraniale Computertomographie (Craniale Computertomographie)	CCT
Magnetresonanztomographie	MRT
Endoskopische retrograde Cholangiopankreatikographie	ERCP
Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie	MRCP
Großes Blutbild	gr. BB
C-reaktives Protein	CRP
Kreatinkinase-MB	CK-MB
intravenös	i.v.
per os (oral)	p.o.
gegebenenfalls	ggf.
Intensivstation	ITS Aufnahme
Verdachtsdiagnose	VD
Differentialdiagnose	DD
Perkutane transluminale koronare Angioplastie	PTCA
Blutzucker	BZ
Fecal Occult Blood Test	FOBT
Procalcitonin	PCT
Elektrolyte	E-Lyte

Mammakarzinom	Mamma-CA
Kontrastmittel	KM
Blutdruck	BD
Pulse, Durchblutung, Motorik, Sensibilität	pDMS
Inspektion – Palpation – Perkussion – Auskultation	IPPA
Advanced Cardiac Life Support	ACLS
Blutgasanalyse	BGA
am ehesten	A.e.
Kopfschmerzen	KS
Blutdruck	RR, BD
Lumbalpunktion	LP
Polyneuropathie	PNP
Risikofaktor	RF
Subduralhämatom	SDH
Subarachnoidalblutung	SAB
Karpaltunnelsyndrom	KTS
Repetitive Strain Injury	RSI
Kolonkarzinom	Colon-CA, Kolon-KA
Allgemeinzustand	AZ
Ernährungszustand	EZ

Verdacht auf	V.a.
Ausschluss von	A.v.
Laktatdehydrogenase	LDH
Farbkodierte Dopplersonografie	FKDS
Manchester-Triage-System	MTS
Blutsenkungsgeschwindigkeit	BSG
oraler Glukosetoleranztest	oGTT
perkutane Nephrolithotomie	PCNL
extrakorporale Stoßwellenlithotripsie	ESWL
Diabetische Ketoazidose	DKA
Zwangsstörung	OCD
chronische Fatigue Syndrom	CFS
Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	CED
Alkoholische Steatohepatitis	ASH
Exokrine Pankreasinsuffizienz	EPI
Transitorische ischämische Attacke	TIA
koronarer Herzkrankheit	KHK
Perkutane transluminale Koronarangioplastie	PTCA
Triglyceride	TG
Rehabilitation	Reha

Doppel-J-Katheter	DJ
Röntgen	RÖ
Weltgesundheitsorganisation (Wold Health Organisation)	WHO
Thyreotropin (thyroid-stimulating hormone)	TSH
Adrenokortikotropes Hormon	ACTH
Follikelstimulierendes Hormon	FSH
Luteinisierendes Hormon	LH
Somatotropin-Hormon Wachstumshormon (Growth Hormone)	STH /GH
Antidiuretisches Hormon	ADH
Atemfrequenz	AF
Herzfrequenz	HF
Antikörper	AK
Akute lymphatische Leukämie	ALL
akute myeloische Leukämie	AML
Chronische lymphatische Leukämie	CLL
Angina Pectoris / Alkalische Phosphatase	AP
Strahlengang von anterior nach posterior (Röntgen)	a.p.
Acute respiratory distress syndrome (Akutes Lungenschädigungs-Syndrom)	ARDS
karzinoembryonales Antigen	CEA

Zytomegalievirus	CMV
Kohlendioxid	CO2
Chronic Obstructive Pulmonary Disease	COPD
Desoxyribonucleic acid (Desoxyribonukleinsäure)	DNA
Forciertes exspiratorisches Volumen	FEV
Forciertes exspiratorisches Volumen in der ersten Sekunde	FEV1
freies Trijodthyronin	fT3
freies Thyroxin	fT4
Glasgow-Coma-Scale	GCS
glomeruläre Filtrationsrate	GFR
Hepatitis-B-Virus	HBV
Hepatitis-C-Virus	HCV
hepatozelluläres Karzinom	HCC
Millimeter Quecksilbersäule	mmHg
Human Immunodeficiency Virus	HIV
Hämatokrit	Hkt
Helicobacter pylori	HP
Harnwegsinfekt/Hinterwandinfarkt	HWI
Internationale Einheiten	IE

Lymphknoten	LK
Linker Ventrikel	LV
Rechter Ventrikel	RV
Multiple Sklerose	MS
partielle Thromboplastinzeit	PTT
Rasselgeräusche	RG
Schilddrüse	SD
systemischer Lupus erythematodes	SLE
Ständige Impfkommission am Robert Koch-Institut	STIKO
Totalendoprothese	TEP
Tiefe Venenthrombose	TVT
Zentralvenöser Katheter	ZVK
Zentrales Nervensystem	ZNS
Ventrikuläre Extrasystolen	VES
Extrasystolen	ES
Verbandwechsel	VW
Ventrikelseptumdefekt	VSD
Systemic Inflammatory Response Syndrome	SIRS
Schrittmacher	SM
Single-Photonen-Emissions-CT	SPECT
ST-Hebungs-Myokardinfarkt	STEMI

Nicht-ST-Hebungsinfarkt	NSTEMI
Sudden Infant Death Syndrome	SIDS
Schwangerschaftswoche	SSW
Transplantation	Tx
Tachyarrhythmia absoluta	TAA
Transösophageale Echokardiografie	TEE
Totalextraperitoneale Netzimplantation / Totalendoprothese	TEP
Tumor, Nodi, Metastasen	TNM
Transurethrale Resektion der Prostata	TUR-P
Unfraktioniertes Heparin	UFH
niedermolekulares Heparin	NMH
Heparin-induzierte Thrombozytopenie	HIT
Ureteroskopie	URS
Vitalkapazität	VC
Ventrikuläre Extrasystolen	VES
Vesikoureterorenaler Reflux	VUR
Vorderwandinfarkt	VWI
Wolff-Parkinson-White-Syndrom	WPW
Wechselwirkung	WW
Zentralvenöser Druck	ZVD
Metacarpophalangealgelenk	MCP
mittleres korpuskuläres Volumen	MCV
Magen-Darm-Passage	MDP
myelodysplastisches Syndrom	MDS

Mitralöffnungston	MÖT
Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus	MRSA
Magnetresonanztomografie	MRT
Maximaler exspiratorischer Fluss	MEF
Minimum inhibitory concentration / minimale Hemmkonzentration	MIC
nekrotisierende Enterokolitis	NEC
nonerosive reflux disease	NERD
Non-Hodgkin-Lymphome	NHL
Non-invasive Ventilation	NIV
Nervenleitgeschwindigkeit	NLG
Nasennebenhöhlen	NNH
Nebennierenmark	NNM
Nebennierenrinde	NNR
Non-small-cell lung cancer / nicht-kleinzelliges Bronchialkarzinom	NSCLC
New York Heart Association	NYHA
humanes Choriongonadotropin	β-HCG
Ösophago-Gastro-Duodenoskopie	ÖGD
oberer Ösophagussphinkter	OÖS
unterer Ösophagussphinkter	UÖS
periphere arterielle Verschlusskrankheit	pAVK
positiver endexspiratorischer Atemwegsdruck	PEEP
Probeexzision (Biopsie)	PE
perkutane Koronarintervention	PCI

Polymerase-Kettenreaktion	PCR
perkutane koronare Revaskularisation	PCR
Periduralanästhesie	PDA
Patellarsehnenreflex	PSR
prostataspezifisches Antigen	PSA
peak expiratory flow	PEF
perkutane endoskopische Gastrostomie	PEG
proximales Interphalangealgelenk	PIP
punctum maximum	p.m.
Sauerstoffpartialdruck	pO_2
progressive systemische Sklerose	PSS
perkutane transluminale septale Myokard-Ablation	PTSM
perkutane transhepatische Cholangiografie	PTC
rheumatoide Arthritis	RA
Rheumafaktor	RF
Reizleitungsstörungen	RLS
Blutdruck nach Riva-Rocci	RR
Rhythmusstörungen	RS
Robert-Koch-Institut	RKI
Rechtsschenkelblock	RSB
arterielle Sauerstoffsättigung	SaO_2
Small-cell lung cancer / kleinzelliges Lungenkarzinom	SCLC
Schleimhaut	SH
Schädel-Hirn-Trauma	SHT

Endotrachealtubus / Essentielle Thrombozythämie	ET
Elektromyographie	EMG
Erreger	Err
Erwerbsunfähigkeit	EU
Extrazellulärraum	EZR
Fluordesoxyglucose Positronen-Emissions-Tomografie	FDG-PET
forcierte Vitalkapazität der Lunge	FVC
Gesamteiweiß	GE
Gastrointestinaltrakt	GIT
Glutamat-Oxalacetat-Transaminase	GOT / AST
Glutamat-Pyruvat-Transaminase	GPT / ALT
Grad der Behinderung	GdB
Gesetzliche Krankenversicherung	GKV
Gamma-Glutamyltransferase	γ-GT
Herz-Lungen-Maschine	HLM
Herzminutenvolumen	HMV
hypertrophe obstruktive Kardiomyopathie	HOCM
Hyperparathyreoidismus	HPT
Herztöne	HT
Herzzeitvolumen	HZV
Hypophysenvorderlappen	HVL
Interkostalraum	ICR
implantierbarer Kardioverter-Defibrillator	ICD
International Normalized Ratio	INR

im Serum	i.S.
Intubationsnarkose	ITN
im Urin	i.U.
In-vitro-Fertilisation	IVF
intravenöse Pyelographie	IVP
intrazellulärer Raum	IZR
Körpergewicht / Kilogramm	KG
Jahres-Überlebens-Rate	JÜR
Kohlenhydrate	KH
Kontraindikation	KI
Klopfschall / Klopfschmerz	KS
Knochenmarktransplantation	KMT
Lungenfunktion	LuFu
Lendenwirbelkörper	LWK
mittleres korpuskuläres Hämoglobin	MCH
Medioklavikularlinie	MCL
Appendektomie	AE
Allgemeine Ortskrankenkasse	AOK
Atemgeräusch	AG
Adrenogenitales Syndrom	AGS
Akutes Nierenversagen	ANV
Amyotrophe Lateralsklerose	ALS
Atriumseptumdefekt	ASD
Achillessehnenreflex	ASR

Arbeitsunfähigkeit	AU
Atrioventrikulärer Block 2. Grades	AVB2
Acetylsalicylsäure / Antisynthetase-Syndrom	ASS
Ausscheidungsurographie	AUG
Antistreptolysin	ASL
Arterielle Verschlusskrankheit	AVK
Acetylcystein	ACC
Base Excess / Broteinheit / Blutentnahme	BE
Bauchaortenaneurysma	BAA
Bronchoalveoläre Lavage	BAL
Bakteriologische Untersuchung	BU
Coronary-Artery-Bypass-Grafting	CABG
Chronic Obstructive Pulmonary Disease	COPD
C-Reaktives Protein	CRP
Cancer of unknown primary origin	CUP
Continuous Positive Airway Pressure	CPAP
Carcinoma in situ	CIS
chronisch-venöse Insuffizienz	CVI
Darmgeräusche	DG
disseminierte intravasale Gerinnung	DIC
distales Interphalangealgelenk	DIP
Druckschmerz	DS
digitale Subtraktionsangiographie	DSA
Deutsche Angestellten Krankenkasse	DAK

Deutsche Eisenbahnversicherung Krankenkasse	DEVK
digitale rektale Untersuchung	DRU
Elektroenzephalographie	EEG
Elektrokardiogramm	EKG
Epstein-Barr-Virus	EBV
Erythrozytenkonzentrat	EK
Enzyme-Linked Immunosorbent Assay	ELISA
erosive Refluxkrankheit	ERD

حالات الامتحان

- **بعد أن تقوموا بإنهاء حالات الامتحان من هذا الملف يجب أن تقوموا بالاطلاع على آخر التجارب حوالي 3 أشهر تقريبا قبل موعد الامتحان الخاص بكم**، لتعرفوا هل هنالك حالات جديدة أو ما إذا كانت إضافات مهمة على الحالات التي درستموها، يساعدكم في هذا غروب امتحان دوسلدورف على التلغرام.

الحالة الأولى

- Paul Breitner
- ACS

- خصائص مميزة للمريض:

- Der Patient spricht viel, schnell und deutlich.
- Alle Beschwerden mit Begleitsymptome und Sozialanamnese am Anfang und einmal gesagt.

- هنا سيكون من المهم تبطيئ المريض ومحاولة جعله يذكر المعلومات بشكل مبسط وسهل للفهم، يمكنكم من أجل ذلك استخدام الكليشات التالية:

- **Bitte geben Sie die Informationen Schritt für Schritt.**
- **Könnten Sie die Angaben nacheinander machen, nicht alles auf einmal?**
- **Es wäre hilfreich, die Details einzeln zu besprechen.**
- **Wir müssen die Informationen strukturieren, bitte nach und nach.**
- **Alles auf einmal ist schwer zu merken, bitte Schritt für Schritt.**

V: Vorstellung

P: Persönliche Daten

- **Bevor wir über Ihre Beschwerden sprechen, würde ich gerne ganz kurz Ihre persönlichen Daten aufnehmen.**

  - **Wie ist Ihr Name, bitte?**
  - **Wie schreibt man das?**
    Paul Breitner

  - **Wie alt sind Sie genau?**
  - **Könnten Sie mir bitte Ihr Geburtsdatum nennen?**
    Alter: 62 Jahre
    Geburtsdatum: 01.02.1963

  - **Und wie schwer sind Sie aktuell?**
    Gewicht: 77,3 kg

  - **Wie ist Ihre Körpergröße?**
    Größe: 1,77 m

    Der hat gesagt dass er nicht weiß, wie viel er wiegt, aber circa 95.

H: Hauptbeschwerde

- **So Herr Breitner: Was führt Sie heute hierher?**

- ما أسمعه من المريض هو المصطلح الألماني العامي.
- ما أكتبه على الورقة هو المصطلح الطبي التخصصي.
- هنا نفس المصطلح الألماني الذي سنسمعه هو التخصصي الذي سنكتبه
  Brustschmerzen / Engegefühl
- بما أن الشكاية ألمية نتذكر التعويذة الخاصة بالمحاور التي سنسأل عنها:

VP PSSW ZJTN V3 AE B1 W2

- **Sind Sie in der letzten Zeit körperlich verletzt?**
- **Haben die Schmerzen plötzlich oder langsam begonnen?**

  Plötzlich

- **Wo genau liegt Ihre Schmerzstelle?**

  - ما أسمعه من المريض:

  Der Schmerz ist in der ganzen Brust, hauptsächlich hier in der Mitte

  - ما أكتبه على الورقة: ganzer Brustkorb, prädominant retrosternal

- **Und auf welcher Seite (Rechts, links oer bds)?**
- **Strahlen die Schmerzen irgendwo aus (linken Arm, rechte Schulter, Rücken, Kiefer)?**

  Keine Ausstrahlung

- **Wandern die Schmerzen in einer anderen Körperregion?**

- **Seit wann haben die Schmerzen begonnen?**

  Seit heute morgen/ seit ca. 2 Stunden

- **Gibt es Schmerzen jetzt?**

  Derzeit nicht vorhanden

- **Treten die Schmerzen tagsüber, auch in der Nacht?**

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verändert?**

  - ما أسمعه من المريض: Die Schmerzen sind schlimmer/ besser geworden

- ما أكتبه على الورقة: Progredient/ regredient

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verschlimmert oder verbessert?**
- **Gab es eine bestimmten Auslöser dafür?** (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).

- ما أسمعه من المريض: In Ruhe, Nach dem Frühstück mit der Frau
- ما أكتبه على الورقة: In Ruhe, postprandial - Nach dem Frühstück mit der Frau

في تجربة أخرى

.Der Patient war im Büro, rauchte, dann trat der Schmerz plötzlich auf

- **من المهم دائما في حال ذكر المريض أن الألم بعد الطعام أن نسأل ماذا أكل المريض**

- **Was haben Sie gegessen?**

- **Könnten Sie mir die Schmerzen bitte beschreiben? (**klopfend, drückend, brennend, stechend, pulsierend, wellenförmig, attackenartig**).**

  dumpf, drückend

- **Auf einer Skala von 1 bis 10, wobei 1 sehr leicht und 10 extrem schmerzhaft ist, wie stark sind Ihre Schmerzen?**

  NRS: 6 vor 2 Stunden, jetzt 3/10.

- **من المهم دائما في حال ذكر المريض أن الألم من 8 فما فوق والشك في حالة احتشاء قلبي أن نقول له هل أنت متأكد؟ في حال أكد ذلك نقوم بـ 3 أمور:**
  - **نخبره أننا سنحضر جهاز التخطيط القلبي**
  - **سنخبر الطبيب الأخصائي، هذا سيكون إجراء روتيني لا داعٍ للقلق، لكن من المهم نفي الأسباب الخطيرة في البداية.**
  - **نسأله ما إذا كان سيتحمل الألم حتى نهاية القصة السريرية، إذا أجاب بالنفي نخبره أننا سنعطي مسكن ألم الآن.**

- Sind Sie sicher? 8, 9, 10 bedeutet, dass der Schmerz kaum auszuhalten ist.
- Wir werden ein EKG-Gerät holen, und ich werde dem Oberarzt Bescheid geben. Das wird eine routinemäßige Maßnahme sein, es besteht kein Grund zur Sorge. Es ist jedoch wichtig, zunächst ernsthafte Ursachen auszuschließen.
- Können Sie die Schmerzen bis zum Ende des Gesprächs aushalten?

- **Wie oft treten die Attacken auf?**
- **Wie lange dauern diese Attacken jeweils?**

  etwa 15 Minuten

Ä: Ähnliche Beschwerden

- **Könnten Sie mir mitteilen, ob Sie ähnliche Beschwerden in der Vergangenheit bemerkt haben?**

  - **Seit wann?**

    Früher: seit 3 Monaten

  - **Wie oft sind die Attacken aufgetreten?**

    3× pro Woche

  - **Wie lange haben diese jeweils gedauert ?**

    10 Min in Ruhe nachlassend

  - **Gab es einen bestimmten Auslöser dafür? (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).**

    nur bei Belastung (Treppensteigen, körperliche Anstrengung).

- **Waren Sie leichter oder stärker?**
- **Mussten Sie deswegen zum Hausarzt?**

  ohne ärztliche Abklärung.

- **Haben Sie bestimmte Medikamente deswegen eingenommen?**

B: Begleitsymptome

- **Gibt es Begleitsymptome zu dieser Beschwerde (Erbrechen, Durchfall)?**

- ما أسمعه:

.Blässe, Schmerzen wie "Cocktail" = gleichzeitig mit Atemnot und Herzrasen

- ما أكتبه:

.Blässe, Schmerzen mit Dyspnoe und Tachykardie

V: Vegetative Anamnese

- **Treten bei Ihnen Fieber ?**

  Kein Fieber

  - Wie hoch war es?
  - Wo haben Sie das gemessen? (Achselhöhle, Mund, After)
    Haben Sie auch **Schüttelfrost, Nachtschweiß oder Kaltschweiß, Müdigkeit** ?

- ما أسمعه Viel Schweiß
- ما أكتبه Hyperhidrose

- ما أسمعه (Kaltschweiß (aktuell und auch früher bei ähnlichen Beschwerden

- **Ist Ihnen Übel? Seit wann?**

  - ما أسمعه من المريض: Übelkeit
  - ما أكتبه على الورقة: Nausea

  - Seit wann?
  - Wie viele Male? Wie oft?

- **Leiden Sie unter Ein- oder Durchschlafproblemen?**

  - ما أسمعه من المريض: Schlaflosigkeit
  - ما أكتبه على الورقة: Insomnie

  - Gibt es einen bekannten Grund dafür?

    wegen Todesangst

  - Seit wann?
  - Wie viel Kissen brauchen Sie beim Schlafen?
  - Ist es möglich, in Rückenlage ohne Atemnot zu liegen?

  - ما أسمعه Ich habe Atemnot, wenn ich in Rückenlage liege.
  - ما أكتبه Orthopnö

- **Wie ist Ihr Appetit ?**

  - ما أسمعه Appetitlosigkeit wegen Schmerzen
  - ما أكتبه Inappetenz wegen Schmerzen

  - Seit Beginn der Beschwerden?

- **Haben Sie Gewichtsveränderungen bemerkt?**

  - Haben Sie in diesem Zeitraum eine Diät gemacht?

- Seit wann?
- Wie viel?

N: Neurologische Anamnese

- **Haben Sie Kribbeln oder Taubheitsgefühl?**
- **Spüren Sie eine körperliche Lähmung oder Schwäche?**

Sch: Schilddrüse

K: Kreislauf

- **Haben Sie Ihr Bewusstsein verloren?**

- **Herzrasen haben Sie?**
  - ما أسمعه Herzrasen
  - ما أكتبه Tachykardie
  - في تجربة أخرى ذكر المريض أنه لم يكن لديه Tachykardie
- **Ist Ihnen schwindelig?**
- **Händezittern, haben Sie bemerkt?**
- **Schwellung in den Beinen oder Wadenschmerzen haben Sie?**

L: Lungen

- **Was ist mit respiratorischen Beschwerden, zum Beispiel Husten, Atemnot oder Brustschmerzen?**

- ما أسمعه Atemnot
- ما أكتبه Dyspnoe
- في تجربة أخرى ذكر المريض أنه لم يكن لديه Dyspnoe

V: Verdauungssystem

- **Treten bei Ihnen Verdauungsstörungen auf, wie Sodbrennen, oder ähnliche Beschwerden?**

U: Urogenitalsystem

- **Was ist mit urologischen Beschwerden, zum Beispiel Schmerzen beim Wasserlassen oder Harndrang?**

- **Leiden Sie unter Polyurie, also einer vermehrten Harnausscheidung?**

- ما أسمعه vermehrte Harnausscheidung
- ما أكتبه Polyurie

- **Wie oft müssen Sie auf Toilette?Tagsüber und auch in der Nacht?**

- ما أسمعه mehrere Harnausscheidung in kleinen Mengen
- ما أكتبه Pollakisurie

Er: Vorerkrankungen

- **Sind bei Ihnen chronische Krankheiten diagnostiziert worden, zum Beispiel Bluthochdruck , Diabetes oder Ähnliches?**
    - Seit wann?
    - Wurde das durch einen Arzt festgestellt?
    - Kontrollieren Sie regelmäßig Ihren Blutdruck/ Blutzucker? Was war das letzte Ergebnis?

- ما أسمعه: Bluthochdruck seit 5/10 Jahren, gut eingestellt
- ما أكتبه: aHT seit 5/10 J., kontrolliert

letzte Messung vor 3 Tagen 120/80

- ما أسمعه: Erhöhte Cholesterinwerte/ Fettstoffwechselstörung seit 3 J
- ما أكتبه: Hypercholesterinämie/ Hyperlipidämie seit 3 J.

Z.n. Nierenentzündung (Glomerulonephritis) **vor** 18 Jahren

OP: Vor-Operationen

- Sind Sie damals operiert worden?
    - Mit welchem Alter war das? Wann war das?
    - War das **Komplikationslos** durchgeführt?

      komplikationslos

    - ~~Gab es eine **Osteosynthese**? Wurde das mit Schrauben und Platten fixiert?~~
    - ~~Welche **Knochen** waren gebrochen?~~

- ~~Mit welcher Seite war das?~~

- Gibt es **noch Operationen**, von denen ich wissen sollte?

- ما أسمعه LJ .7 Mandelentfernung **mit dem**
- ما أكتبه LJ .7 Z.n.Tonsillektomie **mit dem**

- ما أسمعه LJ .18 Blinddarmentfernung **mit dem**
- ما أكتبه LJ .18 Z.n. Appendektomie **mit dem**
- ما أسمعه

- Als Jugendlicher Fußball gespielt, Sturz mit Kreuzbandriss am rechten Bein , OP mit 17 J.
- ما أكتبه J 17 .Kreuzbandruptur-OP am rechten Bein mit dem

FA: Familienanamnese

- Leben Ihre **Eltern** noch?
  - Wie alt war Ihr Vater/Ihre Mutter, als er/sie verstorben ist?
    Wie alt ist Ihr Vater/Ihre Mutter?
  - Was war der Grund?
  - Gab/ gibt es bestimmte Krankheiten bei ihnen?

Vater: (80 Jahre): Z. n. MI vor 2/10 J. mit 45 J., Katarakt (grauer Star), aHT

Herzinsuffizienz

Mutter: verstorben mit 55 J. an MI während Bypass-OP

Z. n. Apoplex mit Hemiplegie

Apoplex vor 5 Jahren, aktuell 80 Jahre alt في تجربة أخرى

Großvater: verstorben an Leberkrankheit / Ikterus (Gelbsucht)

- Haben Sie **Geschwister**?

  Alle Geschwister sind gesund?

  Bruder: Hypercholesterinämie/ Hyperlipidämie, Adipositas

SA: Sozialanamnese

- **Was machen Sie beruflich Herr.. /Frau ?**

  Lehrer (Mathematik, Erdkunde)

  - Seit wann?
  - Hoffentlich gibt es keinen **Stress bei der Arbeit?**

  Manchmal

- **Sind Sie verheiratet?**

  - يبدو أن المريض جاوب على هذا السؤال بشكل مختلف في حالات مختلفة

  Verheiratet, lebt mit seiner Frau und seiner Tochter zusammen.

  Er wohnt allein

  Er wohnt mit seiner Freundin

  - Ja: **leben Sie zusammen** richtig?
  - Nein: mit wem wohnen Sie (Partner,Freundin) ?

- **Haben Sie Kinder?**

  1 gesunde Tochter (25 Jahre, Jura)

  Alle Kinder sind gesund?

- **Sport:Treiben Sie regelmäßig Sport? Was genau und wie oft?**

  Kein Sport

All: Allergien

- **Reagieren Sie allergisch auf etwas? beispielsweise Penicillin oder braunes Pflaster.**

  Nickelallergie

  Braunes Pflaster (Exanthem / Erythem)

  - Und **wie äußert** es sich?

  Braunes Pflaster

  ما أسمعه Hautausschlag / Rötung
  ما أكتبه Exanthem / Erythem

  Obst,Erdbeeren

  ما أسمعه Hautausschlag
  ما أكتبه Exanthem

Nox: Noxen

- **Trinken Sie Alkohol, Herr/Frau XX ?**

  Alkohol: selten, 1-3 Gläser Weißwein/Bier pro Woche/Monat

  - Was trinken Sie?
  - Wie oft? (1 Gl. Wein/Wo. , 2 Fl. Bier/Tag , Schnapps am We.)
  - Seit wann?

- **Rauchen Sie auch?**

  - Wie oft rauchen Sie?
  - Seit wann?

  Tabak: 20 Zigaretten/Tag seit 35 Jahren

  5 Zigaretten/Tag mit dem 18./20. Lebensjahr

- **Die nächste Frage ist eine Standardfrage, also bitte nehmen Sie es nicht persönlich. Nehmen Sie Drogen ein?**

  O.b.b.

  يقول هنا المريض

  Alkohol und Rauchen sind auch Drogen, nicht wahr?

ME: Medikamente:

- **Nehmen Sie bestimmte Medikamente regelmäßig oder bei Bedarf ein?**

- Nebivolol 5 mg 1-0-0

- Bisoprolol 5 mg 1-0-0
- Valsacor 80 mg 1-0-0
- Ramipril 5 mg 1-0-0
- Amlodipin
- Simvastatin 40 mg 1-0-0 / Simvastatin

    - Warum nehmen Sie das?
    - Was nehmen Sie gegen Bluthochdruck?
    - Welche Dosierung und wie oft nehmen Sie das?
    - Das ist einmal morgens und abends, richtig? (1-0-1) .

VD: Verdachtsdiagnose

- ACS

DD: Differenzialdiagnose

- Pneumothorax
- GERD
- Perikarditis
- Aortendissektion

D: Diagnostik

- **KU, EKG**
- **Labor: gr. BB, CRP, Leber-, Nierenwerte**
- **Herzmuskelenzyme (CK-MB, Troponin I und T, Myoglobin)**
- Elektrolyte (Na, K, Ca)
- Echo
- Röntgen-Thorax

- Ggf. Koronarangiografie

T: Therapie

- Heparin 5000 IU i.v.
- ASS 250 mg i.v.

- **Stationäre Maßnahmen:**
- **Stationäre Aufnahme**
- Vitalparameter-Monitoring
- Analgetikum **Morphin 2,5–5 mg i.v. langsam**
- Antiemetikum **b.B.**
- Nitrospray: vorsichtig wegen Kaltschweißigkeit
- Heparin 5000 IU i.v.
- ASS 75–250 mg i.v.
- Atorvastatin 40–80 mg p.o.

- **ليس من المهم في امتحان اللغة الطبية ذكر الجرعات الخاصة بالأدوية.**

Ende

-من المهم في حالة الاحتشاء القلبي ألا نخبر المريض أنه لديه احتشاء، لأن ردة فعل المريض ستكون في الغالب مبالغ فيها هنا كون الحالة مميتة، في الحياة الواقعية قد نخبر المريض بناء على الوضع، لكن هنا في الامتحان يفضل أن نخبره أن لديه اضطراب في الدورة الدموية، هذا يجعل جوابنا دبلوماسي، كما أنه لا يتضمن كذبا على المريض.

Wir sind jetzt fast fertig.

Ich habe den Verdacht, dass Sie Durchblutungsstörung haben.

Das ist eine Erkrankung, bei der eine akute Durchblutungsstörung der Herzkranzgefäße vorliegt. Es handelt sich um eine Krankheit, bei der das Herz plötzlich nicht genug Blut bekommt. Dadurch erhält der Herzmuskel zu wenig Sauerstoff.

Ich werde in ein paar Minuten die körperliche Untersuchung bei Ihnen durchführen. Dabei nehme ich Blut ab, messe Blutdruck und Puls.

Anschließend bespreche ich die Ergebnisse von Untersuchungen mit meinem Oberarzt.

Es kann sein, dass wir weitere Prozeduren durchführen müssen, wie EKG .Wissen Sie, was das ist?

نقوم هنا بـ Aufklärung والذي قمت بالشرح عنه في القسم المخصص.

Ist für Sie bisher alles verständlich?

Vielen Dank für Ihre Geduld und Ihre Zeit.

Bis gleich.

Fragen und Reaktionen

- **Was ist eine Anamnese?**

  Die Anamnese ist das ärztliche Gespräch mit dem Patienten, bei dem Informationen über Beschwerden, Vorerkrankungen und Lebensumstände gesammelt werden.

- **Ich habe der Sekretärin meine Daten gegeben, warum fragen Sie mich nochmal?**

  Ich brauche die Informationen noch einmal direkt von Ihnen, um sicherzugehen, dass ich mit der richtigen Person spreche.

- **Warum hat man braunes Pflaster Allergie?**

  Jeder Mensch hat ein Immunsystem, das auf bestimmte Stoffe reagieren kann.

- **Warum traten die einseitige Lähmung bei meiner Mutter auf?**

  Die einseitige Lähmung kann durch eine plötzliche Durchblutungsstörung im Gehirn, zum Beispiel durch einen Schlaganfall, entstehen. Dabei wird ein bestimmter Bereich des Gehirns nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt, sodass die Steuerung der gegenüberliegenden Körperseite ausfällt.

- **Bemerkung: Schmerzen wie Cocktail (gleichzeitig mit Atemnot und Herzrasen).**

  Es tut mir leid, das zu hören. Wir werden versuchen, Ihnen hier im Krankenhaus die bestmögliche Hilfe zu geben.

- **Habe ich wie meine Eltern eine Herzkrankheit?**

  Es kann sein. Wir werden die Untersuchungen durchführen, damit das Bild für uns klarer wird.

- **Werde ich sterben?**
- **Insomnie (wegen Todesangst)**
- **Angst vor Herzinfarkt**

  Machen Sie sich keine Sorgen, du bist hier in sicheren Händen. Ich werde mein Bestes tun, damit wir die beste Behandlung für sie erreichen.

- **Vater (80 Jahre): Z. n. MI mit 45 J., Katarakt (grauer Star, arterielle Hypertonie**

  Ich habe noch keine hundertprozentige Vermutung über Ihre Krankheit.

  Der Grüne Star, auch Glaukom genannt, ist eine Augenerkrankung, bei der der Sehnerv geschädigt wird.

  Ich bin in diesem Bereich kein Spezialist, aber ich kann Sie später mit einem Facharzt verbinden.

- **Bypass-OP Ich habe Angst, da meine Mutter an einem Herzinfarkt gestorben ist, habe ich auch Herzkrankheit?**
- **Was ist mit mir los?**
- **Habe ich Herzprobleme?**

  Ich habe noch keine hundertprozentige Vermutung über Ihre Krankheit. Wir werden die Untersuchungen durchführen, damit das Bild für uns klarer wird.

- **Warum hat mein Opa Gelbsucht gehabt?**

  Ich habe leider nicht genügend Informationen, da mir der Arztbericht deines Opas fehlt.

- **Schüler nehmen heutzutage Drogen ein**

  Das ist wirklich traurig. Man muss diesem Thema wirklich Aufmerksamkeit schenken und Präventionsmaßnahmen ergreifen, um die Schüler zu schützen.

- **Soll ich hier bleiben?**
- **Ich möchte nicht im Krankenhaus bleiben**

  Natürlich sollten Sie hier bleiben, bis wir mit unseren Untersuchungen fertig sind.

- **Ist es gut, dass ich ins Krankenhaus gekommen bin?**

  Ja, das war gut. So kann man sicherstellen, dass Sie die richtige Behandlung bekommen.

- **Was machen Sie für mich?**
  Wir werden Behandlungen nach der Diagnosestellung durchführen. Im Moment geben wir jedoch Medikamente, die die Symptome behandeln, wie z. B. Schmerzmittel**.**

- **Ratschläge?**

  Mein Rat ist, regelmäßig die Medikamente einzunehmen, auf eine gesunde Ernährung zu achten und die Kontrolltermine beim Arzt wahrzunehmen.

- **Gute Kardiologen hier?**

  Ja, hier gibt es sehr erfahrene Kardiologen. Ich kann Ihnen einige empfehlen, wenn Sie möchten.

- **Erneuter Herzinfarkt, ist Nachbehandlung möglich?**

  Ja, leider ist ein erneuter Herzinfarkt möglich, aber regelmäßige Kontrolle, Medikamente und gesunder Lebensstil verringern das Risiko deutlich.

- **Was passiert bei Stromausfall während der Untersuchung?**

  Die Geräte haben Notstromsysteme, und die Untersuchung wird sicher unterbrochen oder verschoben. Ihre Sicherheit ist garantiert.

Teil 3

- **Warum ist das Geburtsdatum wichtig?**

Das Geburtsdatum ist wichtig, um den Patienten eindeutig zu identifizieren und Verwechslungen zu vermeiden. Außerdem hilft es bei der richtigen Dokumentation und Zuordnung von Befunden.

- **Warum fragen wir nach Gewicht?**

  Wir fragen danach, um Übergewicht auszuschließen. Außerdem hilft es uns, den BMI zu berechnen und einzuordnen.

- **Wo war der Patient, als er die Schmerzen bekommen hat?**

  Er war beim Frühstück mit seiner Frau

- **Welche Fächer unterrichtet der Patient?**

  Mathe und Erdkunde

- **Wohin strahlen die Schmerzen im HI aus?**

  Die Schmerzen bei einem Herzinfarkt strahlen typischerweise in den linken Arm, in die Schulter, in den Kiefer und in den Hals aus.

- **Wie hat der Patient die Schmerzen beschrieben?**

  dumpf, drückend

- **EKG-Veränderungen bei Hypo- und Hyperkaliämie.**

Merkmal	Hypokaliämie	Hyperkaliämie
T-Welle	Flach / abgeflacht	Spitz
ST-Strecke	Senkung	Verkürzung / Verschmelzung mit T-Welle
U-Welle	Deutlich sichtbar (prominent)	Verschwindet

QT-Zeit	Verlängert (scheinbar)	Verkürzt
QRS-Komplex	Normal oder verbreitert bei schwerer Hypokaliämie	Stark verbreitert
Rhythmus	Extrasystolen, Torsade de pointes möglich	Bradykardie, ventrikuläre Arrhythmien
Gefahr	Arrhythmien	Lebensbedrohlicher Herzstillstand

- **Bedeutung von Anatomie und topographischer Anatomie**

  Anatomie ist die Lehre vom Aufbau des Körpers. Sie beschäftigt sich mit der Form, Struktur und Lage von Organen, Geweben und Zellen.

  Die topographische Anatomie (auch regionale Anatomie) beschreibt den Körper nach Regionen und betrachtet dabei die räumlichen Beziehungen zwischen Strukturen.

- **Was ist Situs inversus**

  Situs inversus ist eine angeborene Lageanomalie, bei der die inneren Organe spiegelverkehrt angeordnet sind.

- **Definition von Hyperlipidämie**

  Hyperlipidämie bezeichnet eine erhöhte Konzentration von Lipiden (Fetten) im Blut, vor allem: Cholesterin (LDL erhöht, HDL niedrig), Triglyceride

- **Zeichen der Dehydratation sowie der Fachbegriff (Exsikkose)**

  Flüssigkeitsmangel des Körpers durch unzureichende Aufnahme oder erhöhten Verlust.

- **Wie behandelt man Kammerflimmern?**

  Defibrillation.

- **Beispiel palliativ-Therapie**

  Krebs.

- **Der Patient hat Angst – was gibt man ihm?**

  Lorazepam.

- **Geben Sie mir ein Beispiel für klopfende Schmerzen?**

  Migräne

- **Welche Wirkung haben sie und welche Zielwerte werden angestrebt?**

  Statine hemmen das Enzym HMG-CoA-Reduktase in der Leber und führen dadurch zu einer Senkung der Cholesterinsynthese, insbesondere des LDL-Cholesterins.

  Ziel der Therapie ist die Senkung des LDL-Cholesterins, abhängig vom kardiovaskulären Risiko:

  bei niedrigem Risiko: LDL < 116 mg/dl

  bei moderatem Risiko: LDL < 100 mg/dl

  bei hohem Risiko: LDL < 70 mg/dl

  bei sehr hohem Risiko: LDL < 55 mg/dl

- **Was sind die Arten von Schmerzskala?**

1. VAS – Visuelle Analogskala
2. NRS – Numerische Ratingskala
3. VRS – Verbale Ratingskala:
   - Kein Schmerz.
   - leichter Schmerz.
   - starker Schmerz.

- **Was ist eine pulmonale Hypertonie (z. B. im Rahmen einer Lungenembolie)?**

  Die pulmonale Hypertonie ist ein erhöhter Druck im Lungenkreislauf. Sie kann z. B. im Rahmen einer Lungenembolie entstehen, wenn durch einen Gefäßverschluss der Blutfluss in der Lunge behindert wird und dadurch der Druck in der Pulmonalarterie steigt.

- **Was ist eine portale Hypertonie?**

  Die portale Hypertonie ist ein erhöhter Druck im Pfortadersystem (Vena portae), meist verursacht durch eine Lebererkrankung wie eine Leberzirrhose, bei der der Blutfluss durch die Leber behindert ist und es dadurch zu einem Druckanstieg im portalen Kreislauf kommt.

- **Was ist primäre/sekundäre Hypertonie?**

  Primäre (essentielle) Hypertonie:

  Dabei liegt keine erkennbare Ursache vor. Mögliche begünstigende Faktoren sind genetische Veranlagung, Übergewicht, Bewegungsmangel, salzreiche Ernährung und ein höheres Alter.

  Sekundäre Hypertonie:

  Sie entsteht als Folge einer anderen Erkrankung, zum Beispiel beim obstruktiven Schlafapnoe-Syndrom (OSAS), bei Glomerulonephritis (GN), Hyperthyreose oder beim Cushing-Syndrom.

- **Zu welchen Gruppen gehören diese Medikamente?**

Medikament	Gruppe
Nebivolol	Selektiv-B1-Adrenozeptor-Blocker
Valsacor	ARBs (AT1-Rezeptorantagonisten)

Bisoprolol	Selektiv-B1-Adrenozeptor-Blocker
Andere Antihypertensiva	Diuretika / ACE-Hemmer / Kalziumantagonisten

- **Welche Arten von β-Blockern gibt es, und können Sie jeweils Beispiele nennen?**

  Betablocker-Gruppen nach Selektivität

Typ	Wirkung	Beispiele
β1-Blocker (kardioselektiv)	Selektive Blockade der Adrenozeptoren des Herzens und der Niere	Bisoprolol, Esmolol, Atenolol, Talinolol, Acebutolol, Metoprolol, Betaxolol
β2-Blocker	Blockade von Adrenozeptoren außerhalb des Herzens (z. B. Blutgefäße)	ICI-118,551, Butoxamin (nur zu Forschungszwecken)
Nicht-selektive β-Blocker	Blockade von β1- und β2-Adrenozeptoren	Propranolol, Pindolol, Carvedilol, Labetalol, Oxprenolol, Nadolol, Timolol, Penbutolol, Metipranolol, Carteolol

- **Was sind die Nebenwirkungen von Betablockern?**
  - Blutdruckabfall
  - Bradykardie
  - Arrhythmien (besonders bei Sotalol)

- **Welche Familienangehörigen sind für uns wichtig?**

Eltern, Groß, Geschwister

- **Was sind die Ursachen für Ikterus des Opas?**

  Eine definitive Aussage ist nicht möglich. Wir benötigen die Vorbefunde des Patienten oder den Entlassungsbericht, um die Ursache des Ikterus zu klären. aber dahinter können Hepatitis oder Leberzirrhose stecken

- **Wo kann man Ikterus sehen?**

  Ikterus kann man in Haut, Schleimhaut und Sklera sehen.

- **Wie ist die Arbeit von den Patienten?**

  stressing

- **Was ist das Schulsystem Deutschlands?**

Stufe	Schulform	Dauer	Alter	Bemerkung
Grundschule	–	4 Jahre	6–10 Jahre	–
Sekundarstufe I	Hauptschule	5 Jahre (bis Klasse 9)	10–15 Jahre	Berufsorientiert, praxisnah
	Realschule	6 Jahre (bis Klasse 10)	10–16 Jahre	Mittlerer Abschluss, Vorbereitung auf Ausbildung oder Fachoberschule
Sekundarstufe II / Gymnasium	Gymnasium	8 Jahre insgesamt	10–18/19 Jahre	Abschluss: Abitur (Zugang zur Universität)

		(Klasse 5–12/13)		

- **Was macht die Tochter?**

  Jura

- **Was machen Sie, wenn der Strom abschaltet und ich während einer Untersuchung wäre?**

  Wenn der Strom während einer Untersuchung ausfällt, schalten wir sofort auf die Notstromversorgung um, um die Untersuchung sicher fortzusetzen.

- **Warum haben Sie in diesem Fall an ACS gedacht?**

  - **Sehr starke** Schmerzen (akut)
  - **Thorakale Schmerzen** – drückend beschrieben
  - **Verlauf**: Schmerzen zunächst bei Belastung, jetzt plötzlich in Ruhe
  - **Begleitende Symptome**: Dyspnoe, Palpitationen, Kaltschweiß
  - **Familienanamnese**: Vater und Mutter betroffen

- **Warum ist ACS lebensbedrohlich?**
- **Woran sterben die ACS-Patienten?**

  Wegen Frühkomplikationen

- **Was sind die Frühkomplikationen und Spätkomplikationen von ACS?**

Frühkomplikationen	Spätkomplikationen
Plötzlicher Herztod	**Herzinsuffizienz**

HRST (Herzrhythmusstörungen)	**Perikarditis**
Akute linke Herzinsuffizienz, Lungenödem	**Arterielle Embolie führt zu Schlaganfall**
Herzwandruptur	
Ventrikelseptumruptur	**Ventrikelaneurysma**
Kardiogener Schock	**Reinfarkt**

- **Wie teilen Sie dem Patient mit, dass er MI hat?**

  Ich muss Ihnen eine traurige Nachricht mitteilen.

  Wir werden jedoch alles Mögliche tun, um Ihnen zu helfen.

- **Was ist der Unterschied zwischen HWI und VWI (Herzinfarkt-Lokalisation)?**

Kategorie	HWI – Hinterwandinfarkt	VWI – Vorderwandinfarkt
Lokalisation / Wand	Hinterwand / hinterer Teil des linken Ventrikels	Vorderwand / anteriorer Teil des linken Ventrikels
EKG-Veränderungen	ST-Senkung in V1–V3 (spiegelbildlich), evtl. ST-Hebung in II, III, aVF	ST-Hebung in V1–V4
Typische Symptome	Schmerzen am Brustbein, oft Übelkeit, Bradykardie möglich	Starke thorakale Schmerzen, Dyspnoe, Schwitzen, Tachykardie
Betroffener Herzkranzarterie	RCA oder seltener LCX	LAD

	rechte Koronararterie oder seltener linke Zirkumflexarterie	linke vordere absteigende Koronararterie (Ramus interventricularis anterior)

- **Was sind die Typen von MI?**

Kategorie	STEMI (transmural)	NSTEMI (subendokardial / innenschichtig)
Beschreibung	Vollwandinfarkt – betrifft die gesamte Dicke des Herzmuskels; typischerweise mit ST-Hebung im EKG; meist schwere thorakale Schmerzen, Dyspnoe, Schwitzen	Nicht-transmural – betrifft nur die innere Herzschicht (Subendokard); keine ST-Hebung im EKG, aber Troponin ↑; oft weniger starke Schmerzen, ähnliche Begleitsymptome

- **Was sind die Risikofaktoren von ACS, die nicht beeinflussbar sind?**
    - **Familienanamnese (FA)**: Vorzeitige Atherosklerose in der Familie
        - Männer < 55 Jahre, Frauen < 65 Jahre
    - **Lebensalter / Alter**:
        - Männer ≥ 45 Jahre
        - Frauen ≥ 55 Jahre
    - **Geschlecht**: Männer haben generell ein höheres Risiko in jüngerem Alter

- **Nennen Sie 5 lebensbedrohliche Erkrankungen, die Brustschmerzen verursachen können?**

    - Akutes Koronarsyndrom (ACS)
    - Aortendissektion
    - Lungenembolie
    - Spannungspneumothorax
    - Ösophagusruptur

- **Wenn sie etwas Ähnliches in der Notaufnahme haben, würden sie alle diese Information fragen?**

  Ich werde nur die wichtigste Frage stellen und schreibe ich sofort ein EKG

- **Was ist Triage-Farb von ACS?**

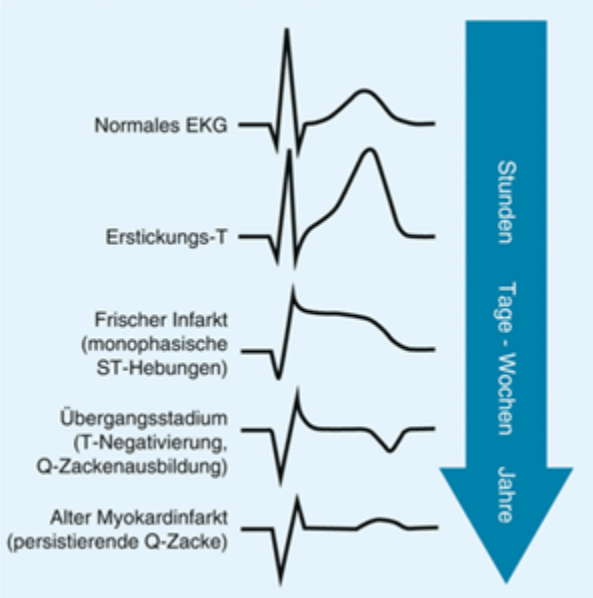
  Rot

- **Was sehen wir bei der körperlichen Untersuchung des Patienten?**

    - Vitalparameter
    - Blässe
    - Zyanose
    - Kaltschweißigkeit
    - Beinödem
    - gestaute Jugularvene
    - feuchte Rasselgeräusche (RG)

- **EKG-Befunde bei MI?**

    - Erstickungs-T
    - ST-Hebung
    - T-Inversion (negative T-Welle)
    - Q-Zackeausbildung



- Persistierende Q-Zacke
- Brady-/Tachykardie

- **Wenn EKG unauffällig ist, kann MI sein?**

Befund	Mögliche Diagnose / Erklärung
EKG unauffällig	**MI kann trotzdem vorliegen**
Hohe Troponin, erhöhte CK-MB, unauffälliges EKG	**NSTEMI**

- **Was sind die kardiale Marker?**

Marker	Bemerkung
CK-MB	Spezifisch für Herzmuskelzellen
Troponin I	Sehr sensitiv und spezifisch für Myokardinfarkt
Troponin T	Sehr sensitiv und spezifisch für Myokardinfarkt
Myoglobin	Früher Marker, weniger spezifisch
LDH	Später Anstieg nach Myokardschaden

- **Was sind CK-Typen? (wiederholte Frage)**

CK-Typ	Vorkommen

CK-MM	Muskelzellen des Bewegungsapparates
CK-MB	Herzmuskelzellen
CK-BB	Nervenzellen des Gehirns

- **Warum Monitorüberwachung?**

  Um Herzrhythmusstörungen zu beobachten

- **ACS-Therapie in Notaufnahme**

  -Reperfusionstherapie:

  Fibrinolyse / Thrombolyse z. B. durch Streptokinase

  -Sekundärprävention / Reinfarktprophylaxe:

  - Heparin 5000 IU i.v.
  - ASS 250 mg i.v.
  - Stationäre Maßnahmen:
  - Vitalparameter-Monitoring
  - Analgetikum Morphin 2,5–5 mg i.v. langsam
  - Antiemetikum b.B.
  - Nitrospray: vorsichtig wegen Kaltschweißigkeit
  - Heparin 5000 IU i.v.
  - ASS 75–250 mg i.v.
  - Atorvastatin 40–80 mg p.o.

- **LWK Lendenwirbelkörper - wie viel? (wiederholte Frage)**

  5

- **Was sind die Verabreichungsformen? (wiederholte Frage)**

Kategorie	Abkürzung	Bedeutung	Beispiel
Parenteral (ohne Magen-Darm-Trakt)	i.v.	intravenös	in die Vene (spritzen)
	i.m.	intramuskulär	in das Muskelgewebe (spritzen)
	s.c.	subkutan	unter die Haut (spritzen)
	i.c.	intrakardial / intracutan (je nach Kontext)	in die Haut (spritzen)
Enteral (über den Magen-Darm-Trakt)	s.l.	sublingual	unter die Zunge (legen, sprühen)
	per os/ p.O.	oral	über den Mund (einnehmen)
	rectal / rec.	rektal	über den After in den Enddarm (einführen)
Lokal	vag.	vaginal	in die Scheide (einführen)
	nasal	nasal	in die Nase (einträufeln / sprühen)
	konj.	konjunktival	auf die Bindehaut (auftragen)
	aural	aural	ins Ohr (einträufeln)
	transdermal	transdermal	durch die Haut hindurch
Inhalativ	inhalativ	inhalativ	über die Atemwege (einatmen)

- **Was sind die Einheiten und Potenzen?**

Einheit	Abkürzung	Potenz / Faktor
Mikrogramm	µg	10^{-6} g
Milligramm	mg	10^{-3} g
Gramm	g	10^{0} g
Kilogramm	kg	10^{3} g

- **Was ist Stroke Unit Care?**

  Stroke Unit Care ermöglicht die angemessene und schnelle Behandlung von Patienten, die einen Schlaganfall (stroke) erlitten haben

- **Was machen Sie, wenn der Patient nach Hause gehen möchte?**
  (wiederholte Frage)

  er muss den gegen ärztlichen Rat unterschreiben

  Ich muss einen vorzeitigen Entlassungsbrief schreiben.

- **Was ist der Unterschied zwischen Einweisung / Überweisung / Verlegung?**
  (wiederholte Frage)

Art	Beschreibung
Einweisung	Vom niedergelassenen Arzt zum Krankenhaus
Überweisung	Zum anderen Arzt im ambulanten Bereich

Verlegung	Station zu Station / Krankenhaus zu Krankenhaus

- **Was ist der Unterschied zwischen Entlassungs-/ Verlegungsbrief / Kostenübernahmeantrag?**

Dokument	Beschreibung / Ziel
Entlassungsbrief	Krankenhaus zum Hausarzt
Verlegungsbrief	Krankenhaus zur Reha-Zentren
Kostenübernahmeantrag	Krankenhaus zur Krankenkasse

- **Was ist der Unterschied zwischen Attest, Gutachten, AU, BU, EU?**

Dokument / Abkürzung	Beschreibung
Attest	Gesundheitsbescheinigung
Gutachten	Medizinisches Sachverständigengutachten
AU (Arbeitsunfähigkeit)	Krankmeldung, Gelber Schein, zeitlich begrenzt
BU (Berufsunfähigkeit)	Arbeitsfähigkeit für Beruf langfristig eingeschränkt
EU (Erwerbsunfähigkeit / Frührente)	Frühpension, dauerhaft eingeschränkt

- **Was ist Rezept?**

  offizielles Formular zur Verordnung von Medikamente

- **Wer schreibt an wen?**

Arzt an Apotheke

- **Versicherungssystem Deutschlands: PKV, GKV**

System	Wer wird behandelt?	Unterbringung / Zimmer	Wartezeiten / Termine
GKV	Versicherter und ggf. familienmitversicherte Angehörige	Normalerweise Mehrbettzimmer (2–4 Betten), Einzelzimmer gegen Aufpreis möglich	Normalerweise längere Wartezeiten bei Fachärzten
PKV	Nur der Versicherte selbst, keine automatische Familienmitversicherung	Meist Einzelzimmer oder höhere Komfortstufe standardmäßig	Kürzere Wartezeiten, schnellere Terminvergabe

- **Was bedeutet “Die Hose anhaben”?**

  Die Entscheidung treffen

- **Was sind die VHF-Komplikationen?**

  - Kammerflimmern,
  - intrakardiale Ausbildung von Thromben führt zu Thromboembolie
  - Herzinsuffizienz
  - Betroffene Organe wegen VHF-Thromboembolie: Hirninfarkt, Niereninfarkt, Mesenterialinfarkt

- **Was ist ein Stent und welche Arten?**

Ein medizinisches Implantat zum Offenhalten von Gefäßen oder Hohlorganen.

Begriff	Beschreibung / Typ
Stent	Ein medizinisches Implantat zum Offenhalten von Gefäßen oder Hohlorganen
Einfache Metallstent	Standard-Stent aus Metall, mechanische Stabilität
Medikamentenfreisetzender Stent	Beschichtet mit Medikamenten, um Restenose zu verhindern
Antikörperbeschichteter Stent	Mit Antikörpern beschichtet zur Reduktion von Thrombosen
Bioresorbierbarer Stent	Löst sich nach einer bestimmten Zeit auf, keine dauerhafte Implantation
Radioaktiver Stent	Gibt Strahlung ab zur Verhinderung von Restenosen

- **Triage? Welche Farbe? Wer arbeitet dort?**

  Sichtung zur Einteilung der Betroffenen nach Dringlichkeit, eine schnelle und orientierende Einteilung der Betroffenen in unterschiedlich priorisierte Kategorien zulässt

- **Wie kann man Lumbalgie behandeln?**

  - Physiotherapie und Massagen
  - Anagetika

- Muskelrelaxantien

- **Was sind die Nitroglycerin-Kontraindikationen?**
  - Sildenafil
  - Vardenafil
  - Tadalafil
  - Hinterwandinfarkt
  - Rechtsherzinfarkt
  - Allergie
  - Hypotonie
  - Bradykardie

- **Häufigste Ursache von Ikterus in Europa?**

  Leberzirrhose

- **Was ist die BMI-Klassifikation?**
  - <18.5 Untergewicht
  - 18.5-24.9 Normalgewicht
  - 25-29.9 Übergewicht
  - 30-34.9 Adipositas Grad I
  - 35-39.9 Adipositas Grad II
  - >=40 Adipositas Grad III

- **Was sind Transsudat und Exsudat?**
  - Transsudat: Austritt von Flüssigkeit aus den Gefäßen.
    Nicht entzündlich bedingt.
  - Exsudat: entzündlich bedingten Austritt von Blutbestandteilen aus den Kapillaren in das umliegende Gewebe

- **LDL-Zielwerte**

Risikoprofil / Erkrankung	Ziel-LDL-Wert (mg/dl)
1 atherogener Risikofaktor	< 160
2 oder mehr atherogene Risikofaktoren	< 100
Manifestierte KHK, Diabetes mellitus, ischämischer Schlaganfall, pAVK	< 70

- **Wie unterscheiden sich Ouzo und Raki hinsichtlich Herkunft, Art und Alkoholgehalt?**

Name	Herkunft	Art	Alkoholgehalt
Ouzo	Griechenland	Anisspirituose	35%
Raki	Türkei	Spirituose	43–50%

- **Was ist Herdenimmunität?**

  Schutz einer Gemeinschaft vor einer ansteckenden Krankheit, wenn ein großer Teil immun ist – durch Infektion oder Impfung. Der erforderliche Anteil hängt von der Krankheit ab.

- **Was ist der Unterschied zwischen großem und kleinem Blutbild?**

Kleines Blutbild	Großes Blutbild
Untersucht die wichtigsten Blutzellen im Überblick.	**Enthält das kleine Blutbild plus die genaue Differenzierung der weißen Blutkörperchen (Leukozyten).**

Zeigt die Zellzahlen insgesamt.	**Zeigt zusätzlich, welche Arten von Leukozyten vorhanden sind.**
Erythrozyten (rote Blutkörperchen)	Erythrozyten (rote Blutkörperchen)
Leukozyten (gesamt)	Leukozyten (gesamt + Aufschlüsselung)
Thrombozyten (Blutplättchen)	Thrombozyten (Blutplättchen)
Hämoglobin, Hämatokrit	Hämoglobin, Hämatokrit
—	Neutrophile Granulozyten
—	Eosinophile Granulozyten
—	Basophile Granulozyten
—	Lymphozyten
—	Monozyten
Merksatz: Kleines Blutbild = Zellzahlen insgesamt	**Merksatz: Großes Blutbild = Kleines Blutbild + Leukozyten Differenzierung**

الحالة الثانية

- Florian Willms
- ACS 2

- خصائص مميزة للمريض:

- Der Patient sagte Geburtsdatum, Größe und Gewicht absichtlich und undeutlich, sehr hochnäsig, antwortete mir kaum und alles in einem Stück.

- هنا سيكون من المهم الطلب من المريض أن يذكر المعلومات بشكل واضح ومبسط، يمكنكم من أجل ذلك استخدام الكليشات التالية:

- **Bitte geben Sie die Informationen Schritt für Schritt.**
- **Könnten Sie die Angaben nacheinander machen, nicht alles auf einmal?**
- **Es wäre hilfreich, die Details einzeln zu besprechen.**
- **Wir müssen die Informationen strukturieren, bitte nach und nach.**
- **Alles auf einmal ist schwer zu merken, bitte Schritt für Schritt.**
- **Ich habe das nicht versteht? Können Sie das wiederholen?**

- Der Patient hat viel gesprochen, besonders über Frau und Tochter. Er sprach zu viele Informationen zusammen (Beschwerde, Sozialanamnese, Familienanamnese).

- من المهم منع المريض بشكل مؤدب من الإسهاب في تفاصيل غير مهمة وذلك باستخدام الكليشات التالية:

- **Sie sollten sich auf das Wesentliche konzentrieren.**

- **So kann man nicht weitermachen, wir müssen bei den aktuellen Beschwerden bleiben.**
- **Es ist wichtig, die Zeit sinnvoll zu nutzen und nicht abzuschweifen.**
- **Wir sollten das Gespräch strukturiert führen, sonst verlieren wir den Überblick.**
- **Abschweifen bringt uns nicht weiter, lassen Sie uns beim Kern bleiben, also bei Ihrer Beschwerde.**

- Der Patient war unhöflich und zickig.
- der Patient sprach sehr viel über Stress und psychische Belastung, sodass man ihn mehrmals höflich unterbrechen muss, um das Gespräch zu weiterzuführen.
- Der Patient wird den Doktor viel unterbrechen.

- من المهم منع المريض بشكل مؤدب من المقاطعة وذلك باستخدام الكليشات التالية:

- **Bitte unterbrechen Sie mich nicht.**
- **Lassen Sie mich bitte ausreden.**
- **Es ist wichtig, dass ich den Satz beenden kann.**
- **Unterbrechungen erschweren das Gespräch, bitte warten Sie.**
- **Ich möchte die Informationen vollständig geben, bitte nicht unterbrechen.**

V: Vorstellung

Guten Tag,
ich bin Bashar Kassab, Assistenzarzt hier, und werde heute das Gespräch mit Ihnen führen dürfen.

V: Vorstellung

- **Bevor wir über Ihre Beschwerden sprechen, würde ich gerne ganz kurz Ihre persönlichen Daten aufnehmen.**

  Florian Willms

- **Wie ist Ihr Name, bitte?**

- **Wie schreibt man das?**
- **Wie alt sind Sie genau? Könnten Sie mir bitte Ihr Geburtsdatum nennen?**
  Alter: 43 Jahre (02.02.1982)
- **Und wie schwer sind Sie aktuell?**
  Gewicht: 94,5 kg
- **Wie ist Ihre Körpergröße?**
  Größe: 1,87 m

H: Hauptbeschwerde

- **So Herr Willms, was führt Sie heute hierher?**

- ما أسمعه من المريض:

Es ist offensichtlich, dass ich ein Problem habe. Seit heute Morgen habe ich Brustschmerzen hier (der Patient zeigt mit dem Finger auf sein Herz), plötzlich wie ein Messer, und es zieht in den Hals. Was habe ich

في تجارب أخرى:

Auf die erste Frage erzählte er eine längere Geschichte: Er verspürte beim Fahrradfahren plötzlich drückende Brustschmerzen, die in den linken Arm und in den Hals ausstrahlten.

-

Im selben Jahr verstarben auch seine Mutter (nach einem Fahrradunfall) (und seine Frau (an Mammakarzinom

- هنا ينبغي التفاعل مع المريض وإظهار التعاطف، وكتابة أن أمه متوفاة في قسم القصة العائلية. وأنه أرمل في القصة الاجتماعية.
- ما أكتبه على الورقة:

Thorakalgie/ Engegefühl

- كنا قد تعرفنا على التعويذة الخاصة بالمحاور، والآن لدينا التعويذة الخاصة بالقصة الألمية التي تجدونها في الأسفل.
- بطبيعة الحال ليست كل الشكايات الرئيسية تكون ألمية، لكن هذا هو الغالب. وبطبيعة الحال عن الشرح عن حالات الامتحان سنذكر الأسئلة الخاصة بالشكاية الرئيسية لكل حالة.

- **Schmerzen**

VP PSSW ZJTN V3 AE B1 W2

- **Sind Sie in der letzten Zeit körperlich verletzt?**
- **Haben die Schmerzen plötzlich oder langsam begonnen?**

Plötzlich

- **Wo genau liegt Ihre Schmerzstelle?**

- ما أسمعه من المريض: hinter der Brustbein
- ما أكتبه على الورقة: retrosternale Thorakalgie

- **Und auf welcher Seite (Rechts, links oer bds)?**
- **Strahlen die Schmerzen irgendwo aus (linken Arm, rechte Schulter, Rücken, Kiefer)?**

Ausstrahlung in den linken Arm/ den Hals/ linke schulter

- **Wandern die Schmerzen in einer anderen Körperregion?**

- **Seit wann haben die Schmerzen begonnen?**

  - تم الإجابة على هذا السؤال من قبل المريض بشكل مختلف

  Seit 1,2/ 2 Stunden

  -Seit heute Morgen

- **Gibt es Schmerzen jetzt?**

  Derzeit nicht vorhanden

- **Treten die Schmerzen tagsüber, auch in der Nacht?**

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verändert?**

  - ما أسمعه من المريض: Die Schmerzen sind besser geworden
  - ما أكتبه على الورقة: regredient

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verschlimmert oder verbessert?**

  Verschlimmerung bei Atmung

- **Gab es eine bestimmten Auslöser dafür?** (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).

  In Ruhe, Während der Arbeit im Büro

- ~~**Was haben Sie gegessen?**~~
- **Könnten Sie mir die Schmerzen bitte beschreiben? (**klopfend, drückend, brennend, stechend, pulsierend, wellenförmig, attackenartig**).**

  Am Anfang stechend / brennend / ziehend / dumpf, dann drückend

- **Auf einer Skala von 1 bis 10, wobei 1 sehr leicht und 10 extrem schmerzhaft ist, wie stark sind Ihre Schmerzen?**

NRS: Am Anfang 5–6/10, jetzt 3–4/10

- **Wie oft treten die Attacken auf?**
- **Wie lange dauern diese Attacken jeweils?**

Ä: Ähnliche Beschwerden

- **Könnten Sie mir mitteilen, ob Sie ähnliche Beschwerden in der Vergangenheit bemerkt haben?**

  Zwei ähnliche Episoden traten bereits beim Gehen auf dem Weihnachtsmarkt auf.

  - **Seit wann?**
  - **Wie oft sind die Attacken aufgetreten?**

    im letzten Jahr 2–3 Mal (im Sommer, vor 2 Monaten)/ vor 2/6 Wo.

  - **Wie lange haben diese jeweils gedauert ?**

    30 Min

  - **Gab es einen bestimmten Auslöser dafür? (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).**

    nur bei Belastung (Treppensteigen)

  - **Waren Sie leichter oder stärker?**
  - **Mussten Sie deswegen zum Hausarzt?**
  - **Haben Sie bestimmte Medikamente deswegen eingenommen?**

B: Begleitsymptome

- **Gibt es Begleitsymptome zu dieser Beschwerde (Erbrechen, Durchfall)?**

Schwarz vor Augen
Blässe

- ما أسمعه Durchfall
- ما أكتبه Diarrhö

vor 2T.

V: Vegetative Anamnese

- **Treten bei Ihnen Fieber ?**

  Kein Fieber/ er war nicht sicher

  - Wie hoch war es?
  - Wo haben Sie das gemessen? (Achselhöhle, Mund, After)
    Haben Sie auch **Schüttelfrost, Nachtschweiß oder Kaltschweiß, Müdigkeit** ?

- ما أسمعه (Kaltschweiß, Viel Schweiß, Fatigue (schlapp
- ما أكتبه Hyperhidrose, Kaltschweiß, Müdigkeit

- **Ist Ihnen Übel? Seit wann?**

- ما أسمعه من المريض: Übelkeit
- ما أكتبه على الورقة: Nausea

  - Seit wann?

    seit 2 Stunden

  - Wie viele Male? Wie oft?

- **Leiden Sie unter Ein- oder Durchschlafproblemen?**

  - ما أسمعه من المريض: Schlaflosigkeit
  - ما أكتبه على الورقة: Insomnie

  - Gibt es einen bekannten Grund dafür?
  - Seit wann?
  - Wie viel Kissen brauchen Sie beim Schlafen?
  - Ist es möglich, in Rückenlage ohne Atemnot zu liegen?

- **Wie ist Ihr Appetit ?**

  - ما أسمعه من المريض: (die Appetitlosigkeit (die Appetitverlust
  - ما أكتبه على الورقة: Inappetenz

  - Seit Beginn der Beschwerden?

- **Haben Sie Gewichtsveränderungen bemerkt?**

  Gewichtszunahme durch Stress nach seiner Trennung, unklar wie viel in den letzten 3 Jahren.

  - Haben Sie in diesem Zeitraum eine Diät gemacht?

  Vor einem Jahr beim Arzt und es war die Empfehlung, auf Fett zu achten.

  - Seit wann?

  in den letzten 3 Jahren

  - Wie viel?

  3 kg

N: Neurologische Anamnese

- **Haben Sie Kribbeln oder Taubheitsgefühl?**
- **Spüren Sie eine körperliche Lähmung oder Schwäche?**

Sch: Schilddrüse

K: Kreislauf

- ~~Haben Sie Ihr Bewusstsein verloren?~~

- Herzrasen haben Sie?
  - ما أسمعه Herzrasen
  - ما أكتبه Tachykardie
- Ist Ihnen schwindelig?
  - ما أسمعه: Schwindel, Gleichgewichtsstörung
  - ما أكتبه: Vertigo

- ~~Händezittern, haben Sie bemerkt?~~
- Schwellung in den Beinen oder Wadenschmerzen haben Sie?

L: Lungen

- **Was ist mit respiratorischen Beschwerden, zum Beispiel Husten, Atemnot oder Brustschmerzen?**

  - ما أسمعه Atemnot
  - ما أكتبه Dyspnoe

  Belastungsunabhängig (in Ruhe aufgetreten, im Büro)

V: Verdauungssystem

- **Treten bei Ihnen Verdauungsstörungen auf, wie Sodbrennen, oder ähnliche Beschwerden?**

U: Urogenitalsystem

- **Was ist mit urologischen Beschwerden, zum Beispiel Schmerzen beim Wasserlassen oder Harndrang?**

- Leiden Sie unter Polyurie, also einer vermehrten Harnausscheidung?
- Wie oft müssen Sie auf Toilette?Tagsüber und auch in der Nacht?

Er: Vorerkrankungen

- Sind bei Ihnen **chronische Krankheiten** diagnostiziert worden, zum Beispiel Bluthochdruck , Diabetes oder Ähnliches?

  - Seit wann?

- Wurde das durch einen Arzt festgestellt?
- Kontrollieren Sie regelmäßig Ihren Blutdruck/ Blutzucker? Was war das letzte Ergebnis?

- Chronischer Husten / chronische Bronchitis (aufgrund des Rauchens, mit Auswurf)
- Z.n. Zytomegalievirusinfektion CMV **vor** 25 J (Leistenlymphknotenschwellung)

- **ما أسمعه:** Bluthochdruck seit 5 Jahren, gut eingestellt
- **ما أكتبه:** aHT seit 5 J. , kontrolliert

- **ما أسمعه:** Hohe Cholesterinwerte seit 3–4 Jahren
- **ما أكتبه:** Hypercholesterinämie seit 3-4 J.

OP: Vor-Operationen

- Sind Sie damals operiert worden?

  -Entfernung eines Leberflecks **vor** 3 Monaten (histologisch gutartig)

  -Varizen-OP links

  -Unterschenkel-OP links wegen Autounfall

  - Mit welchem Alter war das? Wann war das?
  - War das **Komplikationslos** durchgeführt?

    komplikationslos

  - Gab es eine **Osteosynthese**? Wurde das mit Schrauben und Platten fixiert?
  - Welche **Knochen** waren gebrochen?
  - Mit welcher **Seite** war das?

- Gibt es **noch Operationen**, von denen ich wissen sollte?

FA: Familienanamnese

- Leben Ihre **Eltern** noch?
    - Wie alt war Ihr Vater/Ihre Mutter, als er/sie verstorben ist?
      Wie alt ist Ihr Vater/Ihre Mutter?
    - Was war der Grund?
    - Gab/ gibt es bestimmte Krankheiten bei ihnen?

      Vater: Tod mit 50/55 Jahren an MI, aHT, Glaukom (grüner Star).

      - هنا استفاض المريض عند سؤاله عن أبيه فقال التالي:

      Ich habe Angst wie Vater HI zu haben

      Fragen: Werde ich davon sterben? Ist grüner Star erblich? Was ist das? Kann meine Tochter daran leiden?

      - يمكن الاطلاع على الجواب على هذا السؤال في قسم الأسئلة الخاصة بهذه الحالة

      Mutter: gestorben an Fahrradunfall , Rheumatoide Arthritis (medikamentös behandelt), Berufsunfähigkeit, Kniegelenkentzündung

- Haben Sie **Geschwister**?

  Alle Geschwister sind gesund?

  Schwester: Adipositas, Depression, Varizen

  - ما أسمعه من المريض:

Übergewichtig, Depression, Blaue Streifen unter der Haut -Krampfadern

  - ما أكتبه على الورقة: Adipositas, Depression, Varizen

- هنا استفاض المريض عند سؤاله عن أخته فقال التالي:

Was sind diese blauen Streifen unter der Haut? Sind Krampfadern behandelbar? Sollte meine Schwester operiert werden?

Wie kann man Übergewicht behandeln?

- يمكن الاطلاع على الجواب على هذا السؤال في قسم الأسئلة الخاصة بهذه الحالة

SA: Sozialanamnese

- **Was machen Sie beruflich Herr.. /Frau ?**

  Beruf: Speditionskaufmann (Transport)

  Rentner **Früher?** Versicherungskaufmann

  اختلف جواب المريض عن مهنته في التجارب

  - Seit wann?
  - Hoffentlich gibt es keinen **Stress bei der Arbeit?**

    manchmal stressig

- **Sind Sie verheiratet?**

  Verheiratet (auf dem Papier), seit 3 Jahren getrennt

  Verwitwet

  Geschieden, hat jetzt eine Freundin (Er wollte, dass die Freundin bei ihm lebt, aber sie und die Tochter kommen nicht gut miteinander klar.)

  اختلف جواب المريض على هذا السؤال بناء على التجارب

- Ja: **leben Sie zusammen** richtig?
- Nein: mit wem wohnen Sie (Partner,Freundin) ?

Lebt mit Tochter, alleinerziehend

- هنا استفاض المريض عند سؤاله عن زوجته فقال التالي:

Ex-Frau mit Beinwunde und sie möchte Beinuntersuchung
Frau hat ihn wegen eines anderen Mannes verlassen, wohnt jetzt in Thailand

- هنا من المهم إبداء Reaktion يظهر تعاطفك مع المريض

Ich kann das kaum glauben, ich verstehe Ihren Ärger.

- **Haben Sie Kinder?**

  - Alle Kinder sind gesund?

    zwei gesunde Töchter

    Alleinerziehend für eine Tochter (11 Jahre, in der Pubertät):
    Hühnerauge (Clavus)

    - هنا استفاض المريض عند سؤاله عن ابنته فقال التالي:

    Probleme mit Tochter (Pubertät), Streit mit Freundin, Freundin kann nicht in Wohnung kommen

    Fragen: Was soll ich machen? Zu welchem Arzt? Soll ich sie zum Augenarzt bringen?

- هنا لا بد من التفاعل مع هذا بأنك لست طبيب عينية، يمكنك الذهاب إلى قسم أسئلة المريض لتقرأ كليشة الإجابة عن هذا السؤال
- اختلف جواب المريض على هذا السؤال بناء على التجارب.

- **Sport:Treiben Sie regelmäßig Sport? Was genau und wie oft?**

Kein Sport

All: Allergien

- **Reagieren Sie allergisch auf etwas? beispielsweise Penicillin oder braunes Pflaster.**

  O b.b

  - Und **wie äußert** es sich?

Nox: Noxen

- **Trinken Sie Alkohol, Herr/Frau XX ?**

  C2:1–2 Flaschen Bier oder 2–3 Gläser Wein gelegentlich am Wochenende

  - Was trinken Sie?
  - Wie oft? (1 Gl. Wein/Wo. , 2 Fl. Bier/Tag , Schnapps am We.)
  - Seit wann?

- **Rauchen Sie auch?**

  - Wie oft rauchen Sie?
  - Seit wann?

    20 Zigaretten/Tag in den letzten 3 Jahren

    1 Packung (Schachtel) pro Tag seit dem 18. Lebensjahr (Früher: 10 Zigaretten/Tag. Jetzt: 1 Packung täglich wegen Stress)

    Versuch aufzuhören, aber erfolglos

- **Die nächste Frage ist eine Standardfrage, also bitte nehmen Sie es nicht persönlich. Nehmen Sie Drogen ein?**

  Kaffee

- هنا يقول المريض أن المخدرات التي يأخذها هي الكافئين، لكن نعرف أن هذا الجواب يقوله المريض على سبيل المزاح، هنا من المهم أن نبدي ردة فعل ونقول مثلا

  Ich glaube, dass Kaffee keine Droge im eigentlichen Sinn ist.

ME: Medikamente:

- Nehmen Sie bestimmte Medikamente regelmäßig oder bei Bedarf ein?
  - Warum nehmen Sie das?
  - Was nehmen Sie gegen Bluthochdruck?
  - Welche Dosierung und wie oft nehmen Sie das?
  - Das ist einmal morgens und abends, richtig? (1-0-1) .

    ACC, unklare Dosierung 1-0-0

    Manchmal Kopfschmerztabletten (was genau, wusste er nicht)

VD: Verdachtsdiagnose

- ACS

DD: Differenzialdiagnose

- LAE
- Pneumothorax
- Perikarditis

- Aortendissektion

D: Diagnostik

- **KU, EKG**
- **Labor: gr. BB, CRP, Leber-, Nierenwerte**
- **Herzmuskelenzyme (CK-MB, Troponin I und T, Myoglobin)**
- Elektrolyte (Na, K, Ca)
- Echo
- Röntgen-Thorax
- Ggf. Koronarangiografie

T: Therapie

- Heparin 5000 IU i.v.
- ASS 250 mg i.v.
- **Stationäre Maßnahmen:**
- **Aufnahme Stationär**
- Vitalparameter-Monitoring
- Analgetikum **Morphin 2,5–5 mg i.v. langsam**
- Antiemetikum **b.B.**
- Nitrospray: vorsichtig wegen Kaltschweißigkeit
- Heparin 5000 IU i.v.
- ASS 75–250 mg i.v.
- Atorvastatin 40–80 mg p.o.
- Ggf. PTCA (perkutane transluminale koronare Angioplastie)

- غير ضروري ذكر الجرعات

Ende

- من المهم في حالة الاحتشاء القلبي ألا نخبر المريض أنه لديه احتشاء، لأن ردة فعل المريض ستكون في الغالب مبالغ فيها هنا كون الحالة مميتة، في الحياة الواقعية قد نخبر المريض بناء على الوضع، لكن هنا في الامتحان يفضل أن نخبره أن لديه اضطراب في الدورة الدموية، هذا يجعل جوابنا دبلوماسي، كما أنه لا يتضمن كذبا على المريض.

Wir sind jetzt fast fertig.

Ich habe den Verdacht, dass Sie Durchblutungsstörung haben.

Das ist eine Erkrankung, bei der eine akute Durchblutungsstörung der Herzkranzgefäße vorliegt. Es handelt sich um eine Krankheit, bei der das Herz plötzlich nicht genug Blut bekommt. Dadurch erhält der Herzmuskel zu wenig Sauerstoff.

Ich werde in ein paar Minuten die körperliche Untersuchung bei Ihnen durchführen. Dabei nehme ich Blut ab, messe Blutdruck und Puls.

Anschließend bespreche ich die Ergebnisse von Untersuchungen mit meinem Oberarzt.

Es kann sein, dass wir weitere Prozeduren durchführen müssen, wie EKG .Wissen Sie, was das ist?

نقوم هنا بـ Aufklärung والذي قمت بالشرح عنه في القسم المخصص.

Ist für Sie bisher alles verständlich?

Vielen Dank für Ihre Geduld und Ihre Zeit.

Bis gleich.

Fragen und Reaktionen

- **Braucht meine Schwester eine OP für Krampfadern?**

  Ich kann das nicht beurteilen, ich muss Ihre Schwester sehen

- **Warum hat die Ärztin gesagt, dass Mumps für junge Männer gefährlich sein kann?**

  Mumps kann bei jungen Männern die Hoden entzünden. Das kann starke Schmerzen verursachen und in seltenen Fällen die Fruchtbarkeit beeinträchtigen. Deshalb ist die Krankheit in diesem Alter besonders wichtig zu beachten.

- **Was machen Sie für mich?/ Welche Untersuchungen möchten Sie bei mir durchführen?**

  Wir werden Behandlungen nach der Diagnosestellung durchführen. Im Moment geben wir jedoch Medikamente, die die Symptome behandeln, wie z. B. Schmerzmittel**.**

- **Lassen Sie uns bitte das Gespräch zu Ende führen.**
  Nein, warum nicht jetzt Doktor?

  Ich brauche zuerst die Informationen von Ihnen, um jetzt eine Diagnose zu stellen.

- **Die Schwester hat die Triage gemacht und sagte “Rot”. Er hat direkt angefangen, mir von seinen Beschwerden zu erzählen, bevor ich nach seinem Namen gefragt habe:**
  Ich habe schon meine Versicherungskarte gegeben.

  Alles der Reihe nach. Ich brauche zuerst die persönlichen Daten, um Ihre Info im System zu finden. So können die Informationen richtig organisiert werden.

- **Ich habe keinen HA.**

  Es ist wichtig, dass Sie einen Hausarzt haben, damit Ihre gesundheitliche Kontrolle regelmäßig durchgeführt werden kann.

- **Was sind chronische Erkrankungen?**

  Chronische Erkrankungen sind Krankheiten, die über einen langen Zeitraum andauern, oft mehrere Monate oder Jahre

- **Seit heute Morgen habe ich Brustschmerzen hier (zeigt mit dem Finger auf sein Herz), plötzlich wie ein Messer, und es zieht in den Hals. Was habe ich?**

  Es ist noch zu früh, um jetzt eine Diagnose zu stellen. Ich brauche zuerst die Informationen von Ihnen.

- **20 Zigaretten/Tag in den letzten 3 Jahren, ich habe versucht aufzuhören, aber erfolglos**

  Ich kann das verstehen, es ist schwierig. Aber Sie sollten es trotzdem versuchen. Ich kann Sie mit einem Sozialarbeiter in diesem Bereich verbinden.

- **Werde ich wie Vater an HI sterben?**

  Machen Sie sich keine Sorgen, du bist hier in sicheren Händen. Ich werde mein Bestes tun, damit wir die beste Behandlung für sie erreichen.

- **Ist grüner Star erblich? Was ist das? Kann meine Tochter daran leiden?**

  Ich habe noch keine hundertprozentige Vermutung über Ihre Krankheit. Wir werden die Untersuchungen durchführen, damit das Bild für uns klarer wird.

  Es kann sein, aber anhand der vorliegenden Informationen sehe ich keinen erblichen Hintergrund.

Der Grüne Star, auch Glaukom genannt, ist eine Augenerkrankung, bei der der Sehnerv geschädigt wird.

Ich bin in diesem Bereich kein Spezialist, aber ich kann Sie später mit einem Facharzt verbinden.

- **Übergewicht (BMI 35) , Wie kann man sie behandeln?**

  Ich bin in diesem Bereich kein Spezialist, aber ich kann Sie später mit einem Facharzt verbinden.

- **Blaue Streifen unter der Haut, Was ist das?Sind Krampfadern behandelbar? Sollte meine Schwester operiert werden?**

  Wir müssen das erst nach Abschluss der Informationsaufnahme prüfen. Danach können wir eventuell einen Termin für Ihre Schwester vereinbaren.

- **Tochter (11 Jahre): Hühnerauge (Clavus). fragen: Was soll ich machen? Zu welchem Arzt?Soll ich sie zum Augenarzt bringen?**

  Sie sollten zuerst zu Ihrem Hausarzt gehen. Wenn er es für nötig hält, kann er Sie an einen Facharzt, z. B. an einen Hautarzt, überweisen.

- **Probleme mit Tochter (Pubertät), Streit mit Freundin, Freundin kann nicht in Wohnung kommen**

  Ich verstehe, dass Sie gerade schwierige Zeiten durchmachen. Aber später wird sich die Situation verbessern.

- **Warum soll ich hier bleiben? Soll ich im KH bleiben?**

  Sie sollten hier bleiben, bis wir mit unseren Untersuchungen fertig sind.

- **Kann ich gehen, weil ich meine Töchter von der Schule abholen muss?**
- **Ich will jetzt rauchen.**

  Ich kann Sie nicht zum Bleiben zwingen, aber es ist besser, wenn Sie hier bleiben, bis wir mit unseren Untersuchungen fertig sind

- **Sind Herzinfarkte erblich?**

  Es kann sein, wir werden die Untersuchungen durchführen, damit das Bild für uns klarer wird.

- **Was werden sie mit mir machen?**

  Wir werden Behandlungen nach der Diagnosestellung durchführen. Im Moment geben wir jedoch Medikamente, die die Symptome behandeln, wie z. B. Schmerzmittel**.**

- **Ist es gefährlich?**

  Es kann gefährlich werden, wenn es nicht kontrolliert wird. Deshalb ist es wichtig, regelmäßig den Hausarzt aufzusuchen.

- **Wo wird meine Tochter bleiben?**

  Sie kann ein Zimmer kriegen, oder ein Hotel buchen

- **Habe ich Risikofaktoren für einen Herzinfarkt? Wenn ja, welche?**

  Ja, Sie haben einige: zuerst die Familienanamnese. Ihr Vater ist mit 50–55 Jahren an einem MI gestorben. Außerdem Rauchen und letztendlich Vorerkrankungen: aHT und Hyperlipidämie.

- **Was ist mit mir passiert, wieso sind diese Symptomen aufgetreten?**

  Ich habe noch keine hundertprozentige Vermutung über Ihre Krankheit. Wir werden die Untersuchungen durchführen, damit das Bild für uns klarer wird.

- **Was ist EKG, ist es schmerzhaft?**

  Es ist völlig schmerzlos.

- **Werden Sie mir mit Metallplättchen in den Körper stechen?**

Nein, die Plättchen werden nur auf die Haut geklebt, nichts wird gestochen.

- **Was ist MI?**

  MI ist eine ernste Herzerkrankung, bei der nicht genug Sauerstoff zum Herzmuskel gelangt. Wir tun alles, um Sie bestmöglich zu behandeln.

- **Muss ich gespritzt werden?**

  Manchmal ist eine Spritze nötig. Sie spüren nur einen kleinen Pieks.

- **Müssen Sie Mittel ins Blut spritzen?**

  Ich kann das momentan nicht sagen, zuerst müssen wir die Diagnose stellen, dann können wir die medikamente einsetzen

- **Was ist Kontrastmittel?**

  Kontrastmittel machen bei Untersuchungen wie CT oder MRT bestimmte Organe oder Gefäße besser sichtbar.

  Sie helfen dem Arzt, die Diagnose genauer zu stellen.

- **Komme ich in die Röhre?**

  Ja, Sie liegen in der Röhre während der Untersuchung. Es ist sicher und wir betreuen Sie die ganze Zeit.

- **Machen Sie für mich Magenspiegelung?**

  Das dient dazu, die Ursache Ihrer Beschwerden zu bestimmen. Sobald wir die Diagnose haben, erkläre ich Ihnen, welche Untersuchungen nötig sind.

- **Soll ich in Rohr sitzen?**

  Nein, Sie liegen während der Untersuchung im Gerät. Sie müssen nicht sitzen.

- **Mein Vater hat den grünen Star. Ist das gefährlich?**

Ja, Grüner Star (Glaukom) kann eine gefährliche Erkrankung sein, wenn sie nicht rechtzeitig diagnostiziert und behandelt wird.

- **Was sind Krampfadern und kann man das operieren?**

  Erweiterte oberflächliche Venen durch Venenklappeninsuffizienz. Behandlung möglich durch Kompression, Verödung, Lasertherapie oder Operation.

- **Was ist Cytomegalie (CMV)?**

  Virusinfektion aus der Herpesgruppe. Häufig symptomlos, kann aber bei Immunsuppression oder Schwangerschaft relevant sein. Mögliche Symptome: Fieber, Lymphknotenschwellung, grippeähnliche Beschwerden.

Teil 3

- **Warum fragen wir nach Gewicht und Größe?**

  Um BMI auszuschließen und die Dosierung zu kontrollieren

- **Was ist Geburtsname?**

  Geburtsname ist der Familienname, den eine Person bei der Geburt erhält.

  Er bleibt gleich, auch wenn sich der Nachname später z. B. durch Heirat ändert.

- **Bedeutung von plötzlich auftretend**

  schnell beginnend

- **Bedeutung von persistierend**

  lang andauernd

- **Wo war er, als er die Schmerzen bekommen hat?**

  Er war bei der Arbeit im Büro

- **Was bedeutet, dass er die Schmerzen auch in Ruhe hat?**

  Das kann auf ACS hinweisen, weil normalerweise ACS in Ruhe stattfindet

- **Ist es das erste Mal, dass der Patient diese Symptome hat?**

  Es gab ähnliche Beschwerden bei dem Patienten, aber unter Belastung, und das ist die optimale Anamnese für ein ACS

- **Aortendissektion, wie man diese diagnostiziert?**

  CT-Angiographie

- **Sie haben hier ACS geschrieben, aber warum hat er nur 5/10 auf der NRS?**

  Eine Möglichkeit wäre Diabetes mellitus

- **Was ist CMV?**

  Cytomegalievirus (CMV) ist ein Virus aus der Familie der Herpesviren.

- **Ist er verheiratet?**
- **Wie alt ist seine Tochter?**

  11

- **Nennen sie einen Thrombozytenaggregationshemmer**

  ASS

- **Sind die Schmerzen plötzlich aufgetreten wie bei heimlichem Himmel? Wissen Sie, was heimlicher Himmel bedeutet?**

  Schmerzen sind plötzlich aufgetreten

- **Wissen Sie, was “heimlicher Himmel” bedeutet?**

Das ist ein Begriff, der auf plötzlich Aufgetretenes hinweist.

- **Wie hat der Patient den Kaltschweiß beschrieben?**
- **Warum ist die Kaltschweißigkeit aufgetreten?**

  Kaltschweißigkeit wurde durch die Aktivierung des sympathischen Nervensystems ausgelöst

- **Wo ist es kalt? Was ist die Wichtigkeit von Kaltschweißigkeit ?**

  Kaltschweißigkeit kann eher auf ACS hinweisen, weil Schwitzen normalerweise bei Wärme passiert

- **War er wegen dieser Beschwerden jemals beim Arzt? Was der Arzt ihm gesagt hat?**

  Er war vor einem Jahr beim Arzt, und der hat ihm empfohlen, auf das Fett aufzupassen

- **Ist der Husten trocken oder mit Auswurf? Warum hat er chronischen Husten?**

  Der Husten war mit Auswurf, der Patient raucht viel seit 21 J, deshalb ist das für uns kein Wunder, er hat wahrscheinlich chronische Bronchitis

- **Was sind die Erkrankungen des CMVs?**

  - Grippeartige Beschwerden (häufig)
  - Enzephalitis, Kolitis, Ösophagitis, Retinitis (bei geschwächtem Immunsystem)
  - Hepatitis (selten)
  - Hepatosplenomegalie,
  - Pneumonie

- **Was ist ACC?**

Acetylcystein: Schleimlösendes Medikament, das von vielen Rauchern eingenommen wird.

- **Welchen Organen kann das Rauchen schaden?**
    - Arteriosklerose
    - PAVK
    - COPD
    - Bronchialkarzinom
    - Gingivitis und Parodontitis

- **Häufigste Ursache für Thrombozytopenie**

  Heparin-induzierte Thrombozytopenie (HIT).

- **Was ist Acc?**

  Acetylcystein ,schleimlösende medikament

- **Was passiert mit Blutgefäßen wegen Rauchen?**

  Arteriosklerose

- **Was ist es?**

  Arteriosklerose, das ist eine Krankheit, die sich bei Gefäßverkalkung auszeichnet.

- **Woran leiden seine Mutter und seine Schwester?**

  Die Mutter leidet unter Rheumatoide Arthritis

  Die Tochter hat Hühnerauge

- **Was ist Pubertät? (wiederholte Frage)**

  Pubertät ist eine biologische Phase, bei der sich körperliche, emotionale Veränderungen und hormonelle Umstellungen auszeichnen.

- **Warum ist der Patient gestresst?**

  Er lebt seit 3 Jahren getrennt, alleinerziehend mit seiner 11-jährigen Tochter, die sich in der Pubertät befindet.

  Er berichtet über Probleme mit der Ex-Frau, die in Thailand mit einem anderen Mann lebt, und über Konflikte zwischen Tochter und Freundin.

- **Was ist der Unterschied zwischen Buchhändler und Buchhalter?**

Begriff	Bedeutung
Buchhändler	Jemand, der Bücher verkauft.
Buchhalter	Jemand, der die Finanzen und Buchführung eines Unternehmens verwaltet.

- **Was ist der Unterschied zwischen Buchhaltung und Buchhandlung? (wiederholte Frage)**

Begriff	Bedeutung
Buchhaltung	Die **Verwaltung der Finanz- und Geschäftsbücher** eines Unternehmens.
Buchhandlung	Ein **Geschäft, das Bücher verkauft**.

- **Was ist die Unterteilung von ACS?**

  - **ST-Hebungs-Myokardinfarkt (STEMI):** ST-Hebung im EKG.
  - **Nicht-ST-Hebungs-Myokardinfarkt (NSTEMI):** Biomarker-Erhöhungen ohne ST-Hebung.

- **Instabile Angina:** Vorübergehende Brustschmerzen ohne dauerhafte Schädigung.

- **Was sind die Risikofaktoren des Patienten?**

  Zuerst die Familienanamnese: Der Vater ist im Alter von 50–55 Jahren an einem MI gestorben. Außerdem Rauchen und letztendlich Vorerkrankungen: aHT und Hyperlipidämie.

- **Was sind die Risikofaktoren für ACS?**

  - Rauchen
  - Übergewicht
  - Inaktivität
  - Diabetes
  - aHT
  - Hohe Cholesterinwerte
  - Familiäre Vorgeschichte von Herzkrankheiten
  - Alter
  - Geschlecht

- **Was sind die Myokardinfarkt-Kriterien?**

  - Typische Symptome
  - EKG-Veränderungen (ST-Hebungen oder -Senkungen)
  - Biomarker-Erhöhungen (z. B. Troponin)

- **Was ist Angina pectoris?**

  Angina pectoris entsteht durch mangelnde Durchblutung des Herzmuskels. Brustschmerzen treten bei körperlicher Anstrengung oder Stress auf. Linderung erfolgt durch Ruhe oder Nitrate.

- **Warum Perikarditis, Symptome?**

Atemabhängige Schmerzen

- **Warum denken Sie an die Lungenarterienembolie LAE in Verdachtsdiagnosen?**

  Wir denken an eine LAE (Lungenarterienembolie), weil akute Brustschmerzen und Dyspnoe auch typische Symptome einer Embolie sein können und sie das Myokardinfarkt-Bild imitieren können

- **Was sind die vitalen Parameter?**

  - Herzfrequenz (Puls)
  - Atemfrequenz
  - Blutdruck
  - Körpertemperatur
  - Sauerstoffsättigung

- **Was sind Trop I und T?**

  Spezifische Marker für Myokardschädigung.

- **Was kann auf die negative T-Welle hindeuten?**

  Hinweis auf Perikarditis.

- **Was ist die häufigste Ursache von Perikarditis?**

  Viral: z. B. Coxsackie-, Influenza-, Adenoviren.

- **Was kann man auf Echokardiografie beurteilen?**

  - EF (Ejektionsfraktion)
  - RV-Funktion (rechte Herzkammer Funktion)
  - Wandbewegungen

- **Welche Laborwerte sind hier wichtig?**
    - Troponin (Trop I/T): spezifisch für MI
    - HDL
    - HbA1c: Diabeteskontrolle
    - CK (Creatinkinase):
        - Normbereich: M < 170 U/L, W < 145 U/L
        - Ursache von Erhöhung:
          Herzmuskel- und Skelettmuskelerkrankungen, Verbrennungen, intensives Training

- **Was sind die Arten von Creatinkinase?**
    - CK-MB (Muscle-Brain)**:** 5–25 U/L
      Steigt 3–12 Stunden nach HI
      Normalisierung innerhalb 2–3 Tagen
    - CK-BB (Brain)
    - CK-MM (Muscle)

- **Warum machen wir CT-Angiographie in diesem Fall?**

  Um Ausschluss von Lungenarterienembolie (LAE)

- **Was ist der Unterschied zwischen BSG und CRP?(wiederholte Frage)**

Merkmal	BSG (Blutsenkungsgeschwindigkeit)	CRP (C-reaktives Protein)
Was misst es?	Geschwindigkeit, mit der Erythrozyten absinken	Akute-Phase-Protein im Blut

Reaktion auf Entzündung	Langsam (steigt nach 1–2 Tagen)	Schnell (steigt nach 6–12 Stunden)
Normalisierung	Langsam (Tage bis Wochen)	Schnell nach Therapie (1–2 Tage)
Sensitivität	Weniger spezifisch	Spezifischer für akute Entzündung

- **Wichtige Laborwerte vor Angiografie?**
    - Nierenwerte: für Kontrastmittelunverträglichkeit
    - Gerinnungsparameter: Blutungsrisiko einschätzen
    - TSH: Schilddrüsenfunktion

- **Wie können Sie HI (Herzinfarkt) durch Echo erkennen?**

  Durch Wandbewegungsstörung und Apikale Akinesie

- **Was sind die Ursachen von Perikarditis?**

Kategorie	Ursachen / Beispiele
Virale Infektionen	Coxsackie-Virus, Influenzavirus, Adenovirus
Bakterielle Infektionen	Streptococcus pneumoniae, Staphylokokken, Haemophilus, Tuberkelbakterien
Pilzinfektionen	Candida, Aspergillus flavus
Parasitäre Infektionen	Parasitäre Infektionen

Andere Ursachen	Idiopathisch (ohne bekannte Ursache), Autoimmunerkrankungen

- **Wer muss sofort informiert werden nach einem Befund von STEMI?**

  Kardiologe

- **Kann man es immer bei ACS NG geben?**

  Weil der pat Kaltschweißigkeit hat, kann Nitrospray gefährlich sein. Ich musste auch bei Bedarf schreiben.
  Bei STEMI keine routinemäßige Anwendung empfohlen (in der Akutphase Opioid)
  bei NSTEMI eine Option für Angina-Kontrolle

- **Geben Sie dem Patienten Aspirin, wenn der Patient bereits ASS eingenommen hat, bevor er in die NA kam?**

Nein, nur bei ASS-Naiven Patienten

- **Auf welcher Station werden Sie den Patienten aufnehmen?**

  Intensivstation

- **Was machen Sie in der Notaufnahme?**

  EKG, Rufen den Kardiologen an

- **Was machen Sie bei Synkope?**

  Advanced Cardiac Life Support (ACLS)

- **Warum verabreichen wir Morphin?**

  Lungenödem, Schmerzmittel-Einsatz und Beruhigung.

- **Wie bekommt man Morphin?**

I.v.

- **Können wir Morphine wie Paracetamol bekommen?**

  Nein, Morphin verschreibt man nur mit BTM-Rezept.

- **Der Patient sagt, dass ich gehen sollte, um mich um meine Tochter zu kümmern: Was machen Sie?**

  Er muss den gegen ärztliche Rat unterschreiben
  Ich muss einen vorzeitigen Entlassungsbrief schreiben.

- **Was ist der Unterschied zwischen Palliative Therapie & Kurative Therapie?** **(wiederholte Frage)**

Therapieform	Ziel	Beispiel
Palliative Therapie	Symptome lindern, Lebensqualität verbessern, Heilung nicht möglich	Schmerztherapie bei fortgeschrittenem Krebs
Kurative Therapie	Heilung der Krankheit, Ursache vollständig beseitigen	Antibiotikatherapie bei bakterieller Infektion, operative Tumorentfernung im Frühstadium

- **Aus wie vielen Lendenwirbelkörpern besteht die Lendenwirbelsäule?**

  5

- **Andere Sehnen außer Achillessehnenreflex ASR?**

  - Bizepssehnenreflex BSR
  - Patellarsehnenreflex PSR

- Trizepssehnenreflex TSR

- **Was für Fähigkeiten muss der Arzt haben?**

  Empathie

- **Was bedeutet heimlicher Himmel?**

  Das ist ein Begriff, der auf plötzlich Aufgetretenes hinweist.

- **Was bedeutet Gonarthrose und wodurch ist es bedingt? (wiederholte Frage)**

  Gonarthrose ist Arthrose (degenerative Erkrankung) des Kniegelenks

- **Was sind die Ursachen / Bedingung von Gonarthrose?**

  - **Primär (idiopathisch):** altersbedingt, Abnutzung ohne erkennbare Ursache
  - **Sekundär:** nach Verletzungen, Überlastung, Fehlstellungen, entzündlichen Gelenkerkrankungen oder Übergewicht

- **Was ist Blick-Diagnose?**

  Die Diagnose, die man auf den ersten Blick stellen kann.

- **Warum ist die Dokumentation wichtig?**

  Die Dokumentation ist wichtig, um frühere Befunde des Patienten nachzuvollziehen und den rechtlichen Schutz der Ärzte zu gewährleisten.

- **Was muss der Arzt dokumentieren?**

  - Patientenaufklärung (Information über Diagnose, Therapie, Risiken)
  - Anamnese (Krankengeschichte, Beschwerden)
  - Befunde (körperliche Untersuchung, Laborwerte, Bildgebung)

- Diagnosen (vorläufig und endgültig)
- Therapie / Medikamente (verabreichte Behandlungen, Dosierungen)

- **Was ist Neurologische Untersuchung?**

  - Hirnnervenfunktion
  - Reflexprüfung
  - Sensibilitätsprüfung
  - Muskelkraft und -tonus
  - Gang und Gleichgewicht

- **Was ist der Unterschied zwischen Subduralhämatom und Subarachnoidalblutung? (wiederholte Frage)**

Merkmal	SDH (Subduralhämatom)	SAB (Subarachnoidalblutung)
Ort der Blutung	Subduralraum Dura Mater und Gehirn	Subarachnoidalraum Dura Mater und Schädel
Ursache	Meist venöse Blutung, oft nach Trauma	Arterielle Blutung, SHT oder Ruptur eines Aneurysmas
CT-Bild	Konkav / sichelförmig verlaufend	Hyperdenses Blut in basalen Zisternen und Sulci

- **Was ist der Unterschied zwischen Köln und Düsseldorf?**

Merkmal	Köln	Düsseldorf
Status	1. größte Stadt NRW, 4. größte Stadt BDR	Hauptstadt von NRW

Rivalität	Streit mit Düsseldorf oft wegen Stadtfragen	
Typisches Getränk	Kölsch	Altbier

- **Was bedeutet: Ich habe Lampenfieber, woher kommt das Sprichwort?**

  Die Anspannung, die Nervosität und den Stress vor einem öffentlichen Auftritt

  Der Ausdruck kommt aus dem Theater:

  Früher wurden Bühnen mit Gaslampen oder Scheinwerfern beleuchtet. Schauspieler, die im grellen Licht der “Lampen” standen, bekamen oft nervöse Symptome (Herzklopfen, Zittern, Angst) vor dem Auftritt.

- **Buchstabieren Sie Rhythmus und Ophthalmologie?**
- **Sie können die Maske ablegen, warum?**

  Man darf die Maske ablegen, wenn keine Infektionsgefahr mehr besteht, z. B. keine SARS-CoV-2-Risikobereiche oder keine respiratorischen Infektionen vorliegen.

- **Was bedeutet AHA-L-C**?

  - **A** = Abstand halten
  - **H** = Händehygiene
  - **A** = Alltagsmaske tragen
  - **L** = Lüften
  - **C** = Corona-Warn-App nutzen

- **Was ist der Unterschied zwischen B-Blocker und Kalziumkanalblocker?**

Merkmal	B-Blocker (Betablocker)	Kalziumkanalblocker
Wirkung	Senken Herzfrequenz und Blutdruck	Senken Blutdruck, erweitern Gefäße
Hauptwirkung am Herz	Senken Herzfrequenz , Senken Kontraktionskraft	Senken Herzfrequenz (bei Verapamil/Diltiazem)
Hauptwirkung an Gefäßen	Geringer Gefäßtonus	Vasodilatation (Gefäße werden erweitert)
Indikationen	Hypertonie, Angina pectoris, Herzrhythmusstörungen	Hypertonie, Angina pectoris, Raynaud-Syndrom
Nebenwirkungen	Müdigkeit, Bradykardie, AV-Block	Kopfschmerzen, Knöchelödeme, AV-Block (bei bestimmten Substanzen)

- **Was bedeutet Intrathekal?**

  innerhalb der Dura mater, das heißt im Liquorraum, genauer im Subarachnoidalraum.

  Es wird meist für Injektionen verwendet, die direkt in den Liquorraum verabreicht werden, zum Beispiel im Rahmen einer Chemotherapie oder bei bestimmten Anästhesieverfahren.

- **Was bedeutet Zäpfchen (Suppositorium)?**

  Zäpfchen (Suppositorium) ist ein festes Arzneimittel, das in den Körper eingeführt wird, meist in den Enddarm (Rektum).

  Dort schmilzt oder löst es sich auf und gibt den Wirkstoff frei, der über die Schleimhaut aufgenommen wird.

الحالة الثالثة

- Renate Lindmann
- ACS
- خصائص مميزة للمريضة:
- Die Patientin sprach schnell und leise.

V: Vorstellung

Guten Tag,
ich bin Bashar Kassab, Assistenzarzt hier, und werde heute das Gespräch mit Ihnen führen dürfen.

P: Persönliche Daten

- **Bevor wir über Ihre Beschwerden sprechen, würde ich gerne ganz kurz Ihre persönlichen Daten aufnehmen.**
    - **Wie ist Ihr Name, bitte?**
    - **Wie schreibt man das?**
    - **Wie alt sind Sie genau?**
    - **Könnten Sie mir bitte Ihr Geburtsdatum nennen?**
      Alter: 61 J. (21.09.1965)
    - **Und wie schwer sind Sie aktuell?**
      Gewicht: 65.7 kg.
    - **Wie ist Ihre Körpergröße?**
      Größe: 1,65 m.

H: Hauptbeschwerde

- **So Herr / Frau: Was führt Sie heute hierher?**
  - ما أسمعه من المريض هو المصطلح الألماني العامي.
  - ما أكتبه على الورقة هو المصطلح الطبي التخصصي.
  - كنا قد تعرفنا على التعويذة الخاصة بالمحاور، والآن لدينا التعويذة الخاصة بالقصة الألمية التي تجدونها في الأسفل.
  - بطبيعة الحال ليست كل الشكايات الرئيسية تكون ألمية، لكن هذا هو الغالب. وبطبيعة الحال عن الشرح عن حالات الامتحان سنذكر الأسئلة الخاصة بالشكاية الرئيسية لكل حالة.

- ما أسمعه Brustschmerzen
- ما أكتبه Thorakalgie

VP PSSW ZJTN V3 AE B1 W2

- **Sind Sie in der letzten Zeit körperlich verletzt?**
- **Haben die Schmerzen plötzlich oder langsam begonnen?**

  plötzlich

- **Wo genau liegt Ihre Schmerzstelle?**
  - ما أسمعه hinter dem Brustbein
  - ما أكتبه retrostenale Schmerzen
- **Und auf welcher Seite? (Rechts, links oer bds)**
- **Strahlen die Schmerzen irgendwo aus? (linken Arm, rechte Schulter, Rücken, Kiefer).**

  Ausstrahlung zwischen den Schulterblätter.

- **Wandern die Schmerzen in einer anderen Körperregion?**

- **Seit wann haben die Schmerzen begonnen?**

  Seit einer Stunde, eine Stunde vor dem Feierabend

Hier musste ich nachfragen: Wann war genau Feierabend?

Die Patientin antwortete: **Heute um 8 Uhr morgens.**

- **Gibt es Schmerzen jetzt?**
- **Treten die Schmerzen tagsüber, auch in der Nacht?**

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verändert?**
  - ما أسمعه andaurend, Schmerzen sind besser geworden
  - ما أكتبه persistiernd, regredient

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verschlimmert oder verbessert?**

  Verschlechterungsfaktor: Keine

  sie kam direkt nach der Arbeit nach dem Nachtdienst mit dem Taxi und berichtete, dass sich die Schmerzen im Wartezimmer gebessert haben

  Verbesserungsfaktor: Ruhe

- **Gab es eine bestimmten Auslöser dafür?** (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).

  Auslöser: keine

  nach dem Verzehr eines Butterbrots/ Käsebrötchens und nach dem Trinken eines Kaffees

- **Könnten Sie mir die Schmerzen bitte beschreiben? (**klopfend, drückend, brennend, stechend, pulsierend, wellenförmig, attackenartig**).**

  drückend, dumpf

- **Auf einer Skala von 1 bis 10, wobei 1 sehr leicht und 10 extrem schmerzhaft ist, wie stark sind Ihre Schmerzen?**

NRS: zunächst 5/10 (jetzt) 3/10

- **Wie oft treten die Attacken auf**
- **Wie lange dauern diese Attacken jeweils?**

Ä: Ähnliche Beschwerden

- **Könnten Sie mir mitteilen, ob Sie ähnliche Beschwerden in der Vergangenheit bemerkt haben?**

  nur kurzzeitig für Sekunden, vor 4 Wochen.

  - Seit wann?
  - Wie oft sind die Attacken aufgetreten?
  - **Wie lange haben diese jeweils gedauert ?**
  - **Gab es einen bestimmten Auslöser dafür? (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).**
  - **Waren Sie leichter oder stärker?**

    leichter, spontan wieder verschwunden.

  - **Mussten Sie deswegen zum Hausarzt?**
  - **Haben Sie bestimmte Medikamente deswegen eingenommen?**

B: Begleitsymptome

- **Gibt es Begleitsymptome zu dieser Beschwerde (Erbrechen, Durchfall)?**

  - Erbrechen ما أسمعه
  - Vomitus ما أكتبه

  - **Seit wann?**
  - **Wie viele Male? Wie oft?**

1 Mal

- **Erinnern Sie sich an die Konsistenz?** (Essensreste, gelblich, blutig)?

  unverdautes Essen

- **War Blut dabei?**
- **Hat das Erbrechen Schmerzen gelindert?**

  Todesangst

  Husten

- **Ist er trocken oder mit Auswurf?**

  Morgens zunächst trocken, später mit Auswurf

V: Vegetative Anamnese

- **Treten bei Ihnen Fieber ?**

  kein Fieber

  - Wie hoch war es?
  - Wo haben Sie das gemessen? (Achselhöhle, Mund, After)
    Haben Sie auch **Schüttelfrost, Nachtschweiß oder Kaltschweiß, Müdigkeit** ?

    Kaltschweißigkeit, kein Schüttelfrost, kein Nachtschweiß

- **Ist Ihnen Übel? Seit wann?**

  - Übelkeit ما أسمعه

- ما أكتبه Nausea

  - Seit wann?
  - Wie viele Male? Wie oft?

- **Leiden Sie unter Ein- oder Durchschlafproblemen?**

  - ما أسمعهEinschlafestörung
  - ما أكتبه (Einschlafestörung Insomnnie)

  - Gibt es einen bekannten Grund dafür?

    wegen Lärm bei nächtlichen Schichten (arbeitsbedingt)/ sie wohnt an einer lauten Straße, deshalb kann sie durch Laufgeräusche nicht gut schlafen

  - Seit wann?
  - Wie viel Kissen brauchen Sie beim Schlafen?
  - Ist es möglich, in Rückenlage ohne Atemnot zu liegen?

- **Wie ist Ihr Appetit ?**

  - Seit Beginn der Beschwerden?

- **Haben Sie Gewichtsveränderungen bemerkt?**

  Gewicht unverändert

  - Haben Sie in diesem Zeitraum eine Diät gemacht?
  - Seit wann?
  - Wie viel?

N: Neurologische Anamnese

- **Haben Sie Kribbeln oder Taubheitsgefühl?**
- **Spüren Sie eine körperliche Lähmung oder Schwäche?**

Sch: Schilddrüse

K: Kreislauf

- Haben Sie Ihr **Bewusstsein** verloren?
- **Herzrasen** haben Sie?

  Keine Tachykardie, keine Palpitationen
- Ist Ihnen **schwindelig**?
- **Händezittern, haben Sie bemerkt?**
- **Schwellung in den Beinen** oder Wadenschmerzen haben Sie?

L: Lungen

- **Was ist mit respiratorischen Beschwerden, zum Beispiel Husten, Atemnot oder Brustschmerzen?**

  Keine Dyspnoe

V: Verdauungssystem

- **Treten bei Ihnen Verdauungsstörungen auf, wie Sodbrennen, oder ähnliche Beschwerden?**

kein Aufstoßen, kein Sodbrennen, keine Probleme mit dem Stuhlgang

U: Urogenitalsystem

- **Was ist mit urologischen Beschwerden, zum Beispiel Schmerzen beim Wasserlassen oder Harndrang?**

  keine Probleme beim Wasserlassen

- Leiden Sie unter Polyurie, also einer vermehrten Harnausscheidung?
- **Wie oft** müssen Sie auf **Toilette**?Tagsüber und auch in der Nacht?

- **Bei Frauen:**
- Im Wechseljahr
  - Sind Sie im Wechseljahr?
  - Seit wann bekommen Sie keine Regelblutung mehr?

    Menopause mit dem 45 J. / vor 10 J.

    regelmäßige Kontrollen beim Frauenarzt

- ~~Nicht im Wechseljahr~~
  - ~~Wann war Ihre **letzte Regelblutung**?Ist sie regelmäßig?~~
  - ~~Verwenden Sie **Verhütungsmittel**?~~

Er: Vorerkrankungen

- **Sind bei Ihnen chronische Krankheiten diagnostiziert worden, zum Beispiel Bluthochdruck , Diabetes oder Ähnliches?**

ما أسمعه chronischer Husten wegen Rauchen

- ما أسمعه chronischer Husten wegen Rauchen
- ما أكتبه Raucher Tussis wegen Rauchen

- ما أسمعه Knieverschleiß bds.
- ما أكتبه Kniearthrose bds.
- أحيانا يقول المريض

Knieschmerzen seit letztem Sommer und sie sagte, sie hat im Internet recherchiert (gegoogelt) und **vermutet** eine Arthrose.

- Seit wann?
- Wurde das durch einen Arzt festgestellt?

  sie hat seit eineinhalb Jahren keinen Hausarzt

- Kontrollieren Sie regelmäßig Ihren Blutdruck/ Blutzucker? Was war das letzte Ergebnis?

OP: Vor-Operationen

- Sind Sie damals operiert worden?

- ما أسمعه Krampfadern-Op vor 10 J.
- ما أكتبه Phlebektomie vor 10 J.

- Mit welchem Alter war das? Wann war das?
- War das **Komplikationslos** durchgeführt?

  komplikationslos

- Gab es eine **Osteosynthese**? Wurde das mit Schrauben und Platten fixiert?

- Welche **Knochen** waren gebrochen?
- Mit welcher **Seite** war das?

- Gibt es **noch Operationen**, von denen ich wissen sollte?

FA: Familienanamnese

- Leben Ihre **Eltern** noch?

  Vater: 90. J.,Demenz,Inkontinenz, Rollstuhlpflichtig, im Pflegeheim

  Mutter: verstorben mit dem 65. J an Apoplex (Enzephalorrhagie)

  sie hat kein Zeit hat um sich um ihre Eltern zu kümmern

  - Wie alt war Ihr Vater/Ihre Mutter, als er/sie verstorben ist?
    Wie alt ist Ihr Vater/Ihre Mutter?
  - Was war der Grund?
  - Gab/ gibt es bestimmte Krankheiten bei ihnen?

- Haben Sie **Geschwister**?

  Alle Geschwister sind gesund?

  Bruder: 65. J., KHK,MI vor 2 J, Z.n. dreifacher Bypass-Operation

  Sein Zustand ist weiterhin nicht gut.

SA: Sozialanamnese

- **Was machen Sie beruflich Herr.. /Frau ?**

  Taxifahrerin im Schichtdienst (Nachtschicht)

- Seit wann?
- Hoffentlich gibt es keinen **Stress bei der Arbeit?**

  Stress, sie hatte sehr viele Nachtschichten.

- **Sind Sie verheiratet?**

  geschieden seit 20 J. und sehr zufrieden (zum Glück, wie sie sagte)

  - Ja: **leben Sie zusammen** richtig?
  - Nein: mit wem wohnen Sie (Partner,Freundin) ?

- **Haben Sie Kinder?**
  - Alle Kinder sind gesund?

    eine gesunde Tochter und ein Enkelkind

- **Sport:Treiben Sie regelmäßig Sport? Was genau und wie oft?**

All: Allergien

- **Reagieren Sie allergisch auf etwas? beispielsweise Penicillin oder braunes Pflaster.**
  - Und **wie äußert** es sich?

    o.p.B.

Nox: Noxen

- **Trinken Sie Alkohol, Herr/Frau XX ?**

اختلفت الإجابة على هذا السؤال من قبل المريضة

C2: selten, ein Altbier pro Monat/ alle 2 Monate bei Arbeitsfeiern

Gelegentlich trinkt sie Altbier bei besonderen Anlässen.

Ein “Alt“ pro Monat (Die Patientin sagte nur “Alt“.)

عندما تم سؤاله ما إذا كان يقصد Altbier فهنا أجاب
.Nein, nur Alt – das ist berühmt in Düsseldorf

- Was trinken Sie?
- Wie oft? (1 Gl. Wein/Wo. , 2 Fl. Bier/Tag , Schnapps am We.)
- Seit wann?

- **Rauchen Sie auch?**

  Nikotinkonsum : 20 Zig./T. seit 44 J. /seit dem 16. LJ.

  - Wie oft rauchen Sie?
  - Seit wann?

- **Die nächste Frage ist eine Standardfrage, also bitte nehmen Sie es nicht persönlich. Nehmen Sie Drogen ein?**

  Drogenkonsum wurde verneint
  (Sie hat über Drogener negative gesprochen und sagte ich will nicht wie sie werden, sie sprach ausführlich über die Situation am Hauptbahnhof und Menschen mit Drogenproblemen)

هنا ينبغي التفاعل

ME: Medikamente:

- **Nehmen Sie bestimmte Medikamente regelmäßig oder bei Bedarf ein?**

  - Warum nehmen Sie das?
  - Was nehmen Sie gegen Bluthochdruck?

- Welche Dosierung und wie oft nehmen Sie das?
- Das ist einmal morgens und abends, richtig? (1-0-1) .

Baldrian b.B

Ibuprofen 400 mg b.B, selbst gekauft, ohne Rezept

VD: Verdachtsdiagnose

- ACS

DD: Differenzialdiagnose

- Pneumothorax
- GERD
- Perikarditis
- Aortendissektion

D: Diagnostik

- **KU, EKG**
- **Labor: gr. BB, CRP, Leber-, Nierenwerte**
- **Herzmuskelenzyme (CK-MB, Troponin I und T, Myoglobin)**
- Elektrolyte (Na, K, Ca)
- Echo
- Röntgen-Thorax
- Ggf. Koronarangiografie

T: Therapie

- Heparin 5000 IU i.v.
- ASS 250 mg i.v.

- **Stationäre Maßnahmen:**
- **Stationäre Aufnahme**
- Vitalparameter-Monitoring
- Analgetikum **Morphin 2,5–5 mg i.v. langsam**
- Antiemetikum **b.B.**
- Nitrospray: vorsichtig wegen Kaltschweißigkeit
- Heparin 5000 IU i.v.
- ASS 75–250 mg i.v.
- Atorvastatin 40–80 mg p.o.

Ende

-من المهم في حالة الاحتشاء القلبي ألا نخبر المريض أنه لديه احتشاء، لأن ردة فعل المريض ستكون في الغالب مبالغ فيها هنا كون الحالة مميتة، في الحياة الواقعية قد نخبر المريض بناء على الوضع، لكن هنا في الامتحان يفضل أن نخبره أن لديه اضطراب في الدورة الدموية، هذا يجعل جوابنا دبلوماسي، كما أنه لا يتضمن كذبا على المريض.

Wir sind jetzt fast fertig.
Ich habe den Verdacht, dass Sie Durchblutungsstörung haben.

Das ist eine Erkrankung, bei der eine akute Durchblutungsstörung der Herzkranzgefäße vorliegt. Es handelt sich um eine Krankheit, bei der das Herz plötzlich nicht genug Blut bekommt. Dadurch erhält der Herzmuskel zu wenig Sauerstoff.

Ich werde in ein paar Minuten die körperliche Untersuchung bei Ihnen durchführen. Dabei nehme ich Blut ab, messe Blutdruck und Puls.

Anschließend bespreche ich die Ergebnisse von Untersuchungen mit meinem Oberarzt.

Es kann sein, dass wir weitere Prozeduren durchführen müssen, wie EKG .Wissen Sie, was das ist?

نقوم هنا بـ Aufklärung والذي قمت بالشرح عنه في القسم المخصص.

Ist für Sie bisher alles verständlich?
Vielen Dank für Ihre Geduld und Ihre Zeit.
Bis gleich.

Fragen und Reaktionen

- **Was bedeutet Herzrasen?**

  Herzrasen bedeutet, dass das Herz schneller schlägt als normal.

- **Ich bin beängstigt.**

  Machen Sie sich keine Sorgen, du bist hier in sicheren Händen. Ich werde mein Bestes tun, damit wir die beste Behandlung für sie erreichen.

- **Ich habe keinen Hausarzt. Es gibt hier keine. Deutschland leidet daran seit langem.**

  Es ist wichtig, regelmäßig Ihren Hausarzt zu besuchen, Untersuchungen machen zu lassen und sich zu kontrollieren.

- **Heutzutage nehmen viele Leute Drogen?**

  Das ist wirklich traurig. Man muss diesem Thema wirklich Aufmerksamkeit schenken und Präventionsmaßnahmen ergreifen, um die Leute zu schützen.

Teil 3

- **Unterschied zwischen Thrombosis und Embolism**

  Thrombose**:** Bildung eines Blutgerinnsels (Thrombus) innerhalb eines Blutgefäßes mit teilweisem oder vollständigem Gefäßverschluss.

  Embolie**:** Verschluss eines Gefäßes durch eingeschwemmtes Material (meist ein Thrombus), das aus einem anderen Körperbereich stammt.

  Eine Thrombose kann zur Embolie führen, wenn sich Teile des Thrombus lösen und mit dem Blutstrom weitertransportiert werden.

- **Nebenwirkungen von Morphine**

  - Atemdepression
  - Sedierung und Müdigkeit
  - Übelkeit und Erbrechen
  - Obstipation
  - Miosis
  - Harnverhalt
  - Blutdruckabfall
  - Abhängigkeit und Toleranzentwicklung bei längerer Anwendung

- **Was ist Moll?**

  Eine Einheit.

- **Welche Stoffe geben sie bei CT ?**

  Jodhaltiges Kontrastmittel

- **Kontraindikation CT?**

  Niereninsuffizienz**,** Hyperthyreose und Schwangerschaft

- **ACS Typen?**

STEMI, NSTEMI, instabile Angina

- **Erklären Sie Stabile und instabile Angina?**

Merkmal	Stabile Angina	Instabile Angina
Auslöser	Belastung (z. B. Treppensteigen, Stress)	In Ruhe oder bei geringer Belastung
Vorhersagbarkeit	Vorhersehbar	Unvorhersehbar
Schmerzbeginn	Immer ähnlich	Neu oder zunehmend
Dauer	Kurz (Minuten)	Länger und stärker
Wirkung von Nitroglycerin	Gut wirksam	Oft schlechter wirksam
Ursache	Fixe koronare Stenose	Plaque-Ruptur + Thrombus
Risiko	Chronisch, stabil	Akut gefährlich
Bedeutung	Chronische KHK	Akutes Koronarsyndrom (ACS)
Notfall?	Nein	Ja (Herzinfarkt-Risiko)

- **Wenn das EKG normal ist, was machen Sie?**

  eine Troponin-Kontrolle nach 2 Stunden

  Aufnahme auf die Intensivstation zur engmaschigen Überwachung, wegen möglicher Herzrhythmusstörungen bis hin zu Kammerflimmern.

- **Was ist das deutsche Wort für Angina pectoris?**

  Brustenge

- **Welches Begleitsymptom ist sehr wichtig?**

Kaltschweißigkeit

- **Wie nennt man Schwitzen auf der Stirn?**

  Schweißperlen

- **Was hatte ihr Bruder?**

  MI

- **Wie heißt der HDL-Wert umgangssprachlich?**

  gutes Cholesterin

- **Was sind die drei Hauptbestandteile der Diagnose eines ACS?**

  klinische Symptomatik + EKG + Troponin

- **Wie schließt du eine Embolie aus?**

  D-Dimer und Thorax-CT.

- **Befunde im Thorax-CT?**

  Füllungsdefekt in der Pulmonalarterie

- **EKG-Veränderungen bei Hypokaliämie?**

  Abflachung der T-Welle

  ST-Streckensenkung

  Prominente U-Wellen

- **Wie viele Pflegegrade gibt?**

  1–5

- **Kriterien für Pflegegrad**
  - Sehr starke Einschränkung der Selbstständigkeit

- Vollständige Hilfe bei Körperpflege, Ernährung und Mobilität
- Oft bettlägerig oder schwerst pflegebedürftig
- Starke kognitive oder körperliche Einschränkungen möglich
- Dauerhafte und intensive Pflege erforderlich (Tag und Nacht)

- **Abkürzung NLG**

  Nervenleitgeschwindigkeit

- **Wie viel Zeit haben wir für eine Koronarangiographie, auch wenn die Patientin seit 6 Stunden Schmerzen hat?**

  Die Zeit bis zur Koronarangiographie hängt vom Ausmaß des Koronarverschlusses ab

- **Warum haben sich die Schmerzen der Patientin gebessert?**

  Ruhe

- **Wann war Feierabend (Uhrzeit)?**

  8 Uhr

- **Erklärung des MONA-BH Schemas**

  Das **MONA-BH-Schema** bei einem akuten Koronarsyndrom (STEMI) umfasst die Gabe von Morphin, Sauerstoff, Nitroglycerin und ASS sowie zusätzlich Betablocker und Heparin zur Symptomlinderung, Thrombozytenhemmung und Antikoagulation bis zur definitiven Reperfusionstherapie.

- **Was mache ich sofort bei einer ST-Hebung?**

  sofort Katheter

- **Wann sind die Schmerzen aufgetreten ?**

  Vor ein Stunde vor dem feierabend

- **Therapie bei ST-Hebung**
    - MONA-BH, PCI innerhalb von 90 Minuten
    - Falls PCI nicht verfügbar geben wir Clopidogrel

- **Bei Hypernatriämie welche Infusionslösung geben Sie**

  Glukose , NaCl

- **In welcher Konzentration**

  Glukose 5 % , NaCl 0,45 %

- **welches Organ besonders durch eine Hypernatriämie gefährdet ist.**

  ZNS

- **Was ist PCI?**

  Die perkutane Koronarintervention ist ein minimal-invasives Verfahren zur Behandlung von Koronararterienverengungen. Dabei wird ein Katheter meist über die A. femoralis oder A. radialis eingeführt, und die betroffene Stelle wird mittels Ballondilatation erweitert und in der Regel mit einem Stent versorgt, um die Durchblutung des Herzens wiederherzustellen.

- **Krampfadern: wodurch sie entstehen?**

  Krampfadern (Varizen) entstehen durch eine Insuffizienz der Venenklappen, wodurch es zu einem Rückfluss (Reflux) des Blutes und einer chronischen venösen Stauung kommt.

- **Welche Komplikationen auftreten können, wenn sie unbehandelt bleiben?**

  Wenn Krampfadern unbehandelt bleiben, können chronische venöse Insuffizienz, Hautveränderungen, Ulcus cruris, Thrombophlebitis und selten tiefe Venenthrombose auftreten.

- **Welche Therapie würden Sie bei erhöhtem Cholesterin empfehlen?**

  Die Therapie der Hypercholesterinämie besteht primär aus Lebensstiländerung (Ernährung, Bewegung, Gewichtsreduktion) und medikamentös aus Statinen als Therapie der ersten Wahl. Ggf. Ezetimib (Hemmt Cholesterinaufnahme im Darm)

- **Was ist ein VSD?**

  Ventrikelseptumdefekt:Ein Loch in der Kammerscheidewand (zwischen rechter und linker Herzkammer). Gehört zu den angeborenen Herzfehlern. Blut fließt meist von links nach rechts (Links-Rechts-Shunt)

- **Die Unterschied zwischen Herztöne, Herzgeräusche**

Merkmal	Herztöne	Herzgeräusche
Definition	Normale akustische Phänomene des Herzens	Zusätzliche, meist pathologische Geräusche
Entstehung	Durch Schluss der Herzklappen	Durch turbulente Blutströmung
Physiologie	Physiologisch	Meist pathologisch (selten physiologisch)
Typische Beispiele	S1, S2 (evtl. S3, S4)	Systolisches oder diastolisches Geräusch
Ursache	Normale Herzfunktion	Klappenfehler (Stenose, Insuffizienz), Shunts (z. B. VSD)
Klinische Bedeutung	Normalbefund	Hinweis auf mögliche Herzerkrankung
Diagnostik	Auskultation	Auskultation + weitere Abklärung (Echo)

الحالة الرابعة

- Rita/ Renata Cordes/ Anita Nordhaus
- GERD

- خصائص مميزة للمريض:

deutlich, nicht schnell, leise, umgangssprachlich

V: Vorstellung

Guten Tag,
ich bin Bashar Kassab, Assistenzarzt hier, und werde heute das Gespräch mit Ihnen führen dürfen.

P: Persönliche Daten

- **Bevor wir über Ihre Beschwerden sprechen, würde ich gerne ganz kurz Ihre persönlichen Daten aufnehmen.**

  - **Wie ist Ihr Name, bitte?**
  - **Wie schreibt man das?**
    Rita/ Renata Cordes/ Anita Nordhaus
  - **Wie alt sind Sie genau?**
  - **Könnten Sie mir bitte Ihr Geburtsdatum nennen?**
    Alter: 70 Jahre
    Geburtsdatum:(02.02.1955)

- **Und wie schwer sind Sie aktuell?**
  Gewicht: 74,6 / 87,5 kg
- **Wie ist Ihre Körpergröße?**
  Größe: 1,68 m

H: Hauptbeschwerde

- **So Frau Nordhaus: Was führt Sie heute hierher?**

  - ما أسمعه من المريض: Brustschmerzen, Oberbauchschmerze
  - ما أكتبه على الورقة: Brustschmerzen, epigastrischer Schmerz

- كنا قد تعرفنا على التعويذة الخاصة بالمحاور، والآن لدينا التعويذة الخاصة بالقصة الألمية التي تجدونها في الأسفل.
- بطبيعة الحال ليست كل الشكايات الرئيسية تكون ألمية، لكن هذا هو الغالب. وبطبيعة الحال عن الشرح عن حالات الامتحان سنذكر الأسئلة الخاصة بالشكاية الرئيسية لكل حالة.

- **Schmerzen**

VP PSSW ZJTN V3 AE B1 W2

- **Sind Sie in der letzten Zeit körperlich verletzt?**
- **Haben die Schmerzen plötzlich oder langsam begonnen?**

  Plötzlich

- **Wo genau liegt Ihre Schmerzstelle?**

  - ما أسمعه من المريض: in der Mitte, Oberbauch
  - ما أكتبه على الورقة: Retrosternal, epigastrisch

- **Und auf welcher Seite (Rechts, links oer bds)?**
- **Strahlen die Schmerzen irgendwo aus (linken Arm, rechte Schulter, Rücken, Kiefer)?**

  Ausstrahlung in den Hals

- **Wandern die Schmerzen in einer anderen Körperregion?**

- **Seit wann haben die Schmerzen begonnen?**

  1 Stunde, Seit heute Morgen nicht mehr vorhanden/ seit einer Woche

- **Gibt es Schmerzen jetzt?**

  Aktuell hat er kaum Schmerzen.

- **Treten die Schmerzen tagsüber, auch in der Nacht?**

  Besonders nachts

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verändert?**

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verschlimmert oder verbessert?**

  Verschlechterungsfaktor: Liegen auf der Couch

  Verbesserungsfaktor: Gaviscon , Maaloxan, Sitzen

  - في تجارب أخرى قال المريض أن Gaviscon , Maaloxan لم يكن مفيدا.

- **Gab es eine bestimmten Auslöser dafür?** (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).

  - ما أسمعه من المريض: Nach dem Essen
  - ما أكتبه على الورقة: Postprandial

- **Was haben Sie gegessen?**

- Bratkartoffeln und Bratwurst
- Pizza und Kaffee
- هنالك تجربتان، مرة مريضة قالت Bratkartoffeln und Bratwurst والأخرى مريض Pizza und Kaffee

- **Könnten Sie mir die Schmerzen bitte beschreiben? (**klopfend, drückend, brennend, stechend, pulsierend, wellenförmig, attackenartig**).**

  brennend / wellenförmig

- **Auf einer Skala von 1 bis 10, wobei 1 sehr leicht und 10 extrem schmerzhaft ist, wie stark sind Ihre Schmerzen?**

  NRS: Heute: 5–6/10, gestern: 4/10

- **Wie oft treten die Attacken auf?**

  3 – 4 Mal pro Woche

- **Wie lange dauern diese Attacken jeweils?**

  1 Stunde

Ä: Ähnliche Beschwerden

- **Könnten Sie mir mitteilen, ob Sie ähnliche Beschwerden in der Vergangenheit bemerkt haben?**

  - **Seit wann?**

    Seit 3/6 Wochen

  - **Wie oft sind die Attacken aufgetreten?**

- **Wie lange haben diese jeweils gedauert ?**
- **Gab es einen bestimmten Auslöser dafür? (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).**
- **Waren Sie leichter oder stärker?**

- ما أسمعه progressiv
- ما أكتبه progredient

Lindernde Faktoren: Oberkörperhochlagerung (2 Kissen)

- **Mussten Sie deswegen zum Hausarzt?**

- Kein ÖGD bisher durchgeführt.
- Die Patientin wollte zum Hausarzt, dieser war im Urlaub, deshalb ist sie in die Notaufnahme gegangen. Heute wollte ich zu meinem Hausarzt gehen, aber er war im Urlaub
- Ohne ärztlichen Rat, er hatte keine Zeit

اختلفت الإجابة على هذا السؤال من قبل المريض

- **Haben Sie bestimmte Medikamente deswegen eingenommen?**

B: Begleitsymptome

- **Gibt es Begleitsymptome zu dieser Beschwerde (Erbrechen, Durchfall)?**

- ما أسمعه من المريض: Sodbrennen ,komischer Geschmack im Mund
- ما أكتبه على الورقة: Pyrosis,saures Aufstoßen

Keine Emesis

Keine Vomitus

- ما أسمعه من المريض: Rülpsen
- ما أكتبه على الورقة:Häufiges Aufstoßen

- **Seit wann?**

V: Vegetative Anamnese

- **Treten bei Ihnen Fieber ?**
  - Wie hoch war es?
  - Wo haben Sie das gemessen? (Achselhöhle, Mund, After)
  - Haben Sie auch **Schüttelfrost, Nachtschweiß oder Kaltschweiß, Müdigkeit** ?

    Kein Fieber , Kein Schüttelfrost, Kein Nachtschweiß

- **Ist Ihnen Übel? Seit wann?**

  - ما أسمعه من المريض: Übelkeit
  - ما أكتبه على الورقة:Nausea

  - Seit wann?

    Seit 6 Wochen

  - Wie viele Male? Wie oft?

- **Leiden Sie unter Ein- oder Durchschlafproblemen?**

  - ما أسمعه من المريض: Schlaflosigkeit, Schlafstörung
  - ما أكتبه على الورقة: Insomnie , Dyssomnie

  - Gibt es einen bekannten Grund dafür?

wegen Sodbrennen und Schmerzen (In der Nacht konnte er nicht schlafen. Sein Bett ist elektrisch, deshalb hat er den Oberkörper hochgelagert, um die Schmerzen zu lindern).

- Seit wann?
- Wie viel Kissen brauchen Sie beim Schlafen?

  Ich muss nachts 2 Kissen benutzen

- Ist es möglich, in Rückenlage ohne Atemnot zu liegen?

- **Wie ist Ihr Appetit ?**

  Appetit: normal

  - Seit Beginn der Beschwerden?

- **Haben Sie Gewichtsveränderungen bemerkt?**

  Keine Gewichtsveränderung (Seine Kleidung passt ihm noch wie vorher)

  - Haben Sie in diesem Zeitraum eine Diät gemacht?
  - Seit wann?
  - Wie viel?

N: Neurologische Anamnese

- **Haben Sie Kribbeln oder Taubheitsgefühl?**
- **Spüren Sie eine körperliche Lähmung oder Schwäche?**

~~Seh: Schilddrüse~~

K: Kreislauf

L: Lungen

- **Was ist mit respiratorischen Beschwerden, zum Beispiel Husten, Atemnot oder Brustschmerzen?**

  - Kein Husten ما أسمعه
  - Keine Tussis ما أكتبه

  - Kein Atemnot ما أسمعه
  - Kein Dyspnö ما أكتبه

V: Verdauungssystem

- **Treten bei Ihnen Verdauungsstörungen auf, wie Sodbrennen, oder ähnliche Beschwerden?**

U: Urogenitalsystem

- **Was ist mit urologischen Beschwerden, zum Beispiel Schmerzen beim Wasserlassen oder Harndrang?**

- **Bei Frauen:**

- Im Wechseljahr
  - Sind Sie im Wechseljahr?

    Ja

  - Seit wann bekommen Sie keine Regelblutung mehr?

    Menopause seit 12 Jahren (mit dem 50 LJ)

- ~~Nicht im Wechseljahr~~
  - ~~Wann war Ihre **letzte Regelblutung**?Ist sie regelmäßig?~~
  - ~~Verwenden Sie **Verhütungsmittel**?~~

Er: Vorerkrankungen

- **Sind bei Ihnen chronische Krankheiten diagnostiziert worden, zum Beispiel Bluthochdruck , Diabetes oder Ähnliches?**

  - Seit wann?

- ما أسمعه: Bluthochdruck seit 5/15 Jahren
- ما أكتبه: aHT seit 5/15 J.

- ما أسمعه Stoffwechselstörungen seit 3 J, gut eingestellt
- ما أكتبه Hypercholesterinämie/ Hyperlipidämie seit 3 J kontrolliert beim Hausarzt

  - Wurde das durch einen Arzt festgestellt?
  - Kontrollieren Sie regelmäßig Ihren Blutdruck/ Blutzucker? Was war das letzte Ergebnis?

    Blutdruck heute Morgen: 120/80 mmHg

OP: Vor-Operationen

- Sind Sie damals operiert worden?

- ما أسمعه 25 LJ **mit dem** Blinddarmentfernung.
- ما أكتبه 25 LJ **mit dem** Z.n. Appendektomie AE

Handfraktur

Fuß umgeknickt

  - Mit welchem Alter war das? Wann war das?

    vor 30/ 3 Jahren

  - War das **Komplikationslos** durchgeführt?
  - Gab es eine **Osteosynthese**?

Ich habe Gips/Schiene getragen, bin ich mir nicht sicher, ob es OP ist (Konservativ behandelt)

- في تجربة ثانية يبدو أن المريض أجاب على السؤال بشكل مختلف وقال

-Plattenosteosynthese

  - Welche **Knochen** waren gebrochen?

- ما أسمعه Sprunggelenkfraktur
- ما أكتبه (OSG-Fraktur (Oberes Sprunggelenk-Fraktur
- ما أسمعه Mittelhandfraktur vor 1 J
- ما أكتبه Metakarpalfraktur vor 1 J

  - Mit welcher Seite war das?

    rechts

- Gibt es **noch Operationen**, von denen ich wissen sollte?

FA: Familienanamnese

- Leben Ihre **Eltern** noch?
    - Wie alt war Ihr Vater/Ihre Mutter, als er/sie verstorben ist?
      Wie alt ist Ihr Vater/Ihre Mutter?
    - Was war der Grund?
    - Gab/ gibt es bestimmte Krankheiten bei ihnen?

    Vater: verstorben mit 88 J. an Ösophaguskarzinom vor 1 Jahr

    Herzrhythmusstörungen, HI und trägt Herzschrittmacher

    Mutter (88 J): im Altenheim

    -DM Typ 2

    -unkontrollierte aHT

    -rezidivierender Gastritis

    -Depression

    -Apoplex (vor 1 Jahr, mit 76)

- لم يتم فهم العمر أثناء الاحتشاء هنا بشكل واضح، هل حدث قبل بسنة أم عندما كان عمر المريضة 76 سنة، لذا ينبغي الانتباه إلى هذا الأمر.

- Haben Sie **Geschwister**?

    Alle Geschwister sind gesund?

    Schwester: Depression

Zwillingsbruder: er hatte **vor** 6 Mon. einen Herzinfarkt erlitten

SA: Sozialanamnese

- **Was machen Sie beruflich Herr.. /Frau ?**

  -Rentnerin seit 5 Monaten

  Früher? Vorher Zugbegleiterin / Kundenberaterin

  -Polizist (Schichtarbeit)

  - في إحدى الحالات قالت Zugbegleiterin ومرة أخرى قالت Kundenberaterin
  - جاءت هذه الحالة بشكل مختلف مع مريض وقال أن مهنته شرطي

  - Seit wann?
  - Hoffentlich gibt es keinen **Stress bei der Arbeit?**

    unzufrieden aufgrund Gips der Handfraktur (er kann die Waffe nicht tragen nach dem Handbruch , er sagte , aber diese Arbeit im Büro ist langweilig)

- **Sind Sie verheiratet?**

  Geschieden (er ist von seiner Frau getrennt, weil sie ihn betrogen hat, sie ist mit ihrem Partner nach Frankreich gezogen).

  Verheiratet, Ehemann auch Zugbegleiter (dort kennengelernt)

  اختلفت الإجابة بناء على التجارب

  - Ja: **leben Sie zusammen** richtig?

    allein / Wohnt mit Ehemann

- Nein: mit wem wohnen Sie (Partner,Freundin) ?

- **Haben Sie Kinder?**

  - Alle Kinder sind gesund?

    1 Sohn mit der Frau / ein Sohn: er hat ihn verlassen und lebt jetzt alleine in Köln.

    1 gesunde Tochter

    2 Enkel

- **Sport:Treiben Sie regelmäßig Sport? Was genau und wie oft?**

All: Allergien

- **Reagieren Sie allergisch auf etwas? beispielsweise Penicillin oder braunes Pflaster.**

  - ما أسمعه من المريض: Heuschnupfen
  - ما أكتبه على الورقة: Pollenallergie

  - Und **wie äußert** es sich?

    Als Kind

    - ما أسمعه Nasenentzündung
    - ما أكتبه Rhinitis

Später

- ما أسمعه: .Niesen, Meine Nase läuft und meine Augen sind rot
- ما أكتبه: Sternutio, Rhinokonjunktivitis

Nox: Noxen

- Trinken Sie **Alkohol**, Herr/Frau XX ?

  2 Gläser Altbier/Bier täglich nach dem Abendessen/ Feierabend

  - Was trinken Sie?
  - Wie oft? (1 Gl. Wein/Wo. , 2 Fl. Bier/Tag , Schnapps am We.)
  - Seit wann?

- **Rauchen** Sie auch?

  Tabak: Ex-Raucherin seit 27 J., 10 Zigaretten/Tag für 10–15 J

  - Wie oft rauchen Sie?
  - Seit wann?

- **Die nächste Frage ist eine Standardfrage**, also bitte nehmen Sie es nicht persönlich. Nehmen Sie **Drogen** ein?

  o.b.B

ME: Medikamente:

- Nehmen Sie bestimmte Medikamente regelmäßig oder bei Bedarf ein?

- Amlodipin 10 mg 1-0-0
- Ramipril 5 mg 1-0-0
- Candesartan 12 mg 1-0-0
- Simvastatin 0-0-1
- Gaviscon b.B.
- Maaloxan b.B.

    - Warum nehmen Sie das?
    - Was nehmen Sie gegen Bluthochdruck?
    - Welche Dosierung und wie oft nehmen Sie das?
    - Das ist einmal morgens und abends, richtig? (1-0-1) .

VD: Verdachtsdiagnose

- GERD

DD: Differenzialdiagnose

- ACS
- Ösophaguskarzinom / Adenokarzinom
- Magenkarzinom
- Ulkus ventriculi

D: Diagnostik

- **KU, EKG**
- **Labor: gr. BB, CRP, Leber-, Nierenwerte**

- **Herzmuskelenzyme** (Troponin, CK-MB)
- BZ, Lipidprofil (HDL, LDL)
- Tumormarker (CEA, CA 19-9)
- FOBT
- Sono-Abdomen
- ÖGD
- Langzeit-pH-Metrie

T: Therapie

- **Ambulant**
- Patientenschulung
- Diät
- Alkoholkarenz
- Analgetikum
- PPI
- Ggf. H. pylori-Eradikation
- Gastroenterologisches Konsil

Ende

Wir sind jetzt fast fertig.

Ich habe den Verdacht, dass Sie eine Refluxkrankheit (chronisches Sodbrennen) haben.

Das ist eine Erkrankung, bei der Magensäure in die Speiseröhre zurückfließt.

Ich werde in ein paar Minuten die körperliche Untersuchung bei Ihnen durchführen. Dabei nehme ich Blut ab, messe Blutdruck und Puls.

Anschließend bespreche ich die Ergebnisse von Untersuchungen mit meinem Oberarzt.

Es kann sein, dass wir weitere Prozeduren durchführen müssen, wie ÖGD. Wissen Sie, was das ist?

نقوم هنا بـ Aufklärung والذي قمت بالشرح عنه في القسم المخصص.

Ist für Sie bisher alles verständlich?

Vielen Dank für Ihre Geduld und Ihre Zeit.

Bis gleich.

Fragen und Reaktionen

- **Herkunft: Düsseldorf (Hier trinken wir Altbier, haben Sie das probiert? Mit Bratwurst und Bratkartoffeln?**

  Nein, noch nicht, vielleicht probiere ich das später

- **Ich bin hier seit 2 Stunden und habe lange gewartet.**

  Es tut mir leid, aber der Arzt, der Ihre Untersuchung durchführen sollte, hatte einen Notfall und musste gehen.

  Man hat mir dann gesagt, dass ich kommen soll, um das Gespräch mit Ihnen zu führen.

- **heute wollte ich zu meinem Hausarzt gehen, aber er war im Urlaub, ist es ok, dass ich hierher gekommen bin?**

  Ja, das ist völlig in Ordnung. Sie sind hier herzlich willkommen

- **Könnten die Beschwerden Nebenwirkungen der Medikamente sein?**

  Es kann sein, aber anhand der vorliegenden Informationen sehe ich das nicht.

- **Habe ich auch Krebs wie mein Vater?**

  Es kann sein, aber anhand der vorliegenden Informationen sehe ich keinen erblichen Hintergrund.

- **Was habe ich?**

  Ich habe noch keine hundertprozentige Vermutung über Ihre Krankheit. Wir werden die Untersuchungen durchführen, damit das Bild für uns klarer wird.

- **Soll ich hier bleiben?**

  Natürlich sollten Sie hier bleiben, bis wir mit unseren Untersuchungen fertig sind.

- **Muss ich operiert werden?**

  Basierend auf den Informationen, die ich von Ihnen erhalten habe, brauchen wir das nicht zu machen.

  Wir werden weitere Informationen von Ihnen aufnehmen und zusätzliche Untersuchungen durchführen, bis das Bild klarer wird.

- **Wie ist es möglich, dass trotz Schwerkraft Mageninhalt bzw. Säure nach oben steigt?**

Am Eingang des Magens gibt es eine Art „Verschluss“. Dieser kann mit der Zeit oder durch bestimmte Dinge wie Alkohol schwächer werden.

Wenn der Magen sich dann zusammenzieht, kann etwas von der Magensäure nach oben in die Speiseröhre gelangen und Beschwerden verursachen.

- **Was machen Sie für mich?**

  Wir werden Behandlungen nach der Diagnosestellung durchführen. Im Moment geben wir jedoch Medikamente, die die Symptome behandeln, wie z. B. Schmerzmittel**.**

- **Das ist unangenehm, warum müssen Sie diese Untersuchung machen?**

  Wir müssen Untersuchungen durchführen, damit das Bild klarer wird.

- **Fuß umgeknickt, Ich habe Gips/Schiene getragen, bin ich mir nicht sicher ob es OP ist**

  Ja das ist kein Op

- **Welche Laboruntersuchungen?**

  Z.B. BB, CRP, Leber-, Nierenwerte

- **Können Sie im Labor verstehen, ob ich Krebs habe?**

  Nein, um Krebs zu diagnostizieren, braucht man nicht nur die Laborwerte.

- **Haben Sie genug Betten?**

  Ja natürlich, das ist unsere Aufgabe als Krankenhaus

- **Machen Sie selbst die Magenspiegelung?**

  Nein, das wird von einem anderen Arzt durchgeführt

- **Anekdote: Als ich jung war, sagte der Arzt, dass ich einen Sohn bekomme, aber ich bekam eine Tochter.**

  Solche Fehler passieren wohl manchmal bei Ärzten. Aber hier wird sie gute medizinische Pflege erhalten

- **Verheiratet, Ehemann auch Zugbegleiter (dort kennengelernt)**

  So lernt man sich kennen – romantisch!

Teil 3

- **Was sind die Komplikationen der Hypernatriämie?**

  Hirnödem

- **Warum Größe und Gewicht?**

  Um BMI zu berechnen

- **Trinkt die Patientin nur Altbier? oder die Patientin schwindelt? Was bedeutet schwindeln?**

  Sie sagt nur Altbier

  Schwindeln bedeutet Lügen

- **Was isst die Patientin gerne?**
- **Auslöser der Schmerzen?**

  Essen (Bratkartoffeln und Bratwurst)

- **Was sind Bratkartoffeln?**

Bratkartoffeln sind Lebensmittel aus gebratenen Kartoffelscheiben. Sie werden meist in der Pfanne mit Öl oder Butter zubereitet und oft mit Zwiebeln, Salz und Pfeffer gewürzt.

- **Was ist Mettbrötchen?**

  Mettbrötchen ist ein Lebensmittel, das aus einem Brötchen und einem rohem, gewürztem Schweinemett besteht.
  Dieses Gericht ist besonders in Deutschland beliebt.

- **Was ist Brötchen?**

  Ein Brötchen ist ein kleines Brotstück aus Hefeteig.

- **Was ist Makrelen-Röllchen?**

  Makrelen-Röllchen sind Lebensmittel, das aus gerollten Makrelenfilets besteht.
  Dieses Produkt ist besonders in Deutschland beliebt.

- **Erklären Sie Weber-Einteilung der OSG-Fraktur?**

Begriff	Einfache Bedeutung	Lage / Anatomische Beziehung	Medizinische Hinweise
Weber-Klassifikation	Einteilung der lateralen Malleolusfrakturen (Fibula) nach der Höhe der Frakturlinie im Verhältnis zur Syndesmose	—	Wird verwendet, um die Schwere der Fraktur und die Stabilität des Sprunggelenks zu beurteilen
Weber A	Fraktur unterhalb der Syndesmose	**Unterhalb** des Bandes zwischen Tibia und Fibula	In der Regel stabil

Weber B	Fraktur auf Höhe der Syndesmose	Genau **auf Höhe** des Bandes	Kann stabil oder instabil sein
Weber C	Fraktur oberhalb der Syndesmose	**Oberhalb** des Bandes zwischen Tibia und Fibula	Meist instabil, da die Syndesmose gerissen ist
Syndesmose	Bandverbindung zwischen Tibia und Fibula oberhalb des Sprunggelenks	Zwischen den beiden Knochen	Sichert die Stabilität des oberen Sprunggelenks

- **Was sind die Arten von Depressionen?**
    - Major Depression
    - Prä- und postnatale Depression
    - Bipolare Depression
    - Jahreszeitlich bedingte affektive Störung (Herbstwinter-Depression)

- **Was ist der Unterschied zwischen Apoplex im Allgemeinen, ischämischem Schlaganfall und hämorrhagischem Schlaganfall? (wiederholte Frage)**

Begriff	Einfache Erklärung	Typen / Arten	Kurzbeschreibung
Apoplex (Schlaganfall)	Plötzliche Durchblutungsstörung im Gehirn, die zu einem Sauerstoffmangel führt	—	Führt zu Ausfällen von Funktionen wie Sprache, Bewegung oder Bewusstsein
Ischämischer Schlaganfall	Durchblutungsstörung durch Gefäßverschluss (z. B. Thrombus oder Embolus)	ca. 80–85 % der Fälle	Gehirnzellen sterben durch Sauerstoffmangel ab

Hämorrhagischer Schlaganfall	Blutung im Gehirn durch geplatztes Gefäß	ca. 15–20 % der Fälle	Blut drückt auf das Gehirngewebe und schädigt es

- **Was ist Pathophysiologie**?

  Pathophysiologie ist die Lehre von den krankhaften Veränderungen normaler Körperfunktionen.

- **Was sind die Risikofaktoren des Patienten für GERD?**

  - Fettreiche Ernährung
  - Nikotin- und Alkoholkonsum
  - Adipositas
  - Familiäre Vorbelastung
  - Einnahme von Kalziumkanalblockern

- **Was sind die Komplikationen der GERD?**

  Merkwort: MUSE:
  - M – Metaplasie (Barrett-Ösophagus)
  - U – Ulzeration
  - S – Stenosierung / Striktur
  - E – Erosion: Blutung, Anämie, Kachexie
  - Karzinom als Spätkomplikation

- **Wo genau war die Fraktur?**

  Metakarpalfraktur

- **Warum konnte der Patient nicht mehr arbeiten?**

  aufgrund Gips der Handfraktur (er kann die Waffe nicht tragen nach dem Handbruch , er sagte , aber diese Arbeit im Büro ist langweilig)

- **Welche Arten von Ellenbogenfrakturen gibt es?**

Art der Ellenbogenfraktur	Beschreibung
Suprakondyläre Humerusfraktur	Fraktur oberhalb der Kondylen des Humerus, häufig bei Kindern
Kondylenfraktur	Fraktur eines Humeruskondylus
Olekranonfraktur	Fraktur des Olekranons der Ulna
Radiuskopffraktur	Fraktur des Radiuskopfes
Monteggia-Fraktur	Ulnafraktur mit Luxation des Radiuskopfes
Luxationsfraktur des Ellenbogens	Kombination aus Fraktur und Gelenkluxation

- **Was bedeutet HEP?**

  Hüftendoprothese.

- **Welche Arten von Gelenken gibt es?**

Gelenkart	Beispiel	Bewegung
Kugelgelenk	Schultergelenk	Bewegung in alle Richtungen
Scharniergelenk	Ellenbogengelenk	Beugung und Streckung
Drehgelenk / Zapfengelenk	Atlantoaxialgelenk	Rotation
Sattelgelenk	Daumensattelgelenk	Bewegung in zwei Achsen
Eigelenk / Ellipsoidgelenk	proximales Handgelenk	Beugung, Streckung, Seitbewegung

planes Gelenk	kleine Wirbelgelenke	Gleitbewegungen

- **Wie sichern Sie die Diagnose?**

  mit einer ÖGD.

- **Bei Anämie. Was ist das Wichtigste bei der körperlichen Untersuchung?**

  Kontrolle auf Blässe der Haut und Schleimhäute, besonders der Konjunktiven. Zusätzlich achtet man auf Tachykardie und Dyspnoe.

- **Was ist die häufigste Ursache für GERD?**

  Adipositas

- **Was sind die konsumierenden Erkrankungen?**

  Eine konsumierende Erkrankung ist eine Krankheit, die in relativ kurzer Zeit einen starken Gewichtsverlust mit allgemeiner Schwäche und Kachexie auslöst.

- **Was sind die Risikofaktoren für kardiovaskuläre Erkrankungen in diesem Fall?**

  Arterielle Hypertonie, Hyperlipidämie, positive Familienanamnese und höheres Alter.

- **Warum machen Sie FOBT (Fecal Occult Blood Test)?**

  zur Abklärung einer gastrointestinalen Blutungsquelle

- **FOBT positiv, mögliche Ursachen?**

  - **Erosive GERD**
  - **Magenkarzinom**
  - **Kolonkarzinom (Colon-CA)**

- **Außer Ernährung, wie kann man GERD bekommen?**
    - Hiatushernie
    - Adipositas
    - Schwangerschaft
    - Medikamente (z. B. Calciumkanalblocker, NSAR)

- **Was ist Hiatushernie?**

  Bei der Erweiterung der Zwerchfelllücke für den Durchtritt der Speiseröhre verlagern sich die Anteile des Magens nach thorakal.

- **Was erwarten Sie bei der Laboruntersuchung?**

  Bei einem Patienten mit GERD kann es bei chronischem Verlauf zu einer leichten Anämie kommen, z. B. durch kleine Schleimhautblutungen im Ösophagus. Im Labor zeigt sich dann oft ein niedriges Hämoglobin und ggf. ein Eisenmangel (mikrozytäre Anämie), **MCV ist niedrig.**

- **Was ist GERD?**

  GERD ist eine gastroösophageale Refluxkrankheit, das ist eine Krankheit, bei der Magensäure regelmäßig in die Speiseröhre zurückfließt.
  Dadurch wird die Schleimhaut der Speiseröhre gereizt oder entzündet.

- **Was ist der Unterschied zwischen GERD & MI?**

Aspekt	GERD (Gastroösophageale Refluxkrankheit)	MI (Myokardinfarkt / Angina pectoris)
Art der Schmerzen	Brennender Schmerz hinter dem Brustbein (Sodbrennen)	Druck- oder Engegefühl hinter dem Brustbein, evtl. Ausstrahlung in Arm, Kiefer oder Rücken

Auslöser	Nach fettreichen Mahlzeiten, im Liegen oder beim Bücken	Körperliche Belastung, Stress, Kälte
Besserung durch Medikamente	Protonenpumpenhemmer (PPI) bessern die Schmerzen rasch	Nitrate bessern die Schmerzen fast sofort
Wirkung der Medikamente	Nitrate haben keinen Einfluss auf refluxbedingte Schmerzen	PPI haben keinen Einfluss auf Angina-bedingte Schmerzen
Diagnostischer Hinweis	Wenn PPI helfen, spricht das für GERD.	Wenn Nitrate helfen, spricht das für Angina pectoris oder Myokardinfarkt.

- **Was ist Therapie der Wahl für GERD?**

  PPI

- **Falls PPI nicht klappt ?**

  Operation (Fundoplikatio nach Nissen)

- **Was sind die Maßnahmen von Lebensstilveränderung, die Sie dem Patienten empfehlen?**

  - Gewichtsreduktion
  - Ernährungsumstellung auf kleine fettarme Mahlzeiten
  - Kein direktes Hinlegen nach dem Essen
  - Schlafen mit erhöhtem Kopfteil
  - Vermeiden refluxfördernden Nahrungs- und Genussmittels wie Obstsaft, Schokolade, Kaffee, kohlensäurehaltige Getränke, Alkohol und Nikotin

- **Was ist Barrett-Ösophagus ? (wiederholte Frage)**

Metaplasie, Umwandlung des Plattenepithels in ein Zylinderepithel - potenziell Präkanzerose - im Rahmen eines chronischen Reflux von saurem Mageninhalt. Deshalbe erfordert es engmaschige endoskopische Kontrolle

- **Was ist die Komplikation?**

  Ösophaguskarzinom

- **Was ist das Epithel im Ösophagus?**

  Platten

- **Und im Magen?**

  Zylinder

- **Was ist Trias von erhöhtem Alkoholkonsum?**

  Die Trias bei erhöhtem Alkoholkonsum besteht aus erhöhtem MCV, GGT und Triglyzeriden (TG).

- **Laborzettel: erhöhte Leberwerte, erhöhte TG, erhöhte LDL und erniedrigte HDL. Warum sind Lipidwerte erhöht?**

  Die erhöhten Lipidwerte (TG, LDL) können entstehen, weil die Therapie nicht ausreichend ist, der Patient die Medikamente nicht regelmäßig einnimmt oder die Lebensstilmaßnahmen (z. B. Ernährung, Alkoholreduktion, Bewegung) nicht eingehalten werden.

- **Warum PPI in Pankreatitis?**

  Bei Pankreatitis kommt es zu Durchblutungs- und Mikrozirkulationsstörungen mit möglicher Ischämie der Magenschleimhaut. PPI schützen die Schleimhaut durch Reduktion der Magensäure.

- **Was sind die Laborwerte, die durch Adipositas erhöht werden können?**

  - Glukose

- HbA1c
- Triglyzeride
- LDL-Cholesterin
- Gesamtcholesterin
- Leberwerte (ALT, AST, γ-GT)
- CRP
- Harnsäure.

- **Warum machen Sie die PH-Metrie?**

  PH-Metrie misst Magensäure in der Speiseröhre

- **Warum machen Sie das?**

  ÖGD zeigt Schleimhautveränderungen und wir könner dadurch Proben entnehmen

- **Wie heißt es, wenn die Schmerzen sich durch Liegen verschlechtern?**

  Lageabhängig

- **Welche pathologischen Ursachen führen zur chronischen peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK) und zur akuten Extremitätenischämie?**

Kategorie	Pathologische Ursachen
Chronische pAVK	- Ca. 95 % der Fälle: Manifestation der Arteriosklerose - Vaskulitis (z. B. Thrombangiitis obliterans, Riesenzellarteriitis, Takayasu-Arteriitis) - Zystische Adventitiadegeneration - Traumatische Gefäßverletzungen - Fibromuskuläre Dysplasie

Akute Extremitätenischämie	- In 20 % der Fälle aufgrund arterieller Thrombose (z. B. im Rahmen einer pAVK) -Häufiger durch Embolie, z. B. bedingt durch Popliteaaneurysma oder kardiale Thromben bei Vorhofflimmern

- **Die Patientin hat Bratkartoffeln und Bratwurst gegessen. Ist das der Schuldige?**

  Diese sind die Auslöser

- **Warum sind Bratkartoffeln ein Auslöser?**

  Wegen fettigem Essen.

- **Warum verursacht Fett GERD?**

  - Sie verlangsamt die Magenentleerung, das führt zu einem länger gefüllten Magen und erhöhtem Druck.
  - Fett stimuliert Hormone wie Cholezystokinin (CCK) führt zu einer verstärkten Entspannung des LES und einer zusätzlichen Verzögerung der Verdauung.

- **Dann habe ich das Blatt auf dem Tisch umgedreht. Der Hb-Wert war leicht niedrig, und es gab eine leichte Hyperlipidämie. Frage: Was sehen Sie auf dem Blatt?**
- **Was heißt fettgedruckt, und warum druckt die Maschine es so?**

  Die dunklen Werte

- **Mutter der Patientin litt an DM Typ2 , Frage : Warum ist diese Angabe wichtig?**

  Das Risiko einer erblichen Übertragung ist %50

- **Der Patient trinkt zwei Altbier, was bedeutet das? Ist das für eine Frau zu viel Alkohol?**

  Einmalig ist das meist nicht zu viel, aber es hängt stark von Kontext und Gesundheit ab.

- **Wie erklären Sie einem Patienten die Behandlung eines X-Beins, also die Operation?**

  - Bei einem X-Bein (Genu valgum) stehen die Knie nach innen und die Beinachse ist nicht gerade.
  - Wenn Beschwerden oder Schmerzen bestehen, kann eine Operation zur Korrektur durchgeführt werden.
  - Dabei wird der Knochen gezielt durchtrennt und so ausgerichtet, dass das Bein wieder gerade steht.
  - Die neue Position wird mit Platten und Schrauben stabil fixiert, bis der Knochen verheilt ist.
  - Nach der Operation benötigt der Patient eine Heilungsphase mit Krücken und Physiotherapie.
  - Ziel der Behandlung ist eine gerade Beinachse, weniger Schmerzen und der Schutz des Kniegelenks vor langfristigen Schäden.

- **Welche Vorerkrankungen hat sie?**

  aHT seit 15 J

- **Hat die Patientin kardiologische Beschwerden?**

  Nein.

- **Was sehen Sie im Laborzettel? Ist das Ihre Differentialdiagnose (ACS) bestätigt**?

  Nein, Troponin negativ.

- **Was machen Sie als diagnostische Maßnahmen und Therapie?**

  - **Diagnostik**
    - KU, EKG
    - Labor: gr. BB, CRP, Leber-, Nierenwerte
    - FOBT
    - Sono-Abdomen
    - ÖGD
    - Langzeit-pH-Metrie

  - **T: Therapie**
    - Patientenschulung
    - Diät
    - Alkoholkarenz
    - Analgetikum
    - PPI
    - Ggf. H. pylori-Eradikation
    - Gastroenterologisches Konsil

- **Was ist wichtig in der Familienanamnese?**

  Es gibt eine positive familiäre Tumorbelastung.

- **Was hat Ihre Mutter? Welcher Typ DM?**

  DM Typ 2

- **Was müssen wir unbedingt ausschließen , weil der eineiige Zwilling des Patienten eine Krankheit hatte – welche?**

  Herzinfarkt, also müssen wir ein akutes Koronarsyndrom (ACS) ausschließen

- **Was sollen wir tun?**

  EKG und Herzmuskelenzyme

- **Viele Fragen zur Pathophysiologie gestellt, insbesondere zu Barrett-Ösophagus und Hiatushernie:**

- **Welche Probleme kann GERD verursachen?**

  Ösophagitis und Barrett-Ösophagus

- **Was passiert bei Barrett-Ösophagus?**

  Die Schleimhaut des Ösophagus verändert sich und dass im Endstadium ein Ösophaguskarzinom entstehen kann.

- **Was enthält Magensäure?**

  HCl und Verdauungsenzymen

- **Was bedeutet eine empirische Therapie mit PPI?**

  Man gibt dem Patienten einen PPI. Wenn sich die Beschwerden bessern, ist die Diagnose und Behandlung richtig.

- **Was empfehlen Sie den Patienten nachts zu machen?**

  Kissen beim Schlaf benutzen

- **Welche Medikamente geben Sie dem Patienten?**

  - PPI
  - Antazida

- **Wie lange wirkt ein Protonenpumpenhemmer (PPI) im Körper?**

  4 Stunden

- **Was ist Triage (Manchester-Triage-System)**? **(wiederholte Frage)**

  Definition: Schnelle Sichtung und Einteilung von Patienten bei Notfällen oder Katastrophen (MANV – Massenanfall von Verletzten).

Ziel: Einordnung in unterschiedlich priorisierte Kategorien

Anwendung: Notfall- und Katastrophenmedizin

Fragen	Antwort	Kategorie	Dringlichkeit	Max. Zeit
Gefährdeter Atemweg? **Unzureichende Atmung?** **Schock?**	Ja	Rot	Sofort	0 Min.
	Nein →	Orange-Fragen		
Kardialer Schmerz? **Akute Atemnot?** **Abnormaler Puls?**	Ja	Orange	Sehr dringend	10 Min.
	Nein →	Gelb-Fragen		
Pleuraschmerz? **Anhaltendes Erbrechen?** **Kardiale Anamnese?**	Ja	Gelb	Dringend	30 Min.
	Nein →	→ Grün-Fragen		
Erbrechen? **Überwärmt?** **Jüngeres Problem?**	Ja	Grün	Normal	90 Min.
	Nein	Blau	Nicht dringend	120 Min.

الحالة الخامسة

- Maria Stettner
- Akute Gastroenteritis
- خصائص مميزة للمريض:
- Der Patient war kooperativ, sprach relativ schnell und benutzte einige ungewöhnliche lokale Ausdrücke.

V: Vorstellung

Guten Tag,
ich bin Bashar Kassab, Assistenzarzt hier, und werde heute das Gespräch mit Ihnen führen dürfen.

P: Persönliche Daten

- **Bevor wir über Ihre Beschwerden sprechen, würde ich gerne ganz kurz Ihre persönlichen Daten aufnehmen.**
  - **Wie ist Ihr Name, bitte?**
  - **Wie schreibt man das?**
    Maria Stettner
  - **Wie alt sind Sie genau?**
  - **Könnten Sie mir bitte Ihr Geburtsdatum nennen?**
    Alter: 65 (01.03.1960)
    - تأكد هنا من المواليد لأن هنالك خطأ غير منطقي
  - **Und wie schwer sind Sie aktuell?**
    Gewicht: 69,5 kg

- **Wie ist Ihre Körpergröße?**

  Größe: 1,67 m

H: Hauptbeschwerde

- **So Herr / Frau: Was führt Sie heute hierher?**

- ما أسمعه من المريض: Bauchschmerzen
- ما أكتبه على الورقة: Abdominalschmerzen
- كنا قد تعرفنا على التعويذة الخاصة بالمحاور، والآن لدينا التعويذة الخاصة بالقصة الألمية التي تجدونها في الأسفل.
- بطبيعة الحال ليست كل الشكايات الرئيسية تكون ألمية، لكن هذا هو الغالب. وبطبيعة الحال عن الشرح عن حالات الامتحان سنذكر الأسئلة الخاصة بالشكاية الرئيسية لكل حالة.

- **Schmerzen**

VP PSSW ZJTN V3 AE B1 W2

- **Sind Sie in der letzten Zeit körperlich verletzt?**
- **Haben die Schmerzen plötzlich oder langsam begonnen?**

  Langsam

- **Wo genau liegt Ihre Schmerzstelle?**

- ما أسمعه من المريض: Oberbauch
- ما أكتبه على الورقة: Epigastrium

- **Und auf welcher Seite (Rechts, links oer bds)?**
- **Strahlen die Schmerzen irgendwo aus (linken Arm, rechte Schulter, Rücken, Kiefer)?**

  Keine Ausstrahlung

- **Wandern die Schmerzen in einer anderen Körperregion?**

- **Seit wann haben die Schmerzen begonnen?**

  Seit gestern Abend

- **Gibt es Schmerzen jetzt?**
- **Treten die Schmerzen tagsüber, auch in der Nacht?**

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verändert?**

  - ما أسمعه من المريض: dauerhaft
  - ما أكتبه على الورقة: persistierend

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verschlimmert oder verbessert?**

  Verschlechterungsfaktor:Bewegung

  Verbesserungsfaktor: Vomitus

- **Gab es eine bestimmten Auslöser dafür?** (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).

  - ما أسمعه من المريض: Nach dem Essen
  - ما أكتبه على الورقة: postprandial

- **Was haben Sie gegessen?**

  -Mettbrötchen / Tiramisu
  -Marmelade und Toast

  - تمت الإجابة على هذا السؤال بشكل مختلف في التجارب، حيث في بعض التجارب قال keinen Auslöser

- **Könnten Sie mir die Schmerzen bitte beschreiben? (**klopfend, drückend, brennend, stechend, pulsierend, wellenförmig, attackenartig**).**

  diffus, kolikartig und wellenförmig

- **Auf einer Skala von 1 bis 10, wobei 1 sehr leicht und 10 extrem schmerzhaft ist, wie stark sind Ihre Schmerzen?**
- **Wie oft treten die Attacken auf?**
- **Wie lange dauern diese Attacken jeweils?**

Ä: Ähnliche Beschwerden

- **Könnten Sie mir mitteilen, ob Sie ähnliche Beschwerden in der Vergangenheit bemerkt haben?**

  - **Seit wann?**
  - **Wie oft sind die Attacken aufgetreten?**
  - **Wie lange haben diese jeweils gedauert ?**
  - **Gab es einen bestimmten Auslöser dafür? (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).**
  - **Waren Sie leichter oder stärker?**
  - **Mussten Sie deswegen zum Hausarzt?**
  - **Haben Sie bestimmte Medikamente deswegen eingenommen?**

B: Begleitsymptome

- **Gibt es Begleitsymptome zu dieser Beschwerde (Erbrechen, Durchfall)?**

  - ما أسمعه Erbrechen
  - ما أكتبه Vomitus

  - **Seit wann?**

- **Wie viele Male? Wie oft?**

  3 Mal

- **Erinnern Sie sich an die Konsistenz?** (Essensreste, gelblich, blutig)

  Unverdautes Essen, gelblich, schleimig, breiig

- **War Blut dabei?**
- **Hat das Erbrechen Schmerzen gelindert?**

  Die Schmerzen bessern sich nach dem Erbrechen.

  - ما أسمعه Durchfall
  - ما أكتبه Diarrhö

- **Seit wann?**
- **Wie viele Male? Wie oft?**
- **Erinnern Sie sich an die Konsistenz?** (Essensreste, gelblich, blutig)

  Seit heute Morgen: wässrig, schaumig und hellrot
  Jetzt: dunkelrot

- **War Blut dabei?**

V: Vegetative Anamnese

- **Treten bei Ihnen Fieber ?**

  Fieber

  - Wie hoch war es?
  - Wo haben Sie das gemessen? (Achselhöhle, Mund, After)
    Haben Sie auch **Schüttelfrost, Nachtschweiß oder Kaltschweiß, Müdigkeit** ?

    Fieber: gestern 39, heute 38,3 axillär gemessen

Kein Schüttelfrost

Kein Nachtschweiß

Müdigkeit

- **Ist Ihnen Übel? Seit wann?**
  - ما أسمعه Übelkeit
  - ما أكتبه Nausea
  - Seit wann?
  - Wie viele Male? Wie oft?

- **Leiden Sie unter Ein- oder Durchschlafproblemen?**
  - ما أسمعه من المريض: Schlaflosigkeit
  - ما أكتبه على الورقة: Insomnie
  - Gibt es einen bekannten Grund dafür?
  - Seit wann?
  - Wie viel Kissen brauchen Sie beim Schlafen?
  - Ist es möglich, in Rückenlage ohne Atemnot zu liegen?

- **Wie ist Ihr Appetit ?**
  - ما أسمعه من المريض: (die Appetitlosigkeit (die Appetitverlust
  - ما أكتبه على الورقة:Inappetenz
  - Seit Beginn der Beschwerden?

- **Haben Sie Gewichtsveränderungen bemerkt?**

  Keine Gewichtsveränderung

- Haben Sie in diesem Zeitraum eine Diät gemacht?
- Seit wann?
- Wie viel?

N: Neurologische Anamnese

- **Haben Sie Kribbeln oder Taubheitsgefühl?**
- **Spüren Sie eine körperliche Lähmung oder Schwäche?**

Sch: Schilddrüse

K: Kreislauf

- ~~Haben Sie Ihr Bewusstsein verloren?~~
- **Herzrasen** haben Sie?
  - ما أسمعه Herzrasen
  - ما أكتبه Tachykardie
- Woraus kommt Herzrasen?
- ~~Ist Ihnen schwindelig?~~
- ~~**Händezittern, haben Sie bemerkt?**~~
- ~~**Schwellung in den Beinen** oder Wadenschmerzen haben Sie?~~

L: Lungen

- **Was ist mit respiratorischen Beschwerden, zum Beispiel Husten, Atemnot oder Brustschmerzen?**
  - ما أسمعه Husten
  - ما أكتبه Tussis
- **Gibt es einen bekannten Grund dafür?**

  Stress (wegen Konkurrenz bei der Arbeit und Drogenabhängigkeit der Tochter)

- ~~Sind Sie vor ein paar Tagen im Brustbereich verletzt worden?~~
- ~~**Husten** oder **Niesen** Sie seit ein paar Tagen?~~
  - War das trocken oder mit Auswurf?
  - Welche Farbe war das?
- **Atemnot** haben Sie nicht, richtig?
- ~~**Engegefühl im Brust** verspüren Sie?~~
- ~~Sind Sie gegen **Corona** geimpft?~~
- ~~Haben Sie alle empfohlenen Impfungen erhalten?~~
- ~~Sind Sie **Rückenschläfer/in oder Seitenschläfer/**in?~~

V: Verdauungssystem

- **Treten bei Ihnen Verdauungsstörungen auf, wie Sodbrennen, oder ähnliche Beschwerden?**
- **Hat jemand anders auch ähnliche Beschwerden?**
- **Waren Sie in letzter Zeit im Ausland?**

  Nein

- **könnte es sein, dass das Essen verdorben war?**

- Hat **jemand anders auch ähnliche Beschwerden?**

U: Urogenitalsystem

- **Was ist mit urologischen Beschwerden, zum Beispiel Schmerzen beim Wasserlassen oder Harndrang?**

- **Bei Frauen:**

- Im Wechseljahr
  - Sind Sie im Wechseljahr?

    Ja

  - Seit wann bekommen Sie keine Regelblutung mehr?

    Menopause seit 7 J.

- ~~Nicht im Wechseljahr~~
  - ~~Wann war Ihre letzte Regelblutung?Ist sie regelmäßig?~~
  - ~~Verwenden Sie Verhütungsmittel?~~

Er: Vorerkrankungen

- **Sind bei Ihnen chronische Krankheiten diagnostiziert worden, zum Beispiel Bluthochdruck , Diabetes oder Ähnliches?**

- ما أسمعه Kopfschmerzen
- ما أكتبه Cephalgie

Bds.
Drückend

- Reizmagen /Dyspepsie

1 Mal pro Monat

- ما أسمعه chronischer Husten
- ما أكتبه Raucher Tussis

- ما أسمعه Rippenfellentzündung im Kindesalter
- ما أكتبه Pleuritis im Kindesalter

- قرأت في تجربة أن المريض ذكر 9 J mit dem mit Zwerchfellentzündung لكن يبدو أن من نقل التجربة كان مخطئا.
  - Seit wann?
  - Wurde das durch einen Arzt festgestellt?

  Seit Langem habe ich meinen HA nicht besucht.

- هنا يجب التفاعل يمكنكم الاطلاع على الإجابة في قسم الأسئلة الخاصة بهذه الحالة

  - Kontrollieren Sie regelmäßig Ihren Blutdruck/ Blutzucker? Was war das letzte Ergebnis?

OP: Vor-Operationen

- Sind Sie damals operiert worden?
  - Mit welchem Alter war das? Wann war das?
  - War das **Komplikationslos** durchgeführt?

- ما أسمعه Geburt mit Saugglocke vor 27 Jahren
- ما أكتبه 27 J **vor** Z.n. Entbindung mit Vakuumextraktion.

Saugglocke يعني التوليد بالشفط، هنالك مصطلح آخر مهم هنا هو Geburtszange، وهي توليد بطريقة أخرى وهي الملقط، في التجارب تم ذكر الأمرين معا وليس من المعروف ما إذا كان المقصود تجربة أخرى، أم المريضة تذكر الأمرين معا.

- ما أسمعه Geburt mit Geburtszange vor 27 Jahren
- ما أكتبه Z.n. Entbindung mit Forceps **vor** 27 J.

- هنا تسأل المريضة ما إذا Vakuumextraktion تعد عملية جراحة

Ist das eine OP?

- نجيب على ذلك، الإجابة في قسم الأسئلة الخاصة بالحالة.

- ~~Gab es eine **Osteosynthese**? Wurde das mit Schrauben und Platten fixiert?~~
- ~~Welche **Knochen** waren gebrochen?~~
- ~~Mit welcher **Seite** war das?~~

- Gibt es **noch Operationen**, von denen ich wissen sollte?

FA: Familienanamnese

- Leben Ihre **Eltern** noch?
  - Wie alt war Ihr Vater/Ihre Mutter, als er/sie verstorben ist?
    Wie alt ist Ihr Vater/Ihre Mutter?
  - Was war der Grund?
  - Gab/ gibt es bestimmte Krankheiten bei ihnen?

Vater: gestorben mit 45 an MI

Mutter: gestorben mit 65 an Mamma-CA

- Haben Sie **Geschwister**?

  Alle Geschwister sind gesund?

SA: Sozialanamnese

- **Was machen Sie beruflich Herr.. /Frau ?**

  - Taxifahrerin
  - Busfahrer

  - تمت الإجابة على هذا السؤال بشكل مختلف في التجارب

  - Seit wann?
  - Hoffentlich gibt es keinen **Stress bei der Arbeit?**

  viel Stress

  - هنا علينا التفاعل بأن نقول مثلا

  Das ist wirklich nicht einfach. Ich verstehe, dass viel Stress bei der Arbeit belastend sein kann.

- **Sind Sie verheiratet?**

  Geschieden

  - Ja: **leben Sie zusammen** richtig?
  - Nein: mit wem wohnen Sie (Partner,Freundin) ?

  wohnt allein

- **Haben Sie Kinder?**
    - Alle Kinder sind gesund?

  Tochter: Drogenabhängigkeit, momentan unter Methadonprogramm

- **Sport:Treiben Sie regelmäßig Sport? Was genau und wie oft?**

All: Allergien

- **Reagieren Sie allergisch auf etwas? beispielsweise Penicillin oder braunes Pflaster.**
    - Und **wie äußert** es sich?

  Penicillin

  Atemnot ما أسمعه
  Dyspnö ما أكتبه

Nox: Noxen

- **Trinken Sie Alkohol, Herr/Frau XX ?**

  C2: 2 Gl. Wein /Wo. und geleg. Bier

    - Was trinken Sie?
    - Wie oft? (1 Gl. Wein/Wo. , 2 Fl. Bier/Tag , Schnapps am We.)
    - Seit wann?

- **Rauchen Sie auch?**

Tabak: 10 Zig./T seit 16 J

- Wie oft rauchen Sie?
- Seit wann?

- **Die nächste Frage ist eine Standardfrage**, also bitte nehmen Sie es nicht persönlich. Nehmen Sie **Drogen** ein?

  Keine Drogen

ME: Medikamente:

- Nehmen Sie bestimmte Medikamente regelmäßig oder bei Bedarf ein?

  ASS 500 mg b.B. (gegen Kopfschmerzen)
  Maaloxan gegen Bauchschmerzen
  Baldrian b.B.

  - Warum nehmen Sie das?
  - Was nehmen Sie gegen Bluthochdruck?
  - Welche Dosierung und wie oft nehmen Sie das?
  - Das ist einmal morgens und abends, richtig? (1-0-1) .

VD: Verdachtsdiagnose

- Akute Gastroenteritis

DD: Differenzialdiagnose

- ACS
- Akute Gastritis

- Akute Pankreatitis
- Ulcus ventriculi

D: Diagnostik

- **KU, EKG**
- **Labor: gr. BB, CRP, Leber-, Nierenwerte**
- **Herzmuskelenzyme**
- E-Lyte
- BZ
- Stuhluntersuchung
- Amylase, Lipase
- Sono-Abd
- Ggf. PCT Procalcitonin , PT Prothrombinzeit
- Ggf. ÖGD
- Ggf. CT-Abdomen

T: Therapie

- **Stationär**
- Patientenschulung
- Analgetikum
- Antiemetikum
- Antidiarrhoikum
- Antipyretika
- Ggf. Antibiotikum (Ciprofloxacin)
- Infusionstherapie
- Innere Konsil

Ende

Wir sind jetzt fast fertig.

Ich habe den Verdacht, dass Sie eine Magen-Darm-Infektion haben.

Das ist eine Erkrankung, bei der eine Entzündung von Magen und Darm vorliegt.

Ich werde in ein paar Minuten die körperliche Untersuchung bei Ihnen durchführen. Dabei nehme ich Blut ab, messe Blutdruck und Puls.

Anschließend bespreche ich die Ergebnisse von Untersuchungen mit meinem Oberarzt.

Es kann sein, dass wir weitere Prozeduren durchführen müssen, wie Sonographie-Abdomen .Wissen Sie, was das ist?

نقوم هنا بـ Aufklärung والذي قمت بالشرح عنه في القسم المخصص.

Ist für Sie bisher alles verständlich?

Vielen Dank für Ihre Geduld und Ihre Zeit.

Bis gleich.

Fragen und Reaktionen

- **Was ist Rippenfellentzündung?**

  Eine Rippenfellentzündung ist eine Entzündung im Brustkorb zwischen Lunge und Brustwand. Sie verursacht meist Schmerzen beim Atmen.

- **Ist das jetzt ansteckend? Wir benutzen mit meinem Sohn dasselbe Badezimmer. Ist das jetzt für ihn gefährlich?**

  Die Rippenfellentzündung selbst ist nicht ansteckend. Ob eine Ansteckungsgefahr besteht, hängt von der Ursache ab. In den meisten Fällen ist das Benutzen desselben Badezimmers für Ihren Sohn nicht gefährlich.

- **Könnten die Schmerzen wegen des Essens sein?**

  Das kann ich Ihnen im Moment nicht sagen, aber anhand der ersten Untersuchungen, die wir durchführen werden, kann ich das bestätigen oder nicht

- **Habe ich auch Krebs?**

  Es kann sein, aber anhand der vorliegenden Informationen sehe ich keine Möglichkeit, Krebs zu bestätigen.

- **Wie kann man den Stuhl untersuchen?**

  Man kann den Stuhl unter dem Mikroskop untersuchen und feststellen, ob Bakterien oder andere Keime die Ursache für den Durchfall sind.

- **Soll ich im KH bleiben?**

  Natürlich sollten Sie hier bleiben, bis wir mit unseren Untersuchungen fertig sind.

- **Was machen Sie für mich?**

Wir werden die Untersuchungen durchführen, damit das Bild für uns klarer wird. Gut, so bekommen wir ein klares Bild und können die Diagnose richtig stellen.

- **Könnten Sie mit Ultraschall verstehen, ob ich Krebs habe?**

  Mit dem Ultraschall kann ich nicht hundertprozentig bestätigen oder ausschließen, ob Krebs vorliegt.

- **Welche Laboruntersuchungen?**

  Zum Beispiel Bluttests wie Blutzucker, Leber- und Nierenwerte.

- **Was macht eine Taxifahrerin?**

  Eine Taxifahrerin fährt Personen sicher von einem Ort zum anderen. Sie kennt die Straßen gut, plant die Route und sorgt dafür, dass die Fahrgäste pünktlich und bequem an ihr Ziel kommen.

- **Hoffentlich gibt es keinen Stress bei der Arbeit? (viel Stress)**

  Das ist wirklich nicht einfach. Ich verstehe, dass viel Stress bei der Arbeit belastend sein kann.

- **Gibt es andere Therapien heutzutage für HI?**

  Heutzutage gibt es tatsächlich Fortschritte in der Behandlung von HI Herzinfarkt. Die Therapien haben sich verbessert

- **Sterben auch junge Leute an HI Herzinfarkt?**

  Es kann tatsächlich auch bei jungen Menschen zu einem Herzinfarkt kommen. Deshalb ist es wichtig, regelmäßig ärztliche Kontrollen wahrzunehmen

- **Was ist Methadonprogramm?**

Das ist ein medizinisches Behandlungsprogramm für Menschen, die abhängig von starken Opioiden (z. B. Heroin) sind

- **Ist Methadon gefährlich? Kann man darauf verzichten?**

  Methadon kann Nebenwirkungen haben und bei falscher Anwendung gefährlich sein
  Unter ärztlicher Aufsicht ist es jedoch relativ sicher.

- **Vakuumextraktion vor 27 J. Geburt mit Saugglocken, Ist das eine OP?**

  Nein, das ist keine größere Operation, sondern ein unterstützender Eingriff während der Geburt

- **Seit Langem habe ich meinen Hausarzt nicht besucht.**

  Es ist wirklich wichtig, regelmäßig zur Kontrolle zu gehen, um Probleme frühzeitig zu erkennen und zu behandeln.

Teil 3

- **Was ist der große und der kleine Blutkreislauf?**

  Der große Blutkreislauf transportiert sauerstoffreiches Blut vom Herzen in den Körper und bringt sauerstoffarmes Blut zurück zum Herzen.
  Der kleine Blutkreislauf (Lungenkreislauf) transportiert sauerstoffarmes Blut vom Herzen zur Lunge und bringt sauerstoffreiches Blut zurück zum Herzen.

- **Was ist Pleuritis?**

Pleuritis ist eine Entzündung des Rippenfells, die oft atemabhängige Schmerzen im Brustkorb verursacht.

- **Was ist eine Inguinalhernie?**

  Eine Inguinalhernie ist ein Leistenbruch, bei dem Bauchorgane durch den Leistenkanal austreten können.

- **Wofür steht die Abkürzung LWK? (wiederholte Frage)**

  Lendenwirbelkörper

- **Was vermuten Sie bezüglich des Essens?**

  Wahrscheinlich kontaminiert.

- **Was ist bei der Therapie der Hyponatriämie wichtig?**

  Langsame Korrektur des Natriums (nicht zu schnell!)

  Maximaler Anstieg: ca. 8–10 mmol/L in 24 Stunden

- **Soll Kalium bei einer Hypokaliämie schnell oder langsam gegeben werden?**

  Nur bei einer schweren, symptomatischen Hypokaliämie (z. B. mit EKG-Veränderungen) kann Kalium intravenös unter Monitoring und vorsichtig schneller gegeben werden.

  Die Tageshöchstdosis von Kaliumchlorid liegt bei 3 mmol/kg KG, wobei man maximal 20 mmol/h appliziert.

- **Welche Ursachen für blutigen Stuhlgang gibt es und wie kann man zwischen einer oberen, mittleren und unteren Blutungsquelle unterscheiden?**

Die Einteilung erfolgt anhand der Farbe des Blutes: schwarzer Teerstuhl spricht für eine obere, dunkelroter für eine mittlere (selten) und hellroter Stuhl für eine untere gastrointestinale Blutung.

- **Wie kann man die Körpertemperatur messen und wie wird sie reguliert?**

  Die Körpertemperatur kann gemessen werden:

  - oral (im Mund)
  - rektal (im After) → am genauesten
  - axillär (unter der Achsel)
  - tympanal (im Ohr)
  - frontal (Stirnthermometer)

  fiebersenkende Medikamente (z. B. Paracetamol, Ibuprofen)

- **Was ist der Unterschied zwischen Arterien und Venen?**

  - Arterien sind Gefäße, die das Blut vom Herzen in die Peripherie transportieren.
  - Venen sind Gefäße, die das Blut aus der Peripherie zurück zum Herzen transportieren.

- **Was ist bei diesen Patienten besonders wichtig?**

  Blut und Fieber

- **Wie kann man sicher sein, dass Blut im Stuhl vorhanden ist?**

  Durch die DRU

- **Warum hat der Patient Blut im Stuhl?**

  Bei einer Gastroenteritis kann es durch die Entzündung der Darmschleimhaut zu kleinen Verletzungen und Schleimhautschäden

kommen. Dadurch können Blutgefäße gereizt oder zerstört werden, sodass Blut in den Stuhl gelangt.

- **Was ist bei diesem Patienten wichtig?**

  Dunkler Stuhl (Blut)

- **MCV erhöht, Hb von 10,9 Was ist das ?**

  Makrozytäre Anämie

- **Was kann der Grund sein?**

  viel Alkohol trinken

- **Der Patient säuft wahrscheinlich, weißt du was saufen ist?**

  Viel Alkohol trinken

- **Lügt der Patient? Er hat gesagt, dass er nur 2 Bier täglich trinkt**

  Ja wahrscheinlich

- **Was würden Sie denn machen?**

  DRU

- **Was kann man mit DRU außer Blut sehen?**

  Tumoren oder Raumforderungen im Rektum

- **Was machen Sie dann?**

  Koloskopie.

- **Und?**

  ÖGD

- **Was ist Teerstuhl?**

Schwarzer Stuhl

- **Wann?**

  Bei einer Blutung im oberen Gastrointestinaltrakt (obere GI-Blutung).

- **Wieso ist der Stuhl Schwarz?**

  Der Stuhl ist schwarz, weil das Blut aus dem oberen Gastrointestinaltrakt im Magen und Darm verdaut wird. Dabei wird das Hämoglobin durch die Magensäure und Verdauungsenzyme abgebaut und zu Hämatin umgewandelt, wodurch der Stuhl seine schwarze, teerartige Farbe erhält.

- **Magensäure? Was ist denn Magensäure?**

  HCL

- **Und wie heißt HCL?**

  Salzsäure

- **Und was ist C2H5OH?**

  Ethanol (Ethylalkohol)= Trinkalkohol (z. B. in Bier, Wein, Spirituosen)

- **Was macht Stuhl noch Schwarz?**

  Eisenpräparate

- **Was noch?**

  Bismutsubsalicylat (z. B. gegen Durchfall) und Aktivkohle

- **Der Patient hat ein 15-jähriges Kind zu Hause und möchte nach Hause gehen. Kann er gehen? Was passiert, wenn er nach Hause geht?**

  Er kann umkippen und zu Hause sterben.

- **Ja, er muss bleiben. Wie würden Sie das den Patienten erklären?**

Ich würde sagen, dass seine Situation lebensbedrohliche Folgen haben könnte und dass er bleiben sollte.

- **Er will aber nicht, er will leider gehen, was machen Sie ?**

  Er muss unterschreiben, dass er gegen ärztlichen Rat das Krankenhaus verlassen möchte.

- **Woran sind der Vater und die Mutter plötzlich verstorben?**

  Vater: gestorben mit 45 an MI
  Mutter: gestorben mit 65 an Mamma-CA

- **In welchem Monat ist sie geboren?**

  März

- **Was ist wichtig, um den Patient zu identifizieren?**

  Das ist wichtig, um den Patienten im System zu finden und die Patienten nicht zu vertauschen.

- **Warum haben die Schmerzen nach dem Essen angefangen?**

  Bei einer **Gastroenteritis** können die **Schmerzen nach dem Essen** auftreten, weil:

  - **Reizung der Darmschleimhaut:**Entzündete Schleimhaut reagiert empfindlich auf Nahrung, besonders bei fettreicher oder schwer verdaulicher Kost.

  - **Verstärkte Darmbewegungen (Peristaltik):** Essen regt den Darm an; bei entzündetem Darm kann das zu krampfartigen Schmerzen führen.

  - **Ansammlung von Gasen / Blähungen:** Durch die gestörte Verdauung kommt es zu Gasbildung, was zu Druck und Schmerzen führt.

- **Was passiert mit dem Essen, das ungekocht ist?**

  Ungekochtes Essen kann gefährlich sein, weil es viele Bakterien und pathologische Erreger enthalten kann, die verschiedene Krankheiten verursachen können.

- **Wann hatte der Patient Vomitus?**

  Das hat mit Gastroenteritis etwas zu tun

- **Warum sind Nausea und Vomitus gleichzeitig aufgetreten?**

  Übelkeit ist das Warnsignal, das Erbrechen ist die Reaktion.

  Sie treten häufig zusammen auf, z. B. bei Lebensmittelvergiftung, Gastroenteritis, Migräne und Medikamentenwirkung.

- **Wie oft Durchfall und seit wann?**

  Seit heute

- **Wie sieht der Stuhl aus?**

  Wässrig, schaumig und hellrot jetzt dunkelrot

- **Wie hoch war das Fieber?**

  gestern 39, heute 38,3 axillär gemessen

- **Warum Fieber?**

  Fieber kann auf eine Entzündung hinweisen, insbesondere in diesem Fall auf eine Entzündung im Verdauungssystem

- **Was ist Baldrian?**

  Baldrian ist eine Pflanze, deren Wurzel man als Arzneimittel verwendet.

  Wirkung**:**

- **Schlaffördernd** hilft beim Einschlafen
- **Beruhigend** reduziert Unruhe und Nervosität

- **Methadonprogramm Auf welche Weise erfolgt das Absetzen von Methadon?**

  Die Dosierung von Methadon wird schrittweise ausgeschlichen.

- **Warum?**

  Die Dosierung von Methadon wird schrittweise ausgeschlichen, um Entzugsprobleme und Risiken zu vermeiden.

- **Was hat der Patient?**

  Akute Gastroenteritis

- **Was hat er dagegen?**

  - Nausea und Vomitus
  - Diarrhö
  - Fieber
  - Inappetenz und Müdigkeit

- **Warum haben die Gerichte Gastroenteritis verursacht?**

  Die Schmerzen traten nach dem Verzehr von Mettbrötchen und Tiramisu auf, also ungekochtem bzw. potenziell kontaminiertem Essen.

  Bakterien oder Viren gelangen in den Magen-Darm-Trakt, das passiert es die Entzündung

- **Was muss man bei Salmonella machen?**

  1. Allgemeine Maßnahmen

- Flüssigkeit und Elektrolyte ersetzen
- Leichte Kost: magenfreundliche Nahrung, kein fettiges oder schwer verdauliches Essen
- Ruhe

2. Medikamentöse Behandlung

- Meist keine Antibiotika, da die Infektion oft von selbst abklingt
- **Antibiotika nur bei:**
  - schwerem Verlauf
  - Säuglingen, Kleinkindern, älteren oder immungeschwächten Patienten
  - bei Ausbreitung ins Blut (Sepsis)

- **Warum ist Salmonella meldepflichtig?**

  Salmonella ist meldepflichtig, weil die Infektion gefährlich für die Bevölkerung sein kann und sich sehr leicht auf andere Menschen übertragen lässt.

- **Stuhl bei Pankreatitis aus?**

  Acholischer Stuhl, Steatorrhö

- **Könnte Morbus Crohn oder Peritonitis sein?**
- **Was erwarten Sie bei der Laboruntersuchung?**

Parameter	Hinweis
Erhöhte **MCV**	Zeichen einer makrozytären Anämie, oft bei chronischem Alkoholkonsum

Erhöhte GGT	Hinweis auf Leberschädigung durch Alkohol
Erhöhte **ALT / AST**	Leberzellschädigung, häufig bei Alkoholmissbrauch

- **Welche anderen Krankheiten müssen Sie ausschließen?**
    - ACS
    - Akute Gastritis
    - Akute Pankreatitis
    - Ulcus ventriculi

- **Hb: 10,6 => warum?**

  Leicht erniedrigt, das kann auf Chronischer Blutverlust, z. B.: Colon-CA, Ulcus (Magengeschwür / Duodenalgeschwür) signalisieren **Mögliche Ursachen:**

- **Welche Untersuchungen/Blutwerte sind wichtig beim Blut im Stuhl?**

  FOBT, Erythrozytenindizes

- **Warum Stuhluntersuchung? Wonach suchen Sie im Stuhl?**

  Eine Stuhluntersuchung bei Gastroenteritis macht man vor allem, um Ursachen zu klären:

    - Nachweis von Blut im Stuhl
    - Helicobacter pylori-Antigen im Stuhl
    - Infektiöse Ursachen ausschließen

- **Wie entdecken wir Bakterien im Stuhl?**

- **Warum Koloskopie bei Gastroenteritis ?**

  - Um andere Ursachen für Blutungen im Gastrointestinaltrakt auszuschließen (z. B. Kolonkarzinom, Polypen, chronisch entzündliche Darmerkrankungen).
  - Falls Blut im Stuhl oder Anämie vorliegt, dann muss der Kolon untersucht werden.

- **Warum Rö-Thorax bei Gastroenteritis ?**

  - Zum Ausschluss von Differenzialdiagnosen (z. B. Pneumonie, Zwerchfellhernie, kardiale Ursachen für Oberbauchschmerzen).
  - Beurteilung des allgemeinen Gesundheitszustandes vor weiterer Diagnostik oder Therapie

- **Stationär oder ambulant? Warum?**

  Stationär , wegen blutiger Diarrhö

- **Wie ist die SD-OP durchgeführt?**

  Klassisch durch einen **4–5 cm langen Hautschnitt** im unteren Halsbereich (**Kocher-Kragenschnitt**).

  Operationsarten:

  - **Strumaresektion**: teilweise Entfernung der Schilddrüse
  - **Thyreoidektomie**: komplette Entfernung der Schilddrüse

- **Unterschied zwischen Darm und Damm?**

  Intestinum, Perineum

- **Was sind die Wichtigsten in NA?**

  KU, Labor, Sono, EKG

- **Welche Impfungen sind in Deutschland pflichtig?**

Gruppe	Pflicht-/Standardimpfungen	Besonderheiten
Säuglinge & Kinder	Diphtherie, Tetanus, Poliomyelitis, Hib, Pertussis, Hepatitis B, MMR (Masern, Mumps, Röteln), Varizellen, Rotaviren, Pneumokokken, Meningokokken C, HPV	Grundimmunisierung nach Impfplan
Jugendliche	Auffrischungen: Diphtherie (2×), Tetanus (2×), Pertussis (2×), Poliomyelitis (1×)	HPV-Impfung besonders empfohlen
Erwachsene	Diphtherie + Tetanus (alle 10 Jahre, oft kombiniert mit Pertussis), Masern (falls nach 1970 geboren und Impfstatus unklar)	Regelmäßige Auffrischungen
Ab 60 Jahren	Influenza (jährlich), Pneumokokken, Herpes Zoster (Gürtelrose)	Schutz vor schweren Infekten im Alter
Risikogruppen / Reisen	FSME, Hepatitis A & B, Influenza, Pneumokokken, Pertussis, Masern, Röteln, Varizellen, Meningokokken	Abhängig von Exposition, Vorerkrankungen, Reisen

- **Röntgen von Corona, was sehen wir?**
  - Periphere subpleurale Milchglastrübungen
  - Crazy-Paving-Muster (Septumverdickung)

- **Empfehlungen für Kinder mit Gastroenteritis ?**

Kinder mit akuter infektiöser Gastroenteritis sollten bis 48 Stunden nach der letzten Episode von Durchfall oder Erbrechen nicht in Gemeinschaftseinrichtungen gehen.

Diese Empfehlung wird pragmatisch umgesetzt, um Ansteckungen zu vermeiden.

- **Was ist Beloc-zok? (wiederholte Frage)**

  Metoprolol, selektiver Beta 1-Blocker

- **Was ist Marcumar (**Phenprocoumon)**? (wiederholte Frage)**

  ein orales Antikoagulans, Vitamin-K Antagonist, verwendet zur Thrombose- und Embolieprophylaxe bei Vorhofflimmern.

- **Was macht es?**

  Hemmt die Bildung von Vitamin-K-abhängigen Gerinnungsfaktoren, dadurch wird das Blut dünner und gerinnt langsamer

- **Welche Leberfaktoren hemmt es?**

  1972: II, VII, IX, X

- **Warum nimmt die Patientin es ein?**
- **Was bedeutet "geschieden"?**

  Nicht mehr verheiratet

- **Was kann eine Embolie verursachen?**

  Schlaganfall, Mesenterialinfarkt

- **Wo befindet sich der Embolus im Herzen? (wiederholte Frage)**

  im linken Vorhof

- **Unterschied zwischen Thrombus und Embolus**

Thrombus	Embolus
Entsteht direkt an der Gefäßwand	Entsteht meist aus einem Thrombus
Bleibt am Entstehungsort	Wird mit dem Blutstrom verschleppt
Verengt oder verschließt das Gefäß lokal	Verstopft ein Gefäß an einer anderen Stelle
Beispiel: Beinvenenthrombose	Beispiel: Lungenembolie

- **Warum kann Tiramisu infiziert sein?**

  weil es ungekühlt aufbewahrt wurde und rohe Eier enthält

- **Was ist die häufigste Ursache für Hypokaliämie?**

  Diuretika

- **Wie gleicht man Kalium wieder aus?**

  Kalium wird bei Mangel langsam und nur verdünnt intravenös verabreicht, da es in konzentrierter Form zu Reizungen der Venen und gefährlichen Herzrhythmusstörungen führen kann.

الحالة السادسة

- Dieter Kazmarek / Theo Sarbovsky
- Akuter Schub chronischer Pankreatitis
- خصائص مميزة للمريض:
- Spricht schnell (insbesondere Nummern)
- sehr viel und murmelt ein bisschen (يمغمغ الحكي)

- هنا من المهم أن نطلب من المريض أن يتحدث بطريقة واضحة:

- Bitte sprechen Sie langsam und deutlich.
- Manchmal sprechen Sie leise, ich verstehe nicht alles.
- Es ist wichtig, dass Sie die Information noch einmal klar wiederholen.
- Wenn ich etwas nicht verstehe, bitte sagen Sie es nochmals deutlich.
- Sprechen Sie bitte etwas lauter, damit ich Sie gut verstehe.

V: Vorstellung

Guten Tag,
ich bin Bashar Kassab, Assistenzarzt hier, und werde heute das Gespräch mit Ihnen führen dürfen.

P: Persönliche Daten

- **Bevor wir über Ihre Beschwerden sprechen, würde ich gerne ganz kurz Ihre persönlichen Daten aufnehmen.**

  - **Wie ist Ihr Name, bitte?**
  - **Wie schreibt man das?**
    Dieter Kazmarek / Theo Sarbovsky
  - **Wie alt sind Sie genau?**
  - **Könnten Sie mir bitte Ihr Geburtsdatum nennen?**
    Alter:63 Jahre (30.12.1962)(31.12.1962)
  - **Und wie schwer sind Sie aktuell?**
    Gewicht: 74,3 kg
  - **Wie ist Ihre Körpergröße?**
    Größe: 1,83 m

H: Hauptbeschwerde

- **So Herr / Frau: Was führt Sie heute hierher?**

- ما أسمعه من المريض:

Meine Kumpels haben mich gezwungen, hierher zu kommen. Sie haben gesagt, es geht nicht mehr. Ich habe Magenschmerzen und in den letzten 2-3 Wochen haben sich die Schmerzen verschlimmert, immer wenn ich etwas .esse, bekomme ich sofort Schmerzen, dann trinke ich viel Bier

- ما أكتبه على الورقة: Bauchschmerzen
- كنا قد تعرفنا على التعويذة الخاصة بالمحاور، والآن لدينا التعويذة الخاصة بالقصة الألمية التي تجدونها في الأسفل.
- بطبيعة الحال ليست كل الشكايات الرئيسية تكون ألمية، لكن هذا هو الغالب. وبطبيعة الحال عن الشرح عن حالات الامتحان سنذكر الأسئلة الخاصة بالشكاية الرئيسية لكل حالة.

- **Schmerzen**

VP PSSW ZJTN V3 AE B1 W2

- **Sind Sie in der letzten Zeit körperlich verletzt?**
- **Haben die Schmerzen plötzlich oder langsam begonnen?**

- **Wo genau liegt Ihre Schmerzstelle?**

- ما أسمعه من المريض: Oberbauch

im ganzen Bauch, manchmal hoch, manchmal um den Nabel herum

- ما أكتبه على الورقة: Epigastrium
- manchmal im ganzen Bauch, periumbilikal

- **Und auf welcher Seite (Rechts, links oer bds)?**
- **Strahlen die Schmerzen irgendwo aus (linken Arm, rechte Schulter, Rücken, Kiefer)?**

Ohne Ausstrahlung
Ausstrahlung in den Rücken bds.

- **Wandern die Schmerzen in einer anderen Körperregion?**

- **Seit wann haben die Schmerzen begonnen?**

Seit 3 J/ 3 Monaten

- **Gibt es Schmerzen jetzt?**
- **Treten die Schmerzen tagsüber, auch in der Nacht?**

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verändert?**

- Am Anfang: nur postprandial
- In den letzten 2-3 Wo.: verschlimmert

- ما أسمعه deutlich zugenommen, andauernd
- ما أكتبه persistierend und progredient

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verschlimmert oder verbessert?**
- **Gab es eine bestimmten Auslöser dafür?** (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).

- ما أسمعه

- haben sich die Schmerzen verschlimmert, immer wenn ich etwas esse, bekomme ich sofort Schmerzen, dann trinke ich viel Bier.

- ما أكتبه postprandial

- **Was haben Sie gegessen?**

  Eiersalat mit Brot und Butter

- **Könnten Sie mir die Schmerzen bitte beschreiben? (**klopfend, drückend, brennend, stechend, pulsierend, wellenförmig, attackenartig**).**

  Anfallsartig, ziehend, kolikartig, gürtelförmig / nicht gürtelförmig

- **Auf einer Skala von 1 bis 10, wobei 1 sehr leicht und 10 extrem schmerzhaft ist, wie stark sind Ihre Schmerzen?**

  NRS: 5-6 /10

- **Wie oft treten die Attacken auf?**

- **Wie lange dauern diese Attacken jeweils?**

Ä: Ähnliche Beschwerden

- **Könnten Sie mir mitteilen, ob Sie ähnliche Beschwerden in der Vergangenheit bemerkt haben?**
    - **Seit wann?**
    - **Wie oft sind die Attacken aufgetreten?**
    - **Wie lange haben diese jeweils gedauert ?**
    - **Gab es einen bestimmten Auslöser dafür? (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).**
    - **Waren Sie leichter oder stärker?**
    - **Mussten Sie deswegen zum Hausarzt?**
    - **Haben Sie bestimmte Medikamente deswegen eingenommen?**

B: Begleitsymptome

- **Gibt es Begleitsymptome zu dieser Beschwerde (Erbrechen, Durchfall)?**

- Blähungen ما أسمعه

- ما أكتبه Meteorismus

- **Seit wann?**

- ما أسمعه من المريض: Erbrechen
- ما أكتبه على الورقة: Vomitus

- **Seit wann?**
- **Wie viele Male? Wie oft?**
- **Erinnern Sie sich an die Konsistenz?** (Essensreste, gelblich, blutig)
- **War Blut dabei?**
- **Hat das Erbrechen Schmerzen gelindert?**

- ما أسمعه من المريض: Durchfall
- ما أكتبه على الورقة: Diarrhö

- **Seit wann?**

  Seit 2 W./ 3 Mo

- **Wie viele Male? Wie oft?**

  4-5 Mal/T., manchmal nachts

- **Erinnern Sie sich an die Konsistenz** (wässrig, gelblich, fettig, glänzend, bräunlich, dünn, blutig, schwarz) **?**

  Dünn, hellbraun, glänzend

- **War Blut dabei?**

  Ohne Blut

V: Vegetative Anamnese

- **Treten bei Ihnen Fieber ?**

  Kein Fieber

  - Wie hoch war es?
  - Wo haben Sie das gemessen? (Achselhöhle, Mund, After)
    Haben Sie auch **Schüttelfrost, Nachtschweiß oder Kaltschweiß, Müdigkeit** ?

- ما أسمعه:

  Ich wache auf in der Nacht und meine Kleidung ist durchnässt

- ما أكتبه Nachtschweiß

- ما أسمعه Fatigue
- ما أكتبه Müdigkeit

- **Ist Ihnen Übel? Seit wann?**

- ما أسمعه من المريض: Übelkeit
- ما أكتبه على الورقة: Nausea

  - Seit wann?

    Seit 3 Wo.

  - Wie viele Male? Wie oft?

- ما أسمعه anhaltend
- ما أكتبه persistent

- **Leiden Sie unter Ein- oder Durchschlafproblemen?**

- ما أسمعه من المريض: Schlafstörung

- ما أكتبه على الورقة: Dyssomnie

  - Gibt es einen bekannten Grund dafür?

    wegen Diarrhö/Schmerzen

  - Seit wann?
  - Wie viel Kissen brauchen Sie beim Schlafen?
  - Ist es möglich, in Rückenlage ohne Atemnot zu liegen?

- **Wie ist Ihr Appetit ?**

  - ما أسمعه من المريض: Appetitlosigkeit
  - ما أكتبه على الورقة:Inappetenz

  - Seit Beginn der Beschwerden?

- **Haben Sie Gewichtsveränderungen bemerkt?**

  Gewichtsverlust ca. 5/10 kg innerhalb von 5/4 Wochen.

  - Haben Sie in diesem Zeitraum eine Diät gemacht?
  - Seit wann?
  - Wie viel?

N: Neurologische Anamnese

- **Haben Sie Kribbeln oder Taubheitsgefühl?**
- **Spüren Sie eine körperliche Lähmung oder Schwäche?**

Sch: Schilddrüse

K: Kreislauf

L: Lungen

- **Was ist mit respiratorischen Beschwerden, zum Beispiel Husten, Atemnot oder Brustschmerzen?**

V: Verdauungssystem

- **Treten bei Ihnen Verdauungsstörungen auf, wie Sodbrennen, oder ähnliche Beschwerden?**

  Kein Reflux

U: Urogenitalsystem

- **Was ist mit urologischen Beschwerden, zum Beispiel Schmerzen beim Wasserlassen oder Harndrang?**

  Seit ein paar Tagen dunkler Urin

- Leiden Sie unter Polyurie, also einer vermehrten Harnausscheidung?

- **Wie oft** müssen Sie auf **Toilette**?Tagsüber und auch in der Nacht?
- Welche **Farbe** hat der **Urin**? (gelb, dunkelrot, altbier)

  Altbier
- War Blut dabei?

  Keine Hämaturie
- Haben Sie **Schwierigkeiten** in diesem Bereich?

  Keine Dysurie
- **Schmerzen oder brennendes Gefühl** beim Wasserlassen haben Sie?
- Haben Sie **erhöhten Durst**?

Er: Vorerkrankungen

- **Sind bei Ihnen chronische Krankheiten diagnostiziert worden, zum Beispiel Bluthochdruck , Diabetes oder Ähnliches?**

  - ما أسمعه

  Ich weiß nicht. Ich bin seit 10 Jahren nicht mehr beim HA, weil ich gesund bin. Dessen Namen habe ich auch vergessen

  - ما أكتبه ohne Angabe, nicht bei HA kontrolliert

  - ما أسمعه (Hornauge (Hühnerauge
  - ما أكتبه Klavus

    - Seit wann?

- Wurde das durch einen Arzt festgestellt?
- Kontrollieren Sie regelmäßig Ihren Blutdruck/ Blutzucker? Was war das letzte Ergebnis?

OP: Vor-Operationen

- Sind Sie damals operiert worden?
  - Mit welchem Alter war das? Wann war das?

    Vor 29 J Beinfraktur beim Autounfall

  - War das **Komplikationslos** durchgeführt?

    Ja, starke Blutung, 4 Bluttransfusion

    - هنا يجب التفاعل باستخدام الكليشة التالية على سبيل المثال:

    Das tut mir leid zu hören. Ich kann Ihnen versichern, dass wir dieses Mal alles tun werden, damit Sie sich bei uns gut aufgehoben fühlen und zufrieden sind.

  - Gab es eine **Osteosynthese**? Wurde das mit Schrauben und Platten fixiert?

    - ما أسمعه die Brüche wurden mit schrauben und platten fixiert
    - ما أكتبه Z. n. Osteosynthese

  - Welche **Knochen** waren gebrochen?

    - ما أسمعه Wade- und Schienbeinbruch
    - ما أكتبه Fibula- und Tibiafraktur

  - Mit welcher **Seite** war das?

- Gibt es **noch Operationen**, von denen ich wissen sollte?

FA: Familienanamnese

- Leben Ihre **Eltern** noch?
  - Wie alt war Ihr Vater/Ihre Mutter, als er/sie verstorben ist?
    Wie alt ist Ihr Vater/Ihre Mutter?
  - Was war der Grund?
  - Gab/ gibt es bestimmte Krankheiten bei ihnen?

Vater (86): Kolorektal-CA
Mutter: gestorben mit 66 /über 60 an Hämatemesis im Krankenhaus (Sie hat viel Blut auf den Tisch gespuckt, dann ist sie sofort zum Krankenhaus gegangen und dort ist sie gestorben.)

Großvater: gestorben mit 70 an Magen-CA

- Haben Sie **Geschwister**?
  - Alle Geschwister sind gesund?

    gesund

SA: Sozialanamnese

- **Was machen Sie beruflich Herr.. /Frau ?**

  Arbeitslos seit 5 J.

Früher: Schlosser und Dreher
Metalbauarbeit

- Seit wann?
- Hoffentlich gibt es keinen **Stress bei der Arbeit?**

- **Sind Sie verheiratet?**

Geschieden seit 10 J.

- Ja: **leben Sie zusammen** richtig?
- Nein: mit wem wohnen Sie (Partner,Freundin) ?

- **Haben Sie Kinder?**

- Alle Kinder sind gesund?

1 Tochter (25 J.): kaum Kontakt

- **Sport:Treiben Sie regelmäßig Sport? Was genau und wie oft?**

Kein Sport

All: Allergien

- **Reagieren Sie allergisch auf etwas? beispielsweise Penicillin oder braunes Pflaster.**
  - Und **wie äußert** es sich?

Gibt es Wasserallergie? Ich bin allergisch gegen Wasser, meinen meine Freunde.

طبعا هنا المريض "عم يخفف دم" لأنه لا يوجد شيء اسمه حساسية ماء، لكن ما يقوله هنا هو كناية أنه يشرب كحول بكميات كبيرة عوضا عن الماء

Nox: Noxen

- Trinken Sie **Alkohol**, Herr/Frau XX ?

  Ich nehme Schnaps ein 1-1-1-1 (er trinkt zu viel Bier und muss deswegen häufig auf die Toilette)

  C2-Konsum: 3-4 Fl. Bier/d seit 30 J. mindestens 2 Schnaps/d

  ذكر المريض الكحول عند سؤاله عن الأدوية، لذلك نقوم بوضع ذلك في الفقرة المناسبة ونتفاعل معه بهذه الكليشة على سبيل المثال:

  Ich glaube, Alkohol ist kein Medikament

  - Was trinken Sie?
  - Wie oft? (1 Gl. Wein/Wo. , 2 Fl. Bier/Tag , Schnapps am We.)
  - Seit wann?

- **Rauchen** Sie auch?

  20 Zig./T seit 40 J ,mit dem 17-18 LJ

  - Wie oft rauchen Sie?
  - Seit wann?

- **Die nächste Frage ist eine Standardfrage**, also bitte nehmen Sie es nicht persönlich. Nehmen Sie **Drogen** ein?

  Drogenabusus: Manchmal (Marihuana 2-3 Joints alle 2-3 Wo.) seit einem Jahr nicht mehr, weil ich nicht genug Geld habe

ME: Medikamente:

- Nehmen Sie bestimmte Medikamente regelmäßig oder bei Bedarf ein?
    - Warum nehmen Sie das?
    - Was nehmen Sie gegen Bluthochdruck?
    - Welche Dosierung und wie oft nehmen Sie das?
    - Das ist einmal morgens und abends, richtig? (1-0-1) .

VD: Verdachtsdiagnose

- Akuter Schub chronischer Pankreatitis

DD: Differenzialdiagnose

- ACS
- Pankreaskarzinom
- Choledocholithiasis
- ASH

D: Diagnostik

- **KU, EKG**
- **Labor: gr. BB, CRP, Leber-, Nierenwerte**
- **Herzmuskelenzyme** (Trop I und T, CK-MB)
- Amylase, Lipas
- E-lyte
- BZ
- Cholestase- und Leberwerte (AP, Bil, GGT, AST, ALT, LDH)

Alkalische Phosphatase, Bilirubin, Gamma-Glutamyltransferase, Aspartat-Aminotransferase, Alanin-Aminotransferase, Laktat-Dehydrogenase

- Abdomenübersichtsaufnahme
- Sono-Abdomen
- Ggf. CT-Abdomen + Kontrastmittel (KM)

T: Therapie

- **Aufnahme auf die Intensivstation**
- Monitoring
- Infusionstherapie
- Alkohol- und Nikotinkarenz
- Analgetikum
- Diät
- Ggf. Enzymersatztherapie
- Ggf. Operation (OP)
- Ggf. gastroenterologisches Konsil
- Ggf. endokrinologisches Konsil

Ende

Wir sind jetzt fast fertig.

Ich habe den Verdacht, dass Sie eine Bauchspeicheldrüsenentzündung haben.

Das ist eine Erkrankung, bei dieser Erkrankung ist die Bauchspeicheldrüse entzündet. Das bedeutet, dass sie gereizt und geschwollen ist. Dadurch können Bauchschmerzen, Übelkeit oder Erbrechen auftreten.

Ich werde in ein paar Minuten die körperliche Untersuchung bei Ihnen durchführen. Dabei nehme ich Blut ab, messe Blutdruck und Puls.

Anschließend bespreche ich die Ergebnisse von Untersuchungen mit meinem Oberarzt.

Es kann sein, dass wir weitere Prozeduren durchführen müssen, wie Sonografie. Wissen Sie, was das ist?

نقوم هنا بـ Aufklärung والذي قمت بالشرح عنه في القسم المخصص.

Ist für Sie bisher alles verständlich?

Vielen Dank für Ihre Geduld und Ihre Zeit.

Bis gleich.

Fragen und Reaktionen

- **Was bedeutet Anamnesegespräch?**

  Die Anamnese ist das ärztliche Gespräch mit dem Patienten, bei dem Informationen über Beschwerden, Vorerkrankungen und Lebensumstände gesammelt werden.

- **Persönliche Daten: Warum fragen Sie nochmal? Ich habe schon alles bei der Anmeldung gegeben?**

Ich brauche zuerst die persönlichen Daten, damit ich sicher sein kann, dass ich mit der richtigen Person spreche.

- **Am letzten Tag des Jahres 1962 geboren**

  Oh, das ist ja ein schöner Zufall

- **Was meinen Sie mit Schmerzausstrahlung?**

  Mit Schmerzausstrahlung meine ich, ob die Schmerzen von einer Stelle in andere Körperbereiche ziehen oder sich ausbreiten.

- **Ich weiß nicht. Ich bin seit 10 Jahren nicht mehr beim HA, weil ich gesund bin. Dessen Namen habe ich auch vergessen**

  Es ist wichtig, dass Sie einen Hausarzt haben, damit Ihre gesundheitliche Kontrolle regelmäßig durchgeführt werden kann.

- **Warum haben Sie so viele Fragen an mich?**

  Das ist wichtig, um ein klares Bild der Krankheit zu erhalten, sodass wir die Diagnose richtig stellen können.

- **Ich nehme Schnaps ein 1-1-1-1**

  Ich glaube, Alkohol ist kein Medikament

- **Meine Mutter hat Blutsturz, Wissen Sie, was es bedeutet?**
- **Sie hat viel Blut auf den Tisch gespuckt, dann ist sie sofort zum KH gegangen und dort ist sie gestorben.**

  Ich kann nicht sicher sagen, was genau passiert ist. Ich müsste den Fall sehen, um eine Einschätzung treffen zu können.

- **Gibt es Wasserallergie?**

  Ich bin allergisch gegen Wasser, meinen meine Freunde. Sie meinen er trinkt zu viel Bier und muss deswegen häufig auf die Toilette

- **Großvater: Gestorben mit 70 an Magen-CA Habe ich Krebs?**

  Aufgrund der bisherigen Informationen vermute ich nichts. Trotzdem möchte ich noch weitere Angaben von Ihnen erheben, um ein klareres Bild zu bekommen

  Wir werden die Untersuchungen durchführen, damit das Bild für uns klarer wird.

- **Meine Frau ist mit einem Kumpel angehauen, Könnten Sie es glauben?**

  Es ist wirklich schwer zu glauben und verständlich, dass Sie sich darüber ärgern. Ich kann Ihren Ärger gut nachvollziehen.

- **Ich habe es einmal versucht, aber dann habe ich weiter geraucht.**

  Es ist gut, dass Sie es versucht haben. Es ist ganz normal, dass es nicht gleich beim ersten Mal klappt. Wenn Sie möchten, kann ich Sie mit einem Sozialarbeiter in Verbindung bringen, der Sie weiter unterstützen kann.

  Das kann tatsächlich gesundheitliche Probleme verursachen. Wenn Sie möchten, kann ich Sie mit einem Sozialarbeiter in Verbindung bringen.

- **Was ist chronische Pankreatitis?**

  Chronische Pankreatitis ist eine langanhaltende Entzündung der Bauchspeicheldrüse, die das Organ dauerhaft schädigen kann.

Teil 3

- **Was brauchen Sie am wichtigsten bei PD?**

  Vor-, Nachname, GD

- **Den Nachnamen buchstabieren?**
- **Woher kommt der Patient?**

  Pollen

- **Wann war das GD? Was ist er für einen Tag?**

  Vor Silvester

- **Welche genauere Angabe von Anamnese ist wichtig für den Fall?**

  Hauptbeschwerden und Begleitsymptome

- **Haben Sie nach der Stuhlfarbe gefragt?**

  Ja

- **Was ist ein glänzender Stuhl?**

  Ein glänzender Stuhl bezeichnet man als fettig-schmierigen Stuhl, der durch einen hohen Fettgehalt entsteht und oft ein Hinweis auf Steatorrhoe (Fettstuhl) ist.

- **Warum glänzender Stuhl bei Pankreatitis?**

  - Bei Pankreatitis ist die Pankreasfunktion geschädigt.
  - Dadurch werden zu wenig Verdauungsenzyme (besonders Lipase) in den Dünndarm abgegeben.
  - Folge: Fette können nicht gespalten und aufgenommen werden.
  - Das Fett bleibt im Stuhl, man bezeichnet das als Steatorrhoe (Fettstuhl).
  - Typisch: glänzend, schmierig, übelriechend, schwer abspülbar.

- **Welche Eigenschaften hat der Stuhl?**

  - **Dauer**: seit 2 Wochen / 3 Monaten

- **Häufigkeit**: 4–5 Mal/Tag
- **Konsistenz**: dünner Stuhl
- **Farbe**: hellbraun
- **Aussehen**: glänzend
- **Besonderheit**: manchmal

- **Warum dunkler Urin und heller Stuhl bei Pankreatitis? (wiederholte Frage)**

  - Bei Pankreatitis kann es zur Gallenwegsobstruktion kommen (z. B. durch Ödem oder Gallenstein).
  - Folge: Bilirubin (vor allem konjugiertes Bilirubin) staut sich zurück und gelangt ins Blut.
  - Überschüssiges Bilirubin wird über die Niere ausgeschieden
  - Dadurch färbt sich der Urin dunkelbraun (Bilirubinurie).
  - Weniger Bilirubin gelangt in den Darm, wodurch es zu hellem (entfärbtem) Stuhl kommt.

- **Wovon wissen Sie, dass er Steatorrhö hat?**

  Von den glänzenden Stuhl

- **Warum hat er abgenommen?**

  Exokrine Insuffizienz des Pankreas

- **Gibt es einen Zusammenhang zwischen dem MCV und der Dauer des Alkoholkonsums?**

  Bei langfristigem (chronischem) Alkoholkonsum kommt es zu einer Erhöhung des MCV (Makrozytose). Ursache: Toxische Wirkung von Alkohol auf das Knochenmark.

- **Was sind die Alkoholentzungssymptome?**

System	Entzugssymptome
Gastrointestinaltrakt	Nausea, Diarrhoe
Herz-Kreislauf-System	Tachykardie, Hypertonie
Vegetatives Nervensystem	Hyperhidrosis, Schlafstörungen, Mydriasis, Fieber, Gesichtsrötung
Somatisches Nervensystem	feinschlägiger Tremor, Nesteln, Artikulationsschwierigkeiten, Wortfindungsstörungen, epileptiforme Anfälle
Psyche	Agitiertheit, Angst, Depressionen

- **Wo kann man in Deutschland Alkohol trinken?**

  Kneipe, Bar

- **Wie können wir “Alkohol trinken“ umgangssprachlich sagen?**

  - zu tief ins Glas schauen
  - saufen
  - sich besaufen
  - sich berauschen
  - versoffen sein
  - sich volllaufen lassen
  - sich einen ansäulen
  - Schluckspecht

- **Was bedeutet Stroh**

  Alkohol

- **Was bedeutet “in Eckkneipen sein“**

in kleinen, einfachen Kneipen trinken

- **Wie viel ist eine Flasche Bier?**

  300-350 ml

- **Alkoholentzugssymptome als Fachbegriff?**

  Delirium tremens

- **Was bedeutet dieses Sprichwort “Der Apfel fällt nicht weit vom Baum“.**

  Bedeutung in diesem Fall: Seine Mutter war wahrscheinlich auch Alkoholikerin.

- **Hobby der Mutter?**

  Alkohol trinken

- **Warum Hämatemesis?**

  wegen Ösophagusvarizen

- **Komplikationen der Leberzirrhose**

  - **Häufigste Komplikation:** Blutung aus Ösophagus- oder Magenfundusvarizen
    - **Ursache:** portale Hypertension
    - **Typisches Symptom**: Schwallartiges Bluterbrechen
    - **Letalität bei** Ösophagusvarizenblutung: bis zu 30 %

  - **Bei zunehmender Leberdekompensation kommt es zu:**

    - Aszites
    - Hypersplenismus
    - Hämorrhagische Diathese
    - Erhöhtes Infektionsrisiko

- Leberzellkarzinom
- Hepatopulmonales Syndrom
- Hepatorenales Syndrom

- **Was macht der Patient beruflich?**

  Arbeitslos

- **Warum ist es wichtig zu wissen, was er früher gemacht hat?**

  - **Berufliche Ursachen:** Einige Erkrankungen können durch den früheren Beruf oder bestimmte Arbeitsbedingungen ausgelöst werden.
  - **Psychische Situation:** Es ist wichtig zu wissen, ob der Patient beruflich unter Stress steht, da dies die Gesundheit beeinflussen kann.

- **Was ist Arbeitslosengeld?**

  Hauptleistung der Arbeitslosenversicherung, hilft finanzielle Notlagen zu vermeiden, abhängig von Anwartschaftszeiten und Lebensalter, Dauer: 3 bis 24 Monate

- **Wie kommt er durch seinen Tag? Wo verbringt er am liebsten Zeit?**

  Eckkneipen, Trinken, Fernsehen

- **Was sind Begründung für Symptome**

  - **Steatorrhö:**
    - Fettstuhl, häufig bei exokriner Pankreasinsuffizienz
    - Ursache: Mangel an Lipase, wodurch Fett nicht ausreichend verdaut wird.

  - **Gewichtsverlust:**
    - Durch Malabsorption von Nährstoffen

- Folge von chronischer Pankreatitis oder unzureichender Nahrungsverwertung

- **Bauchschmerzen:**
  - Typisch gürtelförmig ausstrahlend in den Rücken
  - Ursache: Entzündung des Pankreas, Druck oder Dehnung der Bauchspeicheldrüse

- **Was ist der Unterschied zwischen akuter Pankreatitis und chronischer Pankreatitis?**

Pankreatitis	Akute Pankreatitis	Chronische Pankreatitis
Typische Symptome	- Plötzlich einsetzende starke gürtelförmig ausstrahlende Oberbauchschmerzen- Übelkeit / Erbrechen (Ü/E)- Meteorismus- Ikterus- Aszites bzw. Pleuraerguss	- Rezidivierende postprandiale gürtelförmig in den Rücken ausstrahlende Oberbauchschmerzen- Progredienter Gewichtsverlust
Häufigste Ursachen	- Choledocholithiasis 45%- Alkoholmissbrauch 30%- Idiopathisch 20%- **Merksatz:** I GET SMASHED	- Alkoholabusus 90%

- **Was ist der Unterschied zwischen exokrine Pankreasinsuffizienz und endokrine Pankreasinsuffizienz?**

Pankreasinsuffizienz	Bedeutung / Symptome	Verantwortung des Teils
Exokrine Pankreasinsuffizienz	- Maldigestion - Diarrhö - Steatorrhö	Produktion von Verdauungsenzymen (z. B. Lipase)

	- Gewichtsabnahme -Vitaminmangelerscheinungen	
Endokrine Pankreasinsuffizienz	- Insulinmangel Diabetes	Produktion von Hormonen (z.B. Insulin)

- **Wie können wir Exokrine Pankreasinsuffizienz?**

  Elastase-1-Konzentration im Stuhl

- **Was können wir in der Sonografie in der exokrine Pankreasinsuffizienz sehen?**

  - Verkalkungen des Pankreas

  - Unregelmäßigkeiten des Pankreasgangs

  - Steine und Pseudozysten

- **Was sind Pseudozysten?**

  Flüssigkeitsgefüllte Kammern im Bereich der Bauchspeicheldrüse, die nach akuten oder chronischen Entzündungen (Pankreatitis) auftreten können

- **Wie behandeln wir sie?**

  -Abhängig von Größe und Lokalisation

  - **Konservativ**: Verlaufsbeobachtung, kann sich spontan zurückbilden - Entlastungspunktion

  - **Operative Drainage**

- **Klinische Untersuchung (KU) bei Pankreatitis :**

  - Gummibauch

- Abwehrspannung

- **Laborbericht bei Pankreatitis**

  - Amylase, Lipase > 3-fach erhöht
  - Leukozyten erhöht
  - Bilirubin (Bili) erhöht

- **Bestätigt es Ihre VD?**

  Ja

- **Welche spezifischer?**

  Lipase

- **Was bedeutet PCT?**

  Procalcitonin.

  Es ist ein Blutwert, der bei bakteriellen Infektionen ansteigt.

  Hilft Ärzten zu entscheiden, ob eine bakterielle Infektion oder Sepsis vorliegt.

- **Wofür verwendet man Procalcitonin?**

  - Diagnose bakterieller Infektionen
  - Einschätzung einer Sepsis

- **Warum wird PCT nicht immer bestimmt?**

  Weil der Test relativ teuer ist und nicht immer notwendig.
  Bei einfachen Infektionen reichen oft: CRP, Leukozyten und Urinstatus

- **Warum ist der Urinstatus oft der sinnvollste Test?**

Weil er schnell, günstig, einfach verfügbar und nicht invasiv ist und außerdem wichtige Hinweise auf Harnwegsinfektion, Hämaturie, Proteinurie, Glomerulonephritis oder Diabetes liefern kann.

- **Was gehört zu den Nierenwerten?**

  Nierenwerte: Kreatinin, Harnstoff.

- **Was gehört zu den Nierenwerten?**

  Troponin (Trop I, Trop T), CK-MB

- **Was sind Aszites? Ursache? Diagnostik? Was sehen wir bei KU?**

Thema	Details
Definition	Bauchwassersucht, Wasserbauch; pathologische Ansammlung von freier Flüssigkeit in der Bauchhöhle (Peritonealhöhle). Begriff wird für das Krankheitsbild und die Flüssigkeit verwendet
KU (körperliche Untersuchung)	Fluktuationswelle, Flankendämpfung (Änderung der Dämpfung bei Lagewechsel)
Diagnostik	Parazentese (diagnostische Punktion)
Ursache	Austritt von Flüssigkeit aus Blutgefäßen in die Bauchhöhle

- **Was sind die Typen von Aszites?**

Typ des Aszites	Ursachen / Beispiele
Nicht-entzündlich (Transsudat)	Portale Hypertension (z. B. Leberzirrhose), Herzinsuffizienz, Hypoalbuminämie, nephrotisches

	Syndrom, exsudative Enteropathie, Magen- oder Kolonkarzinom
Entzündlich (Exsudat)	Tumor, Infektionen (z. B. spontane bakterielle Peritonitis, Peritonealkarzinose)
Hämorrhagisch	Tuberkulöse Peritonitis, Peritonealkarzinose, Ruptur eines Gefäßes (Blutung in die Bauchhöhle)
Chylöser Aszites	Austritt von Lymphflüssigkeit bei Abflussstörung im Ductus thoracicus
Biliärer Aszites	Gallige Peritonitis

- **Was ist HbA1c?**

  Langzeitblutzucker, BZ in den letzten 3 Monaten

- **Warum HbA1c?**

  HbA1c zeigt den durchschnittlichen Blutzucker der letzten 2–3 Monate.

  Bei Pankreatitis kann die Bauchspeicheldrüse geschädigt werden, wodurch die Insulinproduktion gestört ist.

  Mit HbA1c kann man Frühzeichen eines Diabetes erkennen, der durch die Pankreasschädigung entstehen kann.

- **Ist Sonografie gut für Pankreas-Krankheiten?**

  Nicht aussagekräftig

- **Wann macht man ERCP?**

  Wenn eine Störung oder ein Verschluss der Gallenwege oder des Pankreasgangs vermutet wird, z. B. durch Steine, Tumoren oder Entzündungen.

- **Was bedeutet “retrograd“ in ERCP?**

  Retrograd bedeutet, dass das Kontrastmittel gegen den normalen Fluss der Gallensäure in die Gallen- oder Pankreasgänge eingebracht wird, um diese sichtbar zu machen

- **Nehmen Sie den Patienten auf? Welche Station? Welches Kosil?**

  Ja, intensivstation, gastroenterologisches Konsil und endokrinologisches Konsil

- **Was ist Reha (Rehabilitation)**

  Unter Rehabilitation versteht man die Wiederherstellung der physischen und/oder psychischen Fähigkeiten eines Patienten nach einer Erkrankung, einem Trauma oder einer Operation.

  Sekundärziel: Wiedereingliederung in das Sozial- und Arbeitsleben.

- **Unterschied zwischen Empyem und Abszess (wiederholte Frage)**

  - **Abszess:** Abgekapselte Eiteransammlung in einem neu gebildeten Gewebehohlraum.
  - **Empyem**: Eiteransammlung in einer präformierten Körperhöhle oder einem Hohlorgan.

- **Was ist Apparative Diagnostik?**

  Wichtige Verfahren zur Diagnose: Ultraschall, CT, MRT, Röntgen

- **Was ist Erschöpfung?**

  Klinisches Symptom, das körperliche und psychische Leistungsfähigkeit reduziert.

- **Was sind die klinischen/laborchemischen Zeichen eines Stillikterus?**

Thema	Details
Definition	Sonderform der Neugeborenengelbsucht ohne Hämolyse bei gestillten Säuglingen
Symptome	Erhöhter Bilirubinspiegel, sonst keine weiteren Symptome
Früher Muttermilchikterus	Tritt in den ersten Tagen auf, wenn Säugling zu wenig gestillt wird oder Kalorien fehlen
Später Muttermilchikterus	Tritt in der 2. Lebenswoche auf, durch Hemmung der Bilirubinkonjugation in der Muttermilch

- **Die häufigste Ursache von Synkope in älteren Menschen?**

  Hyponatriämie, weil sie immer Diuretika einnehmen, welche die Hyponatriämie verursachen können.

- **Welche Organe sind schlecht betroffen bei Fahrradunfall bei Kindern?**

  Pankreas, Milz und Leber

- **Wofür ist WHO zuständig?**

  bekämpfung von Erkrankungen, insbesondere Infektionskrankheiten und die Förderung der allgemein Gesundheit aller Menschen weltweit

- **ERCP Komplikationen?**

  Pankreatitis, Perforation, Cholangitis, Hypoxie, Hypotonie

- **Brauchen Sie eine schriftliche Bestätigung?**

  Ja, für rechtliche und medizinische Dokumentation wird oft eine schriftliche Einwilligung benötigt

- **Wie Patienten beruhigen (z. B. Pankreatitis)**
    - Ruhe ausstrahlen und klar kommunizieren
    - Schmerzsymptome ernst nehmen
    - Information über Behandlungsschritte geben
    - Patientenposition und Komfort verbessern
    - ggf. Angehörige einbeziehen

- **Unterschied anaphylaktischer Schock vs. Allergie?**
    - **Allergie**
        - Überempfindlichkeitsreaktion des Immunsystems auf einen bestimmten Stoff
        - Kann lokal oder systemisch auftreten
    - **Anaphylaktischer Schock**
        - Schwere, lebensbedrohliche systemische allergische Reaktion
        - **Typische Zeichen:**
        - Blutdruckabfall
        - Atemnot
        - Schockzustand

- **Was macht PEI und mit wem arbeitet PEI?**

  Paul-Ehrlich-Institut ist eine Einrichtung des Bundesministeriums für Gesundheit. Es ist das deutsche Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel.

- **Arten von Impfung?**
    - Lebendimpfstoffe: abgeschwächter Krankheitserreger
    - Totimpfstoffe: abgetötet bzw. Inaktiviert
    - mRNA-Impfstoff
    - Vektorimpfstoff

- **Welche Symptome weisen Patienten mit Kolorektal-CA beim Stuhlgang auf?**

Obstipation/ rektaler Blutabgang/ paradoxe Diarrhoe/ ungewollter Stuhlabgang bei Flatus (falscher Freund)/ Bleistiftstuhl

- **Was bedeutet “ins kalte Wasser werfen”?**

  Schwierige Aufgaben an Laien und Unerfahrenen

- **Was ist Green Energy?**

  Energie aus erneuerbaren Quellen wie Sonne, Wind, Wasser oder Biomasse, die umweltfreundlich ist.

- **Was ist Raucherbein?**

  Periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK) infolge von Arteriosklerose durch Rauchen führt zu Durchblutungsstörungen in Beinen, Schmerzen und Gangstörungen.

- **Symptome bei Kolorektalkarzinom**

  - Obstipation (Verstopfung)
  - Rektaler Blutabgang
  - Paradoxe Diarrhö (weicher Stuhl bei gleichzeitigem Stuhlverhalt)
  - Ungewollter Stuhlabgang bei Flatus (Gasabgang)
  - Bleistiftstuhl (dünner, strangförmiger Stuhl)

- **Ursachen für Hypokaliämie in Syrien**

  Verbrennungen sind die häufigste Ursache für Kaliumverlust in Kriegsgebieten.

- **Was ist die Normwert für Kalium?**

  3,5 – 5,0 mmol/L

الحالة السابعة

- Karsten Schöbel
- Akute Pankreatitis
- خصائص مميزة للمريض:
- Der Patient spricht insgesamt sehr klar und langsam, aber manchmal absichtlich etwas undeutlich.

V: Vorstellung

Guten Tag,
ich bin Bashar Kassab, Assistenzarzt hier, und werde heute das Gespräch mit Ihnen führen dürfen.

P: Persönliche Daten

- **Bevor wir über Ihre Beschwerden sprechen, würde ich gerne ganz kurz Ihre persönlichen Daten aufnehmen.**

  - **Wie ist Ihr Name, bitte?**
  - **Wie schreibt man das?**
    Karsten Schöbel
  - **Wie alt sind Sie genau?**
  - **Könnten Sie mir bitte Ihr Geburtsdatum nennen?**
    51 J (11.04.1974)
  - **Und wie schwer sind Sie aktuell?**
    Gewicht: 91 kg
  - **Wie ist Ihre Körpergröße?**
    Größe: 1.91 m

H: Hauptbeschwerde

- **So Herr / Frau: Was führt Sie heute hierher?**
  - ما أسمعه من المريض: Oberbauchschmerzen
  - ما أكتبه على الورقة: epigastrischer Schmerz
  - كنا قد تعرفنا على التعويذة الخاصة بالمحاور، والآن لدينا التعويذة الخاصة بالقصة الألمية التي تجدونها في الأسفل.
  - بطبيعة الحال ليست كل الشكايات الرئيسية تكون ألمية، لكن هذا هو الغالب. وبطبيعة الحال عن الشرح عن حالات الامتحان سنذكر الأسئلة الخاصة بالشكاية الرئيسية لكل حالة.

- **Schmerzen**

VP PSSW ZJTN V3 AE B1 W2

- **Sind Sie in der letzten Zeit körperlich verletzt?**

  keine Verletzung

- **Haben die Schmerzen plötzlich oder langsam begonnen?**

  plötzlich

- **Wo genau liegt Ihre Schmerzstelle?**

  - ما أسمعه Im ganzen Oberbauch
  - ما أكتبه In der ganzen epigastrischen Region, besonders in der Mitte.

- **Und auf welcher Seite (Rechts, links oer bds)?**
- **Strahlen die Schmerzen irgendwo aus (linken Arm, rechte Schulter, Rücken, Kiefer)?**

  in den Rücken ausstrahlen

- **Wandern die Schmerzen in einer anderen Körperregion?**

- **Seit wann haben die Schmerzen begonnen?**

seit gestern Abend

- **Gibt es Schmerzen jetzt?**
- **Treten die Schmerzen tagsüber, auch in der Nacht?**

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verändert?**

- ما أسمعه من المريض: zunehmend, andauernd
- ما أكتبه على الورقة: progredient , persistierend

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verschlimmert oder verbessert?**

  Verschlechterungsfaktor: keine

  Verbesserungsfaktor: Einnahme von Paracetamol 500 mg 2x (2 Tabletten zusammen).

- **Gab es eine bestimmten Auslöser dafür?** (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).

  Die Schmerzen im Schlaf aufgetreten. Es gab keinen Auslöser.

- **Was haben Sie am Abendessen gegessen?**

  Bratkartoffeln, Spiegeleier und Kölsch Bier

  Kartoffelpuffer

اختلفت الإجابة بناء على التجارب

- **Könnten Sie mir die Schmerzen bitte beschreiben? (**klopfend, drückend, brennend, stechend, pulsierend, wellenförmig, attackenartig**).**

  ziehend, stechend, gürtelförmig

في تجارب أخرى: gürtelförmige Ausbreitung wurde verneint

- **Auf einer Skala von 1 bis 10, wobei 1 sehr leicht und 10 extrem schmerzhaft ist, wie stark sind Ihre Schmerzen?**

  NRS: Nach Einnahme von Paracetamol: 4/10

  Gestern: 8/10

  Heute: 3-4 /10

- **Wie oft treten die Attacken auf?**
- **Wie lange dauern diese Attacken jeweils?**

Ä: Ähnliche Beschwerden

- **Könnten Sie mir mitteilen, ob Sie ähnliche Beschwerden in der Vergangenheit bemerkt haben?**

  keine, zum ersten Mal hat er solche Schmerzen.

  - **Seit wann?**
  - **Wie oft sind die Attacken aufgetreten?**
  - **Wie lange haben diese jeweils gedauert ?**
  - **Gab es einen bestimmten Auslöser dafür? (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).**
  - **Waren Sie leichter oder stärker?**

  - **Mussten Sie deswegen zum Hausarzt?**
  -
  - **Haben Sie bestimmte Medikamente deswegen eingenommen?**

B: Begleitsymptome

- **Gibt es Begleitsymptome zu dieser Beschwerde (Erbrechen, Durchfall)?**

- ما أسمعه من المريض: Erbrechen
- ما أكتبه على الورقة: Vomitus

  - **Seit wann?**

    heute morgen

  - **Wie viele Male? Wie oft?**

    1x

  - **Erinnern Sie sich an die Konsistenz?** (Essensreste, gelblich, blutig)

    unverdaute Kartoffeln

  - **War Blut dabei?**

    ohne Blut

  - **Hat das Erbrechen Schmerzen gelindert?**

    Nach dem Erbrechen fühlte er eine Erleichterung.

- ما أسمعه من المريض: ungewöhnlichen Stuhl- fettiger Stuhl
- ما أكتبه على الورقة: Steatorrhoe

  - **Seit wann?**

    seit gestern Abend

  - **Erinnern Sie sich an die Konsistenz?**

    Der Stuhl ist fettig, gelblich, glänzend, klebrig und riecht stinkend (übelriechend)

  - **Wie viele Male? Wie oft?**

1×/Tag

- **War Blut dabei?**

- ما أسمعه من المريض: Blähung
- ما أكتبه على الورقة: Meteorismus

V: Vegetative Anamnese

- **Treten bei Ihnen Fieber ?**

  Fieber (38,9 °C, oral gemessen)

  - Wie hoch war es?
  - Wo haben Sie das gemessen? (Achselhöhle, Mund, After)
  - Haben Sie auch **Schüttelfrost, Nachtschweiß oder Kaltschweiß, Müdigkeit** ?

  Kaltschweiß, Schüttelfrost und Nachtschweiß

- **Ist Ihnen Übel? Seit wann?**

- ما أسمعه من المريض:

.mir ist unglaublich übel. So ein Gefühl habe ich noch nie erlebt

- ما أكتبه على الورقة: Nausea

  - Seit wann?
  - Wie viele Male? Wie oft?

- **Leiden Sie unter Ein- oder Durchschlafproblemen?**

- ما أسمعه من المريض: Schlaflosigkeit
- ما أكتبه على الورقة: Insomnie

  - Gibt es einen bekannten Grund dafür?

  wegen Schmerzen

- Seit wann?
- Wie viel Kissen brauchen Sie beim Schlafen?
- Flach liegen ohne Luftnot möglich?

- **Wie ist Ihr Appetit ?**

- ما أسمعه من المريض: Appetitlosigkeit
- ما أكتبه على الورقة: Inappetenz

- Seit Beginn der Beschwerden?

- **Haben Sie Gewichtsveränderungen bemerkt?**

- Haben Sie in diesem Zeitraum eine Diät gemacht?
- Seit wann?
- Wie viel?

N: Neurologische Anamnese

- **Haben Sie Kribbeln oder Taubheitsgefühl?**
- **Spüren Sie eine körperliche Lähmung oder Schwäche?**

~~Sch: Schilddrüse~~

~~K: Kreislauf~~

L: Lungen

- **Was ist mit respiratorischen Beschwerden, zum Beispiel Husten, Atemnot oder Brustschmerzen?**

V: Verdauungssystem

- **Treten bei Ihnen Verdauungsstörungen auf, wie Sodbrennen, oder ähnliche Beschwerden?**

U: Urogenitalsystem

- **Was ist mit urologischen Beschwerden, zum Beispiel Schmerzen beim Wasserlassen oder Harndrang?**

  Urin: unauffällig

- **Bei Frauen:**

- Im Wechseljahr
  - Sind Sie im Wechseljahr?
  - Seit wann bekommen Sie keine Regelblutung mehr?

- Nicht im Wechseljahr
  - Wann war Ihre **letzte Regelblutung**?Ist sie regelmäßig?
  - Verwenden Sie **Verhütungsmittel**?

Er: Vorerkrankungen

- **Sind bei Ihnen chronische Krankheiten diagnostiziert worden, zum Beispiel Bluthochdruck , Diabetes oder Ähnliches?**

- ما أسمعه: Bluthochdruck seit 5 J
- ما أكتبه:aHT seit 5 J.

- ما أسمعه: dauerhafte Verstopfung seit 3 J
- ما أكتبه: persistentende Obstipation seit 3 J

- ما أسمعه erhöhte Blutfettwerte seit 3 J.
- ما أكتبه Hyperlipidämie seit 3 J.

- ما أسمعه: Erhöhte Cholesterinwerte
- ما أكتبه: Hypercholesterinämie.

- ما أسمعه Ohrensausen
- ما أكتبه Tinnitus

- Morbus Menière seit 4/10 J bds**.**

  - Seit wann?
  - Wurde das durch einen Arzt festgestellt?

    Ich gehe alle drei Monate zu meinem Hausarzt.

  - Kontrollieren Sie regelmäßig Ihren Blutdruck/ Blutzucker? Was war das letzte Ergebnis?

    aHT: letzte Messung war Mittwoch: 130/80

OP: Vor-Operationen

- Sind Sie damals operiert worden?

  - ما أسمعه Blinddarmentfernung **mit dem** 18/20 LJ
  - ما أكتبه Z.n. Appendektomie AE **mit dem** 18/20 LJ

  - ما أسمعه Mandelentfernung **mit dem** 8 LJ
  - ما أكتبه Z.n. Tonsillektomie TE **mit dem** 8 LJ

  - Mit welchem Alter war das? Wann war das?
  - War das **Komplikationslos** durchgeführt?

    Beide waren komplikationslos

  - Gab es eine **Osteosynthese**? Wurde das mit Schrauben und Platten fixiert?
  - Welche **Knochen** waren gebrochen?
  - Mit welcher **Seite** war das?

- Gibt es **noch Operationen**, von denen ich wissen sollte?

FA: Familienanamnese

- Leben Ihre **Eltern** noch?

  - Wie alt war Ihr Vater/Ihre Mutter, als er/sie verstorben ist?
    Wie alt ist Ihr Vater/Ihre Mutter?
  - Was war der Grund?
  - Gab/ gibt es bestimmte Krankheiten bei ihnen?

    Vater (80 J): aHT, Z.n. MI

Mutter (70 J): DM Typ 2

- Haben Sie **Geschwister**?
  - Alle Geschwister Sind gesund?

Bruder (45 J): gesund

-Magengeschwür (Ulcus ventriculi), Z.n. Operation

تمت الإجابة على هذا السؤال بشكل مختلف من قبل المريض

SA: Sozialanamnese

- **Was machen Sie beruflich Herr.. /Frau ?**

Alleinunterhalter /Musiker

  - Seit Wann?
  - Hoffentlich gibt es keinen **Stress bei der Arbeit?**

- **Sind Sie verheiratet?**

ledig

  - Ja: **leben Sie zusammen** richtig?
  - Nein: mit wem wohnen Sie (Partner,Freundin) ?

allein

- **Haben Sie Kinder?**

  - Alle Kinder Sind gesund?

keine Kinder

- **Sport:Treiben Sie regelmäßig Sport? Was genau und wie oft?**

All: Allergien

- **Reagieren Sie allergisch auf etwas? beispielsweise Penicillin oder braunes Pflaster.**

  - ما أسمعه من المريض: Heuschnupfen in Kindheit
  - ما أكتبه على الورقة: Pollenallergie in Kindheit

  - Und **wie äußert** es sich?

    laufende Nase und Niesen

Nox: Noxen

- Trinken Sie **Alkohol**, Herr/Frau XX ?

ما أسمعه

Pils nach Feierabend jeden Abend drei Flaschen seit etwa 20 Jahren.Am Wochenende trinke ich mit meinen Freunden etwas schneller und etwas mehr.

ما أكتبه: C2: Täglich drei Flaschen Bier, am Wochenende mehr, seit 20 Jahren.

في تجربة أخرى قال المريض C2: 2-3 Kürze Schnaps /Woche

  - Was trinken Sie?
  - Wie oft? (1 Gl. Wein/Wo. , 2 Fl. Bier/Tag , Schnapps am We.)
  - Seit wann?

- **Rauchen** Sie auch?

  Nichtraucher seit 30 J

Früher: 10 Zigaretten pro Tag über 10 Jahre (zwischen dem 20. und 30. Lebensjahr).

- Wie oft rauchen Sie?
- Seit wann?

- **Die nächste Frage ist eine Standardfrage**, also bitte nehmen Sie es nicht persönlich. Nehmen Sie **Drogen** ein?

  o.p.B.

ME: Medikamente:

- Nehmen Sie bestimmte Medikamente regelmäßig oder bei Bedarf ein?

  - Warum nehmen Sie das?
  - Was nehmen Sie gegen Bluthochdruck?
  - Welche Dosierung und wie oft nehmen Sie das?
  - Das ist einmal morgens und abends, richtig? (1-0-1) .

  - Candesartan 40 mg / 16mg 0-0-1
  - Simvastatin 40 mg 0-0-1
  - Paracetamol 500 mg b.B.

VD: Verdachtsdiagnose

- Akute Pankreatitis

DD: Differenzialdiagnose

- ACS.
- Ulcus ventriculi.

D: Diagnostik

- **KU, EKG**
- **Labor: gr. BB, CRP, Leber-, Nierenwerte**
- **Herzmuskelenzyme** (Trop I und T, CK-MB)
- Amylase, Lipas
- E-lyte
- BZ
- Cholestase- und Leberwerte (AP, Bil, GGT, AST, ALT, LDH)

  Alkalische Phosphatase, Bilirubin, Gamma-Glutamyltransferase, Aspartat-Aminotransferase, Alanin-Aminotransferase, Laktat-Dehydrogenase

- Abdomenübersichtsaufnahme
- Sono-Abdomen
- Ggf. CT-Abdomen + Kontrastmittel (KM)

T: Therapie

- **Aufnahme auf die Intensivstation**
- Monitoring
- Infusionstherapie
- Alkohol- und Nikotinkarenz
- Analgetikum
- Diät
- Ggf. Enzymersatztherapie
- Ggf. Operation (OP)
- Ggf. gastroenterologisches Konsil
- Ggf. endokrinologisches Konsil

- هنا قدمنا بعض الأدوية لأجل التشخيص التفريقي، لكن هذه خطة مبدئية، وعندما أتمكن من معرفة الحالة تمامًا سأضع الخطة النهائية

Ende

Wir sind jetzt fast fertig.

Ich habe den Verdacht, dass Sie eine Bauchspeicheldrüsenentzündung haben.

Das ist eine Erkrankung, bei dieser Erkrankung ist die Bauchspeicheldrüse entzündet. Das bedeutet, dass sie gereizt und geschwollen ist. Dadurch können Bauchschmerzen, Übelkeit oder Erbrechen auftreten.

Ich werde in ein paar Minuten die körperliche Untersuchung bei Ihnen durchführen. Dabei nehme ich Blut ab, messe Blutdruck und Puls.

Anschließend bespreche ich die Ergebnisse von Untersuchungen mit meinem Oberarzt.

Es kann sein, dass wir weitere Prozeduren durchführen müssen, wie Sonografie. Wissen Sie, was das ist?

نقوم هنا بـ Aufklärung والذي قمت بالشرح عنه في القسم المخصص.

Ist für Sie bisher alles verständlich?

Vielen Dank für Ihre Geduld und Ihre Zeit.

Bis gleich.

Fragen und Reaktionen

- **Herr Doktor, warum fragen Sie, wo das Fieber gemessen wurde? Gibt es einen Unterschied?**

  Die Temperaturmessung am Unterarm unterscheidet sich von anderen Messmethoden dadurch, dass hier hauptsächlich die Hautoberflächentemperatur gemessen wird und nicht direkt die Körperkerntemperatur. Deshalb können die Werte etwas ungenauer sein als bei Messungen im Ohr, im Mund oder rektal.

Teil 3

- **Was ist Cholangitis?**

  Die Cholangitis ist eine Entzündung der Gallengänge, die meist durch einen Gallestau mit aufsteigender bakterieller Infektion verursacht wird. Sie gilt als internistischer und chirurgischer Notfall.

- **Welche Organ ist betroffen bei Morbus Menière**

  die Schnecke

- **War ACS als DD?**

  ACS kann sich unter Bauchschmerzen verstecken und der Patient hat eine positive familiäre Anamnese (Vater: Zustand nach MI).

- **Welche Art von MI kann Bauchschmerzen verursachen?**

  Hinterwandinfarkt.

- **Welche Formen kennen Sie noch?**

  Vorder- und Lateralherzinfarkt.

- **Was bedeutet „das Herz in die Hose rutschen“?**

  Das bedeutet, dass man plötzlich große Angst oder starken Schreck bekommt.

- **Was bedeutet „sie hat die Hose an“?**

  Das bedeutet, dass sie die Kontrolle hat oder in der Beziehung/Familie bestimmt.

- **Was bedeutet Autoimmunerkrankung?**

  Der Körper angreift sich selbst.

- **Die häufigste Ursache einer Pankreatitis in Deutschland**

  Alkoholabusus.

- **Wie heißt RIVA noch?**

  Todesarterie.

- **Was ist der Unterschied zwischen „Temperatur“ und „Fieber“?**

  Temperatur bezeichnet die aktuelle Körpertemperatur eines Menschen. Die normale Körpertemperatur liegt ungefähr zwischen 36,5 °C und 37,5 °C.

  Fieber ist eine pathologisch erhöhte Körpertemperatur, meist ab ≥ 38 °C, als Reaktion des Körpers auf Infektionen, Entzündungen oder andere Erkrankungen.

- **Was ist der Unterschied zwischen einer akuten und einer chronischen Pankreatitis?**

Akute Pankreatitis	Chronische Pankreatitis
Plötzlich auftretende Entzündung	Langsam fortschreitende, dauerhafte Entzündung
Oft reversibel	Irreversible Organschädigung
Häufig durch Gallensteine oder Alkohol ausgelöst	Meist durch langjährigen Alkoholkonsum
Starke Oberbauchschmerzen, erhöhte Lipase/Amylase	Wiederkehrende Schmerzen, Maldigestion, Diabetes mellitus
Gefahr von Nekrosen und Organversagen	Fibrose, exokrine und endokrine Pankreasinsuffizienz

- **Warum hat der Patient einen auffälligen bzw. fettigen Stuhlgang (Steatorrhö) bei Pankreatitis?**

  Bei einer Pankreatitis kommt es zu einer verminderten Produktion bzw. Freisetzung von Verdauungsenzymen, insbesondere der Lipase. Dadurch können Fette im Darm nicht ausreichend gespalten und resorbiert werden. Die unverdauten Fette werden mit dem Stuhl ausgeschieden, was zu einem voluminösen, übelriechenden und fettglänzenden Stuhl führt – der sogenannten Steatorrhö.

الحالة الثامنة

- Frau Dohmen
- Divertikulitis

- هذه حالة التهاب الرتوج التي جاءت في التجارب الحديثة، يوجد حالة أخرى جاءت 2019 يمكنكم الاطلاع عليها بعد هذه الحالة.

V: Vorstellung

Guten Tag,
ich bin Bashar Kassab, Assistenzarzt hier, und werde heute das Gespräch mit Ihnen führen dürfen.

P: Persönliche Daten

- **Bevor wir über Ihre Beschwerden sprechen, würde ich gerne ganz kurz Ihre persönlichen Daten aufnehmen.**

  - **Wie ist Ihr Name, bitte?**
  - **Wie schreibt man das?**

  - **Wie alt sind Sie genau?**
  - **Könnten Sie mir bitte Ihr Geburtsdatum nennen?**
    Alter: 65 J
  - **Und wie schwer sind Sie aktuell?**
    Wie ist Ihre Körpergröße?

H: Hauptbeschwerde

- **So Herr / Frau: Was führt Sie heute hierher?**
  - ما أسمعه من المريض: Schmerzen im linken Unterbauch
  - ما أكتبه على الورقة: Schmerzen in der linken Fossa iliaca
  - كنا قد تعرفنا على التعويذة الخاصة بالمحاور، والآن لدينا التعويذة الخاصة بالقصة الألمية التي تجدونها في الأسفل.
  - بطبيعة الحال ليست كل الشكايات الرئيسية تكون ألمية، لكن هذا هو الغالب. وبطبيعة الحال عن الشرح عن حالات الامتحان سنذكر الأسئلة الخاصة بالشكاية الرئيسية لكل حالة.

- **Schmerzen**

VP PSSW ZJTN V3 AE B1 W2

- **Sind Sie in der letzten Zeit körperlich verletzt?**
- **Haben die Schmerzen plötzlich oder langsam begonnen?**

  plötzlich

- **Wo genau liegt Ihre Schmerzstelle?**

- **Und auf welcher Seite (Rechts, links oer bds)?**
- **Strahlen die Schmerzen irgendwo aus (linken Arm, rechte Schulter, Rücken, Kiefer)?**
  - ما أسمعه in den mittleren Unterbauch
  - ما أكتبه in der mittleren Iliakalregion
- **Wandern die Schmerzen in einer anderen Körperregion?**

- **Seit wann haben die Schmerzen begonnen?**

  seit 3 Tagen.

- **Gibt es Schmerzen jetzt?**
- **Treten die Schmerzen tagsüber, auch in der Nacht?**

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verändert?**
  - ما أسمعه andaurend
  - ما أكتبه persistierend
- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verschlimmert oder verbessert?**

  Verschlechterungsfaktor: beim Stuhlgang

  Verbesserungsfaktor: Es gibt keine

- **Gab es eine bestimmten Auslöser dafür?** (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).

  belastungs**un**abhängig

- ~~**Was haben Sie gegessen?**~~
- **Könnten Sie mir die Schmerzen bitte beschreiben? (**klopfend, drückend, brennend, stechend, pulsierend, wellenförmig, attackenartig**).**

  drückend

- **Auf einer Skala von 1 bis 10, wobei 1 sehr leicht und 10 extrem schmerzhaft ist, wie stark sind Ihre Schmerzen?**

  NRS: 5/10

- **Wie oft treten die Attacken auf?**
- **Wie lange dauern diese Attacken jeweils?**

Ä: Ähnliche Beschwerden

- **Könnten Sie mir mitteilen, ob Sie ähnliche Beschwerden in der Vergangenheit bemerkt haben?**

    - **Seit wann?**

      in jungen Jahren (im Alter von 22 Jahren) , weshalb damals eine Appendektomie durchgeführt wurde (V.a. Appendizitis).

    - **Wie oft sind die Attacken aufgetreten?**
    - **Wie lange haben diese jeweils gedauert ?**
    - **Gab es einen bestimmten Auslöser dafür? (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).**
    - **Waren Sie leichter oder stärker?**

    - **Mussten Sie deswegen zum Hausarzt?**

    - **Haben Sie bestimmte Medikamente deswegen eingenommen?**

B: Begleitsymptome

- **Gibt es Begleitsymptome zu dieser Beschwerde (Erbrechen, Durchfall)?**

- ما أسمعه kein Erbrechen
- ما أكتبه kein Emesis

V: Vegetative Anamnese

- **Treten bei Ihnen Fieber ?**

  Fieber: 38,5 °C gestern Abend, 38,2 °C heute Morgen.

- Wie hoch war es?
- Wo haben Sie das gemessen? (Achselhöhle, Mund, After)
  Haben Sie auch **Schüttelfrost, Nachtschweiß oder Kaltschweiß, Müdigkeit** ?

- **Ist Ihnen Übel? Seit wann?**

- ما أسمعه Keine Übelkeit
- ما أكتبه Kein Nausea

- Seit wann?
- Wie viele Male? Wie oft?

- **Leiden Sie unter Ein- oder Durchschlafproblemen?**

- ما أسمعه من المريض:
- ما أكتبه على الورقة:

- Gibt es einen bekannten Grund dafür?
- Seit wann?
- Wie viel Kissen brauchen Sie beim Schlafen?
- Ist es möglich, in Rückenlage ohne Atemnot zu liegen?

- **Wie ist Ihr Appetit ?**

- ما أسمعه من المريض: Appetitlosigkeit
- ما أكتبه على الورقة: Inappetenz

- Seit Beginn der Beschwerden?

  seit 2 Tagen

- **Haben Sie Gewichtsveränderungen bemerkt?**

  Keine Gewichtsveränderung.

  - Haben Sie in diesem Zeitraum eine Diät gemacht?
  - Seit wann?
  - Wie viel?

N: Neurologische Anamnese

- **Haben Sie Kribbeln oder Taubheitsgefühl?**
- **Spüren Sie eine körperliche Lähmung oder Schwäche?**

Sch: Schilddrüse

K: Kreislauf

L: Lungen

- **Was ist mit respiratorischen Beschwerden, zum Beispiel Husten, Atemnot oder Brustschmerzen?**

V: Verdauungssystem

- **Treten bei Ihnen Verdauungsstörungen auf, wie Sodbrennen, oder ähnliche Beschwerden?**

- ما أسمعه Verstopfung
- ما أكتبه Obstipation

  - **Seit wann?**

    seit 1–2/W

    seit 3 Jahren (ohne Vorstellung beim Hausarzt)

    اختلفت الإجابة على هذا السؤال من قبل المريض

  - **Erinnern Sie sich an die Konsistenz** (glänzend, bräunlich, schwarz) **?**

  - **War Blut dabei?**

    Mit hellrotem Blut.

  - **Wann war Letzter Stuhlgang?**

    heute Morgen

U: Urogenitalsystem

- **Was ist mit urologischen Beschwerden, zum Beispiel Schmerzen beim Wasserlassen oder Harndrang?**

- Leiden Sie unter Polyurie, also einer vermehrten Harnausscheidung?
- **Wie oft** müssen Sie auf **Toilette**?Tagsüber und auch in der Nacht?

- ما أسمعه vermehrte Harnausscheidung in kleinen Mengen

- ما أكتبه Pollakisurie

- Welche **Farbe** hat der **Urin**? (gelb, dunkelrot, altbier)
- War Blut dabei?

- Haben Sie **Schwierigkeiten** in diesem Bereich?

  Dysurie

- **Schmerzen oder brennendes Gefühl** beim Wasserlassen haben Sie?

- ما أسمعه Brennen beim Wasserlassen
- ما أكتبه Algurie

- Haben Sie **erhöhten Durst**?

- **Bei Frauen:**

- Im Wechseljahr
  - Sind Sie im Wechseljahr?
  - Seit wann bekommen Sie keine Regelblutung mehr?

    Menopause seit 20 Jahren/mit 45 LJ.

    Es gab keine gynäkologischen Beschwerden.

- ~~Nicht im Wechseljahr~~
  - ~~Wann war Ihre **letzte Regelblutung**?Ist sie regelmäßig?~~
  - ~~Verwenden Sie **Verhütungsmittel**?~~

Er: Vorerkrankungen

- **Sind bei Ihnen chronische Krankheiten diagnostiziert worden, zum Beispiel Bluthochdruck , Diabetes oder Ähnliches?**

    - Seit wann?
    - Wurde das durch einen Arzt festgestellt?
    - Kontrollieren Sie regelmäßig Ihren Blutdruck/ Blutzucker? Was war das letzte Ergebnis?

        - **ما أسمعه:** Bluthochdruck seit 2 Jahren, gut eingestellt
        - **ما أكتبه:** aHT seit 2 J. , kontrolliert

    letzte BD-messung gestern Abend: 120/80 mmHg.

    er war seit langer Zeit nicht mehr bei ihrer Hausärztin.

OP: Vor-Operationen

- Sind Sie damals operiert worden?

    - Mit welchem Alter war das? Wann war das?

        - ما أسمعه Blinddarmentfernung **vor** 22 Jahren
        - ما أكتبه Z.n. Appendektomie AE **vor** 22 Jahren
    - War das **Komplikationslos** durchgeführt?

    komplikationslos

    - ~~Gab es eine **Osteosynthese**? Wurde das mit Schrauben und Platten fixiert?~~
    - ~~Welche **Knochen** waren gebrochen?~~
    - ~~Mit welcher **Seite** war das?~~

- Gibt es **noch Operationen**, von denen ich wissen sollte?

FA: Familienanamnese

- Leben Ihre **Eltern** noch?
    - Wie alt war Ihr Vater/Ihre Mutter, als er/sie verstorben ist?
      Wie alt ist Ihr Vater/Ihre Mutter?
    - Was war der Grund?
    - Gab/ gibt es bestimmte Krankheiten bei ihnen?

      Vater: gestorben an Kolonkarzinom

      Mutter: aHT
- Haben Sie **Geschwister**?

  Alle Geschwister sind gesund?

  Keine Geschwister.

SA: Sozialanamnese

- **Was machen Sie beruflich Herr.. /Frau ?**

  In Ruhestand (Rentnerin) seit einem Jahr

  Früher? vorher Sekretärin (Stadtamt)

  Lehrerin

  تمت الإجابة على هذا السؤال بشكل مختلف من قبل المريضة

    - Seit wann?
    - Hoffentlich gibt es keinen **Stress bei der Arbeit?**

      Stress bei der Arbeit

- **Sind Sie verheiratet?**

  Ledig, lebt allein

  - Ja: **leben Sie zusammen** richtig?
  - Nein: mit wem wohnen Sie (Partner,Freundin) ?

- **Haben Sie Kinder?**

  - Alle Kinder sind gesund?

    keine Kinder.

- **Sport:Treiben Sie regelmäßig Sport? Was genau und wie oft?**

All: Allergien

- **Reagieren Sie allergisch auf etwas? beispielsweise Penicillin oder braunes Pflaster.**
  - Und **wie äußert** es sich?

  - Vollnarkose

ما أسمعه Bauchschmerzen und Blähungen
ما أكتبه Abdominaler Schmerz und Meteorismus

  - Laktoseintoleranz (Milchprodukte)

Nox: Noxen

- Trinken Sie **Alkohol**, Herr/Frau XX ?

Gelegentlich ein Glas Wein/ zwei Bier pro Woche.

- Was trinken Sie?
- Wie oft? (1 Gl. Wein/Wo. , 2 Fl. Bier/Tag , Schnapps am We.)
- Seit wann?

- **Rauchen** Sie auch?

  Nichtraucherin

  - Wie oft rauchen Sie?
  - Seit wann?

- **Die nächste Frage ist eine Standardfrage**, also bitte nehmen Sie es nicht persönlich. Nehmen Sie **Drogen** ein?

  o.b.B.

ME: Medikamente:

- Nehmen Sie bestimmte Medikamente regelmäßig oder bei Bedarf ein?

  - Warum nehmen Sie das?
  - Was nehmen Sie gegen Bluthochdruck?
  - Welche Dosierung und wie oft nehmen Sie das?
  - Das ist einmal morgens und abends, richtig? (1-0-1) .

  -Ramipril 5 mg 1-0-0

  -Movicol (Abführkapseln) 2–3 Mal pro Woche gegen Obstipation eigenständig und ohne ärztliche Verordnung, sie hat von dm gekauft.

VD: Verdachtsdiagnose

- Divertikulitis

DD: Differenzialdiagnose

- Kolonkarzinom
- Reizdarmsyndrom
- Morbus Crohn
- Appendizitis

D: Diagnostik

- **KU insbesondere DRU (Digitale rektale Untersuchung)**
- **Labor: gr. BB, CRP, Leber-, Nierenwerte**
- **Sonographie-Abdomen**
- **Röntgen-Abdomen**
- **CT-Abdomen bei diagnostischer Unsicherheit**
- **Endoskopie: nach Abklingen der akuten Entzündung**

T: Therapie

- **Ambulant**
- Patientenschulung
- Diät
- Flüssigkeitszufuhr
- Spasmolytikum
- Analgetikum

- Antibiotikum

Ende

Wir sind jetzt fast fertig.

Ich habe den Verdacht, dass Sie Divertikulitis haben.

Divertikulitis ist eine Entzündung kleiner Ausstülpungen in der Darmwand, meist im Dickdarm.
Sie kann Bauchschmerzen, Fieber und Verdauungsprobleme verursachen und wird häufig mit Antibiotika und Ruhe behandelt.

Ich werde in ein paar Minuten die körperliche Untersuchung bei Ihnen durchführen. Dabei nehme ich Blut ab, messe Blutdruck und Puls.

Anschließend bespreche ich die Ergebnisse von Untersuchungen mit meinem Oberarzt.

Es kann sein, dass wir weitere Prozeduren durchführen müssen, wie CT .Wissen Sie, was das ist?

نقوم هنا بـ Aufklärung والذي قمت بالشرح عنه في القسم المخصص.

Ist für Sie bisher alles verständlich?

Vielen Dank für Ihre Geduld und Ihre Zeit.

Bis gleich.

Teil 3

- **Der Oberarzt sagte, der Patient liege im vierten Stock und habe Hypernatriämie, ich sei in der Notaufnahme, es sei nicht mein Patient, und fragte, was ich tun würde. Sollen wir den Natriumwert sofort senken oder zwei Tage warten ?**

  Wir müssen den Natriumwert sofort korrigieren, aber langsam wegen möglicher neurologischer Komplikationen.

- **Was ist das Wichtigste beim Mesenterialinfarkt zu denken?**

  Vorhofflimmern

- **Was ist das wichtigste Symptom beim Kolonkarzinom?**

  Obstipation mit Wechsel zu Diarrhö

- **Was ist der Unterschied zwischen Divertikulose und Divertikulitis?**
- **Was sind den betroffenen Wandschichten des Darms bei der Divertikulitis und Divertikulose ?**

  Der Unterschied zwischen Divertikulose und Divertikulitis besteht darin, dass bei der Divertikulose kleine Ausstülpungen in der Darmwand vorhanden sind, jedoch **ohne Entzündung** und meist ohne Beschwerden. Bei der Divertikulitis hingegen sind diese Ausstülpungen **entzündet**, was zu Symptomen wie Bauchschmerzen (oft links), Fieber und erhöhten Entzündungswerten führt.

Kategorie	Divertikulose	Divertikulitis

Definition	Ausstülpungen der Darmwand	Entzündung der Divertikel
Entzündung	keine	vorhanden
Symptome	meist keine Beschwerden	Bauchschmerzen (oft links), Fieber
Labor	unauffällig	erhöhte Entzündungswerte (CRP, Leukozyten)
Betroffene Wandschichten	Mukosa + Submukosa (Pseudodivertikel)	oft gesamte Darmwand (transmural)
Häufigste Lokalisation	Sigma (Kolon sigmoideum)	Sigma (Kolon sigmoideum)

- **Was sind den häufigsten Lokalisationen von Divertikulitis?**

  Sigma (Kolon sigmoideum).Dabei ging es nicht allgemein um den gesamten Kolon, sondern speziell um die Ein- und Austrittsstellen der Gefäße, da diese Schwachstellen der Darmwand sind.

- **Würden Sie den Patienten sofort operieren?**

  Nein, wenn die Entzündung weg ist.

- **Welche Zeichen erwarten Sie im Ultraschall?**

  - Darmwandverdickung > 4 mm
  - Darmlumenverengung
  - Darmwand ist echoarm.

- **Sie haben alles und Sie haben Divertikulitis eben, was nun?**

- **Einteilung in unkompliziert vs. kompliziert (entscheidend für die stationäre Aufnahme)**
- Patientenschulung (Ernährung)
- Flüssigkeitszufuhr
- Spasmolytikum
- Analgetikum
- Antibiotikum
- Komplizierte Divertikulitis:
  - intravenöse Antibiotika
  - ggf. interventionelle Drainage oder Operation

- **Warum ist Hypoglykämie eine potenziell lebensbedrohliche Situation?**

  Kalium ist entscheidend für das Ruhemembranpotenzial von Herzmuskelzellen.Folgen: Herzrhythmusstörungen; Extrasystolen, Kammerflimmern

- **Was passiert, wenn ein Patient Kammerflimmern hat?**

  Synkope.

- **Kann man einen Puls tasten?**

  Beim Kammerflimmern kann man keinen Puls tasten.

- **Was sieht man im EKG?**

  Chaotische Flimmerwellen, keine P-Wellen, keine QRS-Komplexe, keine ST-Strecke.

- **Was würden Sie tun?**

  Sofortige Defibrillation mit einem AED und anschließend Korrektur des Kaliumwertes.

- **Stellen Sie sich vor, ich bin die Pflegekraft. Sie sind der Arzt und haben Hypoglykämie – welche Anweisungen geben Sie?**

  Kaliumchlorid in Kochsalzlösung geben.

- **Welche Leukozyten bei Divertikulitis typischerweise erhöht sind?**

  Granulozyten.

- **Welche Antibiotika gibt man bei Divertikulitis?**

  Bei einer akuten bakteriellen Divertikulitis werden Antibiotika eingesetzt, die gramnegative und anaerobe Keime abdecken.

  Ciprofloxacin + Metronidazol

  Amoxicillin/Clavulansäure

- **Wann würde man eine Patientin mit Divertikulitis stationär aufnehmen und warum?**

  Eine stationäre Aufnahme ist erforderlich bei: starke Schmerzen oder schwerer Verlauf (Abszess, Perforation..)

- **Was sind die Nebenwirkungen von Ciprofloxacin?**

  ZNS-Symptome: Schwindel

  Gastrointestinale Beschwerden: Übelkeit, Durchfall

- **Wie nennt man Übergewicht auf Deutsch?**

  Adipostas.

الحالة التاسعة

- Maria Wehmer
- Divertikulitis

- هذه الحالة الثانية من التهاب الرتوج، تعد هذه الحالة قديمة وجاءت عام 2019

V: Vorstellung

Guten Tag,
ich bin Bashar Kassab, Assistenzarzt hier, und werde heute das Gespräch mit Ihnen führen dürfen.

P: Persönliche Daten

- **Bevor wir über Ihre Beschwerden sprechen, würde ich gerne ganz kurz Ihre persönlichen Daten aufnehmen.**
    - **Wie ist Ihr Name, bitte?**
    - **Wie schreibt man das?**
      Maria Wehmer
    - **Wie alt sind Sie genau?**
    - **Könnten Sie mir bitte Ihr Geburtsdatum nennen?**
      Alter: 65 (16.11.1956)
    - **Und wie schwer sind Sie aktuell?**
      Gewicht: 78 kg
    - **Wie ist Ihre Körpergröße?**
      Größe: 1,75 m

H: Hauptbeschwerde

- **So Herr / Frau: Was führt Sie heute hierher?**

- ما أسمعه من المريض: Schmerzen im linken Unterbauch

- ما أكتبه على الورقة: Schmerzen in der linken Fossa iliaca
- كنا قد تعرفنا على التعويذة الخاصة بالمحاور، والآن لدينا التعويذة الخاصة بالقصة الألمية التي تجدونها في الأسفل.
- بطبيعة الحال ليست كل الشكايات الرئيسية تكون ألمية، لكن هذا هو الغالب. وبطبيعة الحال عن الشرح عن حالات الامتحان سنذكر الأسئلة الخاصة بالشكاية الرئيسية لكل حالة.

- **Schmerzen**

VP PSSW ZJTN V3 AE B1 W2

- **Sind Sie in der letzten Zeit körperlich verletzt?**
- **Haben die Schmerzen plötzlich oder langsam begonnen?**

  langsam

- **Wo genau liegt Ihre Schmerzstelle?**

- **Und auf welcher Seite (Rechts, links oer bds)?**
- **Strahlen die Schmerzen irgendwo aus (linken Arm, rechte Schulter, Rücken, Kiefer)?**

  Ohne Ausstrahlung

- **Wandern die Schmerzen in einer anderen Körperregion?**

- **Seit wann haben die Schmerzen begonnen?**

seit 2 Wochen

- **Gibt es Schmerzen jetzt?**
- **Treten die Schmerzen tagsüber, auch in der Nacht?**

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verändert?**

- ما أسمعه schlechter geworden
- ما أكتبه progredient

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verschlimmert oder verbessert?**

  Verschlechterungsfaktor: fettiges Essen

  Verbesserungsfaktor: Sitzen

  Paracetamol hat nicht geholfen

- **Gab es eine bestimmten Auslöser dafür?** (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).
- **Was haben Sie gegessen?**

- **Könnten Sie mir die Schmerzen bitte beschreiben? (**klopfend, drückend, brennend, stechend, pulsierend, wellenförmig, attackenartig**).**

  drückend

- **Auf einer Skala von 1 bis 10, wobei 1 sehr leicht und 10 extrem schmerzhaft ist, wie stark sind Ihre Schmerzen?**

  NRS: 3-7/10

- **Wie oft treten die Attacken auf?**

- **Wie lange dauern diese Attacken jeweils?**

Ä: Ähnliche Beschwerden

- **Könnten Sie mir mitteilen, ob Sie ähnliche Beschwerden in der Vergangenheit bemerkt haben?**
    - **Seit wann?**

      Vor 2 Wochen
    - **Wie oft sind die Attacken aufgetreten?**
    - **Wie lange haben diese jeweils gedauert ?**
    - **Gab es einen bestimmten Auslöser dafür? (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).**
    - **Waren Sie leichter oder stärker?**
    - **Mussten Sie deswegen zum Hausarzt?**
    - **Haben Sie bestimmte Medikamente deswegen eingenommen?**

B: Begleitsymptome

- **Gibt es Begleitsymptome zu dieser Beschwerde (Erbrechen, Durchfall)?**

  Blasse

  - ما أسمعه Blähung
  - ما أكتبه Meteorismus
    - **Seit Wann**

- ما أسمعه Herzrasen
- ما أكتبه Tachykardie

- **Seit Wann**

V: Vegetative Anamnese

- **Treten bei Ihnen Fieber ?**

  Fieber: 38.4°C, axillär, seit gestern

  - Wie hoch war es?
  - Wo haben Sie das gemessen? (Achselhöhle, Mund, After)
    Haben Sie auch **Schüttelfrost, Nachtschweiß oder Kaltschweiß, Müdigkeit** ?

- **Ist Ihnen Übel? Seit wann?**

  - Seit wann?
  - Wie viele Male? Wie oft?

- **Leiden Sie unter Ein- oder Durchschlafproblemen?**

  -Durchschlafstörung

  - Gibt es einen bekannten Grund dafür?
  - Seit wann?
  - Wie viel Kissen brauchen Sie beim Schlafen?
  - Ist es möglich, in Rückenlage ohne Atemnot zu liegen?

- **Wie ist Ihr Appetit ?**

  - ما أسمعه من المريض: Appetitlosigkeit
  - ما أكتبه على الورقة: Inappetenz

    - Seit Beginn der Beschwerden?

- **Haben Sie Gewichtsveränderungen bemerkt?**

    - Haben Sie in diesem Zeitraum eine Diät gemacht?
    - Seit wann?
    - Wie viel?

N: Neurologische Anamnese

- **Haben Sie Kribbeln oder Taubheitsgefühl?**
- **Spüren Sie eine körperliche Lähmung oder Schwäche?**

Sch: Schilddrüse

K: Kreislauf

L: Lungen

- **Was ist mit respiratorischen Beschwerden, zum Beispiel Husten, Atemnot oder Brustschmerzen?**

V: Verdauungssystem

- **Treten bei Ihnen Verdauungsstörungen auf, wie Sodbrennen, oder ähnliche Beschwerden?**

- Hat **jemand anders auch ähnliche Beschwerden?**
- Waren Sie in letzter Zeit **im Ausland?**

- **Sodbrennen, Saures aufstoßen, Heiserkeit** oder **Schluckbeschwerden** haben Sie?

  Sodbrennen nach dem Essen

- Gibt es einen **Wechsel zwischen Durchfall und Verstopfung?**

  Durchfall und Verstopfung im Wechsel, seit 2 Jahren

U: Urogenitalsystem

- **Was ist mit urologischen Beschwerden, zum Beispiel Schmerzen beim Wasserlassen oder Harndrang?**

  Nykturie 2-3x

- Leiden Sie unter Polyurie, also einer vermehrten Harnausscheidung?
- **Wie oft** müssen Sie auf **Toilette**?Tagsüber und auch in der Nacht?

- Welche **Farbe** hat der **Urin**? (gelb, dunkelrot, altbier)
- War Blut dabei?

- Haben Sie **Schwierigkeiten** in diesem Bereich?
- **Schmerzen oder brennendes Gefühl** beim Wasserlassen haben Sie?

- Haben Sie **erhöhten Durst**?

- **Bei Frauen:**

- Im Wechseljahr
  - Sind Sie im Wechseljahr?
  - Seit wann bekommen Sie keine Regelblutung mehr?

- Nicht im Wechseljahr
  - Wann war Ihre **letzte Regelblutung**?Ist sie regelmäßig?
  - Verwenden Sie **Verhütungsmittel**?

Er: Vorerkrankungen

- **Sind bei Ihnen chronische Krankheiten diagnostiziert worden, zum Beispiel Bluthochdruck , Diabetes oder Ähnliches?**

  - Seit wann?
  - Wurde das durch einen Arzt festgestellt?
  - Kontrollieren Sie regelmäßig Ihren Blutdruck/ Blutzucker? Was war das letzte Ergebnis?

  Herzrhythmusstörung seit 5 J.

  - ما أسمعه: Bluthochdruck seit 15 Jahren
  - ما أكتبه:J 15 seit aHT.

  - ما أسمعه J 15 seit erhöhte Blutfettwerte.

- ما أكتبه Hyperlipidämie seit 15 J.

- ما أسمعه Blasenentzündung
- ما أكتبه Zystitis

- ما أسمعه Hüftarthrose links
- ما أكتبه Coxarthrose links

OP: Vor-Operationen

- Sind Sie damals operiert worden?
    - Mit welchem Alter war das? Wann war das?

        - ما أسمعه Gebärmutterentfernung **vor** 12 Jahren
        - ما أكتبه Z.n. Hysterektomie **vor** 12 Jahren

        Was war der Grund?

    - War das **Komplikationslos** durchgeführt?

    - ~~Gab es eine **Osteosynthese**? Wurde das mit Schrauben und Platten fixiert?~~
    - ~~Welche **Knochen** waren gebrochen?~~
    - ~~Mit welcher **Seite** war das?~~

- Gibt es **noch Operationen**, von denen ich wissen sollte?

FA: Familienanamnese

- Leben Ihre **Eltern** noch?
    - Wie alt war Ihr Vater/Ihre Mutter, als er/sie verstorben ist?
      Wie alt ist Ihr Vater/Ihre Mutter?
    - Was war der Grund?
    - Gab/ gibt es bestimmte Krankheiten bei ihnen?

      Vater: gestorben an Schlaganfall vor 10 J. ,Darmpolypen

      Mutter: DM Typ 2
- Haben Sie **Geschwister**?

  Alle Geschwister sind gesund?

  keine Geschwister

SA: Sozialanamnese

- **Was machen Sie beruflich Herr.. /Frau ?**
    - Seit wann?

      Rentnerin seit 3 Monaten,

      Früher? vorher Lehrerin
    - Hoffentlich gibt es keinen **Stress bei der Arbeit?**
- **Sind Sie verheiratet?**

verheiratet

- Ja: **leben Sie zusammen** richtig?

  wohnt mit ihrem Mann

- Nein: mit wem wohnen Sie (Partner,Freundin) ?

- **Haben Sie Kinder?**

  - Alle Kinder sind gesund?

    gesund

- **Sport:Treiben Sie regelmäßig Sport? Was genau und wie oft?**

All: Allergien

- **Reagieren Sie allergisch auf etwas? beispielsweise Penicillin oder braunes Pflaster.**
  - Und **wie äußert** es sich?

    Laktoseintoleranz:

    ما أسمعه Bauchschmerzen und Blähungen
    ما أكتبه Abdominaler Schmerz und Meteorismus

    Kupfer (Ein Metall):

    ما أسمعه Juckreiz und Hautausschlag
    ما أكتبه Pruritus und Exanthem

Nox: Noxen

- Trinken Sie **Alkohol**, Herr/Frau XX ?

  ein viertele Wein jeden Abend

  - Was trinken Sie?
  - Wie oft? (1 Gl. Wein/Wo. , 2 Fl. Bier/Tag , Schnapps am We.)
  - Seit wann?

- **Rauchen** Sie auch?

  Nichtraucherin

  - Wie oft rauchen Sie?
  - Seit wann?

- **Die nächste Frage ist eine Standardfrage**, also bitte nehmen Sie es nicht persönlich. Nehmen Sie **Drogen** ein?

  o.b.B.

ME: Medikamente:

- Nehmen Sie bestimmte Medikamente regelmäßig oder bei Bedarf ein?

  - Warum nehmen Sie das?
  - Was nehmen Sie gegen Bluthochdruck?
  - Welche Dosierung und wie oft nehmen Sie das?
  - Das ist einmal morgens und abends, richtig? (1-0-1) .

  - Beta-Blocker (1-0-1)
  - Atorvastatin 20mg (0-0-1)

- Voltaren 100mg bei Bedarf b.B.
- Baldriantropfen seit 1 Monat
- Paracetamol wegen aktuelle Beschwerden

VD: Verdachtsdiagnose

- Divertikulitis

DD: Differenzialdiagnose

- Reizdarmsyndrom
- Appendizitis

D: Diagnostik

- **KU insbesondere DRU (Digitale rektale Untersuchung)**
- **Labor: gr. BB, CRP, Leber-, Nierenwerte**
- **Sonographie-Abdomen**
- **Röntgen-Abdomen**
- **CT-Abdomen**

T: Therapie

- **Ambulant**
- Patientenschulung
- Diät
- Flüssigkeitszufuhr

- Spasmolytikum
- Analgetikum
- Antibiotikum

Ende

Wir sind jetzt fast fertig.

Ich habe den Verdacht, dass Sie Divertikulitis haben.
Divertikulitis ist eine Entzündung kleiner Ausstülpungen in der Darmwand, meist im Dickdarm.
Sie kann Bauchschmerzen, Fieber und Verdauungsprobleme verursachen und wird häufig mit Antibiotika und Ruhe behandelt.
Ich werde in ein paar Minuten die körperliche Untersuchung bei Ihnen durchführen. Dabei nehme ich Blut ab, messe Blutdruck und Puls.
Anschließend bespreche ich die Ergebnisse von Untersuchungen mit meinem Oberarzt.
Es kann sein, dass wir weitere Prozeduren durchführen müssen, wie CT .Wissen Sie, was das ist?

نقوم هنا بـ Aufklärung والذي قمت بالشرح عنه في القسم المخصص.

Ist für Sie bisher alles verständlich?
Vielen Dank für Ihre Geduld und Ihre Zeit.
Bis gleich.

الحالة العاشرة

- Melanie / Tobias Becker / Sven Schmidt
- RDS

- خصائص مميزة للمريض:
- Spricht viel, erwähnt unnötige Informationen.
- من المهم منع المريض بشكل مؤدب من الإسهاب في تفاصيل غير مهمة وذلك باستخدام الكليشات التالية:
- **Sie sollten sich auf das Wesentliche konzentrieren.**
- **So können wir nicht weitermachen, wir müssen bei den aktuellen Beschwerden bleiben.**
- **Es ist wichtig, die Zeit sinnvoll zu nutzen und nicht abzuschweifen.**
- **Wir sollten das Gespräch strukturiert führen, sonst verlieren wir den Überblick.**
- **Abschweifen bringt uns nicht weiter, lassen Sie uns beim Kern bleiben, also bei Ihrer Beschwerde.**
-

- يقوم المريض في البداية بطلب طبيب بديل
- Gibt es eine Alternative dazu?
- هنا من المهم التفاعل باستخدام الكليشة التالية:
- Nein, ich bin derzeit der einzige Assistenzarzt, der hier verfügbar ist. Keine Sorge, ich werde alle Informationen sorgfältig und professionell von Ihnen aufnehmen.

V: Vorstellung

Guten Tag,
ich bin Bashar Kassab, Assistenzarzt hier, und werde heute das Gespräch mit Ihnen führen dürfen.

P: Persönliche Daten

- **Bevor wir über Ihre Beschwerden sprechen, würde ich gerne ganz kurz Ihre persönlichen Daten aufnehmen.**
    - **Wie ist Ihr Name, bitte?**
    - **Wie schreibt man das?**
      Melanie / Tobias Becker / Sven Schmidt
    - **Wie alt sind Sie genau?**
    - **Könnten Sie mir bitte Ihr Geburtsdatum nennen?**
      Alter: 51 Jahre (01.02.1984)

    - **Und wie schwer sind Sie aktuell?**
      Gewicht: 64,3 kg
    - **Wie ist Ihre Körpergröße?**
      Größe: 1,71 m

H: Hauptbeschwerde

- **So Herr / Frau**: **Was führt Sie heute hierher?**

- ما أسمعه من المريض: Bauchschmerzen und Herzrasen
- ما أكتبه على الورقة: Abdominalschmerzen und Tachykardie
- كنا قد تعرفنا على التعويذة الخاصة بالمحاور، والآن لدينا التعويذة الخاصة بالقصة الألمية التي تجدونها في الأسفل.

- بطبيعة الحال ليست كل الشكايات الرئيسية تكون ألمية، لكن هذا هو الغالب. وبطبيعة الحال عن الشرح عن حالات الامتحان سنذكر الأسئلة الخاصة بالشكاية الرئيسية لكل حالة.

- **Schmerzen**

VP PSSW ZJTN V3 AE B1 W2

- **Sind Sie in der letzten Zeit körperlich verletzt?**
- **Haben die Schmerzen plötzlich oder langsam begonnen?**

  plötzlich

- **Wo genau liegt Ihre Schmerzstelle?**

  - ما أسمعه من المريض: im Oberbauch
  - ما أكتبه على الورقة: epigastrisch

- **Und auf welcher Seite (Rechts, links oer bds)?**

  linksseitig

- **Strahlen die Schmerzen irgendwo aus (linken Arm, rechte Schulter, Rücken, Kiefer)?**

  keine Ausstrahlung

- **Wandern die Schmerzen in einer anderen Körperregion?**

- **Seit wann haben die Schmerzen begonnen?**

  seit 3 Tagen

- **Gibt es Schmerzen jetzt?**

  Nein

- **Treten die Schmerzen tagsüber, auch in der Nacht?**
- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verändert?**

- ما أسمعه andauernd, progressiv
- ما أكتبه persistierend, progredient

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verschlimmert oder verbessert?**

  bewegungsabhängig

- **Gab es eine bestimmten Auslöser dafür?** (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).

- ما أسمعه من المريض: Nach dem Essen im Thai-Restaurant
- ما أكتبه على الورقة: postprandial

- **Was haben Sie gegessen?**

  Tofu (mit Reis und Gemüse)

- **Könnten Sie mir die Schmerzen bitte beschreiben? (**klopfend, drückend, brennend, stechend, pulsierend, wellenförmig, attackenartig**).**

  drückend, kolikartig

- **Auf einer Skala von 1 bis 10, wobei 1 sehr leicht und 10 extrem schmerzhaft ist, wie stark sind Ihre Schmerzen?**

  NRS: 3/10 (postprandial stärker)

- **Wie oft treten die Attacken auf?**
- **Wie lange dauern diese Attacken jeweils?**

Ä: Ähnliche Beschwerden

- **Könnten Sie mir mitteilen, ob Sie ähnliche Beschwerden in der Vergangenheit bemerkt haben?**
    - **Seit wann?**

      Rezidivierende Schmerzen seit 5/10 J. , früher 1-2/10
    - **Wie oft sind die Attacken aufgetreten?**
    - **Wie lange haben diese jeweils gedauert ?**
    - **Gab es einen bestimmten Auslöser dafür? (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).**
    - **Waren Sie leichter oder stärker?**
    - **Mussten Sie deswegen zum Hausarzt?**

      Vor 3 Monaten ÖGD beim Hausarzt, o.b.B.
    - **Haben Sie bestimmte Medikamente deswegen eingenommen?**

B: Begleitsymptome

- **Gibt es Begleitsymptome zu dieser Beschwerde (Erbrechen, Durchfall)?**

  -Engegefühl im Brustbereich

  -Fersenschmerzen

  - Konzentrationsstörung

  - ما أسمعه Herzpochen,Herzklopfen, Herzstolpern
  - ما أكتبه Palpitation

  - ما أسمعه Erbrechen , sich übergeben

- ما أكتبه Vomitus

- **Seit wann?**

  Seit heute Morgen

- **Wie viele Male? Wie oft?**

  2 Mal

- **Erinnern Sie sich an die Konsistenz?** (Essensreste, gelblich, blutig)

  unverdautes Essen

- **War Blut dabei?**
- **Hat das Erbrechen Schmerzen gelindert?**

- ما أسمعه من المريض:

  Danach habe ich mich besser gefühlt. danach besser

- ما أكتبه على الورقة: nach dem Erbrechen besser geworden

- ما أسمعه من المريض: Durchfall
- ما أكتبه على الورقة: Diarrhö

- **Seit wann?**

  seit gestern, letztes Mal: heute Morgen

- **Wie viele Male? Wie oft?**

  2-3 Mal/Tag

- **Erinnern Sie sich an die Konsistenz** (wässrig, gelblich, fettig, glänzend, bräunlich, dünn, blutig, schwarz) **?**

  Cremig, breiig, flüssig, dunkelbraun/ braun, explosiv

- **War Blut dabei?**

  Ohne Blut

V: Vegetative Anamnese

- **Treten bei Ihnen Fieber ?**

  Keine Fieber

  - Wie hoch war es?
  - Wo haben Sie das gemessen? (Achselhöhle, Mund, After)
    Haben Sie auch **Schüttelfrost, Nachtschweiß oder Kaltschweiß, Müdigkeit** ?

- **Ist Ihnen Übel? Seit wann?**

  - ما أسمعه من المريض: Übelkeit
  - ما أكتبه على الورقة: Nausea

  - Seit wann?

    seit 3 Tagen

  - Wie viele Male? Wie oft?

- **Leiden Sie unter Ein- oder Durchschlafproblemen?**

  - ما أسمعه من المريض: Schlaflosigkeit
  - ما أكتبه على الورقة: Insomnie

  - Gibt es einen bekannten Grund dafür?

    wegen Schmerzen

- Seit wann?
- Wie viel Kissen brauchen Sie beim Schlafen?
- Ist es möglich, in Rückenlage ohne Atemnot zu liegen?

- **Wie ist Ihr Appetit ?**

- ما أسمعه من المريض: Appetitlosigkeit
- ما أكتبه على الورقة: Inappetenz

wegen Schmerzen, scharfes Essen

- Seit Beginn der Beschwerden?

- **Haben Sie Gewichtsveränderungen bemerkt?**

- Haben Sie in diesem Zeitraum eine Diät gemacht?
- Seit wann?
- Wie viel?

N: Neurologische Anamnese

- **Haben Sie Kribbeln oder Taubheitsgefühl?**
- **Spüren Sie eine körperliche Lähmung oder Schwäche?**

Sch: Schilddrüse

K: Kreislauf

- ~~Haben Sie Ihr **Bewusstsein** verloren?~~

- **Herzrasen** haben Sie?

  - ما أسمعه من المريض: Herzrasen
  - ما أكتبه على الورقة: Tachykardie

  - Gab es einen Auslöser dafür?

    Wegen Angst

  - Seit wann?

    Seit heute Morgen

L: Lungen

- **Was ist mit respiratorischen Beschwerden, zum Beispiel Husten, Atemnot oder Brustschmerzen?**

V: Verdauungssystem

- **Treten bei Ihnen Verdauungsstörungen auf, wie Sodbrennen, oder ähnliche Beschwerden?**

- Völlegefühl

- Hat **jemand anders auch ähnliche Beschwerden?**

- Waren Sie in letzter Zeit **im Ausland**?

- **Sodbrennen, Saures aufstoßen, Heiserkeit** oder **Schluckbeschwerden** haben Sie?

  - ما أسمعه من المريض Saures Aufstoßen
  - ما أكتبه على الورقة Pyrosis

- Gibt es einen **Wechsel zwischen Durchfall und Verstopfung**?

U: Urogenitalsystem

- **Was ist mit urologischen Beschwerden, zum Beispiel Schmerzen beim Wasserlassen oder Harndrang?**

- Leiden Sie unter Polyurie, also einer vermehrten Harnausscheidung?
- **Wie oft** müssen Sie auf **Toilette**?Tagsüber und auch in der Nacht?

- **Bei Frauen:**

- ~~Im Wechseljahr~~
  - ~~Sind Sie im Wechseljahr?~~
  - ~~Seit wann bekommen Sie keine Regelblutung mehr?~~

- Nicht im Wechseljahr
  - Wann war Ihre **letzte Regelblutung**?Ist sie regelmäßig?

Letzte Menstruation: **vor** 2 Wochen

1 Schwangerschaft

- Verwenden Sie **Verhütungsmittel**?

  Keine Verhütungsmittel (Ehemann vasektomiert)

Er: Vorerkrankungen

- **Sind bei Ihnen chronische Krankheiten diagnostiziert worden, zum Beispiel Bluthochdruck , Diabetes oder Ähnliches?**
  - Seit wann?

    - ما أسمعه: Bluthochdruck seit 2 Jahren
    - ما أكتبه: aHT seit 2 J.

  - Wurde das durch einen Arzt festgestellt?
  - Kontrollieren Sie regelmäßig Ihren Blutdruck/ Blutzucker? Was war das letzte Ergebnis?

    letzte Kontrolle vor 3 Tagen: 130/80

OP: Vor-Operationen

- Sind Sie damals operiert worden?
  - Mit welchem Alter war das? Wann war das?

    - ما أسمعه Mandelentfernung **mit dem** 10. LJ

- ما أكتبه Z.n. Tonsillektomie TE **mit dem** 10. LJ

    - War das **Komplikationslos** durchgeführt?

      Nach dem OP habe ich viel geschlafen und hatte ich Übelkeit und musste ich mich übergeben

- هنا يجب التفاعل باستخدام الكليشة التالية:

- **Das tut mir leid zu hören. Ich kann Ihnen versichern, dass wir dieses Mal alles tun werden, damit Sie sich bei uns gut aufgehoben fühlen und zufrieden sind.**

    - ~~Gab es eine **Osteosynthese**? Wurde das mit Schrauben und Platten fixiert?~~
    - ~~Welche **Knochen** waren gebrochen?~~
    - ~~Mit welcher **Seite** war das?~~

- Gibt es **noch Operationen**, von denen ich wissen sollte?

FA: Familienanamnese

- Leben Ihre **Eltern** noch?

    - Wie alt war Ihr Vater/Ihre Mutter, als er/sie verstorben ist?
      Wie alt ist Ihr Vater/Ihre Mutter?
    - Was war der Grund?
    - Gab/ gibt es bestimmte Krankheiten bei ihnen?

      Vater (70): aHT, Glaukom, Vorhofflimmern VHF, Z.n. MI mit 63

Mutter (76): Diabetes mellitus Typ 2 seit 3 J., Clavus

- Haben Sie **Geschwister**?

  Alle Geschwister sind gesund?

  Schwester: aHT

  psychosomatische Magen- und Darmbeschwerden, Schmerzen an Armen und Beinen

SA: Sozialanamnese

- **Was machen Sie beruflich Herr.. /Frau ?**

  Kommunikationsdesigner (Vollzeit, zufrieden)

  - Seit wann?
  - Hoffentlich gibt es keinen **Stress bei der Arbeit?**

  keiner Stress

- **Sind Sie verheiratet?**

  Verheiratet, Streit

  - Ja: **leben Sie zusammen** richtig?
  - Nein: mit wem wohnen Sie (Partner,Freundin) ?

- **Haben Sie Kinder?**

  - Alle Kinder sind gesund?

1 Tochter (6 J): Clavus

Keine Kinder

- تمت الإجابة على هذا السؤال بشكل مختلف في التجارب

- **Sport:Treiben Sie regelmäßig Sport? Was genau und wie oft?**

All: Allergien

- **Reagieren Sie allergisch auf etwas? beispielsweise Penicillin oder braunes Pflaster.**
  - Und **wie äußert** es sich?

Erdnussallergie

ما أسمعه

brennendes Gefühl, übermäßiger Schweiß , Juckreiz, orales Allergiesyndrom –)
(Kribbeln und Wärmegefühl im Mund

ما أكتبه

brennendes Gefühl, Hyperhidrose, Pruritus, orales Allergiesyndrom – Parästhesie)
(und Wärmegefühl im Mund

Narkoseunverträglichkeit

ما أسمعه Erbrechen
ما أكتبه Vomitus

Scharfes Essen

ما أسمعه Erbrechen ,Bauchschmerzen, Durchfall
ما أكتبه Vomitus, Abdominaler Schmerz, Diarrhö

في تجارب أخرى قال المريض أنه ليس لديه حساسية

Nox: Noxen

- Trinken Sie **Alkohol**, Herr/Frau XX ?

  C2: 2-3 Gläser Schnaps, Bier, Weißwein, Rotwein, Rosé abends, mehr am Wochenende

  - Was trinken Sie?
  - Wie oft? (1 Gl. Wein/Wo. , 2 Fl. Bier/Tag , Schnapps am We.)
  - Seit wann?

- **Rauchen** Sie auch?

  Nichtraucher

  - Wie oft rauchen Sie?
  - Seit wann?

- **Die nächste Frage ist eine Standardfrage**, also bitte nehmen Sie es nicht persönlich. Nehmen Sie **Drogen** ein?

  o.b.B.

ME: Medikamente:

- Nehmen Sie bestimmte Medikamente regelmäßig oder bei Bedarf ein?

  - Warum nehmen Sie das?

- Was nehmen Sie gegen Bluthochdruck?
- Welche Dosierung und wie oft nehmen Sie das?
- Das ist einmal morgens und abends, richtig? (1-0-1) .

Nebivolol 2,5 mg 1-0-0

Amlodipin 2,5 mg 1-0-0

VD: Verdachtsdiagnose

- Reizmagensyndrom
- Funktionelle Dyspepsie

DD: Differenzialdiagnose

- ACS
- Akute Gastritis
- Akute Gastroenteritis
- akuter Schub einer chronischen Pankreatitis

D: Diagnostik

- **KU, EKG**
- **Labor: gr. BB, CRP, Leber-, Nierenwerte**
- **Herzmuskelenzyme**
- Cholestaseparameter
- Amylase, Lipase
- Stuhldiagnostik
- Ggf. ÖGD

- Ggf. Röntgen Abdomen

T: Therapie

- **Ambulant**
- Patientenschulung
- Psychiatrisches Konsil
- Alkoholkarenz
- Diät
- Analgetikum
- Antiemetikum
- Antidiarrhoikum

Ende

Wir sind jetzt fast fertig.

Ich habe den Verdacht, dass Sie ein Reizdarmsyndrom haben.

Das ist eine Erkrankung,bei der eine funktionelle Störung des Darms vorliegt.

Das hat etwas mit der psychischen Situation zu tun.

Ich werde in ein paar Minuten die körperliche Untersuchung bei Ihnen durchführen. Dabei nehme ich Blut ab, messe Blutdruck und Puls.

Anschließend bespreche ich die Ergebnisse von Untersuchungen mit meinem Oberarzt.

Es kann sein, dass wir weitere Prozeduren durchführen müssen, wie ÖGD .Wissen Sie, was das ist?

نقوم هنا بـ Aufklärung والذي قمت بالشرح عنه في القسم المخصص.

Ist für Sie bisher alles verständlich?

Vielen Dank für Ihre Geduld und Ihre Zeit.

Bis gleich.

Fragen und Reaktionen

- **Etwas schlägt mir auf den Magen. Ich habe nervösen Magen.**

  Es tut mir leid, das zu hören. Das ist sicher unangenehm. Wir werden versuchen, das Problem zu lösen, sobald wir alle Informationen von Ihnen aufgenommen haben.

- **Bekomme ich Krankschreibung? (3 Mal gefragt)**

  Ich kann Ihnen dabei vielleicht helfen, aber zuerst müssen wir Ihre komplette Krankengeschichte aufnehmen, und danach sehen wir, ob eine Krankschreibung erforderlich ist.

- **Warum ist diese Info wichtig?**

  Das ist wichtig, damit wir Ihre Akte im System erfassen und die Ergebnisse der Untersuchungen und Daten in der Akte eintragen können.

- **Werden Sie die Magenspiegelung wiederholen?**

Noch ist es mir nicht klar, aber wenn wir das Gespräch abgeschlossen haben, sehen wir, welche Untersuchungen wir machen müssen.

- **Denken Sie, dass bei der letzten Magenspiegelung etwas übersehen wurde?**

  Ich bin mir nicht sicher. Ohne den Entlassungsbericht oder das medizinische Gutachten kann ich das weder bestätigen noch verneinen.

- **Meine Frau hat mich gezwungen, ins Thai-Restaurant zu gehen.**

  Vielleicht wäre es beim nächsten Mal besser, freiwillig in ein anderes asiatisches Restaurant zu gehen, anstatt gezwungen zu sein.

- **Warum muss ich Sport treiben? Ich kann doch 2 Tabletten nehmen.**

  Natürlich, aber Sport hilft, die Krankheiten zu vermeiden

- **Was sind chronische Erkrankungen?**

  Chronische Erkrankungen sind Krankheiten, die über einen langen Zeitraum andauern, oft mehrere Monate oder Jahre

- **Ist Bluthochdruck erblich?**

  Es kann sein, aber anhand der vorliegenden Informationen sehe ich keinen erblichen Hintergrund.

- **Wissen Sie, wo Fersen sind?Könnten Sie bitte nachsehen?**

  Ja, die Fersen befinden sich am hinteren Teil des Fußes.

  Ich bin in diesem Bereich kein Spezialist, aber ich kann Sie später mit einem Facharzt verbinden.

- **Ist es etwas Schlimmes?**

Ich habe noch keine hundertprozentige Vermutung über Ihre Krankheit. Wir werden die Untersuchungen durchführen, damit das Bild für uns klarer wird.

- **Soll es operiert werden?**

  Basierend auf den Informationen, die ich von Ihnen erhalten habe, brauchen wir das nicht zu machen.

  Wir werden weitere Informationen von Ihnen aufnehmen und zusätzliche Untersuchungen durchführen, bis das Bild klarer wird.

- **Ich habe Angst, dass ich Krebs habe.**
- **Die Ärzte konnten nichts finden, könnte es Krebs sein?**

  Das kann ich Ihnen im Moment nicht sagen,aber anhand der ersten Untersuchungen, die wir durchführen werden, kann ich das bestätigen oder nicht

- **Was habe ich?**

  Ich habe noch **keine hundertprozentige Vermutung** über Ihre Krankheit. Wir werden die Untersuchungen durchführen, damit das Bild für uns klarer wird.

- **Muss ich in die Röhre?**

  Das kann ich Ihnen im Moment noch nicht bestätigen, aber anhand der ersten Untersuchungen, die wir durchführen werden, sehen wir dann, ob wir das benötigen oder nicht.

- **Was ist Anamnese?**

  Die Anamnese ist das ärztliche Gespräch mit dem Patienten, bei dem Informationen über Beschwerden, Vorerkrankungen und Lebensumstände gesammelt werden.

- **Soll ich im Krankenhaus bleiben?**

  Natürlich sollten Sie hier bleiben, bis wir mit unseren Untersuchungen fertig sind.

- **Ich habe keine Zeit, ich muss nach Hause. Ich muss ein paar Sachen bringen.**

  Ich kann Sie **nicht zum Bleiben** zwingen, aber es ist besser, wenn Sie hier bleiben, bis wir mit unseren Untersuchungen fertig sind.

- **Was ist Ulkus?**

  Ein Ulkus ist ein tiefer Defekt in der Schleimhaut des Magens oder Zwölffingerdarms.

  Was ist H. pylori?

  H. pylori ist ein Bakterium, das im Magen lebt und oft für Gastritis oder Ulcus verantwortlich ist.

- **Was ist Meläna?**

  Meläna bedeutet schwarzer, teerartiger Stuhl, der durch Blutungen im Magen-Darm-Trakt entsteht.

- **Warum EKG?**

  Um den Herzrhythmus und die Durchblutung des Herzens zu kontrollieren.

- **Warum machen Sie einen Bauchultraschall?**

  Um Organe im Bauch wie Leber, Gallenblase oder Bauchspeicheldrüse zu überprüfen.

- **Warum messen Sie meinen Blutzucker,wenn ich keine Zuckerkrankheit habe?**

Weil der Blutzucker auch bei Stress, Infektionen oder Medikamenten verändert sein kann.

- **Clavus (Hühnerauge), wie kann man es vermeiden?**

  Ich bin in diesem Bereich kein Spezialist, aber ich kann Sie später mit einem Facharzt verbinden.

- **Meine Frau beschwert sich immer über mich. Sie sagt, dass ich Schluckspecht bin. Denken Sie auch so? Wissen Sie, was das heißt?**

  Ja, vielleicht meint sie, dass Sie oft Alkohol trinken. Wenn Sie das als Problem sehen, kann ich Ihnen den Sozialarbeiter empfehlen.

  Ich bin nicht in der Position, darüber zu urteilen, aber wenn es für ihn Probleme verursacht, können Sie sich an einen Sozialarbeiter wenden, um die Situation zu klären.

- **Nach dem OP habe ich viel geschlafen und hatte ich Übelkeit und musste ich mich übergeben**

  Es tut mir leid, das zu hören. Seien Sie sicher, wir tun hier unser Bestes, damit Sie die notwendige medizinische Betreuung bekommen.

  Das tut mir leid zu hören. Ich kann Ihnen versichern, dass wir dieses Mal alles tun werden, damit Sie sich bei uns gut aufgehoben fühlen und zufrieden sind.

- **Die nächste Frage ist eine Standardfrage, also bitte nehmen Sie es nicht persönlich. Nehmen Sie Drogen ein? sehe ich so aus?**

  Nehmen Sie das bitte nicht persönlich, aber das ist wichtig, damit die Medikamente, die wir Ihnen geben, richtig wirken.

Teil 3

- **Wie schreibt man Beckers/Schmidt?**
- **Was ist ein Bäcker?**

  Bäcker ist ein Beruf, bei dem man Brot, Brötchen und Kuchen herstellen und backen kann.

- **Warum ist diese Info wichtig?**

  Diese Info ist wichtig, um den Patienten eindeutig zu identifizieren und Verwechslungen zu vermeiden. Außerdem hilft es bei der richtigen Dokumentation und Zuordnung von Befunden.

- **Die Laborergebnisse auf dem Tisch lagen – sie zeigten erhöhte Leberwerte wie GPT und GOT, Hb: 12,9 g/dl, MCV: 106 fl sowie leicht erhöhte Triglyceride. Was ist die Verdachtsdiagnose?**

  Verdachtsdiagnose: alkoholtoxische Hepatitis beziehungsweise Leberschädigung durch chronischen Alkoholkonsum.

- **Was sind die Ursachen von Tachykardie? Wann tritt das Herzrasen auf?**

Ursache / Situation	Erklärung
Körperliche Belastung (Sport, Anstrengung)	Physiologische Reaktion, um mehr Sauerstoff bereitzustellen.
Emotionen, Stress, Angst, Aufregung	Aktivierung des Sympathikus führt dazu, dass das Herz schneller schlägt.
Fieber, Infektionen	Temperatursteigerung erhöht die Herzfrequenz.
Medikamente, Drogen, Koffein, Nikotin	Stimulieren das Herz-Kreislauf-System.

Herzrhythmusstörungen (z.B. Vorhofflimmern, supraventrikuläre Tachykardie)	Pathologisch kann plötzlich beginnen und enden.
Erkrankungen (z. B. Hyperthyreose, Anämie, Herzinsuffizienz)	Stoffwechsel oder Herzkrankheiten erhöhen die Herzfrequenz.

- **Wie häufig tritt es auf?**
- **Brustschmerzen? Engegefühl?**

  Ja, der Patient hat Brustschmerzen

- **Würden Sie ihm einen Gelbschein geben?**

  Ja

- **Wo hat der Patient das Essen verzehrt?**

  im Thai-Restaurant

- **Was könnte ein Thai-Restaurant sein?**

  Ein Thai-Restaurant ist ein Restaurant, das sich auf die Küche aus Thailand spezialisiert hat. Dort werden typische thailändische Gerichte serviert, die oft für ihre ausgewogene Kombination aus süßen, sauren, salzigen und scharfen Geschmacksrichtungen bekannt sind.

- **Warum ist es uns wichtig zu wissen, was für ein Essen es war?**

  Der Patient verträgt kein scharfes Essen

  Einige Lebensmittel können allergische Reaktionen auslösen

  Fettiges Essen kann der Auslöser für die Beschwerden von einigen Krankheiten sein (GERD, Pankreatitis.)

- **Welche Typ von Schmerzen waren sie?**

  Drückend, kolikartig, postprandial

- **Wie können Sie die Gastroskopie-Ergebnisse finden?**

  Bei Reizdarmsyndrom (RDS) ist die Gastroskopie in der Regel unauffällig, da es sich um eine funktionelle Erkrankung handelt (keine strukturellen Veränderungen).

- **Hat der Patient erbrochen?**

  Ja, 2 Mal heute Morgen

- **Ist cremiger Stuhl wie Wasser?**

Typ	Form & Konsistenz	Hinweise
Cremiger / breiiger Stuhl	Weich, etwas geformt, cremig oder puddingartig, nicht völlig flüssig	Kann bei Reizdarmsyndrom, Nahrungsmittelunverträglichkeiten oder leichter Verdauungsstörung auftreten
Wässriger Stuhl	Flüssig wie Wasser, ohne feste Bestandteile	Typisch bei akutem Durchfall (z. B. Infektionen, Lebensmittelvergiftung)

- **Wie berichtet man Blutdruck?**

  Angabe als systolisch/diastolisch in mmHg.

  Beispiel: 120/80 mmHg, rechter Arm, sitzend.

- **Wie schreibt man Nebivolol?**
- **Welche B-Blocker kennen Sie?**

Wirkstoff	Selektivität	Besonderheiten / Bemerkungen
Metoprolol	β1-selektiv	Häufig bei Hypertonie, KHK, Herzinsuffizienz
Bisoprolol	β1-selektiv	Sehr gebräuchlich bei Herzinsuffizienz, gut verträglich
Atenolol	β1-selektiv	Weniger lipophil, dadurch weniger ZNS-Nebenwirkungen
Nebivolol	β1-selektiv	Vasodilatation durch NO-Freisetzung
Esmolol	β1-selektiv	Sehr kurze Wirkdauer, i.v. (Notfall/Intensivmedizin)
Carvedilol	nicht selektiv (β1 + β2 + α1)	Herzinsuffizienz, zusätzlich Vasodilatation
Propranolol	nicht selektiv	Auch bei Tremor, Migräneprophylaxe, Hyperthyreose
Sotalol	nicht selektiv	Zusätzlich Antiarrhythmikum (Klasse III)

- **Hat der Patient Allergie?**
    - Erdnussallergie
    - Narkoseunverträglichkeit
    - Unverträglichkeit gegenüber scharfem Essen

- **Was bedeutet Narkose?**

Narkose ist ein Begriff, der bedeutet: ein Patient wird durch Medikamente in einen schlafähnlichen Zustand versetzt, um Schmerzen und Bewusstsein während einer Operation auszuschalten.

- **Warum braucht man ein BTM-Rezept?**

  Wir können BTM ohne Rezept nicht verschreiben, weil diese Medikamente zu Drogenabhängigkeit und starken Nebenwirkungen führen können.

- **Ist Aspirin ein Narkosemittel?**

  Nein, Aspirin ist ein Blutverdünner

- **Ein Beispiel für Narkosemittel?**

  Fentanyl und Propofol gelten als Beispiele für Narkosemittel

  Andere Beispiele: Alfentanil, Halothan, Enfluran, Isofluran, Ketamin, Etomidat

- **Ist der Patient Alkoholiker? Trinkt der Patient zu viel?**

  Ja, der Patient trinkt alkohol sehr viel

- **Wie viel trinkt der Patient?**

  2-3 Gl. Schnaps, Bier, Weißwein, Rotwein, Rose abends, mehr am WE

- **Ultraschall bei Prostatahyperplasie**

  Bei der benignen Prostatahyperplasie wird der Ultraschall eingesetzt, um die Prostatagröße zu beurteilen, Restharn zu messen und mögliche Auswirkungen auf Harnblase auszuschließen.

- **Medikamentengruppen:Antihypertensiva, Lipidsenker**

Untergruppe	Beispiel
ACE-Hemmer	Ramipril
AT1-Blocker (Sartane)	Losartan
Betablocker	Metoprolol
Calciumkanalblocker	Amlodipin
Diuretika	Hydrochlorothiazid

Untergruppe	Beispiel
Statine	Atorvastatin
Fibrate	Fenofibrat
Cholesterinresorptionshemmer	Ezetimib
PCSK9-Hemmer	Evolocumab

- **Was bedeutet Schluckspecht?**

  Alkoholiker

- **Was bedeutet, dass der Patient spinnt/schwindelt? (wiederholte Frage)**

  Das bedeutet, Patient lügt

- **Weinalkoholinhalt?**

Der Alkoholgehalt von Wein beträgt etwa 15%

- **Was ist grüner Star?**

  Grüner Star (Glaukom) ist eine Augenerkrankung, bei der der Druck im Auge erhöht ist. Dadurch wird der Sehnerv geschädigt und das Sehvermögen kann langsam verloren gehen.

- **Welche anderen Stare gibt es noch?**

Name	Fachbegriff	Beschreibung
Grauer Star	Katarakt	Linsentrübung
Grüner Star	Glaukom	Sehnervschädigung durch hohen Augeninnendruck
Schwarzer Star	Amaurose	vollständiger Sehverlust
Weißer Star	Leukom	Hornhauttrübung

- **Was ist ein grauer Star? Was passiert bei Katarakt?**

  Bei dem Katarakt handelt es sich um eine Trübung der Augenlinse.

  - Die Eiweiße in der Linse verändern sich und verklumpen.
  - Dadurch wird das Licht nicht mehr richtig gebrochen, sondern gestreut.
  - Das Bild auf der Netzhaut wird unscharf und verschwommen.

- **Wie hoch ist die Wahrscheinlichkeit, dass er DM hat? (wiederholte Frage)**

  50%, weil ihre Mutter schon Diabetes mellitus hat.

- **Welchen Beruf übt die Frau aus?**

Kommunikationsdesigner

- **Was bedeutet Kommunikationsdesigner?**

  Gestalter

- **Hat der Patient Stress? Warum hat er Stress?**

  Ja, Sie streitet mit ihrem Ehemann.

- **Was ist der Unterschied zwischen Rechtsanwalt und Staatsanwalt?**

Unterschied	Rechtsanwalt	Staatsanwalt
Berufsstatus	Freier Beruf, unabhängig	Beamter, weisungsgebunden
Aufgabe	Beratung und Vertretung in allen Rechtsangelegenheiten	Strafverfolgung und Strafvollstreckung
Interessenvertretung	Interessen des Mandanten	Interessen des Staates

- **Wie ist die Ehebeziehung der Patienten?**

  Verheiratet

- **Ist die Frau gut mit ihm? Was hat er über seine Frau gesagt?**

  Nicht ganz, er streitet mit seiner Frau.

- **Seit wann ist er verheiratet?**
- **Hat er starke Persönlichkeit?**

Diese Frage hat keine objektive Antwort, sie hängt von der Person ab, die sie bewertet. Für mich persönlich habe ich keine starke Persönlichkeit bei ihm bemerkt.“

- **Was ist Anamnese?**

  Krankengeschichte

- **Begründen, Was spricht dafür VD?**

  Reizmagensyndrom ist eine funktionelle Störung des Magens. Die Patienten haben dabei eine erhöhte Schmerzempfindlichkeit und oft auch psychische Begleitsymptome. Es ähnelt dem Reizdarmsyndrom.

  Dafür sprechen die Anspannung und die schlechte psychische Verfassung des Patienten. Zudem wurde keine organische Ursache gefunden.

- **Warum EKG?**

  EKG wird durchgeführt , um ACS auszuschließen.

- **Gibt es RF?**

  Ja, familiäre Herzerkrankungen und Bluthochdruck.

- **Was erwarten Sie bei klinischer Untersuchung (KU)?**

  - Tachypnoe
  - Tachykardie
  - Bluthochdruck
  - Akutes Abdomen.

- **Wie untersucht man den Bauch?**

  - Inspektion

- Palpation
- Perkussion
- Auskultation

- **Worauf weisen hyperaktive Darmgeräusche hin?**

  Hinweis auf Ileus oder andere Störungen.

- **Was erwarten Sie bei Darmgeräuschen bei RDS-Patienten?**

  - Darmgeräusche können mehr oder weniger sein – je nach Phase.
  - Nach dem Essen oft lauter (Gluckern).
  - Zwischendurch manchmal normal oder leise.

- **Sollte der Patient ein Papier unterschreiben für die Blutabnahme?**

  Nein

- **Was sind Cholestaseparameter?**

  ALP (Alkalische Phosphatase), γ-GT, Bilirubin

- **Warum ÖGD?**

  Um GERD auszuschließen

- **Worauf weisen diese Laborwerte (erhöhte GOT und GPT) hin?**

  viel mehr Alkohol, alkoholische Fettleber, Hepatomegalie

- **Und was können wir auf Sonografie sehen?**

  Steatosis hepatis

- **CK-MB und Troponin?**

  Ja, wir machen CK-MB und Troponin um HI auszuschließen

- **Troponin ist nicht durchgeführt, was machen Sie?**

  Labor anrufen und nachmelden.

- **Nehmen Sie den Patienten auf? Warum Nein?**

  Nein ,weil es um eine psychische Situation geht

- **Braucht der Patient palliative Therapie? Warum?**

  Ja, um die Lebensqualität von den Patienten zu verbessern

- **Ist die Krankheit heilbar? Wer bekommt palliative Therapie?**

  Nein, der Patient sollte auf seinen Lebensstil achten und starke psychische Belastungen vermeiden.

- **Wer bekommt palliative Therapie?**

  - Krebserkrankungen
  - Neurologische Erkrankungen
  - Demenzerkrankungen
  - Herz- und Lungenerkrankungen
  - Leber- und Nierenerkrankungen

- **Was ist der Unterschied zwischen Ulcus ventriculi und duodeni?**

Merkmal	Ulcus duodeni	Ulcus ventriculi
Schmerztyp	v.a. nüchtern	nahrungsabhängig
Schmerzverlauf nach Essen	bessert sich nach Nahrungsaufnahme	verschlechtert sich nach Nahrungsaufnahme

- **Die Ursache für Ulcus?**
    - Chronischer Helicobacter pylori-Gastritis.
    - Einnahme von NSAR
    - Akuter Stress

- **PPI in Pankreatitis? (wiederholte Frage)**

  PPI (Protonenpumpenhemmer) werden nicht routinemäßig bei akuter Pankreatitis eingesetzt.

  Nur indiziert, wenn zusätzlich eine Ulcus-Gastritis oder gastrointestinale Blutung vorliegt.

- **Wie können wir die Säure im Magen messen?**

  pH-Metrie

- **Was bedeutet BZ: 120 mg/dl?**

  Vielleicht DM

- **Was ist mg/dl?**

  Wenn der Blutzucker 120 mg/dl beträgt, bedeutet das:
  In 0,1 Liter Blut sind 120 Milligramm Glukose enthalten.

- **Was sind die Grunduntersuchungen im KH?**
    - **Körperliche Untersuchung**: Vitalzeichen, Herz, Lunge, Abdomen, Haut, Neurologie.
    - **Vitalzeichenkontrolle**: Blutdruck, Puls, Temperatur, Atemfrequenz, Sauerstoffsättigung.
    - **Laboruntersuchungen**: Blutbild, Elektrolyte, Leberwerte, Nierenwerte, ggf. spezifische Parameter.

- **Bildgebung**: Röntgen, Ultraschall, ggf. CT/MRT je nach Verdacht.

- **Gibt es Tumoren, die immer bösartig sind?**
  - Chorionkarzinom
  - Melanom

- **Was ist ein Rezept? (wiederholte Frage)**

  Eine ärztliche Verordnung für Medikamente oder Heilmittel.

- **Von wem An wen wird es geschrieben?**

  Wird von einem Arzt ausgestellt und ist für die Apotheke bestimmt.

- **Was ist der Unterschied zwischen GKV und PKV?**

Merkmal	GKV (gesetzlich)	PKV (privat)
Beitrag	einkommensabhängig	risikobasiert, individuell
Versicherungspflicht	Pflichtversicherung	freiwillig, meist Besserverdiener
Leistungen	gesetzlich festgelegt	individuell, oft umfangreicher
Familienmitversicherung	kostenlos für Kinder/Ehepartner	jedes Mitglied eigener Tarif
Wartezeiten Arzt/Termin	länger, je nach Arzt/Region	kürzer, schneller Zugang
Behandlung im KH	Standardversorgung, ggf. längere Wartezeiten	oft bevorzugte Behandlung, Einzelzimmer möglich

- **ABCD-Schema im Notfall?**

Buchstabe	Bedeutung (Deutsch)	Erklärung
A	Airway (Atemweg)	Atemwege freihalten, sichern
B	Breathing (Beatmung)	Atmung prüfen, ggf. unterstützen
C	Circulation (Kreislauf)	Kreislauf stabilisieren, Blutdruck/Puls prüfen
D	Disability (neurologisches Defizit)	Bewusstsein, neurologischer Status
E	Exposure/Environment (Exploration)	Patient vollständig untersuchen, Umgebung beachten

- **Unterschied zwischen Verbeugen und Vorbeugen?**

Begriff	Bedeutung / Bewegung
Verbeugen	Oberkörper leicht nach vorne neigen, oft höflich (z. B. Begrüßung, Respekt)
Vorbeugen	Oberkörper nach vorne beugen, meist körperlich/medizinisch (z. B. Untersuchung, Schmerzen)

- **Warum nach dem Krieg weniger DM?**

  Viel Arbeit

- **Was bedeutet astrein?**

  Frei von Ästen, einwandfrei, sauber, ohne Fehler

- **Der Patient kann nicht im KH Alkohol trinken, die Schwester sagt, er ist unruhig, warum? Was ist das genannt?**

  Entzugssymptome wegen Alkoholismus

- **Der Pathologe macht Obduktion, was bedeutet das?**

  Autopsie

- **Was bedeutet: Die Frau trägt die Hose zu Hause?**

  Es bedeutet, dass die Frau die Kontrolle oder die Entscheidungsgewalt in der Familie hat.

- **Wo können Krampfadern auftreten?**

  Ösophagus, Beine, Hoden, Caput medusa

- **Was ist Berufshaftpflichtversicherung?**

  Das ist eine Versicherung, die vor Schäden schützt, die man bei der Arbeit anderen zufügt (Personen oder Sachen) und deren Kosten.

  Für manche Berufe Pflicht, z. B. Ärzte oder Hebammen.

- **Was ist Zangengeburt?**

  Schwere Geburt

- **Sonographie-befunde bei ASH?**

  Hepatomegalie

- **MCV erhöht, Ursache?**

  B12- und Folsäuremangel.

- **Einheit von RR?**

  mmHg = Millimeter Quecksilbersäule

- **Was ist Quecksilber?**

  Ein schweres, silbrig glänzendes Metall, das bei Raumtemperatur flüssig ist.

  In der Medizin verwendet man früher Blutdruckmessungen (Quecksilbersäule).

  Chemisches Symbol: Hg

- **Woher kommt der Name Apgar? Maximal wert?**

  von der New Yorker Chirurgin und Narkoseärztin Dr. Virginia Apgar. (1953). maximalwert: 10

- **Essentielle arterielle Hypertonie, wie viel Prozent?**

  85 % aller Hypertonie-Fälle

- **Was sind diese Maßeinheiten mg , ml , mm?**

  Milligramm, Milliliter, Millimeter

- **Wie hoch ist der Anteil psychosomatischer Erkrankungen in der Bevölkerung?**

  Anteil psychosomatischer Erkrankungen 28 % der erwachsenen Bevölkerung sind jedes Jahr betroffen. Grund: psychische Belastungen, Stress, Lebensstil.

- **Was ist das Open-Window-Phänomen?**

  Open-Window-Phänomen: Erhöhte Infektanfälligkeit nach psychischen oder physischen Belastungen, z. B.Erkältungen oder Harnwegsinfektionen.

- **Was bedeutet die MCV-Einheit?**

  MCV-Einheit fl (Femtoliter) – misst das durchschnittliche Volumen der roten Blutkörperchen.

- **Ab wann ist Ikterus sichtbar?**

Ikterus sichtbar ab Bilirubin > 2mg/dl

- **Was ist die exokrine Pankreasinsuffizienz (EPI)?**

  Die Bauchspeicheldrüse produziert nicht genug Verdauungsenzyme (Lipase, Amylase, Proteasen).

- **Welche Funktion ist bei EPI gestört?**

  Die Verdauung von Fetten, Proteinen und Kohlenhydraten.

- **Was sind häufige Ursachen der EPI?**

  Chronische Pankreatitis, Mukoviszidose, nach Operationen am Pankreas.

- **Wie wird EPI behandelt?**

  Substitution von Pankreasenzymen (z. B. in Kapselform) und Anpassung der Ernährung.

الحالة الحادية عشرة

- Rose Marie Hagen
- Cholelithiasis

- خصائص مميزة للمريض:

- Spricht viel über ihren Mann

V: Vorstellung

Guten Tag,
ich bin Bashar Kassab, Assistenzarzt hier, und werde heute das Gespräch mit Ihnen führen dürfen.

P: Persönliche Daten

- **Bevor wir über Ihre Beschwerden sprechen, würde ich gerne ganz kurz Ihre persönlichen Daten aufnehmen.**

  - **Wie ist Ihr Name, bitte?**
  - **Wie schreibt man das?**
    Rose Marie Hagen
  - **Wie alt sind Sie genau?**
  - **Könnten Sie mir bitte Ihr Geburtsdatum nennen?**
    Alter: 62 (01.01.1963)
  - **Und wie schwer sind Sie aktuell?**
    Gewicht: 71,3 kg
  - **Wie ist Ihre Körpergröße?**
    Größe: 1,65 m

H: Hauptbeschwerde

- **So Herr / Frau: Was führt Sie heute hierher?**
  - ما أسمعه من المريض:Bauchschmerzen
  - ما أكتبه على الورقة: Abdominaler Schmerz
  - كنا قد تعرفنا على التعويذة الخاصة بالمحاور، والآن لدينا التعويذة الخاصة بالقصة الألمية التي تجدونها في الأسفل.
  - بطبيعة الحال ليست كل الشكايات الرئيسية تكون ألمية، لكن هذا هو الغالب. وبطبيعة الحال عن الشرح عن حالات الامتحان سنذكر الأسئلة الخاصة بالشكاية الرئيسية لكل حالة.

- **Schmerzen**

VP PSSW ZJTN V3 AE B1 W2

- **Sind Sie in der letzten Zeit körperlich verletzt?**
- **Haben die Schmerzen plötzlich oder langsam begonnen?**

  plötzlich

- **Wo genau liegt Ihre Schmerzstelle?**

  - ما أسمعه من المريض: Oberbauch
  - ما أكتبه على الورقة: epigastrisch

- **Und auf welcher Seite (Rechts, links oer bds)?**

  rechts

- **Strahlen die Schmerzen irgendwo aus (linken Arm, rechte Schulter, Rücken, Kiefer)?**

  Ausstrahlung in die rechte Schulter

- **Wandern die Schmerzen in einer anderen Körperregion?**

- **Seit wann haben die Schmerzen begonnen?**

  Seit 2 Stunden

- **Gibt es Schmerzen jetzt?**
- **Treten die Schmerzen tagsüber, auch in der Nacht?**

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verändert?**

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verschlimmert oder verbessert?**

  O.b.B.

- **Gab es eine bestimmten Auslöser dafür?** (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).

  - ما أسمعه من المريض: (Nach dem Essen, (ich war in der Kanzlei meines Mannes
  - ما أكتبه على الورقة: postprandial

- **Was haben Sie gegessen?**

  Makrelen-Röllchen

- **Könnten Sie mir die Schmerzen bitte beschreiben? (**klopfend, drückend, brennend, stechend, pulsierend, wellenförmig, attackenartig**).**

  - ما أسمعه wellenförmig
  - ما أكتبه kolikartig

- **Auf einer Skala von 1 bis 10, wobei 1 sehr leicht und 10 extrem schmerzhaft ist, wie stark sind Ihre Schmerzen?**

NRS : 8/10

- من المهم دائما في حال ذكر المريض أن الألم من 8 فما فوق والشك في حالة احتشاء قلبي أن نقول له هل أنت متأكد؟ في حال أكد ذلك نقوم بـ 3 أمور:
  - نخبره أننا سنحضر جهاز التخطيط القلبي
  - سنخبر الطبيب الأخصائي، هذا سيكون إجراء روتيني لا داعٍ للقلق، لكن من المهم نفي الأسباب الخطيرة في البداية.
  - نسأله ما إذا كان سيتحمل الألم حتى نهاية القصة السريرية، إذا أجاب بالنفي نخبره أننا سنعطي مسكن ألم الآن.

    - Sind Sie sicher? 8, 9, 10 bedeutet, dass der Schmerz kaum auszuhalten ist.
    - Wir werden ein EKG-Gerät holen, und ich werde dem Oberarzt Bescheid geben. Das wird eine routinemäßige Maßnahme sein, es besteht kein Grund zur Sorge. Es ist jedoch wichtig, zunächst ernsthafte Ursachen auszuschließen.
    - Können Sie die Schmerzen bis zum Ende des Gesprächs aushalten?
- **Wie oft treten die Attacken auf?**
- **Wie lange dauern diese Attacken jeweils?**

Ä: Ähnliche Beschwerden

- **Könnten Sie mir mitteilen, ob Sie ähnliche Beschwerden in der Vergangenheit bemerkt haben?**

  - **Seit wann?**

    Seit 2-3 W.

  - **Wie oft sind die Attacken aufgetreten?**
  - **Wie lange haben diese jeweils gedauert ?**

- **Gab es einen bestimmten Auslöser dafür? (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).**
- **Waren Sie leichter oder stärker?**

- ما أسمعه die Schmerzen im Laufe der Zeit zugenommen haben
- ما أكتبه progredient

- **Mussten Sie deswegen zum Hausarzt?**

- **Haben Sie bestimmte Medikamente deswegen eingenommen?**

B: Begleitsymptome

- **Gibt es Begleitsymptome zu dieser Beschwerde (Erbrechen, Durchfall)?**

- ما أسمعه من المريض: Erbrechen
- ما أكتبه على الورقة: Vomitus

- **Seit wann?**

  Seit 1 Woche

- **Wie viele Male? Wie oft?**

  3 Mal seit heute Morgen

- **Erinnern Sie sich an die Konsistenz?** (Essensreste, gelblich, blutig)

  Essensreste und Gallen

- **War Blut dabei?**
- **Hat das Erbrechen Schmerzen gelindert?**

- ما أسمعه من المريض: Durchfall
- ما أكتبه على الورقة: Diarrhö

- **Seit wann?**

  Seit 1 Wo.

- **Wie viele Male? Wie oft?**
- **Erinnern Sie sich an die Konsistenz** (wässrig, gelblich, fettig, glänzend, bräunlich, dünn, blutig, schwarz) **?**

  Wässrig

- **War Blut dabei?**

  Ohne Blut

V: Vegetative Anamnese

- **Treten bei Ihnen Fieber ?**

  Kein Fieber

  - Wie hoch war es?
  - Wo haben Sie das gemessen? (Achselhöhle, Mund, After)
    Haben Sie auch **Schüttelfrost, Nachtschweiß oder Kaltschweiß, Müdigkeit** ?

- ما أسمعه Adynamie
- ما أكتبه Müdigkeit

- **Ist Ihnen Übel? Seit wann?**

- ما أسمعه Übelkeit
- ما أكتبه Nausea

- Seit wann?

  Seit 1 Woche

- Wie viele Male? Wie oft?

- **Leiden Sie unter Ein- oder Durchschlafproblemen?**

  - Gibt es einen bekannten Grund dafür?
  - Seit wann?
  - Wie viel Kissen brauchen Sie beim Schlafen?
  - Ist es möglich, in Rückenlage ohne Atemnot zu liegen?

- **Wie ist Ihr Appetit ?**

  - Seit Beginn der Beschwerden?

- **Haben Sie Gewichtsveränderungen bemerkt?**

  - Haben Sie in diesem Zeitraum eine Diät gemacht?
  - Seit wann?
  - Wie viel?

N: Neurologische Anamnese

- **Haben Sie Kribbeln oder Taubheitsgefühl?**
- **Spüren Sie eine körperliche Lähmung oder Schwäche?**

Sch: Schilddrüse

~~K: Kreislauf~~

~~L: Lungen~~

- **Was ist mit respiratorischen Beschwerden, zum Beispiel Husten, Atemnot oder Brustschmerzen?**

V: Verdauungssystem

- **Treten bei Ihnen Verdauungsstörungen auf, wie Sodbrennen, oder ähnliche Beschwerden?**

- **Gehen Winde ab?**
- **Wann war der letzte Stuhlgang?**
- **Wann war die letzte Mahlzeit?**

U: Urogenitalsystem

- **Was ist mit urologischen Beschwerden, zum Beispiel Schmerzen beim Wasserlassen oder Harndrang?**

  Dunkler Urin trotz Polydipsie

- **Bei Frauen:**

- Im Wechseljahr
  - Sind Sie im Wechseljahr?
  - Seit wann bekommen Sie keine Regelblutung mehr?

- Nicht im Wechseljahr
  - Wann war Ihre **letzte Regelblutung**?Ist sie regelmäßig?
  - Verwenden Sie **Verhütungsmittel**?

Er: Vorerkrankungen

- **Sind bei Ihnen chronische Krankheiten diagnostiziert worden, zum Beispiel Bluthochdruck , Diabetes oder Ähnliches?**

  - Seit wann?
  - Wurde das durch einen Arzt festgestellt?
  - Kontrollieren Sie regelmäßig Ihren Blutdruck/ Blutzucker? Was war das letzte Ergebnis?

    o. b. B.

OP: Vor-Operationen

- Sind Sie damals operiert worden?
  - Mit welchem Alter war das? Wann war das?
  - War das **Komplikationslos** durchgeführt?

- ما أسمعه Mandelentfernung **mit dem** 10. LJ
- ما أكتبه Z.n. Tonsillektomie TE **mit dem** 10. LJ

- ما أسمعه Gebärmutterentfernung **vor** 10 Jahren
- ما أكتبه Z.n. trasvaginale Hysterektomie - Totale-OP **vor** 10 Jahren

- ~~Gab es eine **Osteosynthese**? Wurde das mit Schrauben und Platten fixiert?~~
- ~~Welche **Knochen** waren gebrochen?~~
- ~~Mit welcher **Seite** war das?~~

- Gibt es **noch Operationen**, von denen ich wissen sollte?

FA: Familienanamnese

- Leben Ihre **Eltern** noch?

  - Wie alt war Ihr Vater/Ihre Mutter, als er/sie verstorben ist? Wie alt ist Ihr Vater/Ihre Mutter?
  - Was war der Grund?
  - Gab/ gibt es bestimmte Krankheiten bei ihnen?

Vater: im Pflegeheim
-Z.n. Apoplex (vor 19 J.), sitzt im Rollstuhl
-vor einer Wo. Herpes zoster

Mutter: plötzlich gestorben mit 65 LJ an MI
- DM Typ 2
- Adipositas

- Haben Sie **Geschwister**?

  Alle Geschwister sind gesund?

SA: Sozialanamnese

- **Was machen Sie beruflich Herr.. /Frau ?**

  Jetzt Managerin meines Mannes, früher Kauffrau
  Rechtsanwalt

  - Seit wann?
  - Hoffentlich gibt es keinen **Stress bei der Arbeit?**

- من المهم هنا ألا نقوم بالسؤال عن الزواج بالشكل المعتاد لأن المريضة هنا ذكرت الزواج من قبل، لذا فنسأل منذ متى أنت متزوجة

- **Sind Sie verheiratet?**

  Verheiratet (letzte W. haben wir unsere Silberhochzeit gefeiert)

  - **Silberhochzeit = عيد الزواج الفضي 25 سنة زواج**
  - **Goldene Hochzeit = عيد الزواج الذهبي 50 سنة زواج**
  - **Diamantene Hochzeit = عيد الزواج الماسي 60 سنة زواج**
  - **Eiserne Hochzeit = عيد الزواج الحديدي 65 سنة زواج**
  - **Gnadenhochzeit = عيد الزواج البلاتيني/النعمة 70 سنة زواج**

  - Ja: **leben Sie zusammen** richtig?

    Wohnt mit ihrem Mann (Rechtsanwalt) zusammen

  - Nein: mit wem wohnen Sie (Partner,Freundin) ?

- **Haben Sie Kinder?**

  - Alle Kinder Sind gesund?

    2 Töchter

- **Sport:Treiben Sie regelmäßig Sport? Was genau und wie oft?**

All: Allergien

- **Reagieren Sie allergisch auf etwas? beispielsweise Penicillin oder braunes Pflaster.**
    - Und **wie äußert** es sich?

      Nickelallergie

      ما أسمعه Juckreiz und Nesselsucht

      ما أكتبه Pruritus und Urtikaria

Nox: Noxen

- Trinken Sie **Alkohol**, Herr/Frau XX ?

  C2: 2-3 Gl. Wein oder Champagne am WE und manchmal Hugo am Wochenende

    - Was trinken Sie?
    - Wie oft? (1 Gl. Wein/Wo. , 2 Fl. Bier/Tag , Schnapps am We.)
    - Seit wann?

- **Rauchen** Sie auch?

  Nichtraucherin

    - Wie oft rauchen Sie?
    - Seit wann?

- **Die nächste Frage ist eine Standardfrage**, also bitte nehmen Sie es nicht persönlich. Nehmen Sie **Drogen** ein?

Drogen: Warum fragen Sie danach? Wenn ich ja sage, was machen Sie denn?

هنا نقوم بالتفاعل ويمكنكم الاطلاع على الكليشة المناسبة في قسم الأسئلة الخاصة بالحالة

ME: Medikamente:

- Nehmen Sie bestimmte Medikamente regelmäßig oder bei Bedarf ein?
    - Warum nehmen Sie das?
    - Was nehmen Sie gegen Bluthochdruck?
    - Welche Dosierung und wie oft nehmen Sie das?
    - Das ist einmal morgens und abends, richtig? (1-0-1) .

      Magnesium unklare Dosis 1-0-0

      ASS 100 mg 1-0-0 (als Prophylaxe seit 30 J.)

VD: Verdachtsdiagnose

- Cholelithiasis

DD: Differenzialdiagnose

- ACS
- Cholezystitits
- Akute Pankreatitis

D: Diagnostik

- **KU, EKG**
- **Labor: gr. BB, CRP, Leber-, Nierenwerte**
- **Herzmuskelenzyme**
- Cholestasewerte (G-GT, AP, Bil)
- E-Lyte
- BZ
- Amylase, Lipase
- Abdomenübersichtsaufnahme (Rö-Abdomen)
- Sono-Abd

T: Therapie

- **Stationär**
- Analgetikum (ggf. Morphin)
- Spasmolytika (Butylscopolamin)
- Chirurgisches Konsil
- Ggf. Antibiotikum

Ende

Wir sind jetzt fast fertig.

Ich habe den Verdacht, dass Sie Cholelithiasis haben.

Das ist eine Erkrankung, bei der Gallensteine in der Gallenblase vorliegen.

Ich werde in ein paar Minuten die körperliche Untersuchung bei Ihnen durchführen. Dabei nehme ich Blut ab, messe Blutdruck und Puls.

Anschließend bespreche ich die Ergebnisse von Untersuchungen mit meinem Oberarzt.

Es kann sein, dass wir weitere Prozeduren durchführen müssen, wie Sonografie .Wissen Sie, was das ist?

نقوم هنا بـ Aufklärung والذي قمت بالشرح عنه في القسم المخصص.

Ist für Sie bisher alles verständlich?

Vielen Dank für Ihre Geduld und Ihre Zeit.

Bis gleich.

Fragen und Reaktionen

- **Was habe ich?**

  Ich habe noch keine hundertprozentige Vermutung über Ihre Krankheit. Wir werden die Untersuchungen durchführen, damit das Bild für uns klarer wird.

- **Ich will nach Hause, um meine Sachen zu bringen.**

  Ich kann Sie nicht zum Bleiben zwingen, aber es ist besser, wenn Sie hier bleiben, bis wir mit unseren Untersuchungen fertig sind.

- **Soll ich operiert werden?**

  Basierend auf den Informationen, die ich von Ihnen erhalten habe, brauchen wir das nicht zu machen.

Wir werden weitere Informationen von Ihnen aufnehmen und zusätzliche Untersuchungen durchführen, bis das Bild klarer wird.

- **ASS 100 mg 1-0-0 (als Prophylaxe seit 30 J.) Meine Cousine hat das empfohlen.**

  Sie sollten keine Medikamente ohne Rücksprache mit Ihrem Hausarzt einnehmen. Es ist besser für Ihre Gesundheit, vorher ärztlichen Rat einzuholen.

- **C2: 2-3 Gl. Wein oder Champagne am WE und gel. Hugo am WE**

  Hugo ist ein erfrischender Cocktail. Er hat einen niedrigen Alkoholgehalt und wird vor allem im Sommer als leichter Aperitif getrunken.

- **Ich spiele Golf, ich denke, dass die Schmerzen wegen Golfarm sind**

  Es kann sein, wir werden weitere Informationen von Ihnen aufnehmen und zusätzliche Untersuchungen durchführen, bis das Bild klarer wird.

- **Drogen: Warum fragen Sie danach? Wenn ich ja sage, was machen Sie denn?**

  Keine Sorge, nehmen Sie die Frage zu Drogen nicht persönlich. Es ist nur wichtig für uns, damit die Medikamente, die wir Ihnen geben, richtig wirken und sicher sind.

- **NRS : 8/10, Könnten Sie mir Schmerzmittel geben?**

  Ja, kein Problem, ich muss den Oberarzt zuerst fragen

- **Letzte Woche haben wir unsere Silberhochzeit gefeiert**

  Wie schön, ich gratuliere Ihnen

- **Drogen? Warum fragen Sie danach? Wenn ich ja sage, was machen Sie denn?**

Keine Sorge, nehmen Sie die Frage zu Drogen nicht persönlich. Es ist nur wichtig für uns, damit die Medikamente, die wir Ihnen geben, richtig wirken und sicher sind.

Teil 3

- **Welche EZ hat die Patientin?**
    - Größe
    - Gewicht
    - Gewichtsveränderung:
    - Appetit
- **Was ist Schmerzskala? Nachteile und Arten?**

  Mit einer Schmerzskala misst man die subjektive Schmerzstärke des Patienten. Nachteil: diese Methode ist subjektiv
    - Visuelle Analogskala (VAS)
    - Numerische Rating-Skala (NRS)
    - Verbale Rating-Skala (VRS)
- **Was ist Kanzlei? (wiederholte Frage)**

  Büro eines Rechtsanwalts oder einer Behörde
- **Was ist Omarthrose?(wiederholte Frage)**

  Omarthrose bezeichnet den degenerativen Verschleiß des Schultergelenks (Glenohumeralgelenk).
- **Was ist Coxarthrose?**

Coxarthrose ist eine degenerative Erkrankung des Hüftgelenks, bei der es zu einem Verschleiß des Gelenkknorpels kommt.

- **Was erwarten Sie bei der KU?**
    - Courvoisier-Zeichen (schmerzlos palpierbare Gallenblase)
    - Murphy-Zeichen
    - Druckschmerz über Oberbauch und Epigastrium
    - Abwehrspannung und Resistenz
    - Fieber

- **Was ist das Murphy-Zeichen?**

  Schmerzbedingter reflektorischer Abbruch der Inspiration während Abtasten

- **Welche operative Zugangswege gibt es für Hysterektomie?**
    - Offene transabdominale Organentfernung
    - Laparoskopisch-Organentfernung
    - Transvaginale Organentfernung
    - Kombination beider Techniken

- **Was ist Total-OP und deren Komplikationen?**

  Die komplette operative Entfernung des Uterus, gegebenenfalls mit zusätzlicher Entfernung der Adnexe.

  Komplikationen:
    - Verletzung der Nachbarorgane
    - Wundheilungsstörung
    - Infektionen
    - Blutungen

- Wechseljahresbeschwerden

- **Wogegen nimmt man ASS ein?**

  Acetylsalicylsäure ist in vielen verschiedenen Indikationen anwendbar:

  1.Thrombozytenaggregationshemmung:

  - Primärprophylaxe bei KHK
  - Akutes Koronarsyndrom (ACS):
    - instabile Angina pectoris
    - akuter Myokardinfarkt (MI)
  - Rezidiv- und Sekundärprophylaxe nach Myokardinfarkt (Reinfarktprophylaxe)
  - Sekundärprävention nach TIA und Schlaganfall
  - Prävention von Gefäßverschlüssen bei pAVK
  - Prophylaxe von arteriellen Thrombosen nach gefäßchirurgischen Eingriffen, PTCA und Stentimplantationen

  2.Analgesie:
  leichte bis mittelschwere Schmerzen (Kopfschmerzen, Rückenschmerzen, Gelenkschmerzen, Muskelschmerzen, Regelschmerzen etc.)

- **Warum nimmt sie Magnesium ein?**

  Nahrungsergänzungsmittel

- **Empfehlen Sie Venoruton als Medikament?**
- **Was muss beachtet werden, wenn der Patient gegen Nickel allergisch ist?**

  Bei Osteosynthese nickelhaltigen Nägel und Schrauben nicht benutzen.

- **Allergische Reaktion?**

  Ja, das kann allergische Reaktion auslösen

- **Wie hoch ist der Alkoholgehalt von Champagner und Hugo?**
    - Alkoholgehalt von Champagne: 10–12 %
    - Hugo: 6,9 %
- **Welche hoch alkoholhaltigen Getränke kennen Sie?**

  Rum, Wodka, Whisky, Absinth, Korn
- **Was ist Hugo?**

  Ein Cocktail aus Prosecco, Zitronenmelisse- oder Holunderblüten-Sirup, frischer Minze und Mineral- oder Sodawasser
- **Was ist Gürtelrose?**

  Gürtelrose heißt auf Latein Herpes Zoster. Sie ist eine Viruskrankheit der Haut und der Nerven.

  Das Virus heißt Varicella-Zoster-Virus. Er verursacht zuerst Windpocken (Varizellen), meistens in der Kindheit.

  Nach der Krankheit bleibt das Virus im Körper, in den Nervenzellen.

  Viele Jahre später kann das Virus wieder aktiv werden, besonders wenn das Immunsystem schwach ist. Dann bekommt man Gürtelrose.
- **Welche anderen Krankheiten verursacht das Virus?**

  Windpocken (Varizellen) – bei der ersten Infektion

  Gürtelrose (Herpes Zoster) – wenn der Virus später reaktiviert wird
- **Welche RF hat die Patientin für Cholezystolithiasis?**
    - Fat
    - Female

- Fair
- Fourty
- Fertile
- Family

- **Was sind die Komplikationen von Cholezystolithiasis?**

  - Cholezystitis
  - Gallenblasenempyem
  - Cholestatischer Ikterus
  - Cholangitis
  - Gallenblasenhydrops
  - Pankreatitis
  - Perforation

- **Treibt sie Sport?**
- **Warum nimmt sie ASS ein?**

  als Prophylaxe seit 30 J.

- **Kann ASS den Magen schädigen?**

  Ja, weil es zu den NSAR (nichtsteroidalen Antirheumatika) gehört.

- **Welche Organe können durch Sono untersucht werden?**

Organe / Strukturen	Untersuchung mit Sono
Leber	Größe, Struktur, Tumoren, Stauungen
Gallenblase	Gallensteine, Entzündungen

Pankreas	Entzündung, Raumforderungen
Milz	Vergrößerung, Verletzungen
Niere	Steine, Stauung, Zysten
Herz	Pumpfunktion, Klappen, Größe
Arterien und Venen	Thrombosen, Durchblutung
Schilddrüse	Knoten, Vergrößerung
Lymphknoten	Vergrößerung, Entzündung
Haut / Muskeln	Abszesse, Verletzungen
Uterus / Fetus	Entwicklung des Kindes

- **Welche sonographischen Befunde erwarten Sie?**
  - **Cholezystolithiasis**
    - **Konkremente mit dorsalem Schallschatten ggf. Sludge**
  - **Akute Cholezystitis:**
    - **Wandverdickung > 3 mm (postprandial > 5 mm)**
    - **Mehrschichtung/Dreischichtung der Wand, ggf. mit umgebender freier Flüssigkeit im Gallenblasenbett**
    - **Konkremente mit dorsalem Schallschatten**
    - **Vergrößerung der Gallenblase**

- **Was ist der Normbereich des Bilirubins?**
  - gesamt < 1,1 mg/dl
  - direkt < 0,3 mg/dl

- **Was machen Sie in der Notaufnahme?**

    - Abdomenübersichtsaufnahme (Rö-Abdomen)
    - Sono-Abd
    - Cholestasewerte (G-GT, AP, Bil)
    - Amylase, Lipase **um akute Pankreatitis auszuschließen**
    - EKG Herzmuskelenzyme **um ACS auszuschließen**

- **Was ist Spezi?**

  Spezi ist eine Mischung aus Cola und Orangenlimonade.

- **Ist es möglich, sofort eine Cholezystektomie durchzuführen?**

  Nein, OP wird im symptomlosen Zustand durchgeführt

- **Welches Analgetikum geben Sie dem Patienten? Dosierung? Komplikationen (NW)?**

    - Metamizol bis zu 1000 mg pro Einzeldosis alle 6–8 Stunden

      NW: Leukopenie und Agranulozytose, Hypotonie und Schock, Hautreaktionen, Nephro- und Lebertoxizität, Asthmaanfall

    - Pethidin 25 bis 150 mg, Maximale Tagesdosis 500 mg
      NW: Nausea und Vomitus, Miktionsbeschwerden, Obstipation, Krampfanfall, Hypotonie

- **Litholyse?**

  Medikamentöse Auflösung von Steinen. *Ursodeoxycholsäure*

- **Lithotripsie?**

  Zertrümmerung von Konkrementen durch Stoßwellen

- **Komplikationen von Lithotripsie?**

  Pankreatitis, Hauptgallengang-Verschluss

- **Was ist Chirurgisches Konsil?**

  Chirurgisches Konsil bedeutet, dass ein Arzt (z. B. Internist) einen Chirurgen hinzuzieht, um eine zweite fachliche Meinung einzuholen.

- **Wie heißt es, wenn der Patient keinen Harn- und Stuhlgang hat?**

  Ischurie / Ileus

- **Welcher Teil der Augen verfärbt sich? Wo kann man Ikterus sehen?**

  Lederhaut (Sklera)

- **Ätiologie von Ikterus?**

  - **prähepatischer Ikterus** (Hämolyse mit erhöhtem Bilirubin Anfall)
  - **Intrahepatischer Ikterus** (verschiedene Lebererkrankungen)
  - **Posthepatischer Ikterus** (Verschluss/ Kompression großer extrahepatischer Gallenwege)

- **Andere angeborene Erkrankungen mit Ikterus bei Kinder**

  - familiäre Hyperbilirubinämiesyndrome
  - Morbus Meulengracht
  - Crigler-Najjar-Syndrom
  - Dubin-Johnson-Syndrom
  - Rotor-Syndrom

- **Ab welchem Wert von Bilirubin erwarten Sie Ikterus?**

  - Sklera ab 2 mg/dl

- Hautikterus ab 3 mg/dl

- **TG ist sehr hoch, Grund und Therapie?**

  Grunde:

  - **Primäre** Hypertriglyceridämie (genetisch)
  - **Sekundäre** Ursachen:
  - Diabetes mellitus
  - Alkohol
  - Adipositas
  - Medikamente

  Therapie:

  - Diät (fettreduziert, wenig Zucker, kein Alkohol)
  - Gewichtsreduktion
  - Behandlung der Grunderkrankung
  - Medikamente (z. B. Fibrate)

- **Was ist konservative Behandlung?**

  Die Behandlung eines Krankheitszustandes mit Hilfe medikamentöser Therapie und/oder physikalischen Maßnahmen.

- **Dosierung von Insulin?**

Kategorie	Inhalt
Ziel	Das Ziel ist, den Zielkorridor von HbA1c (6,5% bis 7,5%) zu erreichen.
Aufrechterhaltungstherapie	0,1 bis 0,5 Unit pro kg Körpergewicht

Lang wirkendes Insulin	2/3 der Gesamtdosis morgens und abends.
Kurz wirkendes Insulin	1/3 der Gesamtdosis vor der großen Mahlzeit.
Insulingabe bei akuter Hyperglykämie	Bei Blutzucker > 150 mg/dl
Dosierung	2 Unit kurz wirkendes Insulin für jede 50 mg/dl über 150

Beispiel :

Patient: 60 kg
0,5 Unit × 60 = 30 Unit Gesamt Insulin

Lang wirkendes Insulin: 20 Unit insgesamt (10 Unit morgens und 10 Unit abends)
Kurz wirkendes Insulin: 10 Unit vor der Mahlzeit, abhängig vom Blutzucker und der Mahl**zeit**

Blutzucker: 450 mg/dl
450 mg/dl = 150 + 300 mg/dl
300 mg/dl entsprechen 6 × 50 mg/dl
6 × 2 Unit = 12 Unit kurz wirkendes Insulin

- **Was ist Hypothese?**

  unbewiesene Annahme

- **Was ist die Hüftprothese?**

  Ersatz des Hüftgelenkes durch ein künstliches Hüftgelenk.

- **Woran entspricht ein Liter?**

  Ein Liter entspricht einem Kubikdezimeter (dm^3)

- **Was ist Sympathikus? Was ist das Gegenteil?**

  Vegetatives Nervensystem / Parasympathikus

- **Ursachen von pAVK?**

  - Atherosklerose
  - Entzündungen wie Vaskulitis
  - Genetisch
  - Traumatisch
  - fibromaskuläre Dysplasie

- **Warum ist Dokumentation wichtig?**

  - **Behandlungssicherheit**: Alle wichtigen Informationen wie Diagnosen, Medikamente und Verlauf sind jederzeit nachvollziehbar.
  - **Kontinuität der Versorgung**: Andere Ärzte oder Pflegekräfte können den Patienten korrekt weiterbehandeln.
  - **Rechtliche Absicherung**: Die Dokumentation dient als Nachweis für durchgeführte medizinische Maßnahmen.
  - **Qualitätssicherung**: Behandlungen können überprüft und verbessert werden.
  - **Kommunikation**: Erleichtert den Austausch zwischen Ärzten, Pflege und anderen Fachbereichen.

- **Postthrombotisches Syndrom, Symptome?**

  - Schweregefühl
  - Spannungsschmerzen
  - Ödem
  - Bewegungseinschränkung
  - Wundheilungsstörung

- Ulzeration

- **Was ist die Gefahr von Asbestose?**

  Bronchialkarzinom, Mesotheliomen und Larynxkarzinomen

- **Ursachen von Anämie**

Hypochrome mikrozytäre Anämie	Normochrome normozytäre Anämie	Hyperchrome makrozytäre Anämie
(MCV) von weniger 83 **fl**	(MCV) von 83 fl – 96 **fl**	(MCV) von über 96 **fl**
• Eisenmangel • Thalassämie (auch normochrom möglich)	• chronische Erkrankung • akute Blutung • aplastische Anämie • myelodysplastisches Syndrom • renale Anämie (Erythropoetin-Mangel) • Hämolytische Anämie	• Vitamin-B12 Mangel • Folsäuremangel

- **Warum braucht man hier im Prüfungsraum keine Maske?**

  Wegen Abstand

- **Tuberkulose-Therapie?**

  Isoniazid, Rifampicin, Ethambutol, Pyrazinamid, Rifabutin

- **Warum müssen wir das Prozedere aufklären?**

  - **Rechtliche Voraussetzung:**
    Ohne Aufklärung ist ein medizinischer Eingriff in der Regel nicht erlaubt.

- **Einwilligung (informed consent):**
  Der Patient kann nur dann zustimmen, wenn er die Untersuchung oder Behandlung versteht.
- **Transparenz und Vertrauen:**
  Der Patient weiß, was gemacht wird und warum, das stärkt das Vertrauen.
- **Risiken und Alternativen:**
  Der Patient wird über mögliche Risiken, Nebenwirkungen und Alternativen informiert.
- **Selbstbestimmung:**
  Der Patient entscheidet selbst über seinen Körper und die Behandlung.

- **Wer ist Hippokrates? Hippokratischer Eid?**

  Hippokrates war ein griechischer Arzt, der als Begründer einer wissenschaftlich orientierten Medizin galt.

  Hippokratischer Eid: Erste grundlegende Formulierung der ärztlichen Ethik.

- **Papanikolaou**

  ein griechischer Pathologe.

- **Was ist PAP-Test?**

  Der PAP-Test oder Pap-Test ist eine zytologische Routinediagnostik von Zellmaterial der Portio und der Cervix uteri, die man im Rahmen der gynäkologischen Untersuchung durchführt.

- **Was ist der Unterschied zwischen Fortbildung, Weiterbildung und Ausbildung**

  Ausbildung:

- Eine Ausbildung ist eine staatlich geregelte Vorbereitung auf einen anerkannten Beruf. Sie vermittelt grundlegende fachliche Kenntnisse und praktische Fähigkeiten in einem strukturierten Ausbildungsgang. Ziel ist es, die berufliche Qualifikation für einen bestimmten Beruf zu erwerben.

Weiterbildung:

- Eine Weiterbildung dient der Spezialisierung nach einer abgeschlossenen Ausbildung oder einem Studium. Sie erweitert bereits vorhandene berufliche Kenntnisse für bestimmte Fachbereiche. Sie ist meist strukturiert und endet mit einem Zertifikat oder einer Teilnahmebescheinigung.

Fortbildung:

- Eine Fortbildung findet während der Berufsausübung statt. Sie dient dazu, vorhandene Kenntnisse zu erhalten, zu aktualisieren oder zu erweitern. Sie besteht oft aus kurzen Kursen oder einzelnen Veranstaltungen und ist in vielen Berufen verpflichtend.

- **Welche Sehne verbindet den Calcaneus?**

  Achillessehne

- **BMI >35, welche Laborwerte bestellen Sie?**

  TG, Cholesterin, BZ, Leberwerte

- **Karakter der Schmerzen im Geburt**

  Wehenschmerzen

- **Portale Hypertension, Ursachen:**

Prähepatisch	Intrahepatisch	Posthepatisch
arterioportale Fistel	Fettleber	Budd-Chiari-Syndrom
Pfortaderthrombose	Leberzirrhose	Rechtsherzinsuffizienz
Kompression durch Neoplasien (z. B. Pankreaskopfkarzinom)	Verschluss intrahepatischer Venen	
	Bilharziose	

- **Wie lange dauert die BSG?**

  Nach **1 Stunde** wird der erste Wert abgelesen

  Oft wird zusätzlich nach **2 Stunden** ein zweiter Wert gemessen

- **Was passiert bei Cholestase?**

  Bei Cholestase kann die Galle nicht abfließen, dadurch stauen sich Gallenbestandteile im Körper und es kommt zu Gelbsucht und Verdauungsproblemen.

- **Was ist Crona-Impfstoff?**

  Der COVID-19-Impfstoff ist eine Impfung, die den Körper vor einer Infektion mit dem Coronavirus schützt oder den Krankheitsverlauf deutlich abschwächt.

- **Warum nicht gefährlich?**

  - Er enthält kein lebendes Coronavirus (keine Infektion möglich)
  - Er kann keine COVID-19-Erkrankung auslösen
  - Er wurde in großen Studien und weltweit an Millionen Menschen getestet

- Nebenwirkungen sind meist leicht und vorübergehend

- **Ursachen von Urinfarbveränderung**

  - Farbstoffe aus Nahrungsmitteln
  - Medikamenten
  - Leber und Gallenwegen-Erkrankungen
  - Hämaturie

- **Wodka Alkoholgehalt**

  37.5 %

- **Welche Laborwerte steigen mit Alkoholkonsum?**

  ALT, AST, MCV

الحالة الثانية عشرة

- Emil Grümel
- **Gespielt von Florian**
- Choledocholithiasis

V: Vorstellung

Guten Tag,
ich bin Bashar Kassab, Assistenzarzt hier, und werde heute das Gespräch mit Ihnen führen dürfen.

P: Persönliche Daten

- **Bevor wir über Ihre Beschwerden sprechen, würde ich gerne ganz kurz Ihre persönlichen Daten aufnehmen.**
    - **Wie ist Ihr Name, bitte?**
    - **Wie schreibt man das?**
      Kera Döring
    - **Wie alt sind Sie genau?**
    - **Könnten Sie mir bitte Ihr Geburtsdatum nennen?**
      Alter: 40 Jahre (07.11.1984)
    - **Und wie schwer sind Sie aktuell?**
      Gewicht: 69 kg
    - **Wie ist Ihre Körpergröße?**
      Größe: 1.71 m

H: Hauptbeschwerde

- **So Herr / Frau: Was führt Sie heute hierher?**

- ما أسمعه من المريض:

Die Patientin kam mit der Hand auf der rechten Flanke und sah aus, als hätte sie starke Schmerzen (Oberbauchschmerzen).

- ما أكتبه على الورقة: epigastrischer Schmerz
- كنا قد تعرفنا على التعويذة الخاصة بالمحاور، والآن لدينا التعويذة الخاصة بالقصة الألمية التي تجدونها في الأسفل.
- بطبيعة الحال ليست كل الشكايات الرئيسية تكون ألمية، لكن هذا هو الغالب. وبطبيعة الحال عن الشرح عن حالات الامتحان سنذكر الأسئلة الخاصة بالشكاية الرئيسية لكل حالة.

- **Schmerzen**

VP PSSW ZJTN V3 AE B1 W2

- **Sind Sie in der letzten Zeit körperlich verletzt?**
- **Haben die Schmerzen plötzlich oder langsam begonnen?**

plötzlich

- **Wo genau liegt Ihre Schmerzstelle?**

- ما أسمعه Oberbauch
- ما أكتبه epigastrische Region

- **Und auf welcher Seite (Rechts, links oer bds)?**

rechts

- **Strahlen die Schmerzen irgendwo aus (linken Arm, rechte Schulter, Rücken, Kiefer)?**

Ausstrahlung: rechtes Schulterblatt und Rücken

- **Wandern die Schmerzen in einer anderen Körperregion?**

- **Seit wann haben die Schmerzen begonnen?**

  Seit ca. 2/4 Stunden

- **Gibt es Schmerzen jetzt?**
- **Treten die Schmerzen tagsüber, auch in der Nacht?**
- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verändert?**

  - ما أسمعه من المريض: zunehmend, andauernd
  - ما أكتبه على الورقة: progredient , persistierend

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verschlimmert oder verbessert?**

  Verschlimmerung bei Stehen

  Verbesserung bei Hinsetzen

- **Gab es eine bestimmten Auslöser dafür?** (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).

  - ما أسمعه من المريض: Nach dem Essen
  - ما أكتبه على الورقة: postprandial

- **Was haben Sie gegessen?**

  Buttertorte/ Buttercreme/ Reibekuchen / Makrelen-Röllchen

  Lachsbrötchen: er ist Journalist und war in einem Hotel aufgrund eines Interviews, dort hat er Lachsbrötchen gegessen

  Die Schmerzen traten nach dem Essen eines Lachsbrötchens /

Makrelenbrötchens mit einem Freund bei einer Veranstaltung bei der Arbeit auf.

- تمت الإجابة على هذا السؤال بشكل مختلف من قبل المريض

- **Könnten Sie mir die Schmerzen bitte beschreiben? (**klopfend, drückend, brennend, stechend, pulsierend, wellenförmig, attackenartig**).**

  krampfartig, wellenförmig,stechend, ziehend, reizend und beißend

- **Auf einer Skala von 1 bis 10, wobei 1 sehr leicht und 10 extrem schmerzhaft ist, wie stark sind Ihre Schmerzen?**

  Aktuell 4/10, während der Krämpfe 7/10

- **Wie oft treten die Attacken auf?**
- **Wie lange dauern diese Attacken jeweils?**

Ä: Ähnliche Beschwerden

- **Könnten Sie mir mitteilen, ob Sie ähnliche Beschwerden in der Vergangenheit bemerkt haben?**

  - **Seit wann?**

    vor 4 Wochen

    einmal **vor** 8 Wochen und einmal **vor** 7 Wochen nach dem Verzehr von Reibekuchen.

تمت الإجابة على هذا السؤال بشكل مختلف من قبل المريض

  - **Wie oft sind die Attacken aufgetreten?**
  - **Wie lange haben diese jeweils gedauert ?**

- **Gab es einen bestimmten Auslöser dafür? (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).**

  Nach fettreichen Mahlzeiten

- **Waren Sie leichter oder stärker?**

  leichter ca. 4/10 auf NRS

- **Mussten Sie deswegen zum Hausarzt?**

  Er ist damals nicht zum Arzt gegangen, weil er im Urlaub war.

- **Haben Sie bestimmte Medikamente deswegen eingenommen?**

B: Begleitsymptome

- **Gibt es Begleitsymptome zu dieser Beschwerde (Erbrechen, Durchfall)?**

  Völlegefühl

  - ما أسمعه من المريض: Blähung
  - ما أكتبه على الورقة: Meteorismus
  -
  - ما أسمعه من المريض: Erbrechen
  - ما أكتبه على الورقة: Vomitus

- **Seit wann?**
- **Wie viele Male? Wie oft?**

  2 Mal

- **Erinnern Sie sich an die Konsistenz?** (Essensreste, gelblich, blutig)

  erstes Mal Nahrungsreste, zweites gelb schleimig

- **War Blut dabei?**

  ohne Blut

- **Hat das Erbrechen Schmerzen gelindert?**

  besseres Gefühl nach dem Erbrechen

- ما أسمعه من المريض: Durchfall
- ما أكتبه على الورقة: Diarrhö

- **Seit wann?**

  letzter Stuhlgang heute Morgen

- **Wie viele Male? Wie oft?**

  1–3×/Tag

- **Erinnern Sie sich an die Konsistenz** (wässrig, gelblich, fettig, glänzend, bräunlich, dünn, blutig, schwarz) **?**

  hellbraun,cremig ,weich, breiig

- **War Blut dabei?**

  ohne Blut

V: Vegetative Anamnese

- **Treten bei Ihnen Fieber ?**

  Er fühlt sich fiebrig, aber hat seine Temperatur nicht gemessen

  - Wie hoch war es?

- Wo haben Sie das gemessen? (Achselhöhle, Mund, After)
  Haben Sie auch **Schüttelfrost, Nachtschweiß oder Kaltschweiß, Müdigkeit** ?

  Müdigkeit

  Kaltschweißigkeit

- **Ist Ihnen Übel? Seit wann?**

  - ما أسمعه من المريض: Übelkeit
  - ما أكتبه على الورقة: Nausea

  - Seit wann?
  - Wie viele Male? Wie oft?

- **Leiden Sie unter Ein- oder Durchschlafproblemen?**

  - ما أسمعه من المريض: Schlaflosigkeit/ Schlafstörung
  - ما أكتبه على الورقة: Insomnie/ Dyssomnie

  - Gibt es einen bekannten Grund dafür?

    wegen der Stress bei der Arbeit – nicht wegen der Schmerzen

  - Seit wann?
  - Wie viel Kissen brauchen Sie beim Schlafen?
  - Ist es möglich, in Rückenlage ohne Atemnot zu liegen?

- **Wie ist Ihr Appetit ?**

- ما أسمعه من المريض: Appetitlosigkeit (besonders für fettiges Essen) wegen Schmerzen
- ما أكتبه على الورقة: Inappetenz

- Seit Beginn der Beschwerden?

- **Haben Sie Gewichtsveränderungen bemerkt?**
  - Haben Sie in diesem Zeitraum eine Diät gemacht?
  - Seit wann?
  - Wie viel?

N: Neurologische Anamnese

- **Haben Sie Kribbeln oder Taubheitsgefühl?**
- **Spüren Sie eine körperliche Lähmung oder Schwäche?**

Sch: Schilddrüse

K: Kreislauf

L: Lungen

- **Was ist mit respiratorischen Beschwerden, zum Beispiel Husten, Atemnot oder Brustschmerzen?**

V: Verdauungssystem

- **Treten bei Ihnen Verdauungsstörungen auf, wie Sodbrennen, oder ähnliche Beschwerden?**

U: Urogenitalsystem

- **Was ist mit urologischen Beschwerden, zum Beispiel Schmerzen beim Wasserlassen oder Harndrang?**

  Dunkler Urin

- ~~Leiden Sie unter Polyurie, also einer vermehrten Harnausscheidung?~~
- ~~Wie oft müssen Sie auf Toilette?Tagsüber und auch in der Nacht?~~

- Welche **Farbe** hat der **Urin**? (gelb, dunkelrot, altbier)

  Altbier

- War Blut dabei?

- Haben Sie **Schwierigkeiten** in diesem Bereich?
- **Schmerzen oder brennendes Gefühl** beim Wasserlassen haben Sie?

- ~~Haben Sie erhöhten Durst?~~

- **Bei Frauen:**

- ~~Im Wechseljahr~~
  - ~~Sind Sie im Wechseljahr?~~
  - ~~Seit wann bekommen Sie keine Regelblutung mehr?~~

- Nicht im Wechseljahr
    - Wann war Ihre **letzte Regelblutung**?Ist sie regelmäßig?

      letzte Menstruation **vor** 14 Tagen, reguläre Menstruation

      besucht regelmäßig den Frauenarzt
    - Verwenden Sie **Verhütungsmittel**?

Er: Vorerkrankungen

- **Sind bei Ihnen chronische Krankheiten diagnostiziert worden, zum Beispiel Bluthochdruck , Diabetes oder Ähnliches?**
    - Seit wann?
    - Wurde das durch einen Arzt festgestellt?
    - Kontrollieren Sie regelmäßig Ihren Blutdruck/ Blutzucker? Was war das letzte Ergebnis?

- **ما أسمعه:** Schilddrüsenunterfunktion nach Entzündung entstanden seit 10 Jahren ,gut eingestellt
- **ما أكتبه:** Z.n. Hypothyreose postinflammatorisch seit 10 Jahren ,kontrolliert

- **ما أسمعه:** Schuppenflechte seit Kindheit, letzter Schub vor 2 Jahren nach Tod der Mutter
- **ما أكتبه:** Psoriasis seit der Kindheit, letzter Schub vor 2 J. im (Zusammenhang mit psychosozialem Stress (Tod der Mutter

- ما أسمعه Kopfschmerzen ab und zu
- ما أكتبه Cephalgie manchmal
- هنا نقوم بالتفاعل على موت الأم، اطلع على التفاعل في قسم الأسئلة الخاصة بالحالة

OP: Vor-Operationen

- Sind Sie damals operiert worden?
  - Mit welchem Alter war das? Wann war das?
    - Mandelentfernung **mit dem** 10. LJ ما أسمعه
    - Z.n. Tonsillektomie TE **mit dem** 10. LJ ما أكتبه

- Vor einem Jahr Stichverletzung ohne Fraktur im linken Bein mit einer Mistgabel im Garten. Dafür hatte er 2x operiert wegen einer Entzündung/Infektion.

  - War das **Komplikationslos** durchgeführt?

    komplikationslos

  - ~~Gab es eine **Osteosynthese**? Wurde das mit Schrauben und Platten fixiert?~~
  - ~~Welche **Knochen** waren gebrochen?~~
  - ~~Mit welcher **Seite** war das?~~

- Gibt es **noch Operationen**, von denen ich wissen sollte?

FA: Familienanamnese

- Leben Ihre **Eltern** noch?

  - Wie alt war Ihr Vater/Ihre Mutter, als er/sie verstorben ist?
    Wie alt ist Ihr Vater/Ihre Mutter?

- Was war der Grund?
- Gab/ gibt es bestimmte Krankheiten bei ihnen?

Vater: 75 J. , hatte vor 2 Jahren einen Apoplex

aHT , Herzprobleme(er wusste nicht, was genau)

lebt im Altenheim, sitzt im Rollstuhl

Mutter: gestorben mit 67 J. an

- ما أسمعه Brustkrebs
- ما أكتبه Mamma-Ca

DM Typ2

- Haben Sie **Geschwister**?

Alle Geschwister sind gesund?

Bruder: Down-Syndrom

Schwester: Down-Syndrom

SA: Sozialanamnese

- **Was machen Sie beruflich Herr.. /Frau ?**

-Landtagsabgeordnete (Politiker) bei den Grünen (grüne Partei)

-Journalist

- أجاب المريض على سؤال المهنة بشكل مختلف
  - Seit wann?
  - Hoffentlich gibt es keinen **Stress bei der Arbeit?**

Der Patient redet viel über Stress bei der Arbeit und weniger Schlafen

- **Sind Sie verheiratet?**

  Verheiratet, lesbisch

  feste Beziehung mit seiner Freundin.

تمت الإجابة على هذا السؤال بشكل مختلف من قبل المريض

- في حالة أخرى أجاب المريض عن علاقته بأنها wilder، يعني هذا في سياق العلاقات شخص يعيش العلاقات بشكل غير منظم أو بدون التزام واضح
- في حالة أخرى أجاب المريض أن لديه شريك مصاب بـ Down-Syndrom
  - Ja: **leben Sie zusammen** richtig?
  - Nein: mit wem wohnen Sie (Partner,Freundin) ?

- **Haben Sie Kinder?**

  keine Kinder (Wir versuchen es noch. die Patientin meinte hier Samenspender)

  - Alle Kinder sind gesund?

- **Sport:Treiben Sie regelmäßig Sport? Was genau und wie oft?**

All: Allergien

- **Reagieren Sie allergisch auf etwas? beispielsweise Penicillin oder braunes Pflaster.**
  - Und **wie äußert** es sich?

    o.b.B

Erdbeeren, Kiwi:

- ما أسمعه Juckreiz, brennendes Gefühl und Kratzen im Hals ,geschwollener Mund und Lippenschwellung
- ما أكتبه Pruritus, brennendes Gefühl und Pruritus im Hals, Mund- und Lippenödem (orales Allergiesyndrom

تمت الإجابة على هذا السؤال بشكل مختلف من قبل المريض

ما أسمعه

ما أكتبه

Nox: Noxen

- Trinken Sie **Alkohol**, Herr/Frau XX ?

  Keine

  C2: 2-3 mal pro Monat 1 Glas Wein oder 2 Flaschen Bier

  تمت الإجابة على هذا السؤال بشكل مختلف من قبل المريض

  - Was trinken Sie?
  - Wie oft? (1 Gl. Wein/Wo. , 2 Fl. Bier/Tag , Schnapps am We.)
  - Seit wann?

- **Rauchen** Sie auch?

  Nikotin: Nichtraucherin

  - Wie oft rauchen Sie?
  - Seit wann?

- **Die nächste Frage ist eine Standardfrage**, also bitte nehmen Sie es nicht persönlich. Nehmen Sie **Drogen** ein?

  Natürlich nicht, warum fragen Sie das?

- هنا نقوم بالتفاعل، اطلع على التفاعل في قسم الأسئلة الخاصة بالحالة
- في حالة أخرى قال المريض

Ich rauche keine Zigaretten,aber ich kiffe.Das ist in Deutschland legal.

Kiffen (Joints) 2 x pro Woche, letzte vor 1 Woche

ME: Medikamente:

- Nehmen Sie bestimmte Medikamente regelmäßig oder bei Bedarf ein?
  - Warum nehmen Sie das?
  - Was nehmen Sie gegen Bluthochdruck?
  - Welche Dosierung und wie oft nehmen Sie das?
  - Das ist einmal morgens und abends, richtig? (1-0-1) .

  Dolormin 250 mg b.B. gegen Regelschmerzen

  L-Thyroxin 100 µg 1-0-0 gegen Hypothyreose

- في البداية يقول المريض 100mg Milligramm، فلا بد من الانتباه والتأكيد أنه يقصد µg Mikrogramm، حتى لو أصر المريض أنها mg نؤكد لها أنها µg.

VD: Verdachtsdiagnose

- Choledocholithiasis

DD: Differenzialdiagnose

- Cholezystitits
- Akute Pankreatitis
- ACS

D: Diagnostik

- **KU, EKG**
- **Labor: gr. BB, CRP, Leber-, Nierenwerte**
- **Herzmuskelenzyme**
- Cholestasewerte (G-GT, AP, Bil)
- E-Lyte
- Amylase, Lipase
- Sono-Abd
- Ggf. MRCP, ERCP

T: Therapie

- **Stationär**
- Nahrungskarenz
- Analgetikum (ggf. Morphin)
- Spasmolytika (Butylscopolamin)
- ERCP mit Steinextraktion

Ende

Wir sind jetzt fast fertig.

Ich habe den Verdacht, dass Sie Choledocholithiasis haben.

Das ist eine Erkrankung, bei der Steine im Gallengang vorliegen.

Ich werde in ein paar Minuten die körperliche Untersuchung bei Ihnen durchführen. Dabei nehme ich Blut ab, messe Blutdruck und Puls.

Anschließend bespreche ich die Ergebnisse von Untersuchungen mit meinem Oberarzt.

Es kann sein, dass wir weitere Prozeduren durchführen müssen, wie ERCP .Wissen Sie, was das ist?

نقوم هنا بـ Aufklärung والذي قمت بالشرح عنه في القسم المخصص.

Ist für Sie bisher alles verständlich?

Vielen Dank für Ihre Geduld und Ihre Zeit.

Bis gleich.

Fragen und Reaktionen

- **Welche Komplikationen können aufgrund dieser Beinverletzung auftreten?**

  Infektion

- **Schwester mit Down-Syndrom. Kann das Kind die Krankheit erben?**

Ich bin in diesem Bereich kein Spezialist, aber ich kann Sie später mit einem Facharzt verbinden.

- **Gibt es einen Zusammenhang zwischen ihren Beschwerden und Schuppenflechte?**

  Ohne die Diagnose zu stellen, kann ich nicht sagen, ob es einen Zusammenhang zwischen die Beschwerden und Schuppenflecht gibt

- **Werde ich mit Medikamenten konservativ behandelt oder brauche ich eine Operation?**

  Basierend auf den Informationen, die ich von Ihnen erhalten habe, brauchen wir das nicht zu machen.

  Wir werden weitere Informationen von Ihnen aufnehmen und zusätzliche Untersuchungen durchführen, bis das Bild klarer wird.

- **Wissen Sie, was eine Mistgabel ist? Was bedeutet Mist und was bedeutet Gabel?**

  Mist bedeutet Tierkot.

  Gabel bedeutet: Werkzeug mit Zinken (Zacken) zum Aufnehmen oder Stechen, z. B. eine Essgabel oder ein landwirtschaftliches Werkzeug.

  Mistgabel ist also ein landwirtschaftliches Werkzeug mit langen Zinken, mit dem man Mist (Dung) aufnimmt, bewegt oder verteilt.

- **Warum war mein Erbrechen gelblich?**

  Das hängt von der zugrunde liegenden Diagnose ab. Nach der Diagnosestellung kann ich Ihnen die genaue Ursache erklären.

- **Warum habe ich dunklen Urin?**

  Das hängt von der zugrunde liegenden Diagnose ab. Nach der Diagnosestellung kann ich Ihnen die genaue Ursache erklären.

- **Warum stellen Sie mir so viele Fragen, haben Sie schon einen Verdacht?**

  Ich habe noch keine hundertprozentige Vermutung über Ihre Krankheit. Wir werden die Untersuchungen durchführen, damit das Bild für uns klarer wird.

- **Ich habe Psoriasis seit Kindheit, und letzter Schub war vor 2 Jahren, als meine Mutter verstorben ist**

  Das tut mir sehr leid zu hören. Es muss sehr schwer gewesen sein

- **Drogen? Natürlich nicht, warum fragen Sie das?**

  Keine Sorge, nehmen Sie die Frage zu Drogen nicht persönlich. Es ist nur wichtig für uns, damit die Medikamente, die wir Ihnen geben, richtig wirken und sicher sind.

- **Ich habe in 2 Stunden ein Meeting. Ich muss gehen, wie lange dauert das?**

  Ich kann Sie nicht zum Bleiben zwingen, aber es ist besser, wenn Sie hier bleiben, bis wir mit unseren Untersuchungen fertig sind

- **Werde ich im Krankenhaus aufgenommen?**

  Es kann sein, aber anhand der Informationen, die ich von Ihnen erhalten habe, brauchen wir das nicht. Wir werden weitere Informationen von Ihnen aufnehmen und zusätzliche Untersuchungen durchführen, bis das Bild klarer wird.

- **Was sind Steine?**

  Steine sind harte Ablagerungen, die sich im Körper bilden. Sie bestehen meist aus Salzen und Mineralstoffen, die sich zusammenlagern.

- **Warum bekommt man Steine?**

Steine entstehen, wenn sich bestimmte Stoffe **im Urin** zu stark konzentrieren. Das passiert zum Beispiel:

- wenn man zu wenig trinkt
- durch Ernährung
- durch Veranlagung (erblich)
- bei bestimmten Krankheiten

Steine entstehen, wenn sich die Zusammensetzung **der Galle** verändert. Zum Beispiel:

- wenn zu viel Cholesterin in der Galle ist
- wenn die Galle schlecht abfließt
- bei Entzündungen
- manchmal durch Veranlagung

- **Wo kann der Stein liegen?**

  Der Stein kann an verschiedenen Stellen liegen z.B. im Harnsystem oder in der Gallenblase

- **Woher kommen diese Steine? Wie bildet sich ein Stein?**

  Die Steine entstehen meistens in der Gallenblase. Dort verdickt sich die Galle, und es bilden sich kleine Kristalle. Diese Kristalle entwickeln sich im Laufe der Zeit zu Steinen. Ein Stein kann dann aus der Gallenblase in den Gallengang rutschen und dort Beschwerden machen.

- **Kann man die Steine nicht ambulant behandeln?**

  In den meisten Fällen ist eine ambulante Behandlung nicht möglich. Der Stein liegt im Gallengang und kann den Abfluss der Galle blockieren. Das kann zu Schmerzen, Gelbsucht oder Entzündungen führen.

Deshalb empfehlen wir meist eine Behandlung im Krankenhaus. Dort kann der Stein entfernt werden.

- **Welche Untersuchungen?**

  Z.B. Sonographie-Abdomen, MRCP, ERCP

- **Warum habe ich Schmerzen nach dem Essen?**

  Nach dem Essen zieht sich die Gallenblase zusammen und gibt die Galle ab. Wenn ein Stein den Gallengang blockiert, kann die Galle nicht abfließen. Dadurch entsteht Druck, und das verursacht Schmerzen.

- **Warum leide ich unter hellem Stuhl und dunklem Urin?**

  Die Galle kann wegen des Steins nicht in den Darm fließen. Deshalb wird der Stuhl heller. Der Farbstoff gelangt stattdessen ins Blut und wird über den Urin ausgeschieden. Dadurch wird der Urin dunkel.

- **Was ist Down-Syndrom?**

  Das Down-Syndrom ist eine angeborene Besonderheit. Kinder mit Down-Syndrom entwickeln sich etwas langsamer als andere Kinder, sowohl körperlich als auch geistig. Mit guter Unterstützung können sie aber ein erfülltes Leben führen.

- **Doktor, Mein Kind hat Down Syndrom, er hat aber auch einen Freund, und sie möchten gerne ein Kind bekommen, wäre das möglich?**

  Das ist grundsätzlich möglich, jedoch ist eine gynäkologische Beratung und Untersuchung erforderlich, um die individuelle Situation zu beurteilen.

- **Gibt es verschiedene Ausprägungsgrade von Down Syndrom, so kann man Kinder haben?**

  Ja, es gibt leichte und ausgeprägte Formen, deshalb sollte man genetische Beratung kriegen.

- **Was ist der Unterschied zwischen MRT und CT?**

  Der Unterschied zwischen MRT und CT liegt vor allem in der Technik:

  Beim CT werden Röntgenstrahlen verwendet. Die Untersuchung geht schnell und eignet sich gut z. B. bei Notfällen oder für Knochen.

  Beim MRT werden Magnetfelder und Radiowellen genutzt. Es gibt keine Strahlenbelastung, und es zeigt besonders gut Weichteile wie Gehirn, Muskeln oder Bänder.

Teil 3

- **Prüfer**: Stellen Sie sich vor: Sie sind bei ALDI, jemand fällt um und ist bewusstlos, was machen Sie?
- **Prüfling**: Ich rufe zuerst die Ambulanz und gehe zu ihm.
- **Prüfer**: Nein, Sie sind der Arzt, keine Ambulanz.
- **Prüfling**: Dann prüfe ich, ob er atmet und ob er Puls hat.
- **Prüfer:** Kann man bei Tachykardie den Puls messen?
- **Prüfer**: Aber er hat Tachykardie und keinen Puls, was tun Sie?
- **Prüfling**: Dann beginne ich mit CPR.
- **Prüfer**: Ja, richtig – aber es gibt auch AED.
- **Prüfling**: Meinen Sie den Defibrillator?
- **Prüfer**: Ja, genau.

- **Warum ist fettreiches Essen bei Choledocholithiasis relevant?**

  Fettreiches Essen kann durch Kontraktion der Gallenblase eine Gallenkolik auslösen.

- **Welche Erfahrung hat der Patient mit der Mistgabel gemacht? Wofür benutzt man sie?**

Die Mistgabel wird in der Landwirtschaft zum Heben und Bewegen von Heu oder Stroh verwendet

- **Was passiert im Gehirn bei Hypernatriämie?**

  Bei Hypernatriämie kommt es aufgrund der erhöhten Osmolarität zu einem Wasseraustritt aus den Gehirnzellen in den Extrazellulärraum, wodurch die Zellen schrumpfen und neurologische Symptome bis hin zu Krampfanfällen auftreten können.

- **Wie viele Tage brauchen wir zur Korrektur?**

  3-4 Tage

- **Wo hat er gegessen und was hat er gegessen?**

  bei der Arbeit, Lachsbrötchen

- **Mit wem hat er gegessen?**

  mit einem Freund

- **Wie waren die Schmerzen?**

  krampfartig, wellenförmig

- **Was sind die Ursachen der Thrombozytopenie?**

  Schwangerschaft, Leukämie, Aplastische Anämie,
  Knochenmarksschädigung, Vitamin-B12-Mangel und Folsäuremangel

- **Was ist die Einheit der Thrombozyten?**

  Zahlen/ / µl microliter.

- **Was bedeutet Jäger?**

  Person, die Tiere jagt

- **Was ist der Unterschied zwischen kolikartigen Schmerzen und Wehenschmerzen? Was sind die Ursachen? Nennen Sie Beispiele?**

Merkmal	Kolikartige Schmerzen	Wehenschmerzen
Definition	Krampfartige, wellenförmig auftretende Schmerzen durch Kontraktion eines Hohlorgans	Rhythmische Schmerzen durch Kontraktionen der Gebärmutter
Charakter	Sehr stark, plötzlich, kommt und geht in Wellen	Regelmäßig zunehmend und abnehmend
Lokalisation	Häufig Abdomen, Flanke oder Gallenbereich	Unterbauch und Rücken
Ursache	Verengung oder Verschluss eines Hohlorgans	Schwangerschaft und Geburt
Typischer Verlauf	Unregelmäßig, oft plötzlich	Regelmäßig mit zunehmender Intensität
Begleitsymptome	Übelkeit, Erbrechen, Unruhe, Schwitzen	Druckgefühl im Becken, Muttermundseröffnung
Beispiele	Nierenkolik, Gallenkolik, Darmkolik	Geburtswehen, Vorwehen

- **Was sind Atlas und Axis?**

  (C1 & C2). Sie stützen das Gewicht des Kopfes und ermöglichen die Rotation/Bewegung.

- **Was ist eine "krankheitsabhängige Krankheit"?**

  Es handelt sich um eine sekundäre Erkrankung bzw. eine Komplikation einer Grunderkrankung.

- **Was ist die Hauptursache zur Anämie für junge Frauen?**

  Starke, lange und vermehrte Menstruation

- **Was ist das genaue Vorgehen bei der KU?**

  Inspektion,Palpation,Perkussion und Auskultation

- **Welche Befunde bei Sono?**

  - Erweiterter Ductus choledochus (> 6–7 mm)
  - Intrahepatische Gallengangsdilatation
  - Nachweis eines Steins (echoreich mit Schallschatten)
  - Gallenblasensteine als Begleitbefund
  - Zeichen eines Gallenstaus (Cholestase)

- **Was ist eine Polyneuropathie?**

  Die Polyneuropathie ist eine Erkrankung mehrerer peripherer Nerven, die zu sensiblen, motorischen und vegetativen Störungen führt

- **Was sind die Ursachen der Polyneuropathie?**

  - Diabetes mellitus (häufigste Ursache)
  - Alkoholabusus
  - Vitamin-B12-Mangel

- **Welche Symptome treten auf ?**

  - **Parästhesien** (Kribbeln)
  - **Motorische Schwäche** (Kraftverlust)

- **Was ist Dolormin ?**

  NSAID

- **Warum nehmen Sie das?**

  gegen Regelschmerzen

- **Welche NSAIDs kennen Sie?**

  Ibuprofen, Diclofenac.

- **Was ist wichtig, neben dem Hb-Wert, bei allen Laborwerten zu fragen – nicht nur bei Hb?**

  Normbereiche, da diese je nach Labor und Methode variieren können.

- **Was ist MCV ?**

  MCV ist das mittlere Volumen der roten Blutkörperchen (Erythrozyten).

- **Warum ist es wichtig?**

  MCV hilft bei der Einteilung von Anämien

- **Was sind die Ursachen für mikrozytäre und makrozytäre Anämie?**

Hypochrome mikrozytäre Anämie	**Normochrome normozytäre Anämie**	**Hyperchrome makrozytäre Anämie**
(MCV) von weniger 83 **fl**	(MCV) von 83 fl – 96 **fl**	(MCV) von über 96 **fl**
• Eisenmangel • Thalassämie (auch normochrom	• chronische Erkrankung • akute Blutung •	• Vitamin-B12 Mangel • Folsäuremangel

möglich)	• aplastische Anämie • myelodysplastisches Syndrom • • renale Anämie (Erythropoetin-Mangel) • Hämolytische Anämie	

- **Was ist die Ursache von Down-Syndrom ?**
    - Meist Non-Disjunction bei der Meiose
    - selten Translokation oder Mosaik

- **Welche körperlichen Merkmale gibt es?**
    - geistige Entwicklungsverzögerung
    - flaches Gesicht
    - Epikanthus-Falten
    - Muskelhypotonie
    - kurze Hände

- **Warum hat der Patient Koliken?**

  Kolikartige Schmerzen sind wellenförmige, sehr starke Schmerzen, die durch krampfartige Kontraktionen der glatten Muskulatur bei einer Obstruktion entstehen.

- **Wo mündet Papilla Vateri genau?**

  Die Papilla Vateri mündet in die Pars descendens des Duodenums.

- **bei Choledocholithiasis: Wo soll der Stein genau sein?**

  im Ductus choledochus

- **Wenn der Pat Schmerzen hat,bin ich glücklich warum?**

  Ohne Schmerzen gibt es den Verdacht auf Krebs

- **Welche?**

  Pankreaskopfkrebs

- **Was bedeutet Cholestase?**

  Abflussstörung der Galle

- **Was ist die medikamentöse Therapie bei Choledocholithiasis?**

  Analgetikum und Spasmolytika

  Eine kausale medikamentöse Therapie der Choledocholithiasis gibt es nicht.

- **Was ist Down-Syndrom?**

  Das Down-Syndrom ist eine Chromosomenstörung (Trisomie 21) mit geistiger Entwicklungsstörung, typischen dysmorphen Merkmalen und häufig assoziierten Organfehlbildungen, v. a. Herzfehlern.

- **Was bedeuten diese Abkürzungen: ERCP, BZ, OSAS,** V.a., A.v. **?**

  - Endoskopische retrograde Cholangiopankreatikographie
  - Blutzucker
  - Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
  - Verdacht auf
  - Ausschluss von

- **Welche Laborwerte?**

  Bilirubin, AP, GGT.

- **Warum Choledocholithiasis?**

- Epigastrischer Schmerz rechts
- Ausstrahlung in die rechte Schulter
- Krampfartige Schmerzen
- Auftreten nach dem Essen
- Beschwerden besonders nach fettreichen Mahlzeiten
- Begleitsymptom: einmaliges Erbrechen von gelbem Schleim
- Diarrhö: hellbraun und breiig
- Dunkler Urin

- **Wie erfolgt die Dosierung von L-Thyroxin bei Struma mit Hypothyreose?**

  75 µg

- **Welcher Nerv strahlt den Schmerz in die Schulter aus?**

  der Nervus phrenicus (C3–C5), da er das Zwerchfell innerviert und Schmerzen in die Schulterregion übertragen kann.

- **Welche Begleiterkrankungen hat der Patient?**

  - Hypothyreose
  - Psoriasis
  - Cephalgie

- **Welches Medikament nimmt er ?**

  - Dolormin 250 mg b.B. gegen Regelschmerzen
  - L-Thyroxin 100 µg Mikrogramm gegen Hypothyreose aber er sagte Milligramm

- **Welche Behandlung?**

  ERCP mit Steinextraktion und ggf. Stenteinlage. Als definitive Therapie: Cholezystektomie

- **Warum Stationäre Aufnahme?**

  Die stationäre Aufnahme ist notwendig aufgrund des Risikos schwerer Komplikationen wie Cholangitis oder Pankreatitis sowie zur weiteren Diagnostik und interventionellen Therapie mittels ERCP unter Überwachung.

- **Welche Komplikation kann Choledocholithiasis verursachen ?**

  Akute Pankreatitis

- **Was hat der Patient als Vorerkrankung?**

  Hypothyreose

- **Was nimmt er dagegen ein?**

  L-Thyroxin 100 Mikrogramm

- **Hat der Patient das so gesagt?**

  Nein, er hat 100 mg gesagt, aber das ist falsch.

- **Wenn es 100 mg wäre, wozu führt das?**

  Zu einer lebensgefährlichen Überdosierung (Thyreotoxikation) bis hin zum Tod

- **Was ist in der Familienanamnese wichtig?**

  Die Mutter hat Diabetes mellitus Typ 2

- **Was ist der Zusammenhang zwischen DM und Choledocholithiasis?**

  Es besteht kein direkter Zusammenhang, jedoch haben Patienten mit Diabetes mellitus häufiger Risikofaktoren wie Dyslipidämie und verminderte Gallenblasenmotilität, die zur Steinbildung beitragen können.

- **Wie hoch ist das Risiko für Kinder, wenn die Mutter DM hat?**

Etwa 50 %

- **Wie definieren Sie Diarrhö?**

  Mehr als 3 Stuhlgänge pro Tag
  Der Stuhl ist weich oder wässrig

- **Ambulante oder stationäre Therapie?**

  Stationäre Therapie

- **In welche Abteilung soll der Patient aufgenommen werden?**

  In die gastroenterologische Abteilung

- **Welche Konsile benötigen Sie?**

  Gastroenterologisches Konsil

- **Wenn unsere Verdachtsdiagnose bestätigt ist, welche Maßnahme ist die wichtigste Behandlung?**

  ERCP mit Papillotomie

- **Warum akute Pankreatitis? Wo liegt der Stein?**

  weil der Gallenstein den gemeinsamen Ausführungsgang (Ductus choledochus) blockiert. Dadurch kommt es zu einem Rückstau von Gallen und oft auch von Pankreassaft. Der Rückstau kann auch den Pankreasgang betreffen und eine Reizung oder Entzündung der Bauchspeicheldrüse auslösen.

  Bei einer Choledocholithiasis liegt der Stein im Ductus choledochus (gemeinsamer Gallengang).

- **Fragen über die Gallenwege und den Gallenfluss, dann Papilla Vateri, wo liegt die?**

Im Zwölffingerdarm.

- **Haben Sie schon mal eine Sonographie gemacht?**
- **Was sollte mit dem Stein passieren?**

Der Stein muss entfernt werden.

- **Wie können die Steine entfernt werden?**

ERCP.

- **Wenn Papilla Vateri verschlossen ist?** Der Prüfer machte ein Hinweis (Scherenbewegung mit den Fingern)

Papillotomie.

- **Was ist die Papillotomie?**

Die Papillotomie ist ein endoskopischer Eingriff an der Papilla Vateri, bei dem der Schließmuskel (Sphinkter Oddi) mit einem kleinen Schnitt eröffnet wird.

- **Warum führen wir die Papillotomie durch?**

  - um Gallensteine im Gallengang zu entfernen
  - bei Abflussstörungen der Galle oder des Pankreassaftes
  - zur Behandlung von Erkrankungen wie Choledocholithiasis

- **Was sind die wichtigsten Symptome in diesem Fall?**

Oberbauchschmerzen rechts, Ausstrahlung in die rechte Schulter

- **Ausstrahlung in die rechte Schulter, welcher Nerv ist betroffen?**

Bei einer Ausstrahlung in die rechte Schulter ist meist der Nervus phrenicus betroffen.

- **Wenn so eine Patientin zu Ihnen kommt, was machen Sie am Anfang? Wo schauen Sie hin?**

  Augen wegen Ikterus, Gelbsucht

- **Warum heller Stuhl und dunkler Urin? (wiederholte Frage)**

  Bilirubin wegen Cholestase

- **Warum könnte die Patientin Juckreiz bekommen ?**

  wegen Psoriasis oder Ikterus

- **Wo wird die Galle produziert?**

  in der Leber

- **Ursache der Schmerzen?**

  Kontraktion der Gallenblase wegen steine

- **Wie wurde die Diagnose gestellt?**

  MRCP oder ERCP

- **Hashimoto: Warum heißt es so?**

  Hashimoto heißt so, weil die Erkrankung nach dem japanischen Arzt Hakaru Hashimoto benannt wurde, der sie erstmals beschrieben hat.

- **Warum haben Sie Amylase/Lipase in der Diagnostik geschrieben?**

  um Pankreatitis auszuschließen

- **Was bedeuten Cholestasewerte?**

  Als Cholestasewerte bezeichnet man Laborparameter wie AP, Gamma-GT und Bilirubin, deren Erhöhung auf eine Cholestase, also eine Abflussstörung der Galle, hinweist.

- **Was ist typisch dafür?**

  Autoimmunerkrankung

- **Wie heißt die Entzündung der Schilddrüse?**

  Thyreoiditis

- **Was machen Sie zuerst im Notfall?**

  EKG

- **Wie viele Speicheldrüsen hat der Mensch?**

  Der Mensch hat 3 große paarige Speicheldrüsen (insgesamt 6):

  - Glandula parotidea (Ohrspeicheldrüse) 2
  - Glandula submandibularis (Unterkieferspeicheldrüse) 2
  - Glandula sublingualis (Unterzungenspeicheldrüse) 2

- **TSH erhöht – was tun?**

  Ein erhöhtes TSH weist meistens auf eine Schilddrüsenunterfunktion Hypothyreose hin oder darauf, dass sich eine entwickelt. Zuerst sollten fT4 und fT3 bestimmt werden, um die Schilddrüsenfunktion genauer zu beurteilen. Zusätzlich können Antikörper (z. B. TPO-AK) untersucht werden, um eine mögliche Ursache wie Hashimoto-Thyreoiditis abzuklären.

- **TSH erniedrigt – was tun?**

  Zuerst sollten fT3 und fT4 bestimmt werden, um die Schilddrüsenfunktion genau zu beurteilen. Zusätzlich wird nach der Ursache gesucht, z. B. Morbus Basedow oder eine Überdosierung von Schilddrüsenmedikamenten.

- **Was ist Skorbut? (wiederholte Frage)**

  ein Vitamin-C-Mangel, der durch zu wenig Obst und Gemüse verursacht wird.

- **Erhöhte CK-MB und normales Troponin T/I - was bedeutet das?**

  Kein klarer akuter Myokardinfarkt

- **Was ist das Synonym für kolikartig?**

  wellenförmig

- **Sie sind Laborarzt und haben Blutproben von Patienten genommen, um einige Analysen durchzuführen. Bitte drehen Sie die Laborzettel um. Wie interpretieren Sie die auffälligen Laborwerte, da Sie zwei Jahre Erfahrung in der Labormedizin haben?**

  - **Warum sind Amylase und Lipase erhöht?**

    weil der Gallenstein den gemeinsamen Ausführungsgang (Ductus choledochus) blockiert. Dadurch kommt es zu einem Rückstau von Gallen und oft auch von Pankreassaft. Der Rückstau kann auch den Pankreasgang betreffen und eine Reizung oder Entzündung der Bauchspeicheldrüse auslösen.

  - **Warum sind CRP und Leukozyten stark erhöht ?**

    Bei einer Choledocholithiasis sind CRP und Leukozyten erhöht, wenn es zu einer Entzündung oder Komplikation wie einer Pankreatitis oder Cholangitis kommt.

  - **Warum sind CK und CK-MB stark erhöht ?**

    Eine starke Erhöhung von CK und CK-MB passt nicht direkt zur Choledocholithiasis, sondern weist eher auf eine zusätzliche Muskel- oder Herzproblematik hin.

  - **Könnte eine Herzerkrankung die Ursache für deren Erhöhung sein ? Kann man einen Herzinfarkt anhand dieser Werte ?**

Ja, eine Herzerkrankung kann eine Erhöhung von CK und CK-MB verursachen, zum Beispiel bei einem Myokardinfarkt. Troponin ist dabei jedoch der sensitivste und spezifischste Marker und sollte zur Bestätigung bestimmt werden.

- **Warum sind die Leberenzyme erhöht, obwohl der Patient kein Alkoholiker ist?**

  bei Choledocholithiasis verursacht Gallenstein einen Gallenstau (cholestatische Erhöhung von GGT und AP)

الحالة الثالثة عشرة

- Sabine Wagenbach/ Kamele Pöttchen
- Urolithiasis
- خصائص مميزة للمريض:
- Die Patientin war kooperativ und sprach insgesamt deutlich , aber manchmal etwas schneller.

V: Vorstellung

Guten Tag,
ich bin Bashar Kassab, Assistenzarzt hier, und werde heute das Gespräch mit Ihnen führen dürfen.

P: Persönliche Daten

- **Bevor wir über Ihre Beschwerden sprechen, würde ich gerne ganz kurz Ihre persönlichen Daten aufnehmen.**
    - **Wie ist Ihr Name, bitte?**
    - **Wie schreibt man das?**
      Sabine Wagenbach
    - **Wie alt sind Sie genau?**
    - **Könnten Sie mir bitte Ihr Geburtsdatum nennen?**
      Alter: 45 J. (14.10.1978)

- **Und wie schwer sind Sie aktuell?**
  Gewicht: 86 kg
- **Wie ist Ihre Körpergröße?**
  Größe: 1,68m

H: Hauptbeschwerde

- **So Frau Wagenbach: Was führt Sie heute hierher?**

- Flankenschmerzen
- Die Patientin berichtete, dass sie mit dem Taxi ins Krankenhaus gekommen sei. Zuvor habe sie im Supermarkt eingekauft. Als sie zu Hause die Treppen hinaufging, seien die Schmerzen plötzlich aufgetreten.
- كنا قد تعرفنا على التعويذة الخاصة بالمحاور، والآن لدينا التعويذة الخاصة بالقصة الألمية التي تجدونها في الأسفل.
- بطبيعة الحال ليست كل الشكايات الرئيسية تكون ألمية، لكن هذا هو الغالب. وبطبيعة الحال عن الشرح عن حالات الامتحان سنذكر الأسئلة الخاصة بالشكاية الرئيسية لكل حالة.

- **Schmerzen**

VP PSSW ZJTN V3 AE B1 W2

- **Sind Sie in der letzten Zeit körperlich verletzt?**
- **Haben die Schmerzen plötzlich oder langsam begonnen?**

  plötzlich

- **Wo genau liegt Ihre Schmerzstelle?**

  Flankenschmerzen

- **Und auf welcher Seite (Rechts, links oer bds)?**

  Rechts

- **Strahlen die Schmerzen irgendwo aus (linken Arm, rechte Schulter, Rücken, Kiefer)?**

  Ausstrahlung in den rechten Unterbauch/ inguinale region

- **Wandern die Schmerzen in einer anderen Körperregion?**

- **Seit wann haben die Schmerzen begonnen?**

  Seit anderthalb (1,5) Stunden

- **Gibt es Schmerzen jetzt?**
- **Treten die Schmerzen tagsüber, auch in der Nacht?**

  Keinen Auslöser

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verändert?**

  - ما أسمعه andaurend
  - ما أكتبه persistierend

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verschlimmert oder verbessert?**

  Keine

- **Gab es eine bestimmten Auslöser dafür?** (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).

  Keinen Auslöser

- **Was haben Sie gegessen?**
- **Könnten Sie mir die Schmerzen bitte beschreiben? (**klopfend, drückend, brennend, stechend, pulsierend, wellenförmig, attackenartig**).**

  kolikartig, wellenförmig und stechend

- **Auf einer Skala von 1 bis 10, wobei 1 sehr leicht und 10 extrem schmerzhaft ist, wie stark sind Ihre Schmerzen?**

  - 7/10 mit Krämpfen
  - 4/10 ohne Krämpfe

- **Wie oft treten die Attacken auf?**
- **Wie lange dauern diese Attacken jeweils?**

Ä: Ähnliche Beschwerden

- **Könnten Sie mir mitteilen, ob Sie ähnliche Beschwerden in der Vergangenheit bemerkt haben?**
  - **Seit wann?**
  - **Wie oft sind die Attacken aufgetreten?**
  - **Wie lange haben diese jeweils gedauert ?**
  - **Gab es einen bestimmten Auslöser dafür? (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).**
  - **Waren Sie leichter oder stärker?**
  - **Mussten Sie deswegen zum Hausarzt?**
  - **Haben Sie bestimmte Medikamente deswegen eingenommen?**

    Cotrimoxazol

B: Begleitsymptome

- **Gibt es Begleitsymptome zu dieser Beschwerde (Erbrechen, Durchfall)?**

V: Vegetative Anamnese

- **Treten bei Ihnen Fieber ?**

  Fieber Seit heute Morgen (er fühlt sich fiebrig), ungemessen

  - Wie hoch war es?
  - Wo haben Sie das gemessen? (Achselhöhle, Mund, After)
    Haben Sie auch **Schüttelfrost, Nachtschweiß oder Kaltschweiß, Müdigkeit** ?

    Kaltschweißigkeit

- **Ist Ihnen Übel? Seit wann?**

  - ما أسمعه من المريض: Übelkeit
  - ما أكتبه على الورقة: Nausea

  - Seit wann?
  - Wie viele Male? Wie oft?

- **Leiden Sie unter Ein- oder Durchschlafproblemen?**

  - Gibt es einen bekannten Grund dafür?
  - Seit wann?
  - Wie viel Kissen brauchen Sie beim Schlafen?
  - Ist es möglich, in Rückenlage ohne Atemnot zu liegen?

- **Wie ist Ihr Appetit ?**

  - ما أسمعه من المريض: Appetitlosigkeit

- ما أكتبه على الورقة: Inappetenz

    - Seit Beginn der Beschwerden?

- **Haben Sie Gewichtsveränderungen bemerkt?**

    - Haben Sie in diesem Zeitraum eine Diät gemacht?
    - Seit wann?
    - Wie viel?

N: Neurologische Anamnese

- **Haben Sie Kribbeln oder Taubheitsgefühl?**
- **Spüren Sie eine körperliche Lähmung oder Schwäche?**

Sch: Schilddrüse

K: Kreislauf

L: Lungen

- **Was ist mit respiratorischen Beschwerden, zum Beispiel Husten, Atemnot oder Brustschmerzen?**

V: Verdauungssystem

- **Treten bei Ihnen Verdauungsstörungen auf, wie Sodbrennen, oder ähnliche Beschwerden?**
- Hat **jemand anders auch ähnliche Beschwerden?**
- Waren Sie in letzter Zeit **im Ausland?**

U: Urogenitalsystem

- **Was ist mit urologischen Beschwerden, zum Beispiel Schmerzen beim Wasserlassen oder Harndrang?**

  Harndrang

  Dunkler Urin

  - ما أسمعه unfähig zur Blasenentleerung
  - ما أكتبه Ischurie

- Leiden Sie unter Polyurie, also einer vermehrten Harnausscheidung?
- **Wie oft** müssen Sie auf **Toilette**?Tagsüber und auch in der Nacht?

  - ما أسمعه Harnausscheidung 5 mal letzte Stunde
  - ما أكتبه Pollakisurie

- Welche **Farbe** hat der **Urin**? (gelb, dunkelrot, altbier)
- War Blut dabei?

  - ما أسمعه hell router Urin einmal heute Morgen

  .Mein Urin war rot, was ich fast vergessen hätte zu erwähnen

  - ما أكتبه Makrohämaturie einmal heute Morgen

- Haben Sie **Schwierigkeiten** in diesem Bereich?

- **Schmerzen oder brennendes Gefühl** beim Wasserlassen haben Sie?
- Haben Sie **erhöhten Durst**?

- **Bei Frauen:**

- ~~Im Wechseljahr~~
  - ~~Sind Sie im Wechseljahr?~~
  - ~~Seit wann bekommen Sie keine Regelblutung mehr?~~

- Nicht im Wechseljahr
  - Wann war Ihre **letzte Regelblutung**?Ist sie regelmäßig?

    Letzte Periode vor 14 Tagen, regelmäßig, besucht zweimal im Jahr den Frauenarzt.

  - Verwenden Sie **Verhütungsmittel**?

Er: Vorerkrankungen

- **Sind bei Ihnen chronische Krankheiten diagnostiziert worden, zum Beispiel Bluthochdruck , Diabetes oder Ähnliches?**

  - Seit wann?
  - Wurde das durch einen Arzt festgestellt?
  - Kontrollieren Sie regelmäßig Ihren Blutdruck/ Blutzucker? Was war das letzte Ergebnis?

    Morbus Crohn seit 20 Jahren:

-Er bekommt alle paar Wochen Dünnpfiff (Diarrhoe) zuletzt vor etwa drei Wochen.

-Letzter Schub vor 1,5 Jahren

-Regelmäßige Hausarztkontrollen

OP: Vor-Operationen

- Sind Sie damals operiert worden?
    - Mit welchem Alter war das? Wann war das?

      Lokalisierte Resektion eines Teils des Dünndarms im Rahmen von Morbus Crohn ,vor 10 J

    - War das **Komplikationslos** durchgeführt?

      komplikationslos

    - ~~Gab es eine **Osteosynthese**? Wurde das mit Schrauben und Platten fixiert?~~
    - ~~Welche **Knochen** waren gebrochen?~~
    - ~~Mit welcher **Seite** war das?~~

- Gibt es **noch Operationen**, von denen ich wissen sollte?

FA: Familienanamnese

- Leben Ihre **Eltern** noch?

- Wie alt war Ihr Vater/Ihre Mutter, als er/sie verstorben ist?
  Wie alt ist Ihr Vater/Ihre Mutter?
- Was war der Grund?
- Gab/ gibt es bestimmte Krankheiten bei ihnen?

Vater: 68 J., Z. n. Long-COVID-19 vor 2 Jahren

- Fatigue-Syndrom
- Lungenfibrose (Luftnot bei jeder Bewegung)

Mutter: 66 J., Colitis ulcerosa seit langem.

- Haben Sie **Geschwister**?

Alle Geschwister sind gesund?

Schwester:42 J.

- ما أسمعه من المريض:

Sie ist besessen davon, den Dreck wegzuräumen und alles zu putzen, wo immer sie ihn findet (**Putzfimmel)**.

- ما أكتبه:

Zwangsstörungen (OCD: obsessive compulsive disorder) bezüglich der Sauberkeit.

SA: Sozialanamnese

- **Was machen Sie beruflich Herr.. /Frau ?**

Gärtnerin in einer Gärtnerei, zufrieden

- Seit wann?
- Hoffentlich gibt es keinen **Stress bei der Arbeit?**

- **Sind Sie verheiratet?**

  verheiratet

  - Ja: **leben Sie zusammen** richtig?
  - Nein: mit wem wohnen Sie (Partner,Freundin) ?

- **Haben Sie Kinder?**

  - Alle Kinder sind gesund?

  Sohn:16 J., gesund

- **Sport:Treiben Sie regelmäßig Sport? Was genau und wie oft?**

All: Allergien

- **Reagieren Sie allergisch auf etwas? beispielsweise Penicillin oder braunes Pflaster.**
  - Und **wie äußert** es sich?

    Glutenunverträglichkeit-krampfartige Bauchschmerzen, Diarrhö und Meteorismus

    Auf ein paar Lebensmitteln muss ich auch fetthaltiges Essen verzichten.

Nox: Noxen

- Trinken Sie **Alkohol**, Herr/Frau XX ?

kein Alkohol

- Was trinken Sie?
- Wie oft? (1 Gl. Wein/Wo. , 2 Fl. Bier/Tag , Schnapps am We.)
- Seit wann?

- **Rauchen** Sie auch?

  Nichtraucherin

  Ex-Raucherin; früher gelegentlich, vor allem bei Partys und an Wochenenden ca. 5–10 Zigaretten über 8–10 Jahre

  اختلفت الإجابة على هذا السؤال من قبل المريضة

  - Wie oft rauchen Sie?
  - Seit wann?

- **Die nächste Frage ist eine Standardfrage**, also bitte nehmen Sie es nicht persönlich. Nehmen Sie **Drogen** ein?

  o.b.B.

ME: Medikamente:

- Nehmen Sie bestimmte Medikamente regelmäßig oder bei Bedarf ein?
  - Warum nehmen Sie das?
  - Was nehmen Sie gegen Bluthochdruck?
  - Welche Dosierung und wie oft nehmen Sie das?
  - Das ist einmal morgens und abends, richtig? (1-0-1) .

Prednisolon/Budesonid:

-Unklare Dosis (Dosis schwankt je nach Schwere des Schubs)

-Gegen Morbus Crohn-bei Schüben

Ergänzungsstoffe manchmal wie Mineralien und Vitamine (vom Hausarzt empfohlen)

VD: Verdachtsdiagnose

- Urolithiasis

DD: Differenzialdiagnose

- Akuter Schub von Morbus Crohn
- Pyelonephritis

D: Diagnostik

- **KU**
- **Labor: gr. BB, CRP, Leber-, Nierenwerte**
- Urinuntersuchung
- Urinkultur
- Sono – Harnleiter, Nieren, Blase
- Röntgen Abdomen
- Ggf. CT

T: Therapie

- **Ambulant**
- Flüssigkeitszufuhr
- Analgetikum
- Spasmolytika
- Urologisches Konsil

Ende

Wir sind jetzt fast fertig.

Ich habe den Verdacht, dass Sie Nierenstein haben.

Das ist eine Erkrankung, bei der Steine in den Harnwegen vorliegen.

Ich werde in ein paar Minuten die körperliche Untersuchung bei Ihnen durchführen. Dabei nehme ich Blut ab, messe Blutdruck und Puls.

Anschließend bespreche ich die Ergebnisse von Untersuchungen mit meinem Oberarzt.

Es kann sein, dass wir weitere Prozeduren durchführen müssen, wie Sonografie. Wissen Sie, was das ist?

نقوم هنا بـ Aufklärung والذي قمت بالشرح عنه في القسم المخصص.

Ist für Sie bisher alles verständlich?

Vielen Dank für Ihre Geduld und Ihre Zeit.

Bis gleich.

Fragen und Reaktionen

- **Mein Urin war rot. Ist das Blut? Ist das gefährlich?**

  Ich kann das nicht bestätigen, gefährlich? Das hängt von dem Fall ab. Wir führen einige Untersuchungen durch und gucken weiter.

- **Kann ich Schmerzmittel bekommen?**

  Ich kann gern Schmerzmittel geben, aber können Sie bis Ende des Gespräches aushalten?

Teil 3

- **Wie lautet die gefährlichste Folge einer Hypokaliämie?**

  Arrhythmien

- **Wie kann man Kalium substituieren ?**

  rasche Gabe von Kaliumchlorid als Infusion.

- **Laboranruf: Hb 6. Ist das ein Notfall?**

  Ja, ein Hämoglobinwert von ca. 6 g/dl ist ein medizinischer Notfall.

- **Kann man anhand der Schmerzausstrahlung erkennen, wo der Stein liegt?**

  Ja, im distalen Abschnitt des Ureters. wir machen jedoch zunächst Ultraschall zu lokalisieren.

Falls ich den Stein dort nicht darstellen kann, würde ich eine CT ohne Kontrastmittel im Steinprotokoll durchführen. Damit lässt sich der Stein zuverlässig lokalisieren.

- **Wie entstehen Nierensteine?**

  Nierensteine entstehen, wenn sich Stoffe im Urin sammeln und kleine feste Steine bilden. Das passiert häufig, wenn man zu wenig trinkt.

- **Wie kann man Nierensteinen vorbeugen?**

  Man sollte viel Wasser trinken, sich gesund ernähren und nicht zu viel Salz essen. Dadurch kann man das Risiko für Nierensteine deutlich senken.

- **Kann ein Schub von Morbus Crohn möglich sein?**

  Es kann sein, anhand der ersten Untersuchungen, die wir durchführen werden, kann ich das bestätigen oder nicht

- **Können meine Beschwerden etwas mit der Periode zu tun haben?**

  Es kann sein, aber anhand der vorliegenden Informationen sehe ich keinen Hintergrund.

- **Ist Morbus Crohn erblich?**
- **Ist es möglich, dass meine Schwester – wie meine Mutter und ich – ebenfalls an einer Darmerkrankung erkranken wird?**

  Diese Erkrankungen sind nicht direkt erblich, aber es gibt eine genetische Veranlagung. Das bedeutet: Wenn Familienmitglieder betroffen sind, ist das Risiko erhöht, selbst an Morbus Crohn zu erkranken.

- **Meine Schwester hat einen Putzfimmel – ist das behandelbar?**

  Ja durch Psychotherapie, besonders Verhaltenstherapie

- **Ich habe keinen Urin – soll ich den Urintest trotzdem durchführen?**

Wir brauchen keine große Menge

- **Wie kann man die Diagnose Harnsteine bestätigen?**

  bildgebende Verfahren. Am wichtigsten ist der Ultraschall

- **Was ist die Bedeutung von Pollakisurie und Algurie ? (wiederholte Frage)**

  Pollakisurie bedeutet häufiges Wasserlassen in kleinen Mengen, ohne dass die gesamte Urinmenge pro Tag erhöht ist.

  Algurie bedeutet schmerzhaftes oder brennendes Wasserlassen, meist im Rahmen einer Reizung oder Entzündung der Harnwege.

- **Kennen Sie die Abkürzung CED?**

  Chronisch-entzündliche Darmerkrankung

- **Was bedeutet GF ?**

  Gesichtsfeld

  Wie ist die Patientin ins Krankenhaus gekommen?

  Mit dem Taxi

- **Welches Analgetikum kann verabreicht werden?**

  Diclofenac, Ibuprofen

- **Was ist die wichtigste Nebenwirkung von Metamizol?**

  Agranulozytose

- **Was sieht man in der Urinprobe?**

  In der Urinprobe sieht man häufig eine Mikro- oder Makrohämaturie, ggf. auch Leukozyten und Kristalle.

- **Welche Steine haben ein höheres Risiko, kleine oder große, und warum?**

kleine Steine, da sie eine Pankreatitis verursachen können.

- **Kann man Harnsteine im Ultraschall gut darstellen?**

  Kleine Harnsteine sind im Ultraschall oft schwer

- **Wo verlaufen die Ureteren anatomisch?**

  Die Ureteren verlaufen retroperitoneal vom Nierenbecken zur Harnblase entlang der Wirbelsäule.

- **Was befindet sich zwischen Darm und Ureter?**
- **Was passiert proximal der Engstelle, wenn der Ureter verlegt ist?**

  Harnstau

- **Was ist das Leitsymptom und die Ursache?**

  Das Leitsymptom ist ein kolikartiger Flankenschmerz. Die Ursache ist meist ein Harnleiterstein, der zu einer Obstruktion und erhöhtem Druck im Ureter führt.

- **Welche Therapieoptionen gibt es?**

  Flüssigkeitszufuhr,Analgetikum, Spasmolytika, Urologisches Konsil, ggf. ESWL oder PCNL

- **Wie diagnostiziert man eine Sepsis?**

  Die Diagnose der Sepsis basiert auf einer Kombination aus klinischer Beurteilung(Tachypnoe,Hypotonie,Bewusstseinsveränderung und veränderter mentaler Zustand) und diagnostischen Untersuchungen:

  Erhöhtes Laktat

  CRP und Prokalzitonin erhöht

  Blutkulturen

- **Der Patient hat Urolithiasis. Was sind die nächsten Schritte?**

  Körperliche Untersuchung und Sonographie.

- **Wie erfolgt die körperliche Untersuchung der Nieren?**

  Inspektion , Palpation und Perkussion (wichtigster Schritt) :Prüfung des Klopfschmerzes über den Nierenlagern

- **Was machen Sie bei der körperlichen Untersuchung?**

- **Allgemeinzustand beurteilen:**

  Patient wirkt oft unruhig (typisch für Kolikschmerz)

  Schmerzverhalten: kein Stillliegen möglich

  Schonhaltung oder ständiges Umhergehen

- **Inspektion:**

  ggf. Blässe oder Schwitzen (Schmerzreaktion)

- **Palpation des Abdomens:**

  wichtig: Ausschluss anderer Ursachen (z. B. akutes Abdomen)

- **Klopfschmerz prüfen (Nierenlager):**

  Positiver **Klopfschmerz über der Nierenloge** (Goldflam-Zeichen)

  Klopfschmerz einseitig typisch, auf der anderen Seite nicht.

- **Vitalparameter:**

  Fieber: Hinweis auf Infektion

  Blutdruck, Puls (Schmerzreaktion oder Komplikation)

- **Wie prüft man den Klopfschmerz im Lendenbereich?**

Position des Patienten:
Der Patient sitzt oder steht, der Oberkörper ist leicht nach vorne gebeugt.

Untersuchungstechnik:

- Der Untersucher legt eine Hand flach auf die Nierenloge (seitlich der Wirbelsäule im Lendenbereich).
- Mit der anderen Hand wird vorsichtig auf die aufgelegte Hand geklopft (Faustperkussion).

- **Warum auskultieren wir den Bauch?**

  Ausschluss anderer Ursachen (z. B. akutes Abdomen)

- **Was bedeutet roter Urin?**

  Makrohämaturie

- **Welche Arten der Hämaturie gibt es?**

  Mikrohämaturie (Blut im Urin nur im Mikroskop sichtbar)

  Makrohämaturie (sichtbares Blut im Urin)

- **Welche chronische Krankheit hatte die Patientin?**

  Morbus Crohn.

- **Wo der Stein liegen kann, da sie unter Pollakisurie leidet?**

  unterer Harntrakt / untere Urethra

- **Was sind mögliche Ursachen der Hämaturie?**

  Harnwegsinfektionen, Harnsteine, Tumoren der Harnwege (z. B. Blase oder Niere) und Traumata

- **Was ist der häufigste Nierenkrebs?**

Nierenzellkarzinom (Renalzellkarzinom)

- **Was ist eine Zystoskopie und wie wird sie durchgeführt?**

  Die Zystoskopie ist eine endoskopische Untersuchung der Harnblase

  Durchführung: Einführen eines Zystoskops über die Harnröhre in die Blase. Die Blase muss gut gefüllt sein, um die Schleimhaut besser beurteilen zu können. Ermöglicht direkte Sicht auf Blase und Harnröhre

- **Welche Befunde zeigen sich bei der Sonographie bei Verdacht auf Urolithiasis?**

  -Echoreiche Struktur im Bereich der Harnwege (Stein)

  -Schallschatten hinter dem Konkrement

  -Ureterdilatation

- **Welche Laborwerte sind bei der Patientin wichtig und warum ist Nitrit im Urin erhöht?**

  -Nierenwerte (Kreatinin, Harnstoff)

  -Entzündungswerte (CRP, Leukozyten)

  -Urinstatus (Leukozyten, Nitrit, Erythrozyten)

  Erhöhtes Nitrit im Urin entsteht durch Bakterien, die Nitrat zu Nitrit umwandeln (typisch bei bakteriellen Harnwegsinfektionen).

- **Was bedeuten die Abkürzungen CRP und BSG?**

  -CRP: C-reaktives Protein (Entzündungsparameter im Blut)

  -BSG: Blutsenkungsgeschwindigkeit (allgemeiner Entzündungswert)

- **Was hat die Schwester?**

Putzfimmel

- **Was bedeutet das ?**

  Putzfimmel bezeichnet einen übertriebenen Drang zur Sauberkeit. Menschen mit Putzfimmel haben das starke Bedürfnis, ständig zu putzen oder Ordnung zu halten, oft mehr als notwendig.

- **Der Vater hatte COVID-19. Was versteht man unter dem Long-COVID-Syndrom?**

  Das Long-COVID-Syndrom bezeichnet das Fortbestehen oder das Neuauftreten von Beschwerden über die akute Phase einer COVID-19-Infektion hinaus, meist länger als 4 Wochen nach der Infektion. Typische Symptome sind vielfältig und können mehrere Organsysteme betreffen

- **Was ist die häufigste Ursache einer Polyneuropathie (PNP)?**

  Diabetes mellitus.

- **In welche Abteilung sollte ein Patient mit Verdacht auf Urolithiasis primär aufgenommen werden?**

  in die urologische Abteilung

- **Welche Steinarten kommen bei der Urolithiasis am häufigsten vor?**

  Am häufigsten sind Calciumoxalatsteine, gefolgt von Harnsäuresteinen, Struvitsteinen und seltener Cystinsteinen.

- **Warum sind die Schmerzen bei einer Urolithiasis typischerweise kolikartig?**

  Die Schmerzen entstehen durch peristaltische Kontraktionen des Ureters gegen das Hindernis (Stein), was zu kolikartigen Schmerzen führt.

- **Was hat Ihnen die Patientin bezüglich des Urins gesagt?**
    - Dunkler Urin
    - Ischurie
    - Pollakisurie (ca. 5× Harnausscheidung in der letzten Stunde)
    - Hämaturie einmal heute Morgen
    - Dysurie
- **Haben Sie ihr gefragt, ob er wie Altbier war?**

  Ja
- **Was ist Morbus Crohn ?**

  Morbus Crohn ist eine chronisch-entzündliche Darmerkrankung (CED), die den gesamten Verdauungstrakt betreffen kann – vom Mund bis zum After. Am häufigsten ist jedoch der Übergang zwischen Dünndarm und Dickdarm (terminales Ileum) betroffen.
- **Welche Komplikationen des Morbus Crohn wissen Sie?**
    - **Anus-Bereich:** komplexe perianale Fisteln
    - **Extraintestinale Manifestationen (ca. 50 % der Patienten):**
        - Arthralgien und Arthritiden
        - Erythema nodosum und Pyoderma gangraenosum
        - Rosazea, Uveitis
    - **Intestinale Komplikationen:**
        - Ileus
        - Fistelbildung
        - Abszesse
        - intestinale Blutungen
        - toxisches Megakolon (häufiger bei Colitis ulcerosa)
        - Dickdarmkarzinom
        - exsudative Gastroenteropathie

- **Weitere Komplikationen:**
  - Osteoporose und Osteopenie
  - Gallensteine
  - Urolithiasis

- **Was ist relevant in der Familienanamnese?**
- **Was hat die Schwester ?**

  Urolithiasis

- **Was ist Urolithiasis?**

  Urolithiasis ist die Bildung von Harnsteinen (Konkrementen) im Harntrakt. Harnsteine sind kristalline Ablagerungen (Konkremente) der ableitenden Harnwege unterschiedlicher Zusammensetzung und Größe, die aus dem Urin gebildet werden.

- **Welche Symptome der Patientin sprechen für eine Urolithiasis?**

  -Schmerzlokalisation: Flankenschmerzen

  -Schmerzausstrahlung: in den Unterbauch bzw. in die Leistenregion

  -Schmerzcharakter: kolikartig, wellenförmig

  -Begleitsymptome: Ischurie, Pollakisurie und Makrohämaturie

- **Wie unterscheidet man die Harnsteine nach ihrem Fundort?**

  Je nach Fundort unterscheidet man:

  - Nierensteine (Nephrolithe, Lage im Nierenbecken oder in den Nierenkelchen; Nephrolithiasis)
  - Harnleitersteine (Ureterolithe, Lage im Harnleiter; Ureterolithiasis)
  - Blasensteine (Zystolithe, Lage in der Harnblase; Zystolithiasis)

- Harnröhrensteine (Urethralithe, Lage in der Harnröhre; Urethralithiasis)

- **Wenn ein Stein in der Urethra ist, wo genau fühlt der Patient die Schmerzen?**

  Unterbauchschmerzen in der Mitte

- **Was sind die häufigsten Stoffe des Steins?**

  - Calciumoxalat-Steine
  - Harnsäuresteine
  - Calciumphosphat-Steine
  - Struvit-Steine (Infektsteine)
  - Cystin-Steine (bei Cystinurie, einer seltenen erblichen Stoffwechselerkrankung; können nicht mit ESWL behandelt werden)

- **Wenn der Stein in der Blase liegt, was machen wir?**

  Überwachung (nicht ESWL weder Uroskopie weder urologisches Konsil)

- **Was ist Fahne?**

  Alkoholgeruch

- **Welche andere Krankheit verursacht einen bestimmten Mundgeruch?**

  Diabetische Ketoazidose (DKA) oder längere Nahrungskarenz – nach Aceton riechend.

- **Was ist Mumps?**

  Parotitis epidemica, umgangssprachlich Ziegenpeter — eine ansteckende, mit Fieber verbundene Virusinfektion. Sie befällt vor allem die Ohrspeicheldrüsen.

- **Was sind die häufigen Komplikationen von Mumps?**

  Meningitis, Orchitis und Unfruchtbarkeit.

- **Welche anderen Drüsen kann es beeinflussen?**

  Pankreas und Hoden

- **Der Unterschied zwischen Arterien und Venen?**

  - **Arterien:** vom Herzen wegfließend, sauerstoffreiches Blut, dicke elastische Wand, Blut fließt mit hoher Geschwindigkeit und hohem Druck.
  - **Venen:** zum Herzen hinfließend, dünnere Wand, transportieren CO_2-reiches Blut.

- **Was ist Phimose?**

  Vorhautverengung

- **Was ist Budesonid?**

  Ein synthetisches Glucocorticoid.

- **Was sind die Indikationen?**

  - Asthma bronchiale
  - COPD
  - Nichtinfektiöse Rhinitis (wie Heuschnupfen)
  - Nasenpolypen
  - Entzündliche Darmerkrankungen (wie Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa)
  - Eosinophile Ösophagitis
  - Chronische Leberentzündungen infolge einer Autoimmunhepatitis

- **Was ist Morbus Crohn?**

Eine CED (chronisch-entzündliche Darmerkrankung).
Es führt zu einer chronisch-granulomatösen Entzündung, die den gesamten Verdauungstrakt von der Mundhöhle bis zum After betreffen kann.

- **Welche Darmabschnitte sind bevorzugt bei dieser Erkrankung betroffen?**

  Am häufigsten ist das Ende des Dünndarms, das sogenannte terminale Ileum, betroffen.

- **Patientin mit Dünndarmresektion bei Morbus Crohn – Was wurde entfernt und warum?**

  Ein Teil des Dünndarms wurde entfernt, weil er durch die Entzündung bei Morbus Crohn stark geschädigt war.

- **Erklären Sie den Dünndarm anatomisch.**

  Der Dünndarm besteht aus drei Teilen: Duodenum, Jejunum und Ileum.

- **Was bedeutet Arthrose?**

  Arthrose ist eine chronische, degenerative Gelenkerkrankung mit fortschreitendem Knorpelabbau. Dadurch kommt es zu Schmerzen, Bewegungseinschränkung und strukturellen Veränderungen im Gelenk.

- **Was ist der Unterschied zwischen Arthrose und Arthritis?**

  - **Arthrose**: degenerative Gelenkerkrankung (Gelenkabnutzung oder Gelenkverschleiß). Ursachen: Übermaß an Belastung, angeborene oder traumatisch bedingte Faktoren.

  - **Arthritis**: Entzündliche Gelenkerkrankung, kann infektiös, rheumatisch, reaktiv oder mechanisch induziert sein.

- **Was bedeutet Flanke?**

Die Flanke ist der seitliche Bereich des Körpers zwischen den Rippen und der Hüfte.

- **Was bedeutet Zwangsstörung und was ist die Therapie?**

  Eine Zwangsstörung bedeutet, man muss bestimmte Gedanken oder Handlungen immer wieder machen , obwohl man das gar nicht will.

  Die Behandlung erfolgt meistens durch: Psychotherapie, besonders Verhaltenstherapie

- **Was bedeutet Stein?**

  Ein Stein ist eine feste Ablagerung im Körper, zum Beispiel in der Niere oder Galle, die Schmerzen verursachen kann.

- **Was bedeutet Magengeschwür?**

  Ein Magengeschwür ist eine tiefe Wunde in der Magenschleimhaut.

- **Wie ist das therapeutische Vorgehen bei kleinen im Vergleich zu großen Steinen bei Urolithiasis?**
- **Was sind ESWL und PCNL?**

  - **ESWL (Stoßwellenlithotripsie)**: Nicht-invasive Behandlung von Nieren- oder Harnleitersteinen durch Stoßwellen von außen, die den Stein zertrümmern, sodass die Fragmente mit dem Urin ausgeschieden werden.

  - **Perkutane Nephrolithotomie (PCNL)**:Minimal-invasiver Eingriff, bei dem ein Zugang durch die Haut zur Niere geschaffen wird, um **große** oder **komplizierte** Nierensteine direkt zu entfernen oder zu zertrümmern.

- **Wann macht man eine ESWL (Stoßwellenlithotripsie)?**
    - Bei Nieren- oder Harnleitersteinen
    - Bei **kleinen** bis **mittelgroßen** Steinen (meist < 2 cm)
    - Wenn der Stein gut lokalisierbar im Röntgen/Ultraschall ist
    - Bei nicht komplizierter Anatomie der Harnwege
    - Wenn keine starke Harnwegsinfektion oder Obstruktion mit Sepsis besteht

- **Wann führen wir perkutane Nephrolithotomie (PCNL) durch?**
    - Bei großen Nierensteinen (meist > 2 cm)
    - Bei Nierenbeckensteinen oder Korallensteinen (Staghorn-Steine)
    - Wenn eine ESWL (Stoßwellenlithotripsie) nicht erfolgreich ist

- **Beste Methode zur Steindiagnostik?**

  CT ohne Kontrastmittel

- **Was sieht man im Sono bei dieser Patientin?**
    - Hyperechogene (helle) Struktur , das ist der Stein
    - Dorsaler Schallschatten hinter dem Stein
    - Harnstau (Hydronephrose) bei Obstruktion
    - Erweiterung des Nierenbeckenkelchsystems

- **Was bedeutet Dünnpfiff?**

  Diarrhö

- **Was machen Sie zuerst, Sonographie oder RÖ ?**

  Sonographie ,da sie schnell und strahlenlos ist

- **Was sehen Sie?**

Erweiterung der Harnwege vor der Verstopfung

- **Was machst du bei Ischurie?**

  Doppel-J-Katheter

- **Kennen Sie andere Ursachen für Hämaturie?**

  Karzinom

- **Was ist die häufigste Ursache für Krebs der Harnwege?**

  Rauchen **mit Kaffee** (spricht über letzte Studie)

- **Was bedeutet OCD?**

  Zwangsstörung

- **Was bedeutet CFS ?**

  chronische Fatigue Syndrom

- **Was bedeutet CED?**

  Chronisch entzündliche Darmerkrankungen

- **Was ist der Unterschied zwischen Morbus Crohn und Colitis ulcerosa?**

Kriterium	Morbus Crohn	Colitis ulcerosa
Lokalisation	Kann den gesamten GI-Trakt betreffen (Mund bis Anus), häufig terminales Ileum	Nur Kolon und Rektum
Entzündungsmuster	Segmental („skip lesions“)	Kontinuierlich
Entzündungstiefe	Transmural (alle Wandschichten)	Nur Mukosa und Submukosa
Blut im Stuhl	Selten	Häufig

Durchfall	Häufig, oft wässrig	Häufig, oft blutig
Fisteln/Abszesse	Typisch	Selten
Granulome	Möglich	Nicht typisch
Rauchen	Verschlechtert Verlauf	Kann eher protektiv wirken
OP-Heilung	Keine Heilung durch OP	Kolektomie kann heilend sein

الحالة الرابعة عشرة

- Gaby Wegner/ Else Breiterweg/ Anne Schaaf
- Akute Pyelonephritis

V: Vorstellung

Guten Tag,
ich bin Bashar Kassab, Assistenzarzt hier, und werde heute das Gespräch mit Ihnen führen dürfen.

P: Persönliche Daten

- **Bevor wir über Ihre Beschwerden sprechen, würde ich gerne ganz kurz Ihre persönlichen Daten aufnehmen.**
    - **Wie ist Ihr Name, bitte?**
    - **Wie schreibt man das?**
      Gaby Wegner/ Else Breiterweg
    - **Wie alt sind Sie genau?**
    - **Könnten Sie mir bitte Ihr Geburtsdatum nennen?**
      Alter: 59 (01.02.1963)
    - **Und wie schwer sind Sie aktuell?**
      Gewicht: 65 kg / 76,6 kg
    - **Wie ist Ihre Körpergröße?**
      Größe: 1,57 m

H: Hauptbeschwerde

- **So Herr / Frau: Was führt Sie heute hierher?**

- Flanken(Rücken)schmerzen

- كنا قد تعرفنا على التعويذة الخاصة بالمحاور، والآن لدينا التعويذة الخاصة بالقصة الألمية التي تجدونها في الأسفل.
- بطبيعة الحال ليست كل الشكايات الرئيسية تكون ألمية، لكن هذا هو الغالب. وبطبيعة الحال عن الشرح عن حالات الامتحان سنذكر الأسئلة الخاصة بالشكاية الرئيسية لكل حالة.

- **Schmerzen**

VP PSSW ZJTN V3 AE B1 W2

- **Sind Sie in der letzten Zeit körperlich verletzt?**
- **Haben die Schmerzen plötzlich oder langsam begonnen?**

  Plötzlich beim Treppensteigen

- **Wo genau liegt Ihre Schmerzstelle?**

- **Und auf welcher Seite (Rechts, links or bds)?**

  Linksseitig

- **Strahlen die Schmerzen irgendwo aus (linken Arm, rechte Schulter, Rücken, Kiefer)?**

  Ausstrahlung in den linken / rechten Unterbauch

- **Wandern die Schmerzen in einer anderen Körperregion?**

  nicht wandernd

- **Seit wann haben die Schmerzen begonnen?**

Seit gestern Abend bzw. Mittag / seit 3 Tagen

- **Gibt es Schmerzen jetzt?**
- **Treten die Schmerzen tagsüber, auch in der Nacht?**
- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verändert?**

- ما أسمعه deutlich zugenommen, andauernd
- ما أكتبه persistierend und progredient

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verschlimmert oder verbessert?**

Verschlechterungsfaktor: Bewegung

Verbesserungsfaktor: Ruhe

Bewegung und besserten sich in Ruhe.

- **Gab es eine bestimmten Auslöser dafür?** (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).

Treppensteigen

Seit 2 Wochen nach der Einnahme von Cotrimoxazol, einmal 3 Tabletten zusammen zu Hause selbst eingenommen wegen eines Harnwegsinfektes vor 3 Wochen. Es hat geholfen. Antibiotikum zu Hause ohne Rezept.

- ~~**Was haben Sie gegessen?**~~
- **Könnten Sie mir die Schmerzen bitte beschreiben? (**klopfend, drückend, brennend, stechend, pulsierend, wellenförmig, attackenartig**).**

Klopfend,wellenförmig und krampfartig

- **Auf einer Skala von 1 bis 10, wobei 1 sehr leicht und 10 extrem schmerzhaft ist, wie stark sind Ihre Schmerzen?**

8/10 während der krampfartigen Attacken

6/10 zwischen den Attacken

- **من المهم دائما في حال ذكر المريض أن الألم من 8 فما فوق والشك في حالة احتشاء قلبي أن نقول له هل أنت متأكد؟ في حال أكد ذلك نقوم بـ 3 أمور:**
  - **نخبره أننا سنحضر جهاز التخطيط القلبي**
  - **سنخبر الطبيب الأخصائي، هذا سيكون إجراء روتيني لا داعٍ للقلق، لكن من المهم نفي الأسباب الخطيرة في البداية.**
  - **نسأله ما إذا كان سيتحمل الألم حتى نهاية القصة السريرية، إذا أجاب بالنفي نخبره أننا سنعطي مسكن ألم الآن.**

  - Sind Sie sicher? 8, 9, 10 bedeutet, dass der Schmerz kaum auszuhalten ist.
  - Wir werden ein EKG-Gerät holen, und ich werde dem Oberarzt Bescheid geben. Das wird eine routinemäßige Maßnahme sein, es besteht kein Grund zur Sorge. Es ist jedoch wichtig, zunächst ernsthafte Ursachen auszuschließen.
- Können Sie die Schmerzen bis zum Ende des Gesprächs aushalten?

- **Wie oft treten die Attacken auf?**

- **Wie lange dauern diese Attacken jeweils?**

Ä: Ähnliche Beschwerden

- **Könnten Sie mir mitteilen, ob Sie ähnliche Beschwerden in der Vergangenheit bemerkt haben?**

  - **Seit wann?**

Vor 2 Wochen.

- **Wie oft sind die Attacken aufgetreten?**
- **Wie lange haben diese jeweils gedauert ?**
- **Gab es einen bestimmten Auslöser dafür? (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).**
- **Waren Sie leichter oder stärker?**

- **Mussten Sie deswegen zum Hausarzt?**

- **Haben Sie bestimmte Medikamente deswegen eingenommen?**

B: Begleitsymptome

- **Gibt es Begleitsymptome zu dieser Beschwerde (Erbrechen, Durchfall)?**

- ما أسمعه Schwindel
- ما أكتبه Vertigo

Kloßgefühl im Hals seit gestern

- ما أسمعه Kein Erbrechen
- ما أكتبه Kein Vomitus

- **Seit wann?**
- **Wie viele Male? Wie oft?**
- **Erinnern Sie sich an die Konsistenz?** (Essensreste, gelblich, blutig)
- **War Blut dabei?**
- **Hat das Erbrechen Schmerzen gelindert?**

- ما أسمعه من المريض: Durchfall

- ما أكتبه على الورقة: Diarrhö

  - **Seit wann?**

    seit gestern

  - **Wie viele Male? Wie oft?**

    3-4 Mal/Tag

  - **Erinnern Sie sich an die Konsistenz** (wässrig, gelblich, fettig, glänzend, bräunlich, dünn, blutig, schwarz) ?

    dünn, brauner,wässriger und weicher Stuhl

  - **War Blut dabei?**

    Kein Blut

- ما أسمعه Stuhldrang
- ما أكتبه Tenesmus

V: Vegetative Anamnese

- **Treten bei Ihnen Fieber ?**

  Fieber: seit gestern, 38,8 , oral/axillär gemessen

  - Wie hoch war es?
  - Wo haben Sie das gemessen? (Achselhöhle, Mund, After)
    Haben Sie auch **Schüttelfrost, Nachtschweiß oder Kaltschweiß, Müdigkeit** ?

    Kein Schüttelfrost

- **Ist Ihnen Übel? Seit wann?**
  - ما أسمعه من المريض: Übelkeit
  - ما أكتبه على الورقة: Nausea
  - Seit wann?

    seit gestern
  - Wie viele Male? Wie oft?
- **Leiden Sie unter Ein- oder Durchschlafproblemen?**
  - ما أسمعه من المريض: Schlaflosigkeit
  - ما أكتبه على الورقة: Insomnie
  - Gibt es einen bekannten Grund dafür?

    Wegen Schmerzen
  - Seit wann?
  - Wie viel Kissen brauchen Sie beim Schlafen?
  - Ist es möglich, in Rückenlage ohne Atemnot zu liegen?
- **Wie ist Ihr Appetit ?**
  - ما أسمعه من المريض: Appetitlosigkeit
  - ما أكتبه على الورقة:Inappetenz
  - Seit Beginn der Beschwerden?
- **Haben Sie Gewichtsveränderungen bemerkt?**

- Haben Sie in diesem Zeitraum eine Diät gemacht?
- Seit wann?
- Wie viel?

N: Neurologische Anamnese

- **Haben Sie Kribbeln oder Taubheitsgefühl?**
- **Spüren Sie eine körperliche Lähmung oder Schwäche?**

Sch: Schilddrüse

K: Kreislauf

L: Lungen

- **Was ist mit respiratorischen Beschwerden, zum Beispiel Husten, Atemnot oder Brustschmerzen?**

V: Verdauungssystem

- **Treten bei Ihnen Verdauungsstörungen auf, wie Sodbrennen, oder ähnliche Beschwerden?**

U: Urogenitalsystem

- **Was ist mit urologischen Beschwerden, zum Beispiel Schmerzen beim Wasserlassen oder Harndrang?**

  Hämaturie seit 2 Tagen auch vor 2 Wochen.

- Leiden Sie unter **Polyurie**, also einer vermehrten Harnausscheidung?

  Keine Polyurie

- **Wie oft** müssen Sie auf **Toilette**?Tagsüber und auch in der Nacht?

  - ما أسمعه häufiges Wasserlassen in kleinen Mengen
  - ما أكتبه Pollakisurie

  - ما أسمعه nächtliches Wasserlassen
  - ما أكتبه Nykturie

- Welche **Farbe** hat der **Urin**? (gelb, dunkelrot, altbier)
- ~~War Blut dabei?~~

- Haben Sie **Schwierigkeiten** in diesem Bereich?

  - ما أسمعه Brennen und Schmerzen beim Wasserlassen
  - ما أكتبه Dysurie seit 3 Tagen

- **Schmerzen oder brennendes Gefühl** beim Wasserlassen haben Sie?
- ~~Haben Sie **erhöhten Durst**?~~
- **Ist der Harn trüb, klar oder blutig?**
- **Haben Sie Schmerzen oder Blutungen beim Geschlechtasverker**
- **Haben Sie einen Ausfluss aus der Scheide bemerkt?**

- **Bei Frauen:**

- Im Wechseljahr
  - Sind Sie im Wechseljahr?
  - Seit wann bekommen Sie keine Regelblutung mehr?

    Menopause seit 15 J

- ~~Nicht im Wechseljahr~~
  - ~~Wann war Ihre **letzte Regelblutung**?Ist sie regelmäßig?~~
  - ~~Verwenden Sie **Verhütungsmittel**?~~

Er: Vorerkrankungen

- **Sind bei Ihnen chronische Krankheiten diagnostiziert worden, zum Beispiel Bluthochdruck , Diabetes oder Ähnliches?**

  - Seit wann?
  - Wurde das durch einen Arzt festgestellt?
  - Kontrollieren Sie regelmäßig Ihren Blutdruck/ Blutzucker? Was war das letzte Ergebnis?

    -HWI vor 2/3 Wo.

- **ما أسمعه:** Bluthochdruck seit 5 Jahren
- **ما أكتبه:** .Z.n. arterieller Hypertonie (aHT) seit 5 J

letzte Messung gestern: 130/80 mmHg

- **ما أسمعه:** Nierenentzündung (Glomerulonephritis) vor 40 Jahren / mit 15 Jahren, manchmal Schüb, letzter Schub vor vielen Jahren, regelmäßige Kontrolle beim Urologen

- **ما أكتبه:**
- Z.n. Glomerulonephritis (GN) seit dem 15. LJ / vor 40 J., rezidivierende Schübe, regelmäßige Kontrolle beim Urologen

OP: Vor-Operationen

- Sind Sie damals operiert worden?
  - Mit welchem Alter war das? Wann war das?
  - War das **Komplikationslos** durchgeführt?

    Alle war komplikationslos

    - ما أسمعه Blinddarmentfernung **mit dem** 18J
    - ما أكتبه Z.n. Appendektomie AE **mit dem** 18 LJ

    - ما أسمعه Mandelentfernung **mit dem** 10 J
    - ما أكتبه Z.n. Tonsillektomie TE **mit dem** 10 LJ

    - ما أسمعه Kaiserschnitt vor 25 J
    - ما أكتبه Sectio Caesarea vor 25 J

  - ~~Gab es eine **Osteosynthese**? Wurde das mit Schrauben und Platten fixiert?~~
  - ~~Welche **Knochen** waren gebrochen?~~
  - ~~Mit welcher **Seite** war das?~~
- Gibt es **noch Operationen**, von denen ich wissen sollte?

FA: Familienanamnese

- Leben Ihre **Eltern** noch?

    - Wie alt war Ihr Vater/Ihre Mutter, als er/sie verstorben ist?
      Wie alt ist Ihr Vater/Ihre Mutter?
    - Was war der Grund?
    - Gab/ gibt es bestimmte Krankheiten bei ihnen?

      Vater: gestorben mit dem 58 J an MI vor 2J / an Lebererkrankung mit Gelbsucht aufgrund Alkoholabusus

      -aHT

      كانت التجارب مختلفة مرة قال سبب كبدي ومرة قلبي.

      Mutter: gestorben mit dem 65 J nach einer Herz-OP/ Bypass-OP/ Bruck.

      - GN (Dialyse und Nierentransplantation)

      Großvater: gestorben an Ikterus

- Haben Sie **Geschwister**?

  Alle Geschwister sind gesund?

SA: Sozialanamnese

- **Was machen Sie beruflich Herr.. /Frau ?**

  Angestellte im Einwohnermeldeamt (mein Mann arbeitet auch dort)

    - Seit wann?
    - Hoffentlich gibt es keinen **Stress bei der Arbeit?**

      Stressig

- **Sind Sie verheiratet?**

Verheiratet, lebt mit Ehemann zusammen

- Ja: **leben Sie zusammen** richtig?
- Nein: mit wem wohnen Sie (Partner,Freundin) ?

- **Haben Sie Kinder?**
  - Alle Kinder sind gesund?

    1 Tochter

- **Sport:Treiben Sie regelmäßig Sport? Was genau und wie oft?**

  Kein Sport

All: Allergien

- **Reagieren Sie allergisch auf etwas? beispielsweise Penicillin oder braunes Pflaster.**
  - Und **wie äußert** es sich?

    Nickelallergie
    Braunes Pflaster

    Juckreiz und Hautrötung ما أسمعه
    Pruritus und Erythem ما أكتبه

Nox: Noxen

- Trinken Sie **Alkohol**, Herr/Frau XX ?

  C2: 1 Gl. Wein oder Sekt manchmal

- Was trinken Sie?
- Wie oft? (1 Gl. Wein/Wo. , 2 Fl. Bier/Tag , Schnapps am We.)
- Seit wann?

- **Rauchen** Sie auch?

  Nichtraucherin

  - Wie oft rauchen Sie?
  - Seit wann?

- **Die nächste Frage ist eine Standardfrage**, also bitte nehmen Sie es nicht persönlich. Nehmen Sie **Drogen** ein?

  O.b.B.

ME: Medikamente:

- Nehmen Sie bestimmte Medikamente regelmäßig oder bei Bedarf ein?

  - Warum nehmen Sie das?
  - Was nehmen Sie gegen Bluthochdruck?
  - Welche Dosierung und wie oft nehmen Sie das?
  - Das ist einmal morgens und abends, richtig? (1-0-1) .

  - Nebivolol 10 mg 1-0-0
  - Candesartan 4 mg 1-0-0
  - Valsacor
  - Omeprazol

VD: Verdachtsdiagnose

- Akute Pyelonephritis

DD: Differenzialdiagnose

- ACS
- Akuter Schub einer chronischen GN
- Urolithiasis
- Divertikulitis

D: Diagnostik

- **KU, EKG**
- **Labor: gr. BB, CRP, Leber-, Nierenwerte**
- **Herzmuskelenzyme**
- Retentionsparameter
- Urinstatus
- Stuhldiagnostik
- Sono. Nieren, Harnleiter und Blase

T: Therapie

- **Stationär**
- Infusionstherapie
- Analgetikum
- Antiemetikum
- Antipyretikum
- Spasmolytikum
- Antibiotikatherapie

- Urologisches Konsil

Ende

Wir sind jetzt fast fertig.

Ich habe den Verdacht, dass Sie akute Nierenbeckenentzündung haben.

Das ist eine Erkrankung, bei der eine Entzündung der Nieren vorliegt.

Die Ursache kann Bakterien sein

Ich werde in ein paar Minuten die körperliche Untersuchung bei Ihnen durchführen. Dabei nehme ich Blut ab, messe Blutdruck und Puls.

Anschließend bespreche ich die Ergebnisse von Untersuchungen mit meinem Oberarzt.

Es kann sein, dass wir weitere Prozeduren durchführen müssen, wie Sonografie .Wissen Sie, was das ist?

نقوم هنا بـ Aufklärung والذي قمت بالشرح عنه في القسم المخصص.

Ist für Sie bisher alles verständlich?

Vielen Dank für Ihre Geduld und Ihre Zeit.

Bis gleich.

Fragen und Reaktionen

- **Was ist BMI?**

  Man teilt das Gewicht in Kilogramm durch die Körpergröße in Metern zum Quadrat.

- **Ich habe Übelkeit und Schmerzen, könnten Sie mir helfen?**

  Ich verstehe Ihre Beschwerde, aber ich muss zunächst Ihre Anamnese aufnehmen, bevor ich Ihnen das Medikament gebe. Andernfalls können unerwünschte Nebenwirkungen auftreten, wenn ich es Ihnen gebe, ohne den Zustand vollständig zu kennen.

- **Vertigo Seit 2 Wo. nach der Einnahme von Cotrimoxazol einmal 3 Tbl. zusammen zu Hause selbst wegen HWI Harnwegsinfekt (vor 3 Wo.), hat geholfen, AB zu Hause ohne Rezept**

  Es ist wichtig, dass Sie einen Hausarzt haben, der Ihnen Medikamente verschreibt, damit Ihre gesundheitliche Kontrolle regelmäßig durchgeführt werden kann.

- **Könnten Sie mir etwas gegen die Schmerzen und Übelkeit geben?**

  Ja gerne, können Sie bis Ende des Gesprächs aushalten

- **Was ist ein Gelbsucht?**

  Gelbsucht ist keine eigene Krankheit, sondern ein Zeichen dafür, dass etwas mit der Leber, der Galle oder dem Blut nicht richtig funktioniert.

- **Ich bin nicht privat versichert, werde ich Probleme haben?**

  Nein auf keinen Fall

- **NRS 8/10**

Sind Sie sicher? 8, 9, 10 bedeutet, dass der Schmerz kaum auszuhalten ist.

Wir werden ein EKG-Gerät holen, und ich werde dem Oberarzt Bescheid geben. Das wird eine routinemäßige Maßnahme sein, es besteht kein Grund zur Sorge. Es ist jedoch wichtig, zunächst ernsthafte Ursachen auszuschließen.

Können Sie die Schmerzen bis zum Ende des Gesprächs aushalten?

- **Darf ich nach der Einnahme von Medikamenten nach Hause?**

  Ich kann Sie nicht zum Bleiben zwingen, aber es ist besser, wenn Sie hier bleiben, bis wir mit unseren Untersuchungen fertig sind.

- **Einwohnermeldeamt (mein Mann arbeitet auch dort)**

  Oh, das ist ja interessant! Toll, dass Ihr Mann dort arbeitet.

- **Warum hatte ihr Opa Ikterus?**

  Ohne Vorbefunde kann ich dazu leider nicht viel sagen.

Teil 3

- **Was ist BMI und dessen Formel? Rechnen Sie bitte. (wiederholte Frage)**

  Man teilt das Gewicht in Kilogramm durch die Körpergröße in Metern zum Quadrat.

- **Was ist der Normbereich von BMI?**

  18,5 – 25 (24,9)

- **Was bedeutet die Abkürzung HWI?**

Harnwegsinfekt/Hinterwandinfarkt

- **Was ist der Goldstandard dieser Diagnose?**

  Kontrastmittelgestützte Computertomographie

- **Welche akuten Symptome hat sie?**

  - progrediente Flanken(Rücken)schmerzen: NRS 8/10
  - Vertigo
  - Diarrhö
  - Tenesmus
  - Fieber
  - Hämaturie
  - Pollakisurie
  - Dysurie

- **Was ist der Unterschied zwischen Pollakisurie und Polyurie?** **(wiederholte Frage)**

  - **Pollakisurie:** Häufiger Harndrang mit kleinen Urinmengen pro Miktion (oft bei Harnwegsinfekt oder Blasenreizung).
  - **Polyurie:** Vermehrte Gesamtausscheidung von Urin (> ca. 2–3 Liter/Tag), z. B. bei Diabetes mellitus oder Diabetes insipidus.

- **Was bedeutet “rötlicher Urin”?**

  Makrohämaturie

- **Woran ist der Vater der Patientin gestorben?**

  an Lebererkrankung mit Gelbsucht aufgrund Alkoholabusus

- **Was bedeutet „Trinken über den Durst“?**

Bedeutet, dass man mehr Flüssigkeit zu sich nimmt, als der Körper eigentlich braucht bzw. der Durst signalisiert.

- **Was ist das Endstadium der alkoholischen Lebererkrankung?**

  Leberzirrhose

- **Was sind die Fachbegriffe für Kniearthrose, Schulterarthrose, Hüftarthrose?**

  - Kniearthrose: Gonarthrose
  - Schulterarthrose: Omarthrose
  - Hüftarthrose: Coxarthrose

- **Wellenförmige Schmerzen, Pollakisurie und Hämaturie sind Hinweisend auf was?**

  Urolithiasis

- **Warum wird das nicht als Verdachtsdiagnose gestellt?**

  Weil die Patientin eher einen Harnwegsinfekt mit Fieber hat

- **Was ist in der Vorgeschichte relevant?**

  Nephritis in der Vorerkrankung und Familienanamnese

- **Welcher Laborwert im Urin sollte normalerweise positiv sein, ist aber manchmal negativ?**

  Nitrit

- **Muss man auf die Urinkultur warten, bevor man Antibiotika gibt?**

  Nein, die Patientin wird sofort mit einem Breitbandantibiotikum behandelt und die Therapie wird später nach der Kultur angepasst

- **Warum Vertigo als Nebenwirkung von Antibiotikum?**

Wegen Ototoxizität (besonders Aminoglykosid-Antibiotikum)

- **Welche Symptome sprechen für eine Pyelonephritis?**

  Fieber, krampfartige Flankenschmerzen, Dysurie, Klopfschmerz über der Niere, Hämaturie und Pollakisurie sprechen für eine Pyelonephritis.

- **Welche Art von Hämaturie hat sie?**

  Makrohämaturie

- **Was ist Mikrohämaturie?**

  Nur durch Labor nachweisbar

- **Warum hat der Patient Diarrhö?**

  Er hatte vielleicht Divertikulitis

- **Warum hatte ihr Opa Ikterus?**

  Ohne Arztbrief kann man das nicht beurteilen

- **Was ist sie von Beruf?**

  Beamter in Einwohnermeldeamt

- **Was ist das Einwohnermeldeamt?**

  Das Einwohnermeldeamt ist eine Behörde in Deutschland, bei der alle Personen ihren Wohnsitz an- oder ummelden müssen.

- **Für wen arbeitet sie?**

  Staat

- **Was nennen wir Ärzte, die für den Staat arbeiten?**

  Arzt im öffentlichen Dienst

- **Welche Tests kann man in der Notaufnahme machen?**

  Urinstix-Test (Urinteststreifen)

- **Was erwarten Sie beim Urinstix-Test?**

  - Leukozyturie
  - Leukozytenzylinder
  - Bakteriurie
  - Positive Nitrit
  - Proteinurie
  - Hämaturie

- **Nebenwirkungen von Ciprofloxacin?**

  - Kopfschmerzen
  - Nausea
  - Diarrhö
  - Exanthem
  - ZNS-Nebenwirkungen
  - Tendopathie(Achillessehnenentzündung)

- **Verschreiben Sie Antibiotika?Worauf achten Sie?**

  Antibiogramm, Retentionsparameter

- **Was ist der Unterschied zwischen Pyelonephritis und Glomerulonephritis?**

Merkmal	Pyelonephritis	Glomerulonephritis
Definition	Bakterielle Entzündung des Nierenbeckens und Nierengewebes	Immunologisch bedingte Entzündung der Glomeruli

Ursache	Meist aufsteigende Harnwegsinfektion	Häufig nach Infekten (z. B. Streptokokken)
Erreger/Mechanismus	Bakterien, meist E. coli	Autoimmun oder Immunkomplexe
Symptome	Fieber, Schüttelfrost, Flankenschmerzen, Dysurie	Ödeme, Hypertonie, dunkler Urin
Schmerzen	Deutliche Flankenschmerzen	Meist keine Flankenschmerzen
Urinbefund	Leukozyten, Bakterien, evtl. Nitrit positiv	Proteinurie, Erythrozyten, Erythrozytenzylinder
Entzündungswerte	CRP und Procalcitonin oft erhöht	Immunologische Parameter wichtiger
Blutdruck	Meist normal	Oft Hypertonie
Ödeme	Selten	Häufig
Therapie	Antibiotika	Je nach Ursache Immunsuppression oder symptomatische Therapie

- **Würden Sie diese Patientin mit Antibiotika behandeln und warum?**

  Ja, weil es sich meistens um eine bakterielle Infektion des Nierenbeckens handelt. Ohne Therapie kann es zu Komplikationen wie Sepsis, Nierenabszess oder Nierenschädigung kommen.

- **Was könnte die Ursache sein?**

  vor allem Escherichia coli (E. coli) aus der Darmflora

- **Woran ist der Vater gestorben? Und welche Lebensgewohnheiten könnten das verursacht haben?**

Lebererkrankung mit Gelbsucht aufgrund Alkoholabusus

- **Was erwarten Sie bei der körperlichen Untersuchung?**

  Druck- und Klopfschmerz im Nierenlager

- **Würden Sie diese Patientin mit Antibiotika behandeln und warum?**

  Ja, weil es sich meistens um eine bakterielle Infektion des Nierenbeckens handelt. Ohne Therapie kann es zu Komplikationen wie Sepsis, Nierenabszess oder Nierenschädigung kommen.

- **Was kann man im Ultraschall finden?**

  Bei einer akuten Pyelonephritis kann man im Ultraschall eine Nierenvergrößerung, ein ödematöses Nierenparenchym und vermehrte Echogenität.

- **Welche Antibiotika verschreiben Sie?**

  - Fluorchinolone (Ciprofloxacin oder Levofloxacin)
  - Cephalosporin 2. oder 3. Generation (Cefuroxim, Cefixim), Aminopenicillin

- **Welches Antibiotikum ist wichtiger bei Pyelonephritis?**

  Ciprofloxacin

- **Warum vermeiden die Ärzte derzeit Cipro zu verschreiben?**

  - Keimresistenz
  - schwere und langanhaltende Nebenwirkungen im Bereich Muskeln, Gelenke und Nervensystem

- **Welches Risiko besteht bei dieser Patientin?**

Urosepsis

- **Wer ist Achilles? (wiederholte Frage)**

  Achilles ist der epische Held in Homers Gedicht *Die Ilias*.
  Er ist bekannt als der Champion der Griechen gegen die Trojaner, und er wurde nur getötet, als Paris ihn in die Ferse schoss, der einzige verwundbare Ort in seiner Rüstung.

- **Zeigen Sie, wo die Achillessehne liegt?**
- **Was ist die ärztliche Bereitschaftsdiensthotline**

  116117

- **Beispiele für Eisenmangelanämie**

  - Chronischer Blutverlust (z. B. Magen-Darm-Blutung)
  - Starke Menstruation (Menorrhagie)
  - Eisenarme Ernährung
  - Erhöhter Bedarf (Schwangerschaft)
  - Malabsorption (z. B. Zöliakie)

- **Beispiele für B12-Mangel-Anämie:**

  - Perniziöse Anämie (Autoimmunerkrankung des Magens)
  - Chronische Gastritis mit fehlendem Intrinsic Factor
  - Mangelernährung (z. B. vegane Ernährung ohne Supplemente)
  - Malabsorption im Darm (z. B. Morbus Crohn)

الحالة الخامسة عشرة

- Naomi Rosenthal, Schultin Wuller, Anna-Lena Röber
- Akute Appendizitis

- خصائص مميزة للمريض:
- Die Patientin hat ihre Rolle sehr gut gespielt
- Sie hat deutlich gesprochen.

V: Vorstellung

Guten Tag,
ich bin Bashar Kassab, Assistenzarzt hier, und werde heute das Gespräch mit Ihnen führen dürfen.

P: Persönliche Daten

- **Bevor wir über Ihre Beschwerden sprechen, würde ich gerne ganz kurz Ihre persönlichen Daten aufnehmen.**

  - **Wie ist Ihr Name, bitte?**
  - **Wie schreibt man das?**
    Naomi Rosenthal, Schultin Wuller, Anna-Lena Röber
  - **Wie alt sind Sie genau?**
  - **Könnten Sie mir bitte Ihr Geburtsdatum nennen?**
  - **Und wie schwer sind Sie aktuell?**
  - **Wie ist Ihre Körpergröße?**

Naomi Rosenthal – 47 J. (01.07.1978), 1,75 m, 65,3 kg

Schultin Wuller – 38 J. (12.10.1987), 1,77 m, 64 kg

Anna-Lena Röber – 50 J. (28.03.1975), 1,61 m, 59,9 kg

H: Hauptbeschwerde

- **So Herr / Frau: Was führt Sie heute hierher?**

- ما أسمعه من المريض:Rechtsseitige Unterbauchschmerzen
- ما أكتبه على الورقة:Rechtsseitige Iliakalschmerzen
- كنا قد تعرفنا على التعويذة الخاصة بالمحاور، والآن لدينا التعويذة الخاصة بالقصة الألمية التي تجدونها في الأسفل.
- بطبيعة الحال ليست كل الشكايات الرئيسية تكون ألمية، لكن هذا هو الغالب. وبطبيعة الحال عن الشرح عن حالات الامتحان سنذكر الأسئلة الخاصة بالشكاية الرئيسية لكل حالة.

- **Schmerzen**

VP PSSW ZJTN V3 AE B1 W2

- **Sind Sie in der letzten Zeit körperlich verletzt?**
- **Haben die Schmerzen plötzlich oder langsam begonnen?**

  Plötzlich

- **Wo genau liegt Ihre Schmerzstelle?**

- ما أسمعه من المريض: Unterbauch
- ما أكتبه على الورقة: Iliakal

- **Und auf welcher Seite (Rechts, links oer bds)?**

  Rechtsseitig

- **Strahlen die Schmerzen irgendwo aus (linken Arm, rechte Schulter, Rücken, Kiefer)?**

  Ohne Ausstrahlung

- **Wandern die Schmerzen in einer anderen Körperregion?**

- ما أسمعه:

Schmerzen wanderten vom Nabelbereich in den rechten Unterbauch

- ما أكتبه:

Schmerzen wanderten vom Periumbilikalbereich in die rechte Fossa iliaca

- **Seit wann haben die Schmerzen begonnen?**

  Seit 2–3 Tagen

- **Gibt es Schmerzen jetzt?**
- **Treten die Schmerzen tagsüber, auch in der Nacht?**
- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verändert?**

- ما أسمعه deutlich zugenommen seit gestern und andauernd
- ما أكتبه progredient seit gestern und persistierend

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verschlimmert oder verbessert?**

  Verschlechterungsfaktor: Bewegung

- **Gab es eine bestimmten Auslöser dafür?** (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).

  Keine Auslöser

- ~~**Was haben Sie gegessen?**~~
- **Könnten Sie mir die Schmerzen bitte beschreiben? (**klopfend, drückend, brennend, stechend, pulsierend, wellenförmig, attackenartig**).**

  stechend, ziehend

- **Auf einer Skala von 1 bis 10, wobei 1 sehr leicht und 10 extrem schmerzhaft ist, wie stark sind Ihre Schmerzen?**

  NRS 8/10

- **من المهم دائما في حال ذكر المريض أن الألم من 8 فما فوق أن نقول له هل أنت متأكد؟ في حال أكد ذلك نقوم بأمرين:**
  - **سنخبر الطبيب الأخصائي، هذا سيكون إجراء روتيني لا داعٍ للقلق، لكن من المهم نفي الأسباب الخطيرة في البداية.**
  - **نسأله ما إذا كان سيتحمل الألم حتى نهاية القصة السريرية، إذا أجاب بالنفي نخبره أننا سنعطي مسكن ألم الآن.**

- Sind Sie sicher? 8, 9, 10 bedeutet, dass der Schmerz kaum auszuhalten ist.
- Können Sie die Schmerzen bis zum Ende des Gesprächs aushalten?

- **Wie oft treten die Attacken auf?**
- **Wie lange dauern diese Attacken jeweils?**

- **هنا يجب أن أتوقف قليلًا عن أخذ القصة المرضية، وأحضر جهاز الإيكو، لأنني شك في وجود التهاب الزائدة الدودية لدى المريض:**

Hier muss ich kurz mit der Anamnese pausieren und das Ultraschallgerät holen, da ich einen Verdacht auf eine Appendizitis habe.

Ä: Ähnliche Beschwerden

- **Könnten Sie mir mitteilen, ob Sie ähnliche Beschwerden in der Vergangenheit bemerkt haben?**
    - **Seit wann?**
    - **Wie oft sind die Attacken aufgetreten?**
    - **Wie lange haben diese jeweils gedauert ?**
    - **Gab es einen bestimmten Auslöser dafür? (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).**
    - **Waren Sie leichter oder stärker?**
    - **Mussten Sie deswegen zum Hausarzt?**

      - Vor drei Tagen Untersuchung beim Hausarzt – unauffällig
      -Ich war gestern beim HA, er hat mir Blut abgenommen, aber noch keine Ergebnisse. Deswegen bin ich hierhergekommen.

    - **Haben Sie bestimmte Medikamente deswegen eingenommen?**

B: Begleitsymptome

- **Gibt es Begleitsymptome zu dieser Beschwerde (Erbrechen, Durchfall)?**
  - ما أسمعه من المريض: Erbrechen
  - ما أكتبه على الورقة: Vomitus
    - **Seit wann?**

      heute Morgen

- **Wie viele Male? Wie oft?**

  2×

- **Erinnern Sie sich an die Konsistenz?** (Essensreste, gelblich, blutig)

  - ما أسمعه flüssig, gelblich, wenig Essen
  - ما أكتبه flüssig, gelblich, mit Nahrungsresten

  flüssig, gelblich, wenig Essen

- **War Blut dabei?**

  kein Blut

- **Hat das Erbrechen Schmerzen gelindert?**

  - ما أسمعه من المريض: Durchfall
  - ما أكتبه على الورقة: Diarrhö

- **Durchfall**

  - **Seit wann?**

    heute Morgen/ gestern

  - **Wie viele Male? Wie oft?**

    1 x

  - **Erinnern Sie sich an die Konsistenz** (wässrig, gelblich, fettig, glänzend, bräunlich, dünn, blutig, schwarz) **?**

    wässrig, braun

  - **War Blut dabei?**

    kein Blut

  - ما أسمعه من المريض: Herzrasen

- ما أكتبه على الورقة: Tachykardie

V: Vegetative Anamnese

- **Treten bei Ihnen Fieber ?**

  Fieber: seit gestern Abend ,38,8 °C frontal gemessen

  heute Morgen,39,9 °C, rektal gemessen (After po Gesäß)

  - Wie hoch war es?
  - Wo haben Sie das gemessen? (Achselhöhle, Mund, After)
    Haben Sie auch **Schüttelfrost, Nachtschweiß oder Kaltschweiß, Müdigkeit** ?

- ما أسمعه Fatigue
- ما أكتبهMüdigkeit

- ما أسمعه Nachtschweiß
- ما أكتبه Hyperhidrosis nocturna

seit gestern

- **Ist Ihnen Übel? Seit wann?**

- ما أسمعه من المريض: Übelkeit
- ما أكتبه على الورقة: Nausea

  - Seit wann?

    seit gestern Abend

  - Wie viele Male? Wie oft?

- **Leiden Sie unter Ein- oder Durchschlafproblemen?**

- ما أسمعه من المريض: Schlaflosigkeit
- ما أكتبه على الورقة: Insomnie

  - Gibt es einen bekannten Grund dafür?

    Wegen Schmerzen

  - Seit wann?

    seit gestern

  - Wie viel Kissen brauchen Sie beim Schlafen?
  - Ist es möglich, in Rückenlage ohne Atemnot zu liegen?

- **Wie ist Ihr Appetit ?**

- ما أسمعه من المريض: Appetitlosigkeit
- ما أكتبه على الورقة: Inappetenz

  - Seit Beginn der Beschwerden?

    seit gestern Abend

- **Haben Sie Gewichtsveränderungen bemerkt?**

  - Haben Sie in diesem Zeitraum eine Diät gemacht?
  - Seit wann?
  - Wie viel?

N: Neurologische Anamnese

- **Haben Sie Kribbeln oder Taubheitsgefühl?**
- **Spüren Sie eine körperliche Lähmung oder Schwäche?**

Sch: Schilddrüse

K: Kreislauf

L: Lungen

- **Was ist mit respiratorischen Beschwerden, zum Beispiel Husten, Atemnot oder Brustschmerzen?**

V: Verdauungssystem

- **Treten bei Ihnen Verdauungsstörungen auf, wie Sodbrennen, oder ähnliche Beschwerden?**

- **Haben Sie noch einen Blinddarm?**

U: Urogenitalsystem

- **Was ist mit urologischen Beschwerden, zum Beispiel Schmerzen beim Wasserlassen oder Harndrang?**

- Leiden Sie unter Polyurie, also einer vermehrten Harnausscheidung?

- **Wie oft** müssen Sie auf **Toilette**?Tagsüber und auch in der Nacht?

- Welche **Farbe** hat der **Urin**? (gelb, dunkelrot, altbier)
- War Blut dabei?

- Haben Sie **Schwierigkeiten** in diesem Bereich?
- **Schmerzen oder brennendes Gefühl** beim Wasserlassen haben Sie?

- Haben Sie **erhöhten Durst**?

- **Bei Frauen:**

- ~~Im Wechseljahr~~
  - ~~Sind Sie im Wechseljahr?~~
  - ~~Seit wann bekommen Sie keine Regelblutung mehr?~~

- Nicht im Wechseljahr
  - Wann war Ihre **letzte Regelblutung**?Ist sie regelmäßig?

-

ما أسمعه من المريض: unregelmäßige Periode

- ما أكتبه على الورقة: Irreguläre Menstruation

Letzte Periode vor 40 Tagen/ vor zwei Wochen

Besuch beim Frauenarzt einmal jährlich

Keine Schwangerschaften

  - Verwenden Sie **Verhütungsmittel**?
  - **Gibt es die Möglichkeit einer Schwangerschaft?**

Extrauteringravidität ausschließen

Er: Vorerkrankungen

- **Sind bei Ihnen chronische Krankheiten diagnostiziert worden, zum Beispiel Bluthochdruck , Diabetes oder Ähnliches?**
    - Seit wann?
    - Wurde das durch einen Arzt festgestellt?
    - Kontrollieren Sie regelmäßig Ihren Blutdruck/ Blutzucker? Was war das letzte Ergebnis?

- ما أسمعه: Schilddrüsenunterfunktion seit 10/19 Jahren, gut eingestellt
- ما أكتبه: Z.n. Hypothyreose seit 10/19 J., kontrolliert

قد تذكر المريضة Schilddrüsenerkrankung دون تحديد و هنا ينبغي السؤال عنه

- ما أسمعه: Kopfschmerzen 1–2 Mal pro Monat,klopfend
- ما أكتبه: rezidivierende Cephalgie 1–2×/Monat, klopfend

- ما أسمعه Herzrhythmusstörung Vermutlich aufgrund von Amphetamin-Konsum
- ما أكتبه Arrhythmie

OP: Vor-Operationen

- Sind Sie damals operiert worden?
    - Mit welchem Alter war das? Wann war das?
        - ما أسمعه Mandelentfernung **mit dem** 7./12. LJ
        - ما أكتبه Z.n. Tonsillektomie TE **mit dem** 7./12. LJ
    - War das **Komplikationslos** durchgeführt?

- ما أسمعه Blutvergiftung
- ما أكتبه Sepsis

- هنا نقوم بالتفاعل، يمكنكم الاطلاع على التفاعل في القسم المخصص
- نقطة مهمة هنا يجب الإشارة لها، أن المريضة تذكر أنه كان هنالك Sepsis لكن في الحقيقة على الطبيب أن يستفسر عن ذلك، هل كان هنالك حمى أو Schüttelfrost، فهنا تجيب المريضة بالنفي، فهنا يسأل الطبيب ماذا الذي جعل المريضة تعتقد فعلا أنه Sepsis فتجيب أن الأمر متعلق بالتهاب المدخل الوريدي، بالتالي هنا لا نتحدث عن Sepsis بل هي حالة
    - ~~Gab es eine **Osteosynthese**? Wurde das mit Schrauben und Platten fixiert?~~
    - ~~Welche **Knochen** waren gebrochen?~~
    - ~~Mit welcher **Seite** war das?~~

- Gibt es **noch Operationen**, von denen ich wissen sollte?

FA: Familienanamnese

- Leben Ihre **Eltern** noch?
    - Wie alt war Ihr Vater/Ihre Mutter, als er/sie verstorben ist?
      Wie alt ist Ihr Vater/Ihre Mutter?
    - Was war der Grund?
    - Gab/ gibt es bestimmte Krankheiten bei ihnen?

      Vater (75 J.): Z.n. Herzinfarkt vor 2 Jahren

      Mutter (65 J.): gesund, Knieoperation

- Haben Sie **Geschwister**?

  Alle Geschwister sind gesund?

Schwester: Morbus Crohn

SA: Sozialanamnese

- **Was machen Sie beruflich Herr.. /Frau ?**

  IT-Bereich/ Webdesignerin (stressig)

  - Seit wann?
  - Hoffentlich gibt es keinen **Stress bei der Arbeit?**

- **Sind Sie verheiratet?**

  Ledig

  sie hat Partnerin, will nächstes Jahr heiraten oder ist in homosexueller Beziehung (lesbisch)

  ليس مهما كتابة هذه المعلومة لكن المهم أن تعرف أنك ستسمعها في القصة السريرية

  - Ja: **leben Sie zusammen** richtig?
  - Nein: mit wem wohnen Sie (Partner,Freundin) ?

- **Haben Sie Kinder?**

  - Alle Kinder sind gesund?

    Keine Kinder

- **Sport:Treiben Sie regelmäßig Sport? Was genau und wie oft?**

All: Allergien

- **Reagieren Sie allergisch auf etwas? beispielsweise Penicillin oder braunes Pflaster.**
    - Und **wie äußert** es sich?

      o.b.B.

Nox: Noxen

- Trinken Sie **Alkohol**, Herr/Frau XX ?

  Sie trinkt keinen Alkohol weil sie weiß, dass das ungesund ist

    - Was trinken Sie?
    - Wie oft? (1 Gl. Wein/Wo. , 2 Fl. Bier/Tag , Schnapps am We.)
    - Seit wann?

- **Rauchen** Sie auch?

  Nichtraucherin

    - Wie oft rauchen Sie?
    - Seit wann?

- **Die nächste Frage ist eine Standardfrage**, also bitte nehmen Sie es nicht persönlich. Nehmen Sie **Drogen** ein?

- ما أسمعه

Ich nehme Speed, Aufputschmittel gelegentlich, wegen des Stress bei der Arbeit

Sie erklärte, dass ihr Herz in den ersten zehn Minuten schneller schlägt, danach fühle sie sich besser.

dieses Mittel für meinen Stress besser sei als Medikamente oder psychiatrische Beratung/ Dieses hält die Patientin wach und leistungsfähig.

Sie meinte auch, dass es normal ist, Drogen zu konsumieren, weil das von Person zu Person unterschiedlich ist.

- **Seit wann?**

  seit 8-9 Monaten einmal pro Monat

- ما أكتبه

Amphetamine (Speed, Aufputschmittel) bei Stress seit 8-9 Mon., 1 / Mon.

- ما أسمعه:

- ich konsumiere zweimal pro Woche Joints (Cannabis) zum Spaß

  Cannabis ist sehr hilfreich bei der Arbeit. Ich habe immer Druck und Stress. Haben Sie das schon mal probiert?

- ما أكتبه: Joints 2x/ Wo.

ME: Medikamente:

- Nehmen Sie bestimmte Medikamente regelmäßig oder bei Bedarf ein?
  - Warum nehmen Sie das?
  - Was nehmen Sie gegen Bluthochdruck?
  - Welche Dosierung und wie oft nehmen Sie das?
  - Das ist einmal morgens und abends, richtig? (1-0-1) .

    Ibuprofen 400 mg – 1-0-0

    L-Thyroxin 100 µg – 1-0-0

VD: Verdachtsdiagnose

- Akute Appendizitis

DD: Differenzialdiagnose

- Pankreatitis
- Cholecystitis
- Morbus Crohn
- Divertikulitis
- Urolithiasis

D: Diagnostik

- **KU**
- **Labor: gr. BB, CRP, Leber-, Nierenwerte**
- **β-HCG**
- Elektrolyte
- Amylase, Lipase
- Urinstatus
- Abdomen-Sonographie
- Ggf. CT Abdomen

T: Therapie

- **Stationär**
- Nahrungskarenz

- Infusionstherapie
- Ggf. Laparoskopische Appendektomie
- Ggf. Einmal-Antibiotikum (Cephalosporin prä-OP)
- Chirurgisches Konsil
- Gynäkologisches Konsil

Ende

Wir sind jetzt fast fertig.

Ich habe den Verdacht, dass Sie eine Blinddarmentzündung haben.

Das ist eine Erkrankung, bei der der Wurmfortsatz entzündet ist.

Ich werde in ein paar Minuten die körperliche Untersuchung bei Ihnen durchführen. Dabei nehme ich Blut ab, messe Blutdruck und Puls.

Anschließend bespreche ich die Ergebnisse von Untersuchungen mit meinem Oberarzt.

Es kann sein, dass wir weitere Prozeduren durchführen müssen, wie Sonografie .Wissen Sie, was das ist?

نقوم هنا بـ Aufklärung والذي قمت بالشرح عنه في القسم المخصص.

Ist für Sie bisher alles verständlich?

Vielen Dank für Ihre Geduld und Ihre Zeit.

Bis gleich.

Fragen und Reaktionen

- **Was meinen Sie mit der Beschreibung der Schmerzen?**

  Damit ist gemeint, dass Sie genau erklären sollen, wie der Schmerz sich anfühlt und verläuft, zum Beispiel ob er stechend, dumpf oder krampfartig ist

- **Was meinen Sie mit der Ausstrahlung der Schmerzen?**

  Damit ist gemeint, ob der Schmerz sich auf andere Körperbereiche ausbreitet oder dort wahrgenommen wird.

- **Was ist der Unterschied zwischen Allergie und Lebensmittelunverträglichkeit?**

  Eine Allergie ist eine Reaktion des Immunsystems auf bestimmte Stoffe, schon kleine Mengen können starke Beschwerden auslösen und manchmal gefährlich sein. Eine Lebensmittelunverträglichkeit ist dagegen keine Immunreaktion, sondern der Körper kann bestimmte Lebensmittel nicht gut verdauen, was meist zu Bauchschmerzen oder Durchfall führt.

- **Wenn die Patientin homosexuell ist, ist eine Extrauteringravidität möglich?**

  Ja, möglich ist es, aber die Wahrscheinlichkeit ist gering.

- **Wann kann ein Hb-Wert von 6,2 g/dl als „normal“ angesehen werden?**

  Bei renaler Anämie und Tumorpatienten

- **Warum hatte sie früher eine Sepsis?**

Nach der **Katheteranlage** kann es zu einer bakteriellen Infektion des Katheters kommen, die zu einer Bakteriämie und schließlich zu einer Sepsis führen kann.

- **Muss ich operiert werden, obwohl ich in zwei Tagen einen wichtigen Geschäftstermin habe und eigentlich nicht operiert werden kann?**

  ich kann das momentan nicht sagen, das hängt von der Diagnose ab

- **Was sind die Bedeutungen von Abkürzungen PVK und CVK?**

  Peripherer Venenkatheter und Zentraler Venenkatheter

- **NRS 8/10**

  Sind Sie sicher? 8, 9, 10 bedeutet, dass der Schmerz kaum auszuhalten ist.

- **Ich kann nicht hier bleiben, ich muss arbeiten. Wie lange muss ich hier bleiben?**

  Nicht lange, keine Sorge. Wir führen nur einige wichtige Untersuchungen durch.

- **Komplikation nach der OP war Sepsis**

  Es tut mir leid, das zu hören. Sicherlich war das keine leichte Erfahrung für Sie.

- **Was passiert, wenn ich mich nicht operieren lasse?**

  Wenn Sie sich nicht operieren lassen, kann sich die Erkrankung verschlimmern. Es besteht das Risiko von Komplikationen wie einer Entzündung, einer Perforation (Durchbruch) oder einer Ausbreitung der Infektion im Bauchraum, was lebensgefährlich sein kann.

Teil 3

- **Wie entsteht ein Pleuraerguss?**

  Ein Pleuraerguss entsteht durch eine vermehrte Flüssigkeitsansammlung im Pleuraspalt, z. B. bei Herzinsuffizienz, Entzündungen oder Tumoren.

- **Wie wird ein Pleuraerguss diagnostiziert?**

  Durch körperliche Untersuchung (verminderte Atemgeräusche), Röntgen-Thorax und Ultraschall des Thorax.

- **Wie behandelt man einen Pleuraerguss?**

  Behandlung der Ursache, ggf. Punktion (Thorakozentese) zur Entlastung.

- **Laborwert: Hb ca. 8 g/dl. Was ist die Ursache für diese Anämie?**

  Aufgrund des chronischen Blutverlustes.

- **Warum nicht ein akuter Blutverlust?**

  Bei diesem Wert geht man eher von etwas Chronischem aus, aber wir sollten andere Werte überprüfen.

- **Warum nimmt sie Aufputschmittel?**

  sehr hilfreich bei der Arbeit. Er hat immer Druck und Stress.

- **Warum hatte die Patientin eine Blutvergiftung nach der Mandelentfernung?**
- **Was ist der Unterschied zwischen stechenden und ziehenden Schmerzen?**

  Stechende Schmerzen: plötzlich, spitz und scharf

  Ziehende Schmerzen: dumpf oder spannungsartig

- **Was ist der Unterschied zwischen Aufputschmitteln und Cannabis?**

Aufputschmittel wie Kokain oder Amphetamine wirken aktivierend und führen zu mehr Energie und Aufmerksamkeit. Cannabis wirkt dagegen meist beruhigend, entspannend und kann die Wahrnehmung verändern.

- **Was ist besonders an Metamizol?**

  Eine seltene, aber gefährliche Nebenwirkung ist die Agranulozytose (starker Abfall der weißen Blutkörperchen). Deshalb sollte man bei Fieber, Halsschmerzen oder Infektzeichen unter Metamizol sofort ärztlich kontrollieren lassen.

- **Was sind Herzstolpern, und was sehen wir im EKG?**

  Herzstolpern bedeutet, dass man unregelmäßige Herzschläge spürt. Oft handelt es sich um Extraschläge.

  Typisch im EKG:

  - vorzeitiger Herzschlag
  - danach oft eine kurze Pause

- **Was sind mögliche Ursachen einer Gallengangsstenose?**

  Gallensteine, Tumoren , Entzündung oder postoperative Narben.

- **Welche diagnostischen Verfahren werden verwendet?**

  Ultraschall, Labor (Cholestaseparameter), MRT/MRCP sowie ERCP zur genauen Darstellung und ggf. Behandlung der Gallenwege.

- **Stellen Sie sich vor, Sie sind Anästhesist und der Chirurg möchte die Patientin Frau Schiffer operieren. Würden Sie zustimmen? Warum oder warum nicht?**

  Bei einer Akute Appendizitis ist die Operation meist dringlich und indiziert, daher wird in der Regel operiert.

Als Anästhesist würde ich nicht sofort zustimmen oder ablehnen, sondern zuerst prüfen, ob die Patientin operationsfähig (OP-Fähigkeit) ist.

- **Und wann wäre eine Operation möglich?**

  Wenn die Patientin im Allgemeinen stabil ist (Vitalparameter, keine Sepsis..)

- **Was bedeutet: ÖGD, ERCP, BSG, OSG?**

  ÖGD = Ösophago-Gastro-Duodenoskopie

  ERCP = Endoskopisch-retrograde Cholangiopankreatikographie

  BSG = Blutsenkungsgeschwindigkeit

  OSG = Oberes Sprunggelenk

- **Was bemerken wir bei der DRU in Appendizitis?**

  Schmerz im Douglas-Raum

- **Was hat die Schwester der Patientin?**

  Morbus Crohn

- **Ist das wichtig?**

  Ja, wegen Lokalisation der Schmerzen

- **Was bemerken wir bei der Auskultation?**

  hochgestellte Geräusche oder gedämpfte Geräusche bei freien Flüssigkeiten

- **Warum ist die Patientin ins Krankenhaus gekommen? Was hat die Patientin gesagt?**

Ich war gestern beim Hausarzt (HA) und er hat mir Blut abgenommen, aber keine Ergebnisse noch. Deswegen bin ich hierhergekommen.

- **Was machen Sie jetzt mit der Patientin?**

  Körperliche Untersuchung und Sonographie

- **Was zeigt die Abdomen-Sonographie bei Appendizitis?**

  - Verdickte Appendix > 6 mm, manchmal Kokarde im Querschnitt: Wand – Lumen – Koprolith
  - Freie intraabdominelle Flüssigkeit, insbesondere im Douglas-Raum (Excavatio rectouterina)

- **Sie haben in der Vorgeschichte Hypothyreose – was ist wahrscheinlich?**

  Hashimoto-Thyreoiditis

- **Was ist das?**

  Hashimoto-Thyreoiditis ist eine chronische, autoimmune Entzündung der Schilddrüse, bei der das Immunsystem die eigene Schilddrüse angreift.

- **Warum machen wir ein EKG – kann es ACS sein?**

  Es kann sehr selten sein, aber die Patientin nimmt Amphetamin und hat Herzstolpern.

- **Ja richtig, und es ist eine Routineuntersuchung in der Notaufnahme. Was ist Appendizitis?**

  Unter einer Appendizitis versteht man die Entzündung des Appendix vermiformis.

- **Was sind die Ursachen**?

  - Koprolithen (Kotsteine)

- Abknickungen
- Parasiten (Wurmbefall)
- Fremdkörper
- GIT-Infekte
- Hämatogene Infekte

- **Was sind die Stadien der Appendizitis?**

1. **Katarrhalische Appendizitis:**

   - Nicht destruktives (nicht zerstörendes), reversibles (heilbares) Stadium.
   - Wurmfortsatz: gerötet, geschwollen, schmerzhaft.
   - Kein Eiter vorhanden.
   - Entzündung kann sich manchmal durch Eisbeutel und Nahrungsentzug zurückbilden.

2. **Ulzerophlegmonöse Appendizitis**
3. **Gangränöse Appendizitis (nekrotisierend)**
4. **Perforierte Appendizitis (lebensbedrohliche Komplikation):**

   - Gedeckt: perityphlitischer Abszess
   - Ungedeckt: perforierte Appendizitis mit lokaler oder diffuser Peritonitis

- **Was sind die Symptome**?

  - **Eine Appendizitis beginnt meist unspezifisch mit:**
    - Übelkeit
    - Erbrechen
    - Diffuse Oberbauchbeschwerden: Abdominalschmerzen entweder direkt im rechten Unterbauch oder zunächst periumbilikal bzw. im Epigastrium, dann in den rechten

Unterbauch wandern.

- **Im weiteren Verlauf entsteht das Krankheitsbild des akuten Abdomens mit:**
  - Bestehenden, drückenden Unterbauchschmerzen rechts
  - Abwehrspannung

- **Besonderheiten:**
  - Kinder: Durchfälle, hohes Fieber, schlechter Allgemeinzustand
  - Ältere: schwache Symptomatik
  - Schwangere , retrozökale Appendix: atypische Schmerzlokalisation, manchmal im rechten Oberbauch

- **Was achten Sie bei der körperlichen Untersuchung ?**
- **Was sind die klinischen Zeichen?**

  - **McBurney-Punkt:** Druckschmerz im Mittelpunkt einer Linie zwischen Nabel und Spina iliaca anterior superior rechts
  - **Psoas-Zeichen:** Schmerzen im rechten Unterbauch beim Anheben des rechten Beines
  - **Blumberg-Zeichen:** Kontralaterale Loslassschmerzen im rechten Unterbauch nach Palpation des linken Unterbauches

- **Welche körperliche Untersuchung ist sehr unangenehm für uns als auch für den Patienten? (wiederholte Frage)**

  Rektale Untersuchung (z. B. bei Prostata, Douglas-Raum)

الحالة السادسة عشرة

- Gisela Reuters
- Akutes Abdomen
- خصائص مميزة للمريض:
- Schnell aber deutlich/ manchmal leise

- هنا سيكون من المهم تبطيئ المريض ومحاولة جعله يذكر المعلومات بشكل مبسط وسهل للفهم، يمكنكم من أجل ذلك استخدام الكليشات التالية:

- **Bitte sprechen Sie langsam und deutlich.**
- **Manchmal sprechen Sie leise, ich verstehe nicht alles.**
- **Es ist wichtig, dass Sie die Information noch einmal klar wiederholen.**
- **Wenn ich etwas nicht verstehe, bitte sagen Sie es nochmals deutlich.**
- **Sprechen Sie bitte etwas lauter, damit ich Sie gut verstehe.**

V: Vorstellung

Guten Tag,
ich bin Bashar Kassab, Assistenzarzt hier, und werde heute das Gespräch mit Ihnen führen dürfen.

P: Persönliche Daten

- **Bevor wir über Ihre Beschwerden sprechen, würde ich gerne ganz kurz Ihre persönlichen Daten aufnehmen.**

  - **Wie ist Ihr Name, bitte?**
  - **Wie schreibt man das?**
    Gisela Reuters
  - **Wie alt sind Sie genau?**
  - **Könnten Sie mir bitte Ihr Geburtsdatum nennen?**
    Alter: 66 (01.02.1959)

  - **Und wie schwer sind Sie aktuell?**
    Gewicht: 71,3 kg
  - **Wie ist Ihre Körpergröße?**
    Größe: 1,65 m

H: Hauptbeschwerde

- **So Herr / Frau: Was führt Sie heute hierher?**

- ما أسمعه من المريض:Bauchschmerzen
- ما أكتبه على الورقة: Abdominaler Schmerz

- كنا قد تعرفنا على التعويذة الخاصة بالمحاور، والآن لدينا التعويذة الخاصة بالقصة الألمية التي تجدونها في الأسفل.
- بطبيعة الحال ليست كل الشكايات الرئيسية تكون ألمية، لكن هذا هو الغالب. وبطبيعة الحال عن الشرح عن حالات الامتحان سنذكر الأسئلة الخاصة بالشكاية الرئيسية لكل حالة.

- **Schmerzen**

VP PSSW ZJTN V3 AE B1 W2

- **Sind Sie in der letzten Zeit körperlich verletzt?**
- **Haben die Schmerzen plötzlich oder langsam begonnen?**

  plötzlich

- **Wo genau liegt Ihre Schmerzstelle?**

  - ما أسمعه من المريض: um den Nabel herum, im Unterbauch in der Mitte
  - ما أكتبه على الورقة: periumbilikal, hypogastrisch

- **Und auf welcher Seite (Rechts, links oer bds)?**
- **Strahlen die Schmerzen irgendwo aus (linken Arm, rechte Schulter, Rücken, Kiefer)?**

  ohne Ausstrahlung

- **Wandern die Schmerzen in einer anderen Körperregion?**

- **Seit wann haben die Schmerzen begonnen?**

  - ما أسمعه seit eineinhalb Stunden
  - ما أكتبه (seit 1,5 Stunden (anderthalb Stunde

- **Gibt es Schmerzen jetzt?**
- **Treten die Schmerzen tagsüber, auch in der Nacht?**

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verändert?**

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verschlimmert oder verbessert?**

  kein Verbesserungs- oder Verschlechterungsfaktor

- **Gab es eine bestimmten Auslöser dafür?** (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).

- ما أسمعه من المريض: Nach dem Frühstück

Sie hat sich in den Sessel hingesetzt und 30 Minuten gewartet, bis die Schmerzen weggehen, dann ist sie aufgestanden, wollte auf ihr Gelände gehen, konnte sich kaum bewegen, so stark waren die Schmerzen. Sie hat ein Taxi gerufen und ist sofort ins Krankenhaus gekommen.

- ما أكتبه على الورقة: postprandial

- **Was haben Sie gegessen?**

  Toast und selbstgemachter Marmelade

- **Könnten Sie mir die Schmerzen bitte beschreiben? (**klopfend, drückend, brennend, stechend, pulsierend, wellenförmig, attackenartig**).**

- ما أسمعه من المريض: wellenförmig
- ما أكتبه على الورقة: kolikartig

- **Auf einer Skala von 1 bis 10, wobei 1 sehr leicht und 10 extrem schmerzhaft ist, wie stark sind Ihre Schmerzen?**

  NRS: 8-9/10

- **من المهم دائما في حال ذكر المريض أن الألم من 8 فما فوق والشك في حالة احتشاء قلبي أن نقول له هل أنت متأكد؟ في حال أكد ذلك نقوم بـ 3 أمور:**
  - **نخبره أننا سنحضر جهاز التخطيط القلبي**
  - **سنخبر الطبيب الأخصائي، هذا سيكون إجراء روتيني لا داعٍ للقلق، لكن من المهم نفي الأسباب الخطيرة في البداية.**
  - **نسأله ما إذا كان سيتحمل الألم حتى نهاية القصة السريرية، إذا أجاب بالنفي نخبره أننا سنعطي مسكن ألم الآن.**

- Sind Sie sicher? 8, 9, 10 bedeutet, dass der Schmerz kaum auszuhalten ist.
- Wir werden ein EKG-Gerät holen, und ich werde dem Oberarzt Bescheid geben. Das wird eine routinemäßige Maßnahme sein, es besteht kein Grund zur Sorge. Es ist jedoch wichtig, zunächst ernsthafte Ursachen auszuschließen.
- Können Sie die Schmerzen bis zum Ende des Gesprächs aushalten?

- **Wie oft treten die Attacken auf?**
- **Wie lange dauern diese Attacken jeweils?**

Ä: Ähnliche Beschwerden

- **Könnten Sie mir mitteilen, ob Sie ähnliche Beschwerden in der Vergangenheit bemerkt haben?**

  - **Seit wann?**

    Seit 4 Wo. dumpfe diffuse progrediente Bauchschmerzen

    في تجارب أخرى نفى الأعراض المشابهة

  - **Wie oft sind die Attacken aufgetreten?**
  - **Wie lange haben diese jeweils gedauert ?**
  - **Gab es einen bestimmten Auslöser dafür? (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).**
  - **Waren Sie leichter oder stärker?**

    leichter

  - **Mussten Sie deswegen zum Hausarzt?**

- **Haben Sie bestimmte Medikamente deswegen eingenommen?**

B: Begleitsymptome

- **Gibt es Begleitsymptome zu dieser Beschwerde (Erbrechen, Durchfall)?**

- ما أسمعه Herzrasen
- ما أكتبه Tachykardie

- ما أسمعه Kein Erbrechen
- ما أكتبه Kein Vomitus

- ما أسمعه schreckliches Ohrgeräusch, (Ohrensausen) seit 2 T .
- ما أكتبه Tinnitus seit 2 T.

- **Ist der Tinnitus beidseitig oder einseitig?**

  li.

- **Ist Ihr Hörvermögen im Verlauf schlechter geworden?**
- **Ist die Ursache der Beschwerden bisher unklar geblieben?**

- ما أسمعه Durchfall und Verstopfung wegen Stress Ab und zu
- ما أكتبه) Diarrhö und Obstipation

- **Seit wann?**
- **Wie viele Male? Wie oft?**
- **Erinnern Sie sich an die Konsistenz** (wässrig, gelblich, fettig, glänzend, bräunlich, dünn, blutig, schwarz) **?**
- **War Blut dabei?**

V: Vegetative Anamnese

- **Treten bei Ihnen Fieber ?**

  Kein Fieber

- **Haben Sie auch Schüttelfrost, Nachtschweiß oder Kaltschweiß, Müdigkeit ?**

  - ما أسمعه من المريض übermäßige Schweißigkeit
  - ما أكتبه Hyperhidrose

- **Ist Ihnen Übel? Seit wann?**

  - ما أسمعه Keine Übelkeit
  - ما أكتبه Keine Nausea
    - Seit wann?
    - Wie viele Male? Wie oft?

- **Leiden Sie unter Ein- oder Durchschlafproblemen?**

  - ما أسمعه من المريض: Schlaflosigkeit

sie gehe um 00:30 Uhr schlafen und wache um 06:30 Uhr auf. Ihr Mann schlafe viel, und sie wünsche sich, ebenfalls so lange schlafen zu können. Aber ich fühle mich morgens eigentlich fit. Ich bin selbstständig und muss immer die Erste im Betrieb erscheinen und als Letzte nach Hause gehen.

  - ما أكتبه على الورقة: Insomnie , Durchschlafstörungen
    - Gibt es einen bekannten Grund dafür?

      wegen der Arbeit

    - Seit wann?
    - Wie viel Kissen brauchen Sie beim Schlafen?

- Ist es möglich, in Rückenlage ohne Atemnot zu liegen?

- **Wie ist Ihr Appetit ?**
  - Seit Beginn der Beschwerden?

- **Haben Sie Gewichtsveränderungen bemerkt?**

  Gewichtszunahme ca. 2 kg/ 3 Mo.

  - Haben Sie in diesem Zeitraum eine Diät gemacht?
  - Seit wann?
  - Wie viel?

N: Neurologische Anamnese

- **Haben Sie Kribbeln oder Taubheitsgefühl?**
- **Spüren Sie eine körperliche Lähmung oder Schwäche?**

Sch: Schilddrüse

K: Kreislauf

L: Lungen

- **Was ist mit respiratorischen Beschwerden, zum Beispiel Husten, Atemnot oder Brustschmerzen?**

V: Verdauungssystem

- **Treten bei Ihnen Verdauungsstörungen auf, wie Sodbrennen, oder ähnliche Beschwerden?**
- **Haben Sie Blähungen?**
- **Gehen Winde ab?**
- **Wann war der letzte Stuhlgang?**
- **Wann war die letzte Mahlzeit?**
- **Was haben Sie als Frühstück gegessen?**
- **Sind Sie in letzter Zeit gereist?**

Z.n. Hepatitis A vor 10 J. (Ich hatte Gelbsucht nach einer Reise nach Tunesien)

U: Urogenitalsystem

- **Was ist mit urologischen Beschwerden, zum Beispiel Schmerzen beim Wasserlassen oder Harndrang?**

- **Bei Frauen:**

- Im Wechseljahr
  - Sind Sie im Wechseljahr?
  - Seit wann bekommen Sie keine Regelblutung mehr?

Menopause seit 9/ 12 J.

Mein Sohn wurde mit Geburtszange ((Forcepsentbindung) / Vakuumextraktion) geboren

Saugglocke يعني التوليد بالشفط، هنالك مصطلح آخر مهم هنا هو Geburtszange، وهي توليد بطريقة أخرى وهي الملقط، في التجارب تم ذكر الأمرين معا وليس من المعروف ما إذا كان المقصود تجربة أخرى، أم المريضة تذكر الأمرين معا، لذا من المهم التذكير بأن:

Forcepsentbindung = Geburtszange

Entbindung mittels Vakuumextraktion = Saugglocke

- ~~Nicht im Wechseljahr~~
  - ~~Wann war Ihre **letzte Regelblutung**?Ist sie regelmäßig?~~
  - ~~Verwenden Sie **Verhütungsmittel**?~~

Er: Vorerkrankungen

- **Sind bei Ihnen chronische Krankheiten diagnostiziert worden, zum Beispiel Bluthochdruck , Diabetes oder Ähnliches?**
  - Seit wann?
  - Wurde das durch einen Arzt festgestellt?
  - Kontrollieren Sie regelmäßig Ihren Blutdruck/ Blutzucker? Was war das letzte Ergebnis?

- ما أسمعه chronischer Husten
- ما أكتبه Raucher Tussis
- ما أسمعه

Unregelmäßiger schneller Rhythmus (Herzklopfen) seit 3/5 J/ Irgendetwas mit Herzrasen und daher nehme ich Marcumar

- ما أكتبه HRST (VHF) seit 3/5 J.

- ما أسمعه: Bluthochdruck seit 15/20Jahren, zufällig vor einer OP entdeckt
- ما أكتبه: aHT seit 15/20 J.

- غير مهم أنه مكتشف بالصدفة لكن المهم أنه تحدث عن العمليات فهذه فرصة لأسأله عن ذلك.

- ما أسمعه: das Ohrgeräusch, (das Ohrensausen) seit 3 J.
- ما أكتبه: Tinnitus seit 3 J

- هنا من المهم السؤال عن نقص السمع والسبب

Was war die Ursache?
Haben Sie Hörminderung?

OP: Vor-Operationen

- Sind Sie damals operiert worden?
  - Mit welchem Alter war das? Wann war das?

- ما أسمعه: Leistenbruch **vor** 5/25 Jahren

Es ist schrecklich, aber vor 5 Jahren habe ich eine Palme umgepflanzt und habe Schmerzen bekommen, dann wurde bei mir einen Leistenbruch

- ما أكتبه: Z.n. Inguinalhernie **vor** 5/25 Jahren

  - War das **Komplikationslos** durchgeführt?

    komplikationslos

  - ~~Gab es eine **Osteosynthese**? Wurde das mit Schrauben und Platten fixiert?~~
  - ~~Welche **Knochen** waren gebrochen?~~

- ~~Mit welcher Seite war das?~~
- Gibt es **noch Operationen**, von denen ich wissen sollte?

FA: Familienanamnese

- Leben Ihre **Eltern** noch?
  - Wie alt war Ihr Vater/Ihre Mutter, als er/sie verstorben ist?
    Wie alt ist Ihr Vater/Ihre Mutter?
  - Was war der Grund?
  - Gab/ gibt es bestimmte Krankheiten bei ihnen?

  Vater: gestorben mit 89/ 59 LJ. an MI
  Mutter: gestorben mit 65 LJ. an Apoplex
- Haben Sie **Geschwister**?

  Alle Geschwister sind gesund?

  Schwester: gesund

SA: Sozialanamnese

- **Was machen Sie beruflich Herr.. /Frau ?**

  Gärtnermeisterin / hat Gartenlandschaftsbaubetrieb (selbstständig)
  - Seit wann?
  - Hoffentlich gibt es keinen **Stress bei der Arbeit?**
- **Sind Sie verheiratet?**

Verheiratet (Silberhochzeit) seit einem halben Jahr

- Ja: **leben Sie zusammen** richtig?

  lebt mit der Familie zusammen

- Nein: mit wem wohnen Sie (Partner,Freundin) ?

- **Haben Sie Kinder?**

  - Alle Kinder sind gesund?

    zwei Söhne

    ein Sohn: homosexuell/ gleichgeschlechtliche Beziehung / ~~schwull~~

- **Sport:Treiben Sie regelmäßig Sport? Was genau und wie oft?**

  Kein Sport

All: Allergien

- **Reagieren Sie allergisch auf etwas? beispielsweise Penicillin oder braunes Pflaster.**
  - Und **wie äußert** es sich?

    Penicillin

Juckreiz, Durchfall, Erbrechen,Hautausschlag und Hautrötung ما أسمعه

Pruritus, Diarrhö, Emesis, Exanthem und Erythem ما أكتبه

Nox: Noxen

- Trinken Sie **Alkohol**, Herr/Frau XX ?

  C2: 1 Gl. Wein am WE/ 3 Flaschen Rotwein am WE

  - Was trinken Sie?
  - Wie oft? (1 Gl. Wein/Wo. , 2 Fl. Bier/Tag , Schnapps am We.)
  - Seit wann?

- **Rauchen** Sie auch?

  Tabak: 37 Zig./ eine Packung pro Tag seit dem 27 LJ./ seit 35 J

  - Wie oft rauchen Sie?
  - Seit wann?

- **Die nächste Frage ist eine Standardfrage**, also bitte nehmen Sie es nicht persönlich. Nehmen Sie **Drogen** ein?

  O.b.B.

ME: Medikamente:

- Nehmen Sie bestimmte Medikamente regelmäßig oder bei Bedarf ein?

  - Warum nehmen Sie das?
  - Was nehmen Sie gegen Bluthochdruck?
  - Welche Dosierung und wie oft nehmen Sie das?
  - Das ist einmal morgens und abends, richtig? (1-0-1) .

Beloc-Zok 95 mg 1-0-0
ASS 100 mg 1-0-0
Marcumar unklare Dosis 1-0-0 (ihr INR Wert ist 2-3)

VD: Verdachtsdiagnose

- Akutes Abdomen

DD: Differenzialdiagnose

- ACS
- Akute Pankreatitis
- Appendizitis

D: Diagnostik

- **KU, EKG**
- **Labor: gr. BB, CRP, Leber-, Nierenwerte**
- **Herzmuskelenzyme**
- ggf. PCT
- E-Lyte
- Cholestasewerte
- Amylase, Lipase
- BZ
- Gerinnungsparameter (Quick-Wert, INR, PTT)
- Abdomenübersichtsaufnahme
- (Rö-Thorax)
- Sono-Abd

T: Therapie

- **Aufnahme auf die Intensivstation**
- Analgetikum
- Antiemetikum
- Antidiarrhoikum
- Infusionstherapie
- Nahrungskarenz
- Stabilisierung
- Chirurgisches Konsil
- Ggf. OP

Ende

Wir sind jetzt fast fertig.

Ich habe den Verdacht auf ein ernstes Bauchproblem.

Die Ursache kann zum Beispiel ein Darmverschluss, eine Entzündung oder eine Blutung im Bauch sein. Deshalb ist eine schnelle Untersuchung wichtig.

Ich werde in ein paar Minuten die körperliche Untersuchung bei Ihnen durchführen. Dabei nehme ich Blut ab, messe Blutdruck und Puls.

Anschließend bespreche ich die Ergebnisse von Untersuchungen mit meinem Oberarzt.

Es kann sein, dass wir weitere Prozeduren durchführen müssen, wie Sonografie. Wissen Sie, was das ist?

نقوم هنا بـ Aufklärung والذي قمت بالشرح عنه في القسم المخصص.

Ist für Sie bisher alles verständlich?

Vielen Dank für Ihre Geduld und Ihre Zeit.

Bis gleich.

Fragen und Reaktionen

- **Ich möchte dieses Gespräch nicht führen**

  So geht das leider nicht. Das ist nicht gut für Ihre Gesundheit. Ich muss genau wissen, welche Beschwerden Sie haben, damit ich Ihnen das passende Medikament verschreiben kann.

- **Zangengeburt (Forcepsentbindung) / Vakuumextraktion Mein Sohn wurde mit Zangengeburt geboren, nutzen Sie heutzutage diese Methode noch?**

  Ja, diese Methode kann heutzutage in bestimmten Situationen immer noch angewendet werden. Allerdings gibt es inzwischen auch moderne Verfahren, wie zum Beispiel die Vakuumextraktion, die häufig bevorzugt wird.

- **Tinnitus (seit 3 J) Hat er etwas mit meinen Beschwerden zu tun?**

  Aufgrund der bisherigen Informationen vermute ich nicht, dass Ihr Tinnitus direkt mit Ihren aktuellen Beschwerden zusammenhängt. Trotzdem möchte ich noch weitere Angaben von Ihnen erheben, um ein klareres Bild zu bekommen

- **Kann es sein, dass Ihr Sohn schwul ist, weil er mit einer Zangengeburt geboren wurde?**

Nein, das hat mit Zangengeburt gar nicht zu tun

- **Könnten Sie mir helfen? Das ist sehr unangenehm.**

  Natürlich helfe ich Ihnen gerne auch in Bezug auf den Tinnitus – ich weiß, dass er sehr belastend sein kann.

  Ich bin in diesem Bereich kein Spezialist, aber ich kann Sie später mit einem Facharzt verbinden.

- **Drogen: Warum fragen Sie danach? Wenn ich ja sage, was machen Sie denn?**

  Keine Sorge, nehmen Sie die Frage zu Drogen nicht persönlich. Es ist nur wichtig für uns, damit die Medikamente, die wir Ihnen geben, richtig wirken und sicher sind.

- **Wer ist der Boss?**

  Sie hat keinen Chef, da sie selbstständig arbeitet.

- **Was habe ich?**

  Ich habe noch keine hundertprozentige Vermutung über Ihre Krankheit. Wir werden die Untersuchungen durchführen, damit das Bild für uns klarer wird.

- **Muss ich hier bleiben?**

  Ich kann Sie nicht zum Bleiben zwingen, aber es ist besser, wenn Sie hier bleiben, bis wir mit unseren Untersuchungen fertig sind.

- **Wie lange dauern die Untersuchungen?**

  Die Dauer der Untersuchungen hängt von deren Anzahl und der Auslastung der Abteilung ab, beträgt aber ungefähr zwei Stunden.

- **Was machen Sie jetzt?**

Wir werden Behandlungen nach der Diagnosestellung durchführen. Im Moment geben wir jedoch Medikamente, die die Symptome behandeln, wie z. B. Schmerzmittel**.**

Teil 3

- **Welche Ursache kennen Sie für VHF?**
    - Herzklappenfehler
    - KHK
    - Hyperthyreose
    - Störung des Elektrolythaushaltes
    - Kardiomyopathien
    - Idiopathisch
- **Wer ist der Boss der Patientin?**

  Sie hat keinen Chef, da sie selbstständig arbeitet.
- **Welche Teile vom Bauch kennen Sie?**
    - Rechter Oberbauch : rechter Hypochondrialbereich
    - Oberbauchmitte : Epigastrium
    - Linker Oberbauch : linker Hypochondrialbereich
    - Rechte Flanke : rechte Lumbalregion
    - Mittelbauch / um den Nabel : Mesogastrium / periumbilikal
    - Linke Flanke : linke Lumbalregion
    - Rechter Unterbauch : rechte Fossa iliaca
    - Unterbauchmitte : Hypogastrium / suprapubisch
    - Linker Unterbauch : linke Fossa iliaca

- **Wo hatte die Patientin Schmerzen? Was hat die Patientin erzählt, wann sind ihre Schmerzen aufgetreten und was hat sie dann gemacht?**

  seit 1,5 Stunden

  Sie hat sich in den Sessel hingesetzt und 30 Minuten gewartet, bis die Schmerzen weggehen, dann ist sie aufgestanden, wollte auf ihr Gelände gehen, konnte sich kaum bewegen, so stark waren die Schmerzen. Sie hat ein Taxi gerufen und ist sofort ins Krankenhaus gekommen.

- **Was spricht für VHF?**

- Positive Familienanamnese
- aHT und HRST bei der Patientin

- **Komplikationen des VHF?**

  - Thrombenbildung und Abgang als Embolie
  - Gehirn (ischämische Apoplexie)
  - Nieren- und Milzinfarkt
  - Akute pAVK
  - Mesenterialinfarkt

- **Warum hat die Patientin Ohrensausen?**

  Ohne klare Ursache

- **Warum ist ASS keine gute Wahl für Hepatitis?**

  Weil das Leber schon belastet ist, und es kann zusätzliche Schäden an der Leber verursachen

- **Warum ist ASS keine gute Wahl für diese Patientin?**

  Wegen Blutung

- **Was passiert pathophysiologisch bei Vorhofflimmern?**

  Beim Vorhofflimmern entstehen chaotische elektrische Erregungen in den Vorhöfen, meist durch Reentry-Kreise oder ektope Impulse aus den Pulmonalvenen. Dadurch kontrahieren die Vorhöfe nicht mehr koordiniert, sondern flimmern nur noch.

  Der AV-Knoten leitet die Impulse unregelmäßig auf die Kammern weiter → absolute Arrhythmie.

  Folgen sind:

  - verminderte Ventrikelfüllung durch fehlenden Vorhofkick
  - Blutstase im linken Vorhof führt zu Thromben- und Schlaganfallrisiko erhöht.

- **Fachbegriff für Borderline.**

  Der Fachbegriff lautet Borderline-Persönlichkeitsstörung.

  Es handelt sich um eine psychische Erkrankung mit instabilen Emotionen, impulsivem Verhalten und Problemen in zwischenmenschlichen Beziehungen. Sie tritt häufig bereits im Jugendalter oder bei jungen Erwachsenen auf.

- **Was ist Beloc-zok?**

  Metoprolol, selektiver Beta 1-Blocker

- **Was ist Marcumar (**Phenprocoumon)**?** **(wiederholte Frage)**

  Vitamin-K antagonist

- **Was ist INR?**

  International Normalized Ratio, standardisierter Quick-Wert. Quick-Wert ist methodenabhängig.

- Normwertige INR: 1,0.
- Therapeutisch: 2,0–3,0.
- Wenn er erhöht ist ⇒ Vitamin-K-Gabe.

- **Welche Alternativen zu Marcumar gibt es?**

  DOAK/NOAK:

  - Dabigatran
  - Rivaroxaban
  - Apixaban
  - Edoxaban

- **Was sind die Nebenwirkungen von Marcumar?**

  - Blutung
  - Epistaxis
  - Zahlreiche Interaktionen
  - Cumarin-Nekrose
  - Thromboembolie-Neigung zum Beginn der Therapie

- **Weitere Nutzung von Marcumar?**

  Als Gift in Fallen von Ratten

- **Wo genau im Vorhof wird das Blutgerinnsel gebildet?**

  Herzohr

- **Wer ist der Boss?**

  selbstständig

- **Warum akutes Abdomen im Rahmen einer Hohlorganperforation?**

weil durch das Durchbrechen (Perforation) eines Hohlorgans (z. B. Magen, Darm) sein Inhalt in die Bauchhöhle austritt.

- **Was ist akutes Abdomen?**

  Ein lebensbedrohlicher Zustand mit plötzlich auftretenden, sehr heftigen Bauchschmerzen, Übelkeit/Erbrechen und stark verschlechtertem Allgemeinzustand (AZ).

- **Ursachen für akutes Abdomen?**

Kategorie	Ursachen
Akut lebensbedrohliche Ursachen	- Aneurysmaruptur - HI (Herzinfarkt) - Akuter Mesenterialinfarkt - Hohlorganperforation
Chirurgische Erkrankungen	- Mechanischer Ileus - Akute Appendizitis - Gallenkolik - Akute Pankreatitis - EUG (Extrauteringravidität) - Adnexitis - Stielgedrehte Ovarialzyste - Harnleiterkolik
Internistische Erkrankungen (die das Bild eines akuten Abdomen vortäuschen können)	- LAE (Lungenarterienembolie) - HWI (Harnwegsinfekt) - Akute Porphyrie - Coma diabeticum - Basale Pneumonie - Pleuritis

- **Warum kommt Mesenterialinfarkt in Frage?**
    - **Verlauf:** plötzlich aufgetretene Schmerzen
    - **Lokalisation:** periumbilikal
    - **Charakter:** kolikartig
    - **Intensität:** NRS 8–9/10
    - **Risikofaktor:** Vorhofflimmern (VHF)
- **Was sind die Symptome des Mesenterialinfarkts?**
    - Bauchkrämpfe
    - Erneute Schmerzzunahme
    - Evtl. blutiger Stuhl
    - Erhöhtes Laktat
- **Wie würden Sie die Patientin im Triage-System einschätzen?**

  Rot, weil Intensivbehandlung erforderlich ist.
- **Was finden Sie an der KU bei Mesenterialinfarkt?**
    - Abwehrspannung bei Peritonitis
    - Auskultation: fehlende Darmgeräusche (Totenstille) aufgrund paralytischen Ileus
- **Warum denkt man an eine mesenteriale Ischämie?**

  Wegen sehr starker plötzlicher Bauchschmerzen und HRST
- **Warum ist Vorhofflimmern ein Risikofaktor?**

  Beim Vorhofflimmern können sich Thromben im linken Vorhof bilden, die embolisieren und Gefäße verschließen können, z. B. Mesenterialarterien oder Hirngefäße.

- **Warum bekommt der Patient Marcumar?**

  Zur Antikoagulation und Thromboseprophylaxe

- **Welche Komplikationen können auftreten?**

  Mesenterialinfarkt, Darmnekrose, Apoplex, systemische Embolien und Sepsis.

- **Was passiert ohne Behandlung bei einer Ischämie?**
  Es kommt zur Minderdurchblutung, anschließend zu Gewebenekrose und das führt zur Darmperforation, dann Sepsis.
- **Wie erfolgt die Therapie der mesenterialen Ischämie?**
  Revaskularisation bzw. Embolektomie, eventuell operative Darmresektion bei Nekrose sowie intensivmedizinische Überwachung.

- **Wofür steht die KHK?**

  KHK bedeutet koronare Herzkrankheit.

- **Welche Befunde sprechen für eine Ischämie?**

  Erhöhtes Laktat, metabolische Azidose, starke Schmerzen, CT-Angiographie mit Gefäßverschluss und erhöhte Entzündungswerte.

- **Warum EKG?**

  Ein MI könnte sich unter Bauchschmerzen verstecken.

- **Warum Magensonde?**

  Entlastung des Magen-Darm-Traktes

- **V.a. Mesenterialinfarkt, was ist die wichtigste diagnostische Maßnahme?**

  Zügige Gefäßdarstellung, um die Durchblutung der Mesenterialgefäße zu

überprüfen:

- Angiografie
- MRT-Angiographie mit Kontrastmittel (KM)
- CT-Angiographie mit Kontrastmittel (KM)
- Duplexsonografie

- **Was ist die wichtigste therapeutische Maßnahme?**

  Chirurgisches Konsil, um frühzeitig die Notwendigkeit einer Operation zu beurteilen und ggf. einzugreifen.

- **Was bedeutet Konsil?**

  ärztliche Beratung

- **Was können wir im Labor sehen?**

  Erhöhte LDH, D-Dimere und Laktat

- **Welcher Wert ist ein Hinweis auf Nekrose?**

  Erhöhtes Laktat ist der wichtigste Indikator dafür, dass bereits Nekrose (Gewebsuntergang) vorliegt.

- **Was ist Laktat?**

  Laktat ist Salze oder Ester der Milchsäure.

  Erhöht bei Gewebeischämie oder Infarkt, da unter Sauerstoffmangel Laktat anaerob gebildet wird, z. B. bei:

  - Mesenterialinfarkt
  - Torsion (z. B. Ovarial- oder Darmtortion)

- **Was ist LDH?**

- Ein Enzym, das Laktat in Pyruvat und Pyruvat in Laktat umwandelt.
- Marker für Zellschädigung/Nekrose, da LDH ins Blut freigesetzt wird, wenn Zellen absterben

- **Wie macht Nekrose hohe LDH-Werte?**

  Bei Nekrose sterben Zellen ab und setzen LDH frei, wodurch die Werte im Blut steigen.

- **Warum führt Nekrose zu hohem Laktat?**

  Laktat ist in praktisch allen Zellen vorhanden. Bei Zellschäden (z. B. Muskel- oder Leberzellschaden) steigt der Laktatwert im Blut.

- **Welche Maßnahmen führen Sie durch, wenn Sie die Laborergebnisse abwarten?**

  Konsil + FKDS (farbkodierte Dopplersonografie) + Vorbereitung zur OP

- **Was erwarten Sie von der Sonographie?**

  - Freie Flüssigkeit im Abdomen
  - Darmwandödem
  - Motilitätsstörung
  - Distendierte Darmschlingen

- **CT-Angiographie dauert 2 Stunden. Der Radiologe hat mitgeteilt, dass er 2 Stunden benötigt, um die CT durchzuführen. Sind Sie einverstanden?**

  Das ist abhängig von der Dringlichkeit des Falls und Zustimmung des Patienten/Arztes)

- **Laparotomische Befunde bei der Laparotomie?**

  - Die Darmschlingen sind aufgebläht und stark durchblutet (hyperämisch), meist wegen eines Ileus.

- Bei einigen Schlingen im unteren Bereich ist die Darmwand bereits nekrotisch, erkennbar an der grauen Verfärbung der Wand.

- **Wie heißt das Verfahren in diesem Fall?**

  Explorative Laparotomie bei Peritonitis oder Schockgefahr

- **Wichtige Laborwerte und klinische Zeichen bei Appendizitis (Alvarado-Score):**

  - Schmerzwanderung in den rechten Unterbauch
  - Appetitlosigkeit
  - Übelkeit und Erbrechen
  - Druckschmerz im rechten Unterbauch (2 Punkte)
  - Loslassschmerz
  - Fieber (ab 37,3 °C)
  - Leukozytose über 10.000/µl (2 Punkte)
  - Linksverschiebung im Differentialblutbild

- **Was ist Thromboembolie?**

  Eine Thromboembolie ist ein verschlepptes Blutgerinnsel, das zur Verstopfung eines Gefäßes führt.

  Ein Blutgerinnsel (Thrombus) löst sich ab, wird mit dem Blutstrom transportiert, bleibt an einer Engstelle stecken und verursacht dadurch einen Gefäßverschluss.

  Häufige Orte:

  - Gehirn (Apoplexie)
  - Lunge (Lungenembolie)
  - Herz (Herzinfarkt)
  - Niere (Niereninfarkt)

- Darm (Mesenterialinfarkt)

- **Wo geht es am häufigsten?**

  Gehirn (Apoplexie)

- **Was ist D-Dimer?**

  Fibrinspaltprodukt

- **Was bedeutet nicht ganz richtig im Kopf sein?**

  Sich sehr eigenartig verhalten, leicht verrückt sein, geistesgestört sein

- **Was bedeutet “nicht alle Tassen im Schrank haben”? (wiederholte Frage)**

  Von jemandem, den man für verrückt hält, sagt man, dass er nicht alle Tassen im Schrank habe.

- **Was sind die Vorteile von MRT?**

  - Bessere Darstellung vieler Organe und Gewebe
  - Ohne potenziell schädliche Röntgenstrahlung

- **Was sind die Einheiten dieser Laborwerte?**

  - **Erythrozyten**:Zellen/µl microliter
  - **Troponin (Trop I und T)**: ng/ml

- **Was bedeutet klinischer Blick?**

  Der klinische Blick ist wichtig bei der Diagnostik und Therapie von Erkrankungen. Durch ihn können weitere diagnostische Maßnahmen gezielter eingeleitet und therapeutische Maßnahmen im Verlauf bewertet werden.

- **Was bewertet der klinische Blick?**
    - Haut: trocken, feucht, warm, kalt
    - Sprache: leise, laut, gebrochen
    - Emotionalität: aufgeregt, gelassen, kohärent
    - Körperspannung: schlaff oder angespannt
    - Bewegungsmuster: gelenkig oder ungelenkig
    - Soziale Interaktion: freundlich oder aggressiv
- **Beispiel für Autoimmunerkrankungen**

  Hashimoto (chronische Thyreoiditis) , die zu Hypothyreose führt
- **Wer ist Hashimoto?**

  Hakaru Hashimoto
    - Japanischer Arzt um 1900
    - Beschrieb die Krankheit Hashimoto-Thyreoiditis 1912 medizinisch
- **Katarakt-Therapie**

  Katarakt-OP: Die trübe Linse wird gegen eine neue Kunstlinse ausgetauscht.
- **Was ist oGTT?**

  oraler Glukosetoleranztest
- **Was sind Indikationen dafür?**
    - Grenzwertiger Nüchternblutzucker (Verdacht auf DM)
    - Glukosurie ohne Hyperglykämie
    - Postprandiale Hypoglykämie
    - Unklare dermatologische Infektionen
    - Unklare Neuropathien oder Retinopathien
    - Schwangerschaftsdiabetes (24.–28. SSW)

- Screening bei erhöhtem Diabetesrisiko

- **Wie können wir es durchführen?**

  10 h Nüchtern, 75 g Glukose, Blutzucker nach 2 h messen (≥200 mg/dl , dann sprechen wir für einen Diabetes mellitus

- **Wir können wir BSG durchführen ?**

  - Das Blut wird in eine senkrecht stehende Pipette gefüllt.
  - Nach 1 Stunde wird die Absenkung der roten Erythrozytensäule in Millimetern abgelesen.
  - Der 2-Stunden-Wert liefert normalerweise keine wesentliche zusätzliche Information.
  - Die Ablesung kann visuell oder mit Automaten erfolgen.

- **Was sind die Ursachen von Vitamin B12-Mangel?**

  - Perniziöse Anämie
  - Gastritis
  - Gastrektomie
  - Bariatrische Operation (OP)
  - Morbus Crohn
  - Zöliakie
  - Veganer

- **Welche Gefahr hat Folsäuremangel in Schwangerschaft?**

  Spina bifida

- **Warum bei der körperlichen Untersuchung (KU) die Knie anziehen?**

  Erleichtert die Untersuchung des Abdomens

  Grund:

- Entspannt die Bauchmuskulatur
- Erhöht den Komfort des Patienten
- Erleichtert das Abtasten und Erkennen von Auffälligkeiten

- **Die Zweitmeinung, Bedeutung?**

  Bewertung einer Erkrankung oder der für ihre Behandlung notwendigen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen durch einen zweiten Arzt, der nicht der primäre Behandler ist.

  Zweitmeinung einholen, um zusätzliche Sicherheit oder alternative Behandlungsmöglichkeiten zu erhalten.

- **Wichtige Impfungen bei Splenektomie?**

  - Pneumokokken
  - Hämophilus influenzae Typ b
  - Meningokokken

- **Was nennen wir die Laparotomie, die durchgeführt wird, um die Gründe zu finden?**

  Explorative Laparotomie

- **Was sind die Ursachen von Atherosklerose?**

  - Erhöhter LDL-Cholesterinspiegel
  - Diabetes mellitus
  - Übergewicht, Bewegungsmangel, Bluthochdruck
  - Rauchen, Alkoholkonsum

- **Was ist die Therapie für Krampfadern?**

  - **Konservativ:** Kompressionstherapie + Bewegung

- **Invasiv:** Laser-/Radiofrequenztherapie, Venenstripping, venenerhaltende OP

- **Was ist “Komplette Remission”?**

  Als komplette Remission bezeichnet man den Status, in dem (zum Beispiel nach erfolgter Therapie) weder klinische, radiologische noch sonstige Zeichen der Krankheit über einen bestimmten Zeitraum (z.B. 6 Monate) vorliegen.

- **Was bedeutet Versicherung?**

  Mithilfe einer Versicherung kann man bei einem entstandenen Schaden, einer Krankheit oder bei einem Unfall eine finanzielle Zahlung erhalten.

- **Welche Arten von Versicherung haben wir?**

  Kranken-, Pflege-, Haftpflichtversicherung

- **Wer ist die Schwiegermutter?**

  Mutter des Ehemannes oder der Ehefrau

- **Was ist Silber-/Gold-/Diamantenhochzeit? (wiederholte Frage)**
  - **Silberhochzeit:** 25 Jahre Ehe
  - **Goldhochzeit:** 50 Jahre Ehe
  - **Diamantene Hochzeit:** 60 Jahre Ehe
- **Was sind die ERCP-Komplikationen?**

  - Pankreatitis
  - Perforation
  - Cholangitis
  - Hypoxie
  - Hypotonie

الحالة السابعة عشرة

- Angelika Rölf
- OSG Fraktur

V: Vorstellung

Guten Tag,
ich bin Bashar Kassab, Assistenzarzt hier, und werde heute das Gespräch mit Ihnen führen dürfen.

P: Persönliche Daten

- **Bevor wir über Ihre Beschwerden sprechen, würde ich gerne ganz kurz Ihre persönlichen Daten aufnehmen.**

  - **Wie ist Ihr Name, bitte?**
  - **Wie schreibt man das?**
    Angelika Rölf
  - **Wie alt sind Sie genau?**
  - **Könnten Sie mir bitte Ihr Geburtsdatum nennen?**
    Alter: 37 J.

  - **Und wie schwer sind Sie aktuell?**
    Gewicht: 78 kg
  - **Wie ist Ihre Körpergröße?**
    Größe: 1,63 m

H: Hauptbeschwerde

- **So Herr / Frau: Was führt Sie heute hierher?**

- ما أسمعه من المريض:Fußgelenkschmerzen

- ما أكتبه على الورقة: OSG schmerzen
- كنا قد تعرفنا على التعويذة الخاصة بالمحاور، والآن لدينا التعويذة الخاصة بالقصة الألمية التي تجدونها في الأسفل.
- بطبيعة الحال ليست كل الشكايات الرئيسية تكون ألمية، لكن هذا هو الغالب. وبطبيعة الحال عن الشرح عن حالات الامتحان سنذكر الأسئلة الخاصة بالشكاية الرئيسية لكل حالة.

- **Schmerzen**

VP PSSW ZJTN V3 AE B1 W2

- **Sind Sie in der letzten Zeit körperlich verletzt?**
- **Haben die Schmerzen plötzlich oder langsam begonnen?**

- **Wo genau liegt Ihre Schmerzstelle?**

- **Und auf welcher Seite (Rechts, links oer bds)?**

  Rechtsseitig

- **Strahlen die Schmerzen irgendwo aus (linken Arm, rechte Schulter, Rücken, Kiefer)?**

  Keine Ausstrahlung

- **Wandern die Schmerzen in einer anderen Körperregion?**

- **Seit wann haben die Schmerzen begonnen?**

  Seit gestern

- **Gibt es Schmerzen jetzt?**
- ~~**Treten die Schmerzen tagsüber, auch in der Nacht?**~~

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verändert?**

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verschlimmert oder verbessert?**

  Verschlechterungsfaktor: Nur bei Bewegung und Belastung

  Verbesserungsfaktor: Ibuprofen

- **Gab es eine bestimmten Auslöser dafür?** (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).

  - ما أسمعه Beim Tennisspielen umgeknickt (Verstauchung/Umknicken
  - ما أكتبه **Hinfallen** beim Tennis Spielen

- Was haben Sie gegessen?
- ~~**Könnten Sie mir die Schmerzen bitte beschreiben? (**klopfend, drückend, brennend, stechend, pulsierend, wellenförmig, attackenartig**).**~~

- **Auf einer Skala von 1 bis 10, wobei 1 sehr leicht und 10 extrem schmerzhaft ist, wie stark sind Ihre Schmerzen?**

  NRS 5/10

- ~~Wie oft treten die Attacken auf?~~
- ~~Wie lange dauern diese Attacken jeweils?~~

- **Wunde und Tetanus: Haben Sie sich eine Wunde zugezogen?**
- **Haben Sie die Tetanusimpfung vollständig bekommen?**
- **Haben Sie Blutungen?**
- **Haben Sie Taubheitsgefühl oder Kribbeln?**

- **pDMS: Ist Ihre Zehe kalt/warm?**

- **Könnten Sie auf dem betroffenen Bein auftreten?**
- **Könnten Sie Ihr Gelenk bewegen / beugen oder strecken?**

Ä: Ähnliche Beschwerden

- **Könnten Sie mir mitteilen, ob Sie ähnliche Beschwerden in der Vergangenheit bemerkt haben?**
    - **Seit wann?**
    - **Wie oft sind die Attacken aufgetreten?**
    - **Wie lange haben diese jeweils gedauert ?**
    - **Gab es einen bestimmten Auslöser dafür? (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).**
    - **Waren Sie leichter oder stärker?**
    - **Mussten Sie deswegen zum Hausarzt?**
    - **Haben Sie bestimmte Medikamente deswegen eingenommen?**

B: Begleitsymptome

- **Gibt es Begleitsymptome zu dieser Beschwerde (Erbrechen, Durchfall)?**

V: Vegetative Anamnese

- **Treten bei Ihnen Fieber ?**

  Kein Fieber

  - Wie hoch war es?
  - Wo haben Sie das gemessen? (Achselhöhle, Mund, After)
    Haben Sie auch **Schüttelfrost, Nachtschweiß oder Kaltschweiß, Müdigkeit** ?

- **Ist Ihnen Übel? Seit wann?**

  - Seit wann?
  - Wie viele Male? Wie oft?

- **Leiden Sie unter Ein- oder Durchschlafproblemen?**

  - Gibt es einen bekannten Grund dafür?
  - Seit wann?
  - Wie viel Kissen brauchen Sie beim Schlafen?
  - Ist es möglich, in Rückenlage ohne Atemnot zu liegen?

- **Wie ist Ihr Appetit ?**
    - Seit Beginn der Beschwerden?
- **Haben Sie Gewichtsveränderungen bemerkt?**
    - Haben Sie in diesem Zeitraum eine Diät gemacht?
    - Seit wann?
    - Wie viel?

N: Neurologische Anamnese

- **Haben Sie Kribbeln oder Taubheitsgefühl?**
- **Spüren Sie eine körperliche Lähmung oder Schwäche?**

Sch: Schilddrüse

K: Kreislauf

L: Lungen

- **Was ist mit respiratorischen Beschwerden, zum Beispiel Husten, Atemnot oder Brustschmerzen?**

V: Verdauungssystem

- **Treten bei Ihnen Verdauungsstörungen auf, wie Sodbrennen, oder ähnliche Beschwerden?**

U: Urogenitalsystem

- **Was ist mit urologischen Beschwerden, zum Beispiel Schmerzen beim Wasserlassen oder Harndrang?**

- **Bei Frauen:**

- ~~Im Wechseljahr~~
  - ~~Sind Sie im Wechseljahr?~~
  - ~~Seit wann bekommen Sie keine Regelblutung mehr?~~

- Nicht im Wechseljahr
  - Wann war Ihre **letzte Regelblutung**?Ist sie regelmäßig?
  - Verwenden Sie **Verhütungsmittel**?

Er: Vorerkrankungen

- **Sind bei Ihnen chronische Krankheiten diagnostiziert worden, zum Beispiel Bluthochdruck , Diabetes oder Ähnliches?**
  - Seit wann?
  - Wurde das durch einen Arzt festgestellt?
  - Kontrollieren Sie regelmäßig Ihren Blutdruck/ Blutzucker? Was war das letzte Ergebnis?

- ما أسمعه: Bluthochdruck seit 3 Jahren
- ما أكتبه aHT seit 3 J.

- ما أسمعه: Magensentzündung seit 2 Jahren
- ما أكتبه: Gastritis seit 2 J.

هنا يجب السؤال جيد عن التهاب المعدة هذا، هل هو من سنتين وما زال موجودا بالتالي نتحدث عن التهاب مزمن، أم أنه التهاب حاد، بالتالي يكون ما قاله المريض vor 2 J وليس seit 2 J

OP: Vor-Operationen

- Sind Sie damals operiert worden?
  - Mit welchem Alter war das? Wann war das?
    - ما أسمعه 15 LJ **mit dem** Blinddarmentfernung.
    - ما أكتبه 15 LJ **mit dem** Z.n. Appendektomie AE.

    - ما أسمعه Schlüsselbeinbruch am 2015
    - ما أكتبه Klavikulafraktur am 2015

  - War das **Komplikationslos** durchgeführt?
  - Gab es eine **Osteosynthese**? Wurde das mit Schrauben und Platten fixiert?

    Z.n. Osteosynthese

  - Welche **Knochen** waren gebrochen?
  - Mit welcher **Seite** war das?
- Gibt es **noch Operationen**, von denen ich wissen sollte?

FA: Familienanamnese

- Leben Ihre **Eltern** noch?
    - Wie alt war Ihr Vater/Ihre Mutter, als er/sie verstorben ist?
      Wie alt ist Ihr Vater/Ihre Mutter?
    - Was war der Grund?
    - Gab/ gibt es bestimmte Krankheiten bei ihnen?

- Haben Sie **Geschwister**?

  Alle Geschwister sind gesund?

SA: Sozialanamnese

- **Was machen Sie beruflich Herr.. /Frau ?**

  Rechtsanwältin

    - Seit wann?
    - Hoffentlich gibt es keinen **Stress bei der Arbeit?**

- **Sind Sie verheiratet?**

  Geschieden

    - Ja: **leben Sie zusammen** richtig?
    - Nein: mit wem wohnen Sie (Partner,Freundin) ?

  -wohnt allein

  -wohnt mit seiner Freundin

أجابت المريضة على هذا السؤال بشكل مختلف في التجارب

- **Haben Sie Kinder?**
    - Alle Kinder sind gesund?

      Keine Kinder
- Sport:**Treiben Sie regelmäßig Sport? Was genau und wie oft?**

All: Allergien

- **Reagieren Sie allergisch auf etwas? beispielsweise Penicillin oder braunes Pflaster.**
    - Und **wie äußert** es sich?

Nox: Noxen

- Trinken Sie **Alkohol**, Herr/Frau XX ?
    - Was trinken Sie?
    - Wie oft? (1 Gl. Wein/Wo. , 2 Fl. Bier/Tag , Schnapps am We.)
    - Seit wann?

- **Rauchen** Sie auch?
    - Wie oft rauchen Sie?
    - Seit wann?

- **Die nächste Frage ist eine Standardfrage**, also bitte nehmen Sie es nicht persönlich. Nehmen Sie **Drogen** ein?

ME: Medikamente:

- Nehmen Sie bestimmte Medikamente regelmäßig oder bei Bedarf ein?
    - Warum nehmen Sie das?
    - Was nehmen Sie gegen Bluthochdruck?
    - Welche Dosierung und wie oft nehmen Sie das?
    - Das ist einmal morgens und abends, richtig? (1-0-1) .

      Ramipril 5 mg 1-0-0

      Pantoprazol 40 mg 1-0-0

VD: Verdachtsdiagnose

- OSG-Fraktur Oberspannunggelenk

DD: Differenzialdiagnose

- Bänderriss
- Sehnenruptur

D: Diagnostik

- **KU**
- **Labor: gr. BB, CRP, Leber-, Nierenwerte**
- Röntgen-Sprunggelenk **in 2 Ebenen**
- Ggf. CT

- Ggf. MRT

T: Therapie

- **Ambulant**
- **PECH-Schema:** Pause, Eis, Kompression, Hochlagerung
- Analgetikum
- Gipsschiene
- Physiotherapie
- Orthopädisches Konsil
- Ggf. Operation

Ende

Wir sind jetzt fast fertig.

Ich habe den Verdacht, dass Sie Fußgelenkfraktur haben.

Fußgelenkfraktur heißt: ein Bruch im Sprunggelenk. Der Knöchel ist verletzt, deshalb haben Sie Schmerzen

Ich werde in ein paar Minuten die körperliche Untersuchung bei Ihnen durchführen. Dabei nehme ich Blut ab, messe Blutdruck und Puls.

Anschließend bespreche ich die Ergebnisse von Untersuchungen mit meinem Oberarzt.

Es kann sein, dass wir weitere Prozeduren durchführen müssen, wie Röntgenbild .Wissen Sie, was das ist?

نقوم هنا بـ Aufklärung والذي قمت بالشرح عنه في القسم المخصص.

Ist für Sie bisher alles verständlich?

Vielen Dank für Ihre Geduld und Ihre Zeit.

Bis gleich.

Fragen und Reaktionen

- **Unterschied zwischen Bänder und Sehnen?**

  - **Bänder (Ligamente):**
    Sie verbinden **Knochen mit Knochen** und stabilisieren die Gelenke.
  - **Sehnen (Tendons):**
    Sie verbinden **Muskeln mit Knochen** und übertragen die Kraft der Muskeln, damit Bewegung möglich ist.

    Bänder sorgen für Stabilität im Gelenk, Sehnen sorgen für Bewegung.

- **Was ist BG-Unfall?**

  Ein BG-Unfall ist ein Arbeitsunfall, der während der Arbeit oder auf dem direkten Weg dorthin passiert. In diesem Fall übernimmt die Berufsgenossenschaft die Kosten für die Behandlung.

- **Was ist mit meinem Gelenk passiert? (möchte unbedingt wissen)**

  Ich habe noch keine hundertprozentige Vermutung über Ihre Krankheit. Wir werden die Untersuchungen durchführen, damit das Bild für uns klarer wird.

- **Wie werden Sie mich behandeln?**

Wir werden Behandlungen nach der Diagnosestellung durchführen. Im Moment geben wir jedoch Medikamente, die die Symptome behandeln, wie z. B. Schmerzmittel**.**

- **Was denken Sie?**

  Es ist noch zu früh, um jetzt eine Diagnose zu stellen. Ich brauche zuerst die Informationen von Ihnen.

الحالة الثامنة عشرة

- Astrid Fischelmann
- LWS-Nucleus-pulposus-Prolaps (Bandscheibenvorfall der Lendenwirbelsäule, Diskushernie der LWS)

- خصائص مميزة للمريض:

- spricht nicht so deutlich, sie hatte monotone Stimme.

من المهم هنا الطلب من المريض أن يتحدث بشكل واضح:

- **Bitte sprechen Sie langsam und deutlich.**

V: Vorstellung

Guten Tag,
ich bin Bashar Kassab, Assistenzarzt hier, und werde heute das Gespräch mit Ihnen führen dürfen.

P: Persönliche Daten

- **Bevor wir über Ihre Beschwerden sprechen, würde ich gerne ganz kurz Ihre persönlichen Daten aufnehmen.**
    - **Wie ist Ihr Name, bitte?**
    - **Wie schreibt man das?**
      Astrid Fischelmann
    - **Wie alt sind Sie genau?**

- **Könnten Sie mir bitte Ihr Geburtsdatum nennen?**
  Alter: 57 J Jahre (11.04.1968)
- **Und wie schwer sind Sie aktuell?**
  Gewicht: 64,3 kg
- **Wie ist Ihre Körpergröße?**
  Größe: 1,64 m

H: Hauptbeschwerde

- **So Herr / Frau: Was führt Sie heute hierher?**

- ما أسمعه من المريض:Hexenschuss, Lendenschmerzen

- ما أكتبه على الورقة: Lumbalgie
- كنا قد تعرفنا على التعويذة الخاصة بالمحاور، والآن لدينا التعويذة الخاصة بالقصة الألمية التي تجدونها في الأسفل.
- بطبيعة الحال ليست كل الشكايات الرئيسية تكون ألمية، لكن هذا هو الغالب. وبطبيعة الحال عن الشرح عن حالات الامتحان سنذكر الأسئلة الخاصة بالشكاية الرئيسية لكل حالة.

- **Schmerzen**

VP PSSW ZJTN V3 AE B1 W2

- **Sind Sie in der letzten Zeit körperlich verletzt?**
- **Haben die Schmerzen plötzlich oder langsam begonnen?**

  Plötzlich

- **Wo genau liegt Ihre Schmerzstelle?**

- ما أسمعه من المريض: mittige untere Rückenschmerzen

- ما أكتبه على الورقة: mittige untere Dorsalgie

- **Und auf welcher Seite (Rechts, links oer bds)?**
- **Strahlen die Schmerzen irgendwo aus (linken Arm, rechte Schulter, Rücken, Kiefer)?**

  Ausstrahlung in den linken Bein

- **Wandern die Schmerzen in einer anderen Körperregion?**

- **Seit wann haben die Schmerzen begonnen?**

  Seit gestern

- **Gibt es Schmerzen jetzt?**
- **Treten die Schmerzen tagsüber, auch in der Nacht?**

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verändert?**

- ما أسمعه من المريض andaurend
- ما أكتبه Persistierend

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verschlimmert oder verbessert?**

  Verschlechterungsfaktor: Aufstehen, Sitzen und sich nach vorne beugen (Bücken)

  Verbesserungsfaktor: Liegen sowie Beinhochlagerung und Anwinkelung der Beine.

  Wärmekompressen haben ein wenig geholfen.

  Eine Salbe (rheumatoide Creme) hat nicht geholfen

- **Gab es eine bestimmten Auslöser dafür?** (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).

  Hebung eines Kübels im Garten

- ~~**Was haben Sie gegessen?**~~
- **Könnten Sie mir die Schmerzen bitte beschreiben? (**klopfend, drückend, brennend, stechend, pulsierend, wellenförmig, attackenartig**).**

  stechend, brennend, ziehend

- **Auf einer Skala von 1 bis 10, wobei 1 sehr leicht und 10 extrem schmerzhaft ist, wie stark sind Ihre Schmerzen?**

  NRS: zunächst 7/10, nach Diclofenac 75 mg: 4/10

- **Wie oft treten die Attacken auf?**
- **Wie lange dauern diese Attacken jeweils?**

Ä: Ähnliche Beschwerden

- **Könnten Sie mir mitteilen, ob Sie ähnliche Beschwerden in der Vergangenheit bemerkt haben?**

  - **Seit wann?**

    seit 1 Jahr/ seit 2-3 Monaten, aber leichter

  - **Wie oft sind die Attacken aufgetreten?**
  - **Wie lange haben diese jeweils gedauert ?**
  - **Gab es einen bestimmten Auslöser dafür? (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).**
  - **Waren Sie leichter oder stärker?**

- **Mussten Sie deswegen zum Hausarzt?**

  der Patient war deswegen noch nicht beim Arzt.

- **Haben Sie bestimmte Medikamente deswegen eingenommen?**

B: Begleitsymptome

- **Gibt es Begleitsymptome zu dieser Beschwerde (Erbrechen, Durchfall)?**

  Fersenschmerzen Seit 6 Wo.

V: Vegetative Anamnese

- **Treten bei Ihnen Fieber ?**

  Kein Fieber

  - Wie hoch war es?
  - Wo haben Sie das gemessen? (Achselhöhle, Mund, After)
    Haben Sie auch **Schüttelfrost, Nachtschweiß oder Kaltschweiß, Müdigkeit** ?

    Kaltschweißigkeit seit langer Zeit

- **Ist Ihnen Übel? Seit wann?**

  - ما أسمعه من المريض: Übelkeit und Schwindel **nach Diclofenac**
  - ما أكتبه على الورقة: Nausea und Vertigo **nach Diclofenac**

  - Seit wann?

- ~~Wie viele Male? Wie oft?~~

- **Leiden Sie unter Ein- oder Durchschlafproblemen?**
  - Gibt es einen bekannten Grund dafür?
  - Seit wann?
  - Wie viel Kissen brauchen Sie beim Schlafen?
  - Ist es möglich, in Rückenlage ohne Atemnot zu liegen?

- **Wie ist Ihr Appetit ?**

  Der Appetit ist normalerweise normal, aber seit gestern etwas schlechter.

  - Seit Beginn der Beschwerden?

- **Haben Sie Gewichtsveränderungen bemerkt?**

  Keine Gewichtsveränderungen

  - Haben Sie in diesem Zeitraum eine Diät gemacht?
  - Seit wann?
  - Wie viel?

N: Neurologische Anamnese

- **Haben Sie Kribbeln oder Taubheitsgefühl?**
- **Spüren Sie eine körperliche Lähmung oder Schwäche?**

- ما أسمعه Kein Kribbeln, Kein Taubheitsgefühl
- ما أكتبه Keine Hypästhesie, Keine Parästhesie

- **Hatten Sie schon Unfälle?**
- **Ist Ihnen eine eingeschränkte Beweglichkeit aufgefallen?**
- **Tragen Sie schwere Sachen?**

Sch: Schilddrüse

K: Kreislauf

L: Lungen

- **Was ist mit respiratorischen Beschwerden, zum Beispiel Husten, Atemnot oder Brustschmerzen?**

V: Verdauungssystem

- **Treten bei Ihnen Verdauungsstörungen auf, wie Sodbrennen, oder ähnliche Beschwerden?**

U: Urogenitalsystem

- **Was ist mit urologischen Beschwerden, zum Beispiel Schmerzen beim Wasserlassen oder Harndrang?**

  Keine urologische Symptome

- **Bei Frauen:**

- Im Wechseljahr
  - Sind Sie im Wechseljahr?
  - Seit wann bekommen Sie keine Regelblutung mehr?

    Menopause seit 5 Jahren

- ~~Nicht im Wechseljahr~~
  - ~~Wann war Ihre **letzte Regelblutung**?Ist sie regelmäßig?~~
  - ~~Verwenden Sie **Verhütungsmittel**?~~

Er: Vorerkrankungen

- **Sind bei Ihnen chronische Krankheiten diagnostiziert worden, zum Beispiel Bluthochdruck , Diabetes oder Ähnliches?**

  - Seit wann?
  - Wurde das durch einen Arzt festgestellt?
  - Kontrollieren Sie regelmäßig Ihren Blutdruck/ Blutzucker? Was war das letzte Ergebnis?

    Migräne: Kopfschmerzen, drückend, bds. rezidivierende, alle 3 Monate mit Photopsie (Lichtempfindlichkeit)

OP: Vor-Operationen

- Sind Sie damals operiert worden?
  - Mit welchem Alter war das? Wann war das?

- ما أسمعه Geburt mit Saugglocke für den ersten Sohn **vor** 28 J
- ما أكتبه .Z.n. Entbindung mit Vakuumextraktion für den ersten Sohn **vor** 28 J

- ما أسمعه Kaiserschnitt für den zweiten Sohn **vor** 30 Jahren
- ما أكتبه Sectio Caesarea für den zweiten Sohn **vor** 30 Jahren

- هنا نسأل إذن أنه فقط لديك طفلان و هل هما بصحة جيدة، فتجيب بالإيجاب فنسجل ذلك في قسم القصة الاجتماعية و لا نقوم بالعودة إلى السؤال مرة أخرى

  - War das **Komplikationslos** durchgeführt?
  - ~~Gab es eine **Osteosynthese**? Wurde das mit Schrauben und Platten fixiert?~~
  - ~~Welche **Knochen** waren gebrochen?~~
  - ~~Mit welcher **Seite** war das?~~
- Gibt es **noch Operationen**, von denen ich wissen sollte?

FA: Familienanamnese

- Leben Ihre **Eltern** noch?

  - Wie alt war Ihr Vater/Ihre Mutter, als er/sie verstorben ist?
    Wie alt ist Ihr Vater/Ihre Mutter?
  - Was war der Grund?
  - Gab/ gibt es bestimmte Krankheiten bei ihnen?

    Mutter: 78 J., DM2

    - من المهم السؤال عن نمط داء السكري هل هو النمط الأول أم الثاني

    Vater: 80 J., aHT
- Haben Sie **Geschwister**?

Alle Geschwister sind gesund?

Schwester: gestorben mit 52 J. an Bronchialkarzinom mit Knochenmetastasen

---

SA: Sozialanamnese

- **Was machen Sie beruflich Herr.. /Frau ?**

  Floristin

  - Seit wann?
  - Hoffentlich gibt es keinen **Stress bei der Arbeit?**

- **Sind Sie verheiratet?**

  geschieden

  - Ja: **leben Sie zusammen** richtig?
  - Nein: mit wem wohnen Sie (Partner,Freundin) ?

  alleinwohnend

- **Haben Sie Kinder?**

  - Alle Kinder sind gesund?

    2 gesunde Söhne

- **Sport:Treiben Sie regelmäßig Sport? Was genau und wie oft?**

  Nein

All: Allergien

- **Reagieren Sie allergisch auf etwas? beispielsweise Penicillin oder braunes Pflaster.**
    - Und **wie äußert** es sich?

- ما أسمعه

Der Patient klagt über eine allergische Heuschnupfen im Frühjahr und sagt, dass seine Nase läuft und seine Augen rot sind.

- ما أكتبه

Pollinose im Frühjahr (Rhinokonjunktivitis)

Nox: Noxen

- Trinken Sie **Alkohol**, Herr/Frau XX ?

2-3 Gläser Rotwein am Wochenende/ an drei bis vier Tagen pro Woche.

    - Was trinken Sie?
    - Wie oft? (1 Gl. Wein/Wo. , 2 Fl. Bier/Tag , Schnapps am We.)
    - Seit wann?

- **Rauchen** Sie auch?

ein bis zwei Zigaretten alle 2-3 Wochen/ zwei Monate mit Alkohol meistens auf Partys

    - Wie oft rauchen Sie?
    - Seit wann?

- **Die nächste Frage ist eine Standardfrage**, also bitte nehmen Sie es nicht persönlich. Nehmen Sie **Drogen** ein?

  o.b.B.

ME: Medikamente:

- Nehmen Sie bestimmte Medikamente regelmäßig oder bei Bedarf ein?
  - Warum nehmen Sie das?
  - Was nehmen Sie gegen Bluthochdruck?
  - Welche Dosierung und wie oft nehmen Sie das?
  - Das ist einmal morgens und abends, richtig? (1-0-1) .

    -Ibuprofen 400 mg b.B.

في تجربة أخرى:

Sie nimmt keine regelmäßigen Medikamente.Sie hat aber gestern Diclofenac 75 mg ohne Rezept genommen

-Dolortriptan b.B. (gegen Migräne)

-Calcium Sandoz b.B.

VD: Verdachtsdiagnose

- Discusprolaps

DD: Differenzialdiagnose

- LWS-Metastasen
- Osteochondrose
- Muskelverspannung
- Spondylose

D: Diagnostik

- **KU**
- **Labor: gr. BB, CRP, Leber-, Nierenwerte**
- Röntgen der LWS in 2 Ebenen
- ggf. MRT der LWS
- ggf. CT der LWS

T: Therapie

- **Ambulant**
- Patientenschulung
- Physiotherapie
- Analgetikum
- Muskelrelaxantien
- Ggf. Operation (Diskektomie)
- Neurologisches Konsil

Ende

Wir sind jetzt fast fertig.

Ich habe den Verdacht, dass Sie einen Bandscheibenvorfall haben.

Das ist eine Erkrankung, bei der ein Nerv im Rücken gedrückt wird.

Ich werde in ein paar Minuten die körperliche Untersuchung bei Ihnen durchführen. Dabei nehme ich Blut ab, messe Blutdruck und Puls.

Anschließend bespreche ich die Ergebnisse von Untersuchungen mit meinem Oberarzt.

Es kann sein, dass wir weitere Prozeduren durchführen müssen, wie MRT .Wissen Sie, was das ist?

نقوم هنا بـ Aufklärung والذي قمت بالشرح عنه في القسم المخصص.

Ist für Sie bisher alles verständlich?

Vielen Dank für Ihre Geduld und Ihre Zeit.

Bis gleich.

Fragen und Reaktionen

- **Am Ende sagte: Meine Schwester hatte Krebs mit Metastasen, ich habe auch Angst.**

  Ich sehe keine starke Möglichkeit. Wir werden die Untersuchungen durchführen, damit das Bild für uns klarer wird.
  Machen Sie sich keine Sorgen, du bist hier in sicheren Händen. Ich werde mein Bestes tun, damit wir die beste Behandlung für sie erreichen.

- **Wann machen Sie die Operation (Diskektomie)**

  -Wenn keine Besserung bei konservativer Therapie
  -Bei deutlicher Behinderung (Parese) wird eine Operation durchgeführt.

Teil 3

- **Ist Hypokaliämie ein Notfall?**

  Ja, weil es zu Herzrhythmusstörungen, bis hin zu ventrikulären Tachykardien, führen kann.

- **Wie spricht die Patientin?**

  Die Patientin spricht nicht so deutlich, sie hatte eine monotone Stimme.

- **Warum hatte die Patientin Knochenbeschwerden?**

  Die Patientin leidet an postmenopausaler Osteoporose

- **Was sind die Symptome von Osteoporose?**

  Knochenbrüche.

- **Welche Art von Knochenbrüchen?**

  pathologische Frakturen. Vitamin-D-Mangel kann über eine Osteomalazie zu einer pathologischen Fraktur führen.

- **Haben Sie schon einmal von Filia gehört?**

  Ja, Tochtergeschwulst

- **Weißt du, warum es Tochter heißt?**

Die Metastasen sind Tochtergeschwülste des Primärtumors und weisen die gleiche Histologie auf.

- **Welche körperliche Untersuchung ist sehr unangenehm für uns als auch für den Patienten?**

  Rektale Untersuchung

- **Was untersuchen wir hier?**

  In diesem Fall Stuhlinkontinenz

- **Wie nennt man es in diesem Fall?**

  anal reflex

- **Was bedeutet hospitalisieren**

  Krankenhausaufenthalt

- **Warum führen wir eine MRT durch?**

  Um eine mögliche Kompression der Nervenwurzeln darzustellen.

- **Zu welcher Medikamentengruppe gehört Diclofenac und wie hoch ist die maximale Tagesdosis?**

  Diclofenac gehört zu NSAR, und maximale Tagesdosis: 150 mg pro Tag

- **Was bedeutet die Abkürzung NSAR?**

  Nicht-steroidalen Antirheumatika

- **Nennen Sie weitere NSAR Medikamente außer Ibuprofen.**

  Indometacin ,Naproxen und Acetylsalicylsäure (ASS)

- **Welche Nebenwirkungen haben NSAR auf den Magen, und wie kann man ihn schützen?**

Gastritis, Ulcus ventriculi und Magenschleimhautreizungen

Protonenpumpeninhibitoren (PPI), z. B. Omeprazol

- **Welche Red Flags könnten bei dieser Patientin (Diskusprolaps) auftreten?**

  Bei einem Bandscheibenvorfall (LWS-Nucleus-pulposus-Prolaps) sind folgende Red Flags gefährlich:

  - neue oder zunehmende Beinschwäche
  - Blasen- oder Mastdarmstörungen (Harnverhalt, Inkontinenz)
  - Reithosenanästhesie (Sensibilitätsverlust im Genital-/Perinealbereich)
  - starke, progrediente Schmerzen trotz Therapie

- **Wie viel darf man das Natrium maximal senken?**

  Langsam, man darf das Natrium nicht mehr als 10 mmol/L pro 24 Stunden senken, um ein Hirnödem zu vermeiden.

- **Warum haben Sie keine Urolithiasis als Differentialdiagnose genannt?**

  Die Patientin hatte keine typischen Symptome für Urolithiasis und der Schmerz ist bei einer Kolik anders. Es lagen keine typischen Harnsymptome vor, und die Schmerzlokalisation und die Schmerzausstrahlung war nicht passend.

- **Welche Untersuchungen würden Sie machen?**

  Körperliche und neurologische Untersuchung inklusive Lasègue-Test und Überprüfung der Reflexe (insbesondere Patellarsehnenreflex), Röntgen der LWS in 2 Ebenen sowie MRT der LWS.

- **Was bedeutet „Hexen“?**

  Der Ausdruck „Hexen“ kommt aus dem Volksglauben und bezeichnet ursprünglich eine Frau, die auf einem Besen fliegt.

- **Warum wurde der Fall nicht als Notfall eingestuft?**

  Der Fall wurde nicht als Notfall eingestuft, weil die Patientin keine Beinschwäche und keine Missempfindungen hatte.

- **Was ist Calciumcarbonat?**

  Ein Medikament zur Calciumzufuhr und Knochenstärkung.

  - **Anwendungen:**
    - Bei **Calciummangel**
    - Zur **Vorbeugung der Osteoporose (**Es könnte sein, dass die Patientin an **Osteoporose** leidet, und das gilt als **Risikofaktor für Diskusprolaps)**
    - Bei **Rachitis** und **Osteomalazie**

- **Wann ist eine Operation (Diskektomie) indiziert?**

  Wenn es keine Besserung bei der konservativen Therapie gibt, oder wenn eine deutliche Behinderung (Parese) vorhanden ist.

- **Was ist eine perkutane Infiltration bei CT?**

  Die perkutane CT-gesteuerte Infiltration ist ein minimal-invasives Verfahren, bei dem ein Medikament durch die Haut (perkutan) Mithilfe der Computertomographie (CT) gezielt an eine bestimmte Stelle im Körper injiziert wird.

- **Definition und Ätiologie – Was ist ein Bandscheibenvorfall?**

  Plötzlich oder langsam zunehmende Verlagerung bzw. Austritt von Gewebe des Nucleus pulposus der Bandscheibe.Kann zu Kompression des Rückenmarks oder der Nervenwurzeln führen

- **Was sind die Ursachen?**

Ursache	Erklärung
Degenerative Veränderungen	Altersbedingter Verschleiß der Bandscheiben, Verlust von Wasser und Elastizität
Mechanische Belastung	Schweres Heben, falsche Körperhaltung, wiederholte Fehlbelastung
Akute Auslöser	Plötzliche Bewegung oder Drehung, Heben schwerer Lasten
Bewegungsmangel	Schwache Rückenmuskulatur führt zu einer schlechten Stabilisierung der Wirbelsäule.
Übergewicht	Erhöhte Belastung der Wirbelsäule
Berufliche Faktoren	Körperlich schwere Arbeit, langes Sitzen (z.B. Büroarbeit)
Genetische Faktoren	Veranlagung zu Bandscheibendegeneration

- **Was ist Therapie?**

  Meistens konservativ möglich

  Schwere Vorfälle müssen operativ behandelt werden

- **Erklären Sie bitte die Stadien des Bandscheibenvorfalls?**

1. **Protrusion:**
   Breitbasige oder umschriebene Vorwölbung der Bandscheibe bei intaktem Anulus fibrosus

2. **Prolaps (Bandscheibenvorfall):**
   Vorwölbung von Nucleus pulposus durch Defekt im Anulus fibrosus

3. **Sequester:**
   Wenn der Prolaps Kontakt zur ursprünglichen Bandscheibe verliert, spricht man von einem Bandscheibensequester

- **Was sind die Symptome?**

  Die meisten Bandscheibenvorfälle verlaufen **asymptomatisch**.
  Mögliche Beschwerden:

  - **Lokale Rückenschmerzen**
  - Bei Affektion einer Nervenwurzel: **Radikulopathie** (radikuläre Schmerzen, Sensibilitätsstörungen, eingeschränkte Bewegung, Paresen)

HWS – Halswirbelsäule	LWS – Lendenwirbelsäule
Nackensteifigkeit	Hexenschuss (Lumbago / Lower Back Pain)
Schmerzen zwischen den Schulterblättern	Schmerzen im unteren Rücken (Kreuzschmerzen)
Schwäche des Arms	Schwäche des Beins
Eingeschränkte Bewegung des Arms	Eingeschränkte Bewegung des Beins
Parästhesie	Parästhesie

- **Was sehen wir in der körperlichen Untersuchung?**

Lasègue-Zeichen	Kernig-Zeichen

Dehnungsschmerz des Ischiasnervs	Dehnungsschmerz des Ischiasnervs
Patient liegt flach auf dem Rücken	Patient liegt flach auf dem Rücken
Gestrecktes Bein wird im Hüftgelenk passiv um 90° angehoben	Bein wird im Hüftgelenk bei gestrecktem Knie gebeugt
Positiv, wenn Schmerzen im Bein, Gesäß oder Rücken bereits bei 70–80° auftreten	Positiv, wenn der Patient wegen Schmerzen die Knie reflexartig beugt

- **Was ist mit der Diagnostik?**

  a. **Laboruntersuchung:**
  Unauffällig

  b. **Röntgenaufnahme:**
  -Zum Ausschluss einer Fraktur.
  -Röntgen in 2 Ebenen: Fehlhaltungen, Fehlbildungen, degenerative oder entzündliche Veränderungen, Tumoren.

  c. **MRT oder CT:**
  -Zur genauen Bestimmung des Diskusprolaps.
  -Zeigt Kompression oder Veränderungen im Facettengelenk.

  d. **Skelettszintigraphie:**
  - Zum Ausschluss von Metastasen.

- **Was sind die Red-Flag-Symptome?**

  - Progrediente neurologische Ausfälle
  - Konus-Kauda-Syndrom: Reithosenanästhesie, Harn- und Stuhlinkontinenz
  - Schmerzverstärkung in der Nacht

- Nachlassende Schmerzen bei deutlicher Parese
- Aktueller Unfall (Verdacht auf Wirbelfraktur)
- Bekannte Osteoporose mit Bagatelltrauma
- Tumoranamnese
- Infektionen (z. B. Spondylodiszitis)
- Allgemeinsymptome: Fieber, Gewichtsverlust

- **Was ist Kauda-Syndrom?**

  Querschnittssyndrom auf Höhe der Cauda equina. Notfallindikation für OP

  Schädigung der Nervenfasern von L4 bis S3, die unterhalb des Conus medullaris verlaufen.

  Symptome:

  - Blasen- und Darminkontinenz
  - Paraparese
  - Reithosenanästhesie
  - Radikuläre, neuropathische Schmerzen
  - Positives Lasègue-Zeichen

الحالة التاسعة عشرة

- Andreas Scholten / Alina Müller
- HWS-Syndrom

- خصائص مميزة للمريض:

- Antwortet nur auf die Frage

V: Vorstellung

Guten Tag,
ich bin Bashar Kassab, Assistenzarzt hier, und werde heute das Gespräch mit Ihnen führen dürfen.

P: Persönliche Daten

- **Bevor wir über Ihre Beschwerden sprechen, würde ich gerne ganz kurz Ihre persönlichen Daten aufnehmen.**

  - **Wie ist Ihr Name, bitte?**
  - **Wie schreibt man das?**
    Andreas Scholten / Alina Müller
  - **Wie alt sind Sie genau?**
  - **Könnten Sie mir bitte Ihr Geburtsdatum nennen?**
    Alter: 62 Jahre (01.02.1963)
  - **Und wie schwer sind Sie aktuell?**
    Gewicht: 77,3 kg

- **Wie ist Ihre Körpergröße?**
  Größe: 1,77 m

H: Hauptbeschwerde

- **So Herr / Frau: Was führt Sie heute hierher?**

- ما أسمعه من المريض:

  Kopf- und Nackenschmerzen,die im Nacken angefangen haben

- ما أكتبه على الورقة:

  Cephalgie und Zervikalgie

- كنا قد تعرفنا على التعويذة الخاصة بالمحاور، والآن لدينا التعويذة الخاصة بالقصة الألمية التي تجدونها في الأسفل.
- بطبيعة الحال ليست كل الشكايات الرئيسية تكون ألمية، لكن هذا هو الغالب. وبطبيعة الحال عن الشرح عن حالات الامتحان سنذكر الأسئلة الخاصة بالشكاية الرئيسية لكل حالة.

- **Schmerzen**

VP PSSW ZJTN V3 AE B1 W2

- **Sind Sie in der letzten Zeit körperlich verletzt?**
- **Haben die Schmerzen plötzlich oder langsam begonnen?**

  langsam/plötzlich

اختلفت الإجابة على هذا السؤال بناء على التجارب

- **Wo genau liegt Ihre Schmerzstelle?**

- ما أسمعه من المريض: Im ganzen Kopf, im Hinterhauptbereich

- ما أكتبه على الورقة: Im ganzen Kopf, okzipital

- **Und auf welcher Seite (Rechts, links oer bds)?**

  Linksseitig

- **Strahlen die Schmerzen irgendwo aus (linken Arm, rechte Schulter, Rücken, Kiefer)?**

  Ausstrahlung: linker Arm, linke Schulter, linke Hand

- **Wandern die Schmerzen in einer anderen Körperregion?**

- **Seit wann haben die Schmerzen begonnen?**

  -Seit 4 Tagen
  -Seit 1 Mo.

- **Gibt es Schmerzen jetzt?**
- **Treten die Schmerzen tagsüber, auch in der Nacht?**

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verändert?**

- ما أسمعه schlechter geworden
- ما أكتبه progredient

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verschlimmert oder verbessert?**

  Verbesserungsfaktor: Ibuprofen, Wärmekissen

- في تجارب أخرى قال المريض:

  -Ibuprofen (ohne Rezept): keine Besserung -Wärmekompresse: leichte Wirkung

- **Gab es eine bestimmten Auslöser dafür?** (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).
- **Was haben Sie gegessen?**
- **Könnten Sie mir die Schmerzen bitte beschreiben? (**klopfend, drückend, brennend, stechend, pulsierend, wellenförmig, attackenartig**).**

  Ziehend, brennend und drückend

- **Auf einer Skala von 1 bis 10, wobei 1 sehr leicht und 10 extrem schmerzhaft ist, wie stark sind Ihre Schmerzen?**

  NRS: 3/10 (postprandial stärker)

  NRS: 7-8/10

اختلفت الإجابة على هذا السؤال بناء على التجارب

- **Wie oft treten die Attacken auf?**

  1-2 Mal/ Mo.

- **Wie lange dauern diese Attacken jeweils?**

Ä: Ähnliche Beschwerden

- **Könnten Sie mir mitteilen, ob Sie ähnliche Beschwerden in der Vergangenheit bemerkt haben?**
  - **Seit wann?**

    seit einem Jahr

  - **Wie oft sind die Attacken aufgetreten?**

    1-2 mal/Mo.

- **Wie lange haben diese jeweils gedauert ?**
- **Gab es einen bestimmten Auslöser dafür? (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).**
- **Waren Sie leichter oder stärker?**

- **Mussten Sie deswegen zum Hausarzt?**

- **Haben Sie bestimmte Medikamente deswegen eingenommen?**

B: Begleitsymptome

- **Gibt es Begleitsymptome zu dieser Beschwerde (Erbrechen, Durchfall)?**

- Keine Erbrechen ما أسمعه
- Keine Vomitus ما أكتبه

V: Vegetative Anamnese

- **Treten bei Ihnen Fieber ?**

  Kein Fieber

  - Wie hoch war es?
  - Wo haben Sie das gemessen? (Achselhöhle, Mund, After)
    Haben Sie auch **Schüttelfrost, Nachtschweiß oder Kaltschweiß, Müdigkeit** ?

- **Ist Ihnen Übel? Seit wann?**

- ما أسمعه من المريض: Übelkeit
- ما أكتبه على الورقة: Nausea

  - Seit wann?
  - Wie viele Male? Wie oft?

- **Leiden Sie unter Ein- oder Durchschlafproblemen?**

- ما أسمعه من المريض: Schlaflosigkeit, Schlafstörung
- ما أكتبه على الورقة: Insomnie , Dyssomnie

  - Gibt es einen bekannten Grund dafür?

    wegen Schmerzen

  - Seit wann?

    Seit gestern Abend

  - Wie viel Kissen brauchen Sie beim Schlafen?
  - Ist es möglich, in Rückenlage ohne Atemnot zu liegen?

- **Wie ist Ihr Appetit ?**

- ما أسمعه من المريض: Appetitlosigkeit
- ما أكتبه على الورقة: Inappetenz

  - Seit Beginn der Beschwerden?

    Seit gestern Abend wegen Schmerzen und Übelkeit.

- **Haben Sie Gewichtsveränderungen bemerkt?**

  - Haben Sie in diesem Zeitraum eine Diät gemacht?

- Seit wann?
- Wie viel?

N: Neurologische Anamnese

- **Haben Sie Kribbeln oder Taubheitsgefühl?**
- **Spüren Sie eine körperliche Lähmung oder Schwäche?**

- ما أسمعه من المريض: Kribbeln
- ما أكتبه على الورقة: Parästhesie

Wo genau?

im linken Arm

- **Spüren Sie eine körperliche Lähmung oder Schwäche?**

Keine Parese

- **Was ist mit dem Trauma?**

Keine Trauma

- **Welche Hand benutzen Sie normalerweise?**

Linkshänder

- Haben Sie Ihr **Bewusstsein** verloren?
- ~~Haben Sie **sich eingenässt**?~~
- ~~Haben Sie die **Zunge gebissen**?~~

- Haben Sie **Seh- oder Hörstörungen**?

Keine Seh-/Hörstörungen

- Ist Ihnen **schwarz vor Augen** geworden, als Sie umgekippt sind?

- ~~Leiden Sie unter **Steifheit im Nackenbereich**?~~
- ~~Haben Sie **Muskelzuckungen** bemerkt?~~

- ~~**Konzentrationsstörungen oder Müdigkeit** verspüren Sie?~~

  - ~~Seit wann?~~

Sch: Schilddrüse

K: Kreislauf

L: Lungen

- **Was ist mit respiratorischen Beschwerden, zum Beispiel Husten, Atemnot oder Brustschmerzen?**

  Keine Brustschmerzen

  Keine Dyspnoe

V: Verdauungssystem

- **Treten bei Ihnen Verdauungsstörungen auf, wie Sodbrennen, oder ähnliche Beschwerden?**

U: Urogenitalsystem

- **Was ist mit urologischen Beschwerden, zum Beispiel Schmerzen beim Wasserlassen oder Harndrang?**

- **Bei Frauen:**

- Im Wechseljahr
  - Sind Sie im Wechseljahr?
  - Seit wann bekommen Sie keine Regelblutung mehr?

- Nicht im Wechseljahr
  - Wann war Ihre **letzte Regelblutung**?Ist sie regelmäßig?
  - Verwenden Sie **Verhütungsmittel**?

Er: Vorerkrankungen

- **Sind bei Ihnen chronische Krankheiten diagnostiziert worden, zum Beispiel Bluthochdruck , Diabetes oder Ähnliches?**

- ما أسمعه Ohrensausen
- ما أكتبه Tinnitus

  - Seit wann?

    Seit 14 J/ seit 2 J / seit 6 J

  - **Ist der Tinnitus beidseitig oder einseitig?**

    Beidseitig

- **Ist Ihr Hörvermögen im Verlauf schlechter geworden?**

  Hörminderung

- **Ist die Ursache der Beschwerden bisher unklar geblieben?**

  Unklare Genese

- Wurde das durch einen Arzt festgestellt?
- Kontrollieren Sie regelmäßig Ihren Blutdruck/ Blutzucker? Was war das letzte Ergebnis?

OP: Vor-Operationen

- Sind Sie damals operiert worden?
  - Mit welchem Alter war das? Wann war das?

    Unterarmfraktur wegen Inline-Skating

    Unterschenkelfraktur

  - War das **Komplikationslos** durchgeführt?

    Örtliche Betäubung dann Vollnarkose/ schlechte Erfahrung

- هنا يجب التفاعل مع هذا، يمكن الاطلاع على الكليشة الخاصة بذلك في قسم الأسئلة الخاصة بالحالة

  - Gab es eine **Osteosynthese**?

- ما أسمعه من المريض:mit metal fixiert, dann Metallentfernung
- ما أكتبه على الورقة:Z.n.Osteosynthese dann Fixateur-Extraktion mit dem 15. Lj
-

  - Welche **Knochen** waren gebrochen?

- ما أسمعه من المريض: Oberarmknochen,Elle, Speiche
- ما أكتبه على الورقة: Humerus, Ulna, Radius

- ما أسمعه من المريض: Oberschenkelknochen,Wadenbein, Schienbein
- ما أكتبه على الورقة: Femur, Fibula, Tibia

  - Mit welcher **Seite** war das?

    links

- Gibt es **noch Operationen**, von denen ich wissen sollte?

FA: Familienanamnese

- Leben Ihre **Eltern** noch?

  - Wie alt war Ihr Vater/Ihre Mutter, als er/sie verstorben ist?
    Wie alt ist Ihr Vater/Ihre Mutter?
  - Was war der Grund?
  - Gab/ gibt es bestimmte Krankheiten bei ihnen?

    Die Eltern waren Lehrer im Gymnasium
    Vater: gestorben mit dem 55/61 LJ. vor 2 J. an MI

    lebt noch, vor 2 J Apoplex

- أجاب المريض بشكل مختلف في التجارب

Mutter: aHT, aber gesund

Großmutter (81): DM Typ 1.

- Haben Sie **Geschwister**?

Alle Geschwister sind gesund?

Schwester (32): DM Typ 1 /gesund.

- أجاب المريض بشكل مختلف في التجارب

SA: Sozialanamnese

- **Was machen Sie beruflich Herr.. /Frau ?**

  Einwohnermeldeamt (8 Stunden/T)

  - Seit wann?
  - Hoffentlich gibt es keinen **Stress bei der Arbeit?**

  Nicht stressig

- **Sind Sie verheiratet?**

  Ledig

  - Ja: **leben Sie zusammen** richtig?
  - Nein: mit wem wohnen Sie (Partner,Freundin) ?

  -wohnt allein

  -Wohnt mit seiner Freundin

- أجاب المريض بشكل مختلف في التجارب

- **Haben Sie Kinder?**

  - Alle Kinder sind gesund?

  Keine Kinder

- **Sport:Treiben Sie regelmäßig Sport? Was genau und wie oft?**

  Kein Sport

All: Allergien

- **Reagieren Sie allergisch auf etwas? beispielsweise Penicillin oder braunes Pflaster.**

  - ما أسمعه (Als Kind Heuschnupfen (behandelt mit Eigenbluttherapie
  - ما أكتبه (Als Kind Pollenallergie (behandelt mit Eigenbluttherapie

  - Und **wie äußert** es sich?

    rote Augen, Rhinitis

Nox: Noxen

- Trinken Sie **Alkohol**, Herr/Frau XX ?

  C2: 2-3 Gl. Wein/Wo. seit 15 J

  - Was trinken Sie?
  - Wie oft? (1 Gl. Wein/Wo. , 2 Fl. Bier/Tag , Schnapps am We.)
  - Seit wann?

- **Rauchen** Sie auch?

  Tabak: 3-4 Zig./ T Seit 5 J

  - Wie oft rauchen Sie?
  - Seit wann?

- **Die nächste Frage ist eine Standardfrage**, also bitte nehmen Sie es nicht persönlich. Nehmen Sie **Drogen** ein?

  o.b.B.

ME: Medikamente:

- Nehmen Sie bestimmte Medikamente regelmäßig oder bei Bedarf ein?
  - Warum nehmen Sie das?
  - Was nehmen Sie gegen Bluthochdruck?
  - Welche Dosierung und wie oft nehmen Sie das?
  - Das ist einmal morgens und abends, richtig? (1-0-1) .

    Ibuprofen b.B. gegen Kopfschmerzen

VD: Verdachtsdiagnose

- HWS-Syndrom

DD: Differenzialdiagnose

- ACS
- Meningitis
- Spannungskopfschmerzen
- Muskelverspannung

D: Diagnostik

- **KU, EKG**
- **Labor: gr. BB, CRP, Leber-, Nierenwerte**
- **Herzmuskelenzyme**
- Rö-HWS in 2 Ebenen
- CT-HWS
- MRT-HWS

T: Therapie

- **Ambulant**
- Patientenschulung
- Physiotherapie
- Analgetikum
- Muskelrelaxantien

Ende

Wir sind jetzt fast fertig.

Ich habe den Verdacht, dass Sie Halswirbelsäulensyndrom haben.

Ein Halswirbelsäulensyndrom bedeutet Beschwerden im Nackenbereich. Dabei kommt es zu Schmerzen und Verspannungen, die auch in die Schultern, Arme oder den Kopf ausstrahlen können.

Ich werde in ein paar Minuten die körperliche Untersuchung bei Ihnen durchführen. Dabei nehme ich Blut ab, messe Blutdruck und Puls.

Anschließend bespreche ich die Ergebnisse von Untersuchungen mit meinem Oberarzt.

Es kann sein, dass wir weitere Prozeduren durchführen müssen, wie MRT .Wissen Sie, was das ist?

نقوم هنا بـ Aufklärung والذي قمت بالشرح عنه في القسم المخصص.

Ist für Sie bisher alles verständlich?

Vielen Dank für Ihre Geduld und Ihre Zeit.

Bis gleich.

Fragen und Reaktionen

- **Örtliche Betäubung dann Vollnarkose/ schlechte Erfahrung**

  Das tut mir leid zu hören. Ich kann Ihnen versichern, dass wir dieses Mal alles tun werden, damit Sie sich bei uns gut aufgehoben fühlen und zufrieden sind.

- **Muss ich mein Leben lang Medikamente nehmen?**

  Das hängt von dem Fall ab. Wir führen einige Untersuchungen durch und gucken weiter.

- **Wie kann ich diesem Problem vorbeugen?**

  Durch Sport

- **Könnte ich auch eine Herzerkrankung haben?**

  Es kann sein, aber anhand der vorliegenden Informationen sehe ich keinen erblichen Hintergrund.

- **Werden Sie bei mir Nervenwasser entnehmen?**

  Nein, wir brauchen das nicht.

- **Was ist mit mir los?**

  Ich habe noch keine hundertprozentige Vermutung über Ihre Krankheit. Wir werden die Untersuchungen durchführen, damit das Bild für uns klarer wird.

- **Ist es gefährlich?**

  Es kann manchmal gefährlich sein, aber anhand der Informationen, die ich von Ihnen erhalten habe, kann ich das nicht bestätigen. Wir werden weitere Informationen von Ihnen aufnehmen und zusätzliche Untersuchungen durchführen, bis das Bild klarer wird.

- **Was machen Sie für mich?**

  Wir werden den Blutdruck messen und die Vitalzeichen erfassen, anschließend eine körperliche Untersuchung durchführen.

  Außerdem werden wir Ihnen eine Blutprobe abnehmen, um einige Laboruntersuchungen zu machen. Falls spezielle Maßnahmen erforderlich sein sollten, werden wir diese ebenfalls durchführen.

- **Werden Sie mir Nervenwasser entnehmen? Ist es schmerzhaft?**

  Das kann ich Ihnen im Moment noch nicht bestätigen, aber anhand der ersten Untersuchungen, die wir durchführen werden, sehen wir dann, ob wir das benötigen oder nicht.

- **Kann es ein Tumor sein? Warum nicht? Habe ich Herzprobleme? Habe ich auch eine Herzkrankheit?**

  Das kann ich Ihnen im Moment nicht sagen,aber anhand der ersten Untersuchungen, die wir durchführen werden, kann ich das bestätigen oder nicht

- **Welche Behandlungen empfehlen Sie?**

  Wir werden Behandlungen nach der Diagnosestellung durchführen. Im Moment geben wir jedoch Medikamente, die die Symptome behandeln, wie z. B. Schmerzmittel**.**

- **Soll ich hier bleiben?**

  Natürlich sollten Sie hier bleiben, bis wir mit unseren Untersuchungen fertig sind.

- **Was ist Konsil? Warum ein neurologisches Konsil?**

  Das ist ein neurologisches Konsil, um die Nerven im Bereich des Rückenmarks zu untersuchen und sicherzugehen, dass sie gesund sind.

- **Welche KU?**

  Inspektion – Palpation – Perkussion – Auskultation (IPPA)

Teil 3

- **Warum hat er am linken Arm Kribbeln?**

  Wegen RSI (Repetitive Strain Injury)

- **Was ist RSI? (wiederholte Frage)**

RSI ist eine Überlastungsverletzung durch sich wiederholende Bewegungen, z. B. langes Tippen am Computer oder Arbeiten mit der Maus.
Es führt zu Schmerzen, Kribbeln, Taubheitsgefühl oder Schwäche im Arm und in der Hand.

- **Was bedeutet Strain?**

  Dabei handelt es sich um eine Überdehnung von Muskeln oder Sehnen, meistens durch Sport oder plötzliche Bewegungen.

- **Warum schmerzt die Handfläche des Patienten?**

  Er arbeitet viel mit der Computermaus.

- **Welche Symptome können bei einem Diabetiker auftreten?**

  Bei einem Diabetiker können starker Durst, häufiges Wasserlassen, Müdigkeit, Gewichtsverlust, verschwommenes Sehen, schlechte Wundheilung, Kribbeln an Händen und Füßen.

- **Was ist HWS-Syndrom (Halswirbelsäulensyndrom)?**

  Das HWS-Syndrom entsteht durch Probleme an der Halswirbelsäule, z. B. Bandscheibenvorfall, Verschleiß oder Verspannungen.
  Typische Symptome sind Nacken- und Schulterschmerzen, ausstrahlende Schmerzen oder Kribbeln im Arm sowie Bewegungseinschränkungen.

- **Warum sind die Schmerzen linksseitig?**

  Es gibt einen sichtbaren Grund dafür: Der Patient benutzt seine linke Hand bei der Arbeit.

- **Wichtige Fragen bei Kopfschmerzen in jungen Leuten?**

  Kopfschmerzen bei jungen Patienten können auf gefährliche Ursachen hinweisen, z. B. Meningitis oder Subarachnoidalblutung (SAH).

Bei Verdacht auf Meningitis	Bei Verdacht auf SAH
Haben Sie Fieber?	Waren die Kopfschmerzen plötzlich und sehr stark (Donnerschlagkopfschmerzen)?
Haben Sie Nackensteifigkeit oder Schmerzen beim Bewegen des Kopfes?	Haben Sie Übelkeit oder Erbrechen gehabt?
Haben Sie Übelkeit oder Erbrechen?	Gab es eine Bewusstseinsstörung oder Ohnmacht?
Haben Sie eine Bewusstseinsstörung bemerkt?	Haben Sie neurologische Symptome bemerkt (z. B. Lähmungen, Sehstörungen)?
Gibt es Photophobie oder Phonophobie?	Gab es in der Familie schon mal aneurysmatische Blutungen?

- **Was ist bei der OP passiert?**

  Der Patient hat während der Operation eine schlechte Erfahrung erlebt, zunächst wurde eine örtliche Betäubung durchgeführt, anschließend erfolgte eine Vollnarkose.

- **War er schon mal bei einem Orthopäden?**

  Ich habe ihn diesbezüglich nicht befragt

- **Warum hatte er Unterarmfraktur?**

  Inline-Skating

- **Welche Knochen waren gebrochen?**

  Humerus, Ulna, Radius Femur, Fibula und Tibia

- **Sind die Platten noch da?**

Nein, er hatte Fixateur-Extraktion mit dem 15. Lj

- **Welche Dosierung von Ibuprofen hat er eingenommen?**
- **Ist die Dosierung ausreichend? Welche Dosierung von Ibuprofen kann man ohne Rezept kaufen?**

  400 mg

- **Was ist Eigenbluttherapie? (wiederholte Frage)**

  Die Eigenbluttherapie ist ein Behandlungsverfahren aus der Alternativmedizin, bei dem dem Patienten eigenes Blut entnommen und nach unterschiedlichen Aufbereitungstechniken erneut injiziert wird.

- **Wo wird das Blut wieder gespritzt?**

  IM selten auch i.v.

- **Was sind seine Eltern von Beruf?**

  Lehrer im Gymnasium

- **Was ist er von Beruf?**

  Ein Beamter bei der Einwohnermeldeamt

- **Was benutzt man bei dieser Arbeit?**

  Computer

- **Ist die Diagnose berufsabhängig?**

  In diesem Fall Ja

- **Ursachen des HWS-Syndrom?**

Typ / Kategorie	Ursache / Hinweis

Funktionelles HWS-Syndrom	Fehlhaltung
Degeneratives HWS-Syndrom	Verschleiß
Posttraumatisches HWS-Syndrom	Unfall
Entzündliche Ursachen	Infektionen, Entzündungen
Angeborene Ursachen	Skoliose, angeborene Fehlbildungen

- **Warum haben Sie an MI gedacht? Gibt es RF für MI?**

  Wegen der positiven Familienanamnese (Vater: verstorben mit 55 Jahren an MI) und Schmerzen haben im Nacken angefangen.

- **Warum Meningitis?**

  Wegen der neurologischen Symptomen (Parästhesie, Cephalgie und Zervikalgie) und Nausea

- **Therapie von Meningitis**

Therapie-Schritt	Details
Stationäre Aufnahme	Therapie erfolgt im Krankenhaus
Sicherung der Vitalfunktionen	Überwachung von Kreislauf, Atmung, Bewusstsein
Sofortige kalkulierte Antibiotikatherapie	Hochdosiert i.v., bis Erregernachweis vorliegt
Dexamethason	10 mg i.v. alle 6 Stunden, um Entzündungsprozesse zu hemmen

Gezielte Antibiotikatherapie	Nach Erregernachweis und Resistenzbestimmung möglich
Virusverdacht	Bei Virusmeningitis (z. B. HSV) zusätzlich Aciclovir i.v. 10 mg/kgKG alle 8 Stunden

- **Warum EKG?**

  Um MI auszuschließen

- **Welche Untersuchungen, um ihre Diagnose zu bestätigen?**

  MRT-HWS

- **Was erwarten Sie bei Hals-Rö?**

  Bei der Steilstellung der HWS kommt es zu einer Aufhebung der physiologischen Lordose im Bereich der HWS.

- **Was sind Schilddrüsenparameter?**

  Schilddrüsenparameter sind Laborwerte, die die Funktion der Schilddrüse anzeigen. Sie helfen, Unter- oder Überfunktion sowie Autoimmunerkrankungen zu erkennen.

Parameter	Bedeutung
TSH Thyreotropin (thyroid-stimulating hormone)	Von der Hypophyse ausgeschüttet, steuert die Schilddrüsenhormone; erhöht bei Hypothyreose, erniedrigt bei Hyperthyreose
fT3 (freies Triiodthyronin)	Aktives Schilddrüsenhormon; zeigt die tatsächliche Stoffwechseltätigkeit

fT4 (freies Thyroxin)	Hauptschilddrüsenhormon; ebenfalls Aktivität und Funktion der Schilddrüse
Anti-TPO-Antikörper	Hinweis auf Hashimoto-Thyreoiditis oder andere autoimmune Schilddrüsenerkrankungen
Anti-TG-Antikörper	Ebenfalls Marker für Autoimmunerkrankungen
TRAK (TSH-Rezeptor-Antikörper)	Spezifisch für Morbus Basedow (Graves' Disease)

- **Was erwarten Sie bei der KU?**

Bereich	Was man typischerweise findet
Inspektion	Fehlhaltung, verspannte Nacken- oder Schultermuskeln
Abtasten (Palpation)	Schmerz oder harte Verspannungen im Nacken
Bewegung	Kopf lässt sich schlecht drehen, nach vorne/oben neigen oder zur Seite neigen
Nerven/Arm	Kribbeln, leichte Gefühlsstörungen oder Schwäche im Arm
Spezielle Tests	Schmerzverstärkung beim Drücken auf Kopf/Schulter (z. B. Spurling-Test)

- **Halssonographie? Warum?**

Bei einem HWS-Syndrom ist eine Halssonographie (Ultraschall des Halses) nicht Routinemäßig erforderlich, kann aber in speziellen Fällen sinnvoll sein.

1. **Abklärung von Begleiterkrankungen**

- Schilddrüse (z. B. Knoten, Struma), da Halsbeschwerden auch von Schilddrüsenproblemen kommen können.
- Lymphknotenvergrößerung (Infektionen, Tumoren)

2. **Differenzialdiagnose**
   - Schmerzen oder Schwellungen am Hals können nicht nur muskulär oder durch die Wirbelsäule bedingt sein, sondern auch organisch.
3. **Schnelle, nicht-invasive Methode**
   - Keine Strahlenbelastung, schnelle Beurteilung der Weichteile.

- **Parästhesie an den Fingern, woran denken Sie?**

  Um KTS auszuschließen

- **Welcher Nerv ist betroffen?**

  Nervus Medianus

- **Unterschied zwischen Golfer- und Tennisarm:**

Art	Bezeichnung	Betroffene Sehnen/Muskeln	Ort am Ellenbogen
Golferarm	Epicondylitis humeri medialis	Unterarmflexoren	Innenseite (medial) des Ellenbogens

Tennisarm	Epicondylitis humeri lateralis	Unterarmextensoren, v.a. Extensor carpi radialis brevis	Außenseite (lateral) des Ellenbogens

- **Wer hat die Innere Medizin erstmals benannt?**

  Franz Heinrich Meinolf Wilhem

- **Was ist Mausarm-Syndrom?**

Aspekt	Beschreibung
Definition	Überlastungssyndrom durch wiederholte, stereotype Bewegungen (meist Arme und Hände, später Schultern/Nacken)
Ursache	Mikrotraumen der Sehnen, die nicht vollständig ausheilen; Schmerz kann ins „Bewegungsprogramm“ übergehen
Symptome	- Frühsymptom: Kribbeln/Parästhesien, vorübergehend nach Belastung- Später: Koordinationsstörungen, Kraftmangel, Gelenksteifigkeit, chronische Schmerzen- Spätstadium: Dauerschmerzen, auch bei Schonung
Verlauf	Entwickelt sich über Monate bis Jahre; Beschwerden brauchen Wochen zur Besserung oder treten nur bei Belastung auf

- **NW von CT-Angiographie?**
  - **Allergische Reaktionen**
  - **Strahlung**
  - **Thyreotoxische Krise**
  - **Nierenschädigungen**

- **Wer hat die Versicherung eingeführt?**

Otto von Bismarck

- **Was ist der Unterschied zwischen Parese und Parästhesie?**

Begriff	Bedeutung	Typische Beschwerden	Ursache
Parese	Teilweise Lähmung bzw. Muskelschwäche	Verminderte Kraft, Schwierigkeiten bei Bewegungen	Schädigung von Nerven, Gehirn oder Muskeln
Parästhesie	Missempfindung der Haut	Kribbeln, Ameisenlaufen, Taubheitsgefühl, Brennen	Reizung oder Schädigung von Nerven

- **Wer ist Knappe?**

  Bergmann, Bergarbeiter

- **Was ist Ruhrgebiet?**

  Das Ruhrgebiet liegt in Nordrhein-Westfalen. Es ist eine dicht besiedelte Region. Der Name kommt vom Fluss Ruhr, der am südlichen Rand fließt.

- **Ab welchem BMI maligne Adipöse?**

  40

- **Wer ist Goethe?**

  ein deutscher Dichter und Naturforscher

- **EKG und Herzenzyme sind unauffällig, was machen Sie jetzt?**

  Nach anderen Diagnosen denken

- **Wodurch können die Thrombozyten so niedrig sein?**

  Pseudothrombozytopenie

- **Was ist Syndesmose? Beispiel?**

  Definition Verbindung zwischen zwei Knochen ohne Gelenkspalt, fast unbeweglich. **Funktion**: Stabilität geben, leichte Bewegung möglich, z. B. beim Gehen oder Laufen

  Beispiel: Distale tibiofibulare Syndesmose (zwischen Schienbein und Wadenbein am Sprunggelenk)

- **Gehörknöchelchen? Wo sind sie und funktionieren Sie? (wiederholte Frage)**

  Die drei winzigen Knochen im Mittelohr.

  1. **Malleus (Hammer)**
  2. **Incus (Amboss)**
  3. **Stapes (Steigbügel)**

  - **Ort:** Innerhalb der Paukenhöhle (Mittelohr)
  - **Funktion:** Leiten den Schall vom Trommelfell ins Innenohr und verstärken ihn mechanisch.
  - **Besonderheit:** Die kleinsten Knochen im menschlichen Körper

- **MCV erhöht, Diagnose?**

Ursache	Hinweis

Vitamin-B12-Mangel	Megaloblastäre Anämie, neurologische Symptome möglich
Folsäuremangel	Megaloblastäre Anämie
Lebererkrankungen	Alkoholkonsum, Leberzirrhose
Hypothyreose	Schilddrüsenunterfunktion
Medikamente	z. B. Chemotherapie, Antikonvulsiva

- **Unterschied zwischen CT und MRT?**

Aspekt	CT	MRT
Prinzip	Röntgenstrahlen	Magnetfeld
Gut für	Knochen, Frakturen, Lunge, Blutungen	Weichteile, Gehirn, Rückenmark, Muskeln, Gelenke
Dauer	Kurz (Minuten)	Länger (15–45 Minuten)
Strahlenbelastung	Ja	Nein
Auflösung Weichteile	Mittel	Sehr hoch
Kosten / Verfügbarkeit	Günstiger, schneller verfügbar	Teurer, weniger verfügbar

الحالة العشرون

- Silvia Hammers
- DM - Hypertensive Krise

- خصائص مميزة للمريض:

- Nett und spricht deutlich
- حالة ثانية: schnell aber deutlich
- حالة ثالثة: deutlich und langsam

V: Vorstellung

Guten Tag,
ich bin Bashar Kassab, Assistenzarzt hier, und werde heute das Gespräch mit Ihnen führen dürfen.

P: Persönliche Daten

- **Bevor wir über Ihre Beschwerden sprechen, würde ich gerne ganz kurz Ihre persönlichen Daten aufnehmen.**

  - **Wie ist Ihr Name, bitte?**
  - **Wie schreibt man das?**
    Silvia Hammers
  - **Wie alt sind Sie genau?**
  - **Könnten Sie mir bitte Ihr Geburtsdatum nennen?**
    Alter: 67 (24.12.1957)

- **Und wie schwer sind Sie aktuell?**
  Gewicht: 89,8 kg
- **Wie ist Ihre Körpergröße?**
  Größe: 1,87 m

H: Hauptbeschwerde

- **So Herr / Frau: Was führt Sie heute hierher?**

- ما أسمعه من المريض: Flimmern vor den Augen und Kopfschmerzen
- نقوم بالتفصيل في كل شكاية على حدى
- بطبيعة الحال ليست كل الشكايات الرئيسية تكون ألمية، لكن هذا هو الغالب. وبطبيعة الحال عن الشرح عن حالات الامتحان سنذكر الأسئلة الخاصة بالشكاية الرئيسية لكل حالة.

- ما أسمعه Flimmern vor den Augen

Die Patientin erzählte, dass sie einen Termin in einem bestimmten Büro hatte und die Buchstaben auf dem Papier kaum lesen konnte.

- ما أكتبه Photopsie

- **Einseitig oder bds.?**

  bds.

- **Seit wann?**

  Seit gestern / seit 3 Tagen

- **Hatten Sie früher ähnliche Beschwerden oder das ist erstes Mal?**

  erstes Mal

- **Haben Sie Sehminderung?**

  ja

- ما أسمعه Kopfschmerzen
- ما أكتبه Cephalgie

VP PSSW ZJTN V3 AE B1 W2

- **Sind Sie in der letzten Zeit körperlich verletzt?**
- **Haben die Schmerzen plötzlich oder langsam begonnen?**

  Langsam

- **Wo genau liegt Ihre Schmerzstelle?**

- ما أسمعه من المريض: Schläfregion
- ما أكتبه على الورقة: Regio temporalis

- **Und auf welcher Seite (Rechts, links oer bds)?**

  bds.

- **Strahlen die Schmerzen irgendwo aus (linken Arm, rechte Schulter, Rücken, Kiefer)?**

  Keine Ausstrahlung/ Ausstrahlung in den Nacken

- **Wandern die Schmerzen in einer anderen Körperregion?**

- **Seit wann haben die Schmerzen begonnen?**

  Seit 3 T./ 3-4 Wochen

- **Gibt es Schmerzen jetzt?**
- **Treten die Schmerzen tagsüber, auch in der Nacht?**
- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verändert?**

- ما أسمعه andaurend, verschlimmern sich

- ما أكتبه persistierend , progredient
في تجارب أخرى ذكر المريض nur ein wort gesagt) !gleich)

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verschlimmert oder verbessert?**

  Verschlechterungsfaktor: abends und bei der Arbeit

  Ibuprofen 600 mg nicht geholfen

  Schmerzmittel aus meinem Mann bekommen, das hilft mir, die Packung ist jetzt leer

  unklare Dosierung, 3-4 Mal täglich

- **Gab es eine bestimmten Auslöser dafür?** (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).
- **Was haben Sie gegessen?**

  keinen bestimmten Auslöser

- **Könnten Sie mir die Schmerzen bitte beschreiben? (**klopfend, drückend, brennend, stechend, pulsierend, wellenförmig, attackenartig**).**

  klopfend, pulsierend

- **Auf einer Skala von 1 bis 10, wobei 1 sehr leicht und 10 extrem schmerzhaft ist, wie stark sind Ihre Schmerzen?**

  6/10 morgens, 8/10 abends

- **Wie oft treten die Attacken auf?**
- **Wie lange dauern diese Attacken jeweils?**

Ä: Ähnliche Beschwerden

- **Könnten Sie mir mitteilen, ob Sie ähnliche Beschwerden in der Vergangenheit bemerkt haben?**

    - **Seit wann?**

      Früher rezidivierende drückende bds. Cephalgie /Mo.

    - **Wie oft sind die Attacken aufgetreten?**
    - **Wie lange haben diese jeweils gedauert ?**
    - **Gab es einen bestimmten Auslöser dafür? (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).**
    - **Waren Sie leichter oder stärker?**

    - **Mussten Sie deswegen zum Hausarzt?**

      Mein HA ist im Urlaub, deshalb bin ich hier gekommen

    - **Haben Sie bestimmte Medikamente deswegen eingenommen?**

B: Begleitsymptome

- **Gibt es Begleitsymptome zu dieser Beschwerde (Erbrechen, Durchfall)?**

  - Krankhaft vermehrter Durst ما أسمعه
  - Polydipsie ما أكتبه

V: Vegetative Anamnese

- **Treten bei Ihnen Fieber ?**

  Kein Fieber

    - ~~Wie hoch war es?~~

- ~~Wo haben Sie das gemessen? (Achselhöhle, Mund, After)~~
  Haben Sie auch **Schüttelfrost, Nachtschweiß oder Kaltschweiß, Müdigkeit** ?

- **Ist Ihnen Übel? Seit wann?**

- ما أسمعه Übelkeit
- ما أكتبه Nausea

  - Seit wann?
  - Wie viele Male? Wie oft?

- **Leiden Sie unter Ein- oder Durchschlafproblemen?**

- ما أسمعه من المريض: Schlaflosigkeit
- ما أكتبه على الورقة: Insomnie

  - Gibt es einen bekannten Grund dafür?

    wegen Schmerzen, Stress und Arbeit

  - Seit wann?
  - Wie viel Kissen brauchen Sie beim Schlafen?
  - Ist es möglich, in Rückenlage ohne Atemnot zu liegen?

- **Wie ist Ihr Appetit ?**

  - Seit Beginn der Beschwerden?

- **Haben Sie Gewichtsveränderungen bemerkt?**

Gewichtsveränderungen

- Haben Sie in diesem Zeitraum eine Diät gemacht?
- Seit wann?
- Wie viel?

N: Neurologische Anamnese

- **Haben Sie Kribbeln oder Taubheitsgefühl?**
- **Spüren Sie eine körperliche Lähmung oder Schwäche?**

- ما أسمعه Kein Kribbeln
- ما أكتبه Keine Parästhesie

- **Spüren Sie eine körperliche Lähmung oder Schwäche?**

- ما أسمعه Keine Lähmung
- ما أكتبه Keine Parese

- ~~Haben Sie Ihr Bewusstsein verloren?~~
- ~~Haben Sie sich eingenässt?~~
- ~~Haben Sie die Zunge gebissen?~~

- Haben Sie Seh- oder Hörstörungen?
- Ist Ihnen schwarz vor Augen geworden, als Sie umgekippt sind?

- Leiden Sie unter Steifheit im Nackenbereich?

Keine Nackensteifigkeit

- ~~Haben Sie **Muskelzuckungen** bemerkt?~~
- ~~**Konzentrationsstörungen oder Müdigkeit** verspüren Sie?~~
  - ~~Seit wann?~~

Sch: Schilddrüse

K: Kreislauf

- ~~Haben Sie Ihr **Bewusstsein** verloren?~~
- **Herzrasen** haben Sie?
  - ما أسمعه Herzrasen
  - ما أكتبه Tachykardie
- Ist Ihnen **schwindelig**?
  - ما أسمعه Schwindel
  - ما أكتبه Vertigo
- ~~**Händezittern, haben Sie bemerkt?**~~
- ~~**Schwellung in den Beinen** oder Wadenschmerzen haben Sie?~~

L: Lungen

- **Was ist mit respiratorischen Beschwerden, zum Beispiel Husten, Atemnot oder Brustschmerzen?**

V: Verdauungssystem

- **Treten bei Ihnen Verdauungsstörungen auf, wie Sodbrennen, oder ähnliche Beschwerden?**

U: Urogenitalsystem

- **Was ist mit urologischen Beschwerden, zum Beispiel Schmerzen beim Wasserlassen oder Harndrang?**

- ما أسمعه ich muss viel auf die Toilette, irgendwo finde ich Toilette
. sie sagte, dass es in Düsseldorf schwer sei, öffentliche Toiletten zu finden
- ما أكتبه Polyurie

- **Tagsüber oder in der Nacht?**

Tagsüber, nachts nur einmal pro Nacht, seit Jahren unverändert.

- ما أسمعه Krankhaft vermehrter Durst
- ما أكتبه Polydipsie

- **Bei Frauen:**

- Im Wechseljahr
  - Sind Sie im Wechseljahr?
  - Seit wann bekommen Sie keine Regelblutung mehr?

    Menopause seit 10 J.

    Frauenarztbesuch: die letzte war vor 2 Wochen

Regelmäßige Kontrollen beim Frauenarzt

- ~~Nicht im Wechseljahr~~
  - ~~Wann war Ihre **letzte Regelblutung**?Ist sie regelmäßig?~~
  - ~~Verwenden Sie **Verhütungsmittel**?~~

Er: Vorerkrankungen

- **Sind bei Ihnen chronische Krankheiten diagnostiziert worden, zum Beispiel Bluthochdruck , Diabetes oder Ähnliches?**

  - Seit wann?

- ما أسمعه: Zuckerkrankheit Typ 2 seit 8 Jahren
- ما أكتبه: Diabetes mellitus Typ 2 (DM2) seit 8 J.

- ما أسمعه: Bluthochdruck seit 5 J., aber Medikamente erst seit 3 Jahren
- ما أكتبه: aHT seit 5 J., medikamentös behandelt seit 3 J.

Seit wann?

- Wurde das durch einen Arzt festgestellt?
- Kontrollieren Sie regelmäßig Ihren Blutdruck/ Blutzucker? Was war das letzte Ergebnis?

DM Kontrolliert (Werte normalerweise zwischen 130–140), HbA1c 6,3%, RR gestern 160/90, heute Morgen 180/90
Ich habe seit mehreren Tagen meinen Blutzucker nicht gemessen, aufgrund eines Streifenmangels. Die Praxis ist seit 2 W. geschlossen. Vor 15 Tagen war es aber erhöht.

- هنا لا بد من التفاعل بضرورة ضبط السكري والضغط، يمكنكم الاطلاع على الكليشة في قسم الأسئلة الخاصة بالحالة.

OP: Vor-Operationen

- Sind Sie damals operiert worden?

- ما أسمعه: Gallenblasenentfernung mit Schlüsselloch-OP **vor** 10/17 Jahren
- ما أكتبه Z.n. laparoskopische Cholezystektomie **vor** 10/17 Jahren

  - Mit welchem Alter war das? Wann war das?
  - War das **Komplikationslos** durchgeführt?

    komplikationslos

  - ~~Gab es eine **Osteosynthese**? Wurde das mit Schrauben und Platten fixiert?~~
  - ~~Welche **Knochen** waren gebrochen?~~
  - ~~Mit welcher **Seite** war das?~~

- Gibt es **noch Operationen**, von denen ich wissen sollte?

FA: Familienanamnese

- Leben Ihre **Eltern** noch?

  - Wie alt war Ihr Vater/Ihre Mutter, als er/sie verstorben ist?
    Wie alt ist Ihr Vater/Ihre Mutter?
  - Was war der Grund?
  - Gab/ gibt es bestimmte Krankheiten bei ihnen?

Vater: gestorben mit 40 LJ an

ما أسمعه Staublunge
ما أكتبه Bergwerker) Pneumokoniose)

Mutter (83 J.): Gonarthrose

- Haben Sie **Geschwister**?

  Alle Geschwister sind gesund?

  Geschwister: 4 (3. Schwester gestorben vor einem Jahr an MI / Hirninfarkt mit 65 J.)

  - لديها أربعة، والثالثة توفت

SA: Sozialanamnese

- **Was machen Sie beruflich Herr.. /Frau ?**

  Betriebsbuchhalterin
  Buchhalterin bei meinem Mann, er ist Tischlermeister seit 30 J.
  اختلفت الإجابة على هذا السؤال من قبل المريض

  - Seit wann?
  - Hoffentlich gibt es keinen **Stress bei der Arbeit?**

    zufrieden

- **Sind Sie verheiratet?**

  verheiratet

  - Ja: **leben Sie zusammen** richtig?

    Sie wohnt mit Ehemann (leidet an Hexenschuss)

- Nein: mit wem wohnen Sie (Partner,Freundin) ?

- **Haben Sie Kinder?**
  - Alle Kinder sind gesund?

    2 Töchter. eine Tochter gestorben an MI

- **Sport:Treiben Sie regelmäßig Sport? Was genau und wie oft?**

  Kein Sport

All: Allergien

- **Reagieren Sie allergisch auf etwas? beispielsweise Penicillin oder braunes Pflaster.**
  - Und **wie äußert** es sich?

    Penicillin

Hautausschlag / Juckreiz ما أسمعه
Exanthem / Pruritus ما أكتبه

Nox: Noxen

- Trinken Sie **Alkohol**, Herr/Frau XX ?

  C2: 2 Gl. Prosecco
  1 Gl. Wein, jede 2 Wochen manchmal am Wochenende

  - Was trinken Sie?
  - Wie oft? (1 Gl. Wein/Wo. , 2 Fl. Bier/Tag , Schnapps am We.)

- Seit wann?

- **Rauchen** Sie auch?

  Nichtraucherin

  - Wie oft rauchen Sie?
  - Seit wann?

- **Die nächste Frage ist eine Standardfrage**, also bitte nehmen Sie es nicht persönlich. Nehmen Sie **Drogen** ein?

  o.p.B.

ME: Medikamente:

- Nehmen Sie bestimmte Medikamente regelmäßig oder bei Bedarf ein?

  - Warum nehmen Sie das?
  - Was nehmen Sie gegen Bluthochdruck?
  - Welche Dosierung und wie oft nehmen Sie das?
  - Das ist einmal morgens und abends, richtig? (1-0-1) .

  - Metformin 850mg 1-0-1-0 p.o.
  - Ramipril 5mg 1-0-0-0 p.o.
  - Magnesium unklare Dosis 1-0-0-0 p.o.
  - Ibuprofen 600mg b.B. p.o.

VD: Verdachtsdiagnose

- Stoffwechselentgleisung aufgrund DM

يوجد حالة مشابهة والتشخيص هو Hypertensive Krise والتمييز بين الحالتين يتم من خلال السؤال عن الأمراض السابقة

DD: Differenzialdiagnose

- Hypertensive Krise
- Spannungskopfschmerzen (SAB)

D: Diagnostik

- **KU**
- **Labor: gr. BB, CRP, Leber-, Nierenwerte**
- BZ, HbA1c
- E-Lyte
- CCT (Craniale Computertomographie)

T: Therapie

- **Stationär**
- Monitoring
- Infusionstherapie
- Antihypertensivum bzw. Insulin

- في حال كانت الحالة الخاصة بالسكري، أما إذا كانت الحالة الخاصة بارتفاع الضغط فلا داعٍ لذكر Antihypertensivum

- Neurologisches Konsil

Ende

Wir sind jetzt fast fertig.

Ich habe den Verdacht, dass Sie Stoffwechselstörung aufgrund der Zuckerkrankheit (Bluthochdruck-Krise) haben.

Stoffwechselstörung aufgrund der Zuckerkrankheit: Diabetes mit plötzlichem starken Blutdruckanstieg, der die Organe schädigen kann.

Bluthochdruck-Krise:Eine Bluthochdruckkrise bedeutet, dass Ihr Blutdruck plötzlich sehr hoch ist und dabei Organe wie Herz, Gehirn oder Nieren geschädigt werden können.

Ich werde in ein paar Minuten die körperliche Untersuchung bei Ihnen durchführen. Dabei nehme ich Blut ab, messe Blutdruck und Puls.

Anschließend bespreche ich die Ergebnisse von Untersuchungen mit meinem Oberarzt.

Es kann sein, dass wir weitere Prozeduren durchführen müssen, wie CT. Wissen Sie, was das ist?

نقوم هنا بـ Aufklärung والذي قمت بالشرح عنه في القسم المخصص.

Ist für Sie bisher alles verständlich?

Vielen Dank für Ihre Geduld und Ihre Zeit.

Bis gleich.

Fragen und Reaktionen

- **Ich habe Ibuprofen vom Rezept meines Mannese eingenommen**

  Bitte nehmen Sie Medikamente nur, wenn sie von Ihrem Arzt verschrieben wurden.

- **Der Patient hat 3 Mal nach Sehstörung gefragt.**

  - Ich bin in diesem Bereich kein Spezialist, aber ich kann Sie später mit einem Facharzt verbinden.
  - Ich bin auf diesem Gebiet kein Spezialist, aber ich kann Sie später an einen Facharzt überweisen.
  - Ich bin hier kein Experte, aber ich kann Sie an einen Facharzt weiterleiten.

- **Könnten Sie mir bitte ein Blutzuckermessgerät verschreiben?**

  Das liegt nicht in meinem Zuständigkeitsbereich, aber ich kann Sie dafür an Ihren Hausarzt verweisen.

- **In der Mitter des Gespräch wird beunruhigt wegen der Schmerzen**

  Wenn es sehr stark ist, kann ich sofort etwas gegen die Schmerzen geben. Oder schaffen Sie es, noch ein wenig zu warten?

- **Ich habe seit mehreren Tagen meinen Blutzucker nicht gemessen, aufgrund eines Streifenmangels. Die Praxis ist seit 2 W. geschlossen. Vor 15 Tagen war es aber erhöht.**

  Es tut mir leid, das zu hören. Sie sollten versuchen, die Teststreifen anderswo zu besorgen, denn die regelmäßige Blutzuckerkontrolle ist sehr wichtig für Ihre Gesundheit.

- **Mann leidet an Hexenschuss, er konnte deswegen in letzter Zeit nicht arbeiten. Was ist die Therapie dafür?**

  Es tut mir leid, ich kann Ihnen keine direkte Lösung geben. Ich muss Sie zunächst persönlich untersuchen und die Anamnese aufnehmen, um die passende Therapie empfehlen zu können.

- **Was ist Staublunge? Warum ist er daran verstorben? (wiederholte Frage)**

  Staublunge ist eine Art Lungenentzündung durch Staubexposition. Es kann sehr gefährlich werden, wenn es nicht richtig behandelt wird

- **150/80, heute Morgen 180/90**

  Das ist etwas hoch. Bitte achten Sie mehr auf Ihren Blutdruck und kontrollieren Sie ihn regelmäßig.

Teil 3

- **Ist sie übergewichtig?**

  BMI: 25.7, so kann man sagen **übergewichtig**

- **Wie kann man BMI ausrechnen?**

  Man teilt das Gewicht in Kilogramm durch die Körpergröße in Metern zum Quadrat.

- **Was hat die Patientin vor 4 Tagen gemacht?**

  Geburtstag, sie hat Kuchen gebacken und gegessen

- **Wenn Sie in die Notaufnahme kommen und dort einen Patienten sehen, wie erkennen Sie, dass er Diabetiker ist?**

Keton Geruch / Acetongeruch

- **Die Blutzuckerwerte sind sehr hoch. Was bedeutet das?**

  Ketoazidose

- **Symptome**?

  Symptome sind starker Durst, häufiges Wasserlassen, Übelkeit, Erbrechen, Bauchschmerzen, Müdigkeit, Azetongeruch der Atemluft, tiefe Atmung sowie Bewusstseinsstörungen.

- **Therapie?**

  Die Therapie erfolgt mit Insulin, Flüssigkeitsgabe, Elektrolyten und regelmäßiger Kontrolle des Blutzuckers im Krankenhaus.

- **Was ist die Ursache von starken Kopfschmerzen?**

  Subarachnoidalblutung

- **Welche Dosierung von Ibuprofen hat sie eingenommen? Warum fragen Sie danach? Ohne Rezept? Kann man Ibu 600 ohne Rezept kaufen? Wo hat die Patientin Ibuprofen bekommen?**

  400 mg

- **Können Sie mir Streifen verschreiben?**

  Das liegt nicht in meinem Zuständigkeitsbereich, aber ich kann Sie dafür an Ihren Hausarzt verweisen.

- **Wann verschwinden die Augenflimmern ? Also Stunde ? Tage?**

  ich kann das momentan nicht sagen, das hängt von der Diagnose ab

- **Was sind ACE-Inhibitoren?**

ACE-Hemmer sind Medikamente zur Behandlung von Bluthochdruck und Herzinsuffizienz. Sie senken den Blutdruck, indem sie die Bildung von Angiotensin II hemmen und dadurch die Gefäße erweitern.

- **Wie erkennen Sie ACE-Hemmer und Betablocker anhand ihrer Wirkstoffnamen?**

  ACE-Hemmer erkennt man an der Endung -pril, zum Beispiel Ramipril oder Enalapril.

  Betablocker erkennt man an der Endung -olol, zum Beispiel Metoprolol oder Bisoprolol.

- **Was erwarten Sie in der Urinanalyse bei Ihrer Patientin?**

  Glukose und Ketonkörpern im Urin

- **Hat sie Photopsie in beiden Augen?**

  Bds.

- **Was haben wir, wenn Photopsie in einem Auge aufgetreten ist?**

  Glaukomanfall

- **Hat sie Insomnie?**

  Ja

- **Hat sie in letzter Zeit den Blutzucker gemessen?**

  Nein, sie hat seit mehreren Tagen meinen Blutzucker nicht gemessen, aufgrund eines Streifenmangels.

- **Misst die Patientin regelmäßig RR? Das letzte Mal?**

  Ja, Kontrolliert, heute Morgen 180/90

- **Wie kann man den BD messen? Ist das die richtige Methode?**

    - Wir legen die Manschette am freien Oberarm in Herzhöhe an.
    - Dann pumpen wir die Manschette auf, bis kein Blutfluss mehr hörbar ist.
    - Anschließend lassen wir die Luft langsam ab.
    - Dann lassen wir die Luft langsam ab.
    - Der erste Ton, den wir hören, entspricht dem **systolischen Blutdruck**.
    - Das Verschwinden der Töne entspricht dem **diastolischen Blutdruck**

- **Was ist die max. Dosis von Ibuprofen? (wiederholte Frage)**

  2400 mg

- **Raucht sie?**

  Nein

- **Trinkt sie Alkohol?**

  Ja, Gl. Prosecco, Wein jede 2 Wochen manchmal

- **Woher kommt Prosecco**

  Er stammt aus Italien, ursprünglich aus der Region Venetien im Nordosten des Landes.

- **Wie heißt medizinische Pneumokoniose?**
- **Pneumokoniose: Welche Stoffe sind beteiligt?**

  Pneumokoniose: Einatmung von anorganischen Stäuben

    - Typen von Pneumokoniose:
    - Silikose: Quarzstaub
    - Talkose: Talkum
    - Berylliose: Berylliumstaub

- Siderose: Eisenstaub Aluminose: Aluminiumstaub
- Anthrakose: Kohlenstaub
- Asbestose: Asbest
- Chalikose: Kalkstaub
- Byssinose: Baumwoll-, Hanf- oder Flachsstaub

- **Warum hat der Vater Pneumokoniose?**

  Er war Bergwerker

- **Was würde mit dem Vater im Winter und Sommer passieren?**
- **Mit COVID?**

  Das führt zu Schwerverlaufend bis zum ARDS (Schocklunge, akutes Lungenversagen)

- **Woher kommt das Wort Buchhalter? Was bedeutet das?**

- **Wie ist der Lebensstil der Patient?**

- **Adipositas? Gesundes Essen? Sport?**

- **Was deutet auf unkontrollierte DM hin?**

  Kopfschmerzen

- **Warum passiert Polyurie bei DM?**

  Wegen Glukosurie, BZ > 180

- **Urinbefund bei DM?**

  Proteinurie, Albuminurie, Pyurie, Glukosurie

- **Komplikationen von DM?**

Komplikationen von Diabetes mellitus (DM)	Beschreibung
Diabetische Retinopathie	Schädigung der Netzhaut, kann zur Sehverschlechterung bis Blindheit führen
Diabetische Nephropathie	Nierenschädigung bis hin zur chronischen Niereninsuffizienz
Diabetische Neuropathie	Nervenschädigung mit Taubheit, Schmerzen oder Kribbeln (z. B. Füße)
Diabetischer Fuß (diabetisches Fußsyndrom)	Wunden, schlechte Heilung, Infektionsgefahr bis Amputation
Makroangiopathie	Schädigung großer Gefäße, zum Beispiel Herzinfarkt und Schlaganfall.
Mikroangiopathie	Schädigung kleiner Gefäße (Augen, Nieren, Nerven)
Infektanfälligkeit	Erhöhte Gefahr für bakterielle und Pilzinfektionen
Neurologische Komplikationen	Zum Ausschluss einer neurologischen Substanzschädigung

- **Was ist Polyneuropathie? Symptome? (wiederholte Frage)**

  nicht entzündliche Erkrankung mehrerer Nerven

  - Sensible Symptome:
    - Parästhesie, Brennen oder stechende Schmerzen, verminderte Schmerz- und Temperaturempfindung,
  - Motorische Symptome

        - Muskelschwäche, unsicherer Gang, verminderte Reflexe, Muskelatrophie
    - Vegetative (autonome) Symptome
        - Schwitzenstörungen, Schwindel beim Aufstehen (orthostatische Hypotonie), Magen-Darm-Probleme, Blasenentleerungsstörungen, Erektionsstörungen

- **Wie untersuchen Sie sie?**

  Mikrofilament

- **Mundgeruch von DKA?**

  Süßsauer / nach Azeton riechender Atem

- **Was bedeutet hypertensive Krise?**

  Hypertensive Krise bedeutet eine plötzliche, starke Erhöhung des Blutdrucks auf gefährliche Werte.

- **KU?**

Organsystem	Mögliche klinische Befunde
Allgemeinzustand	Unruhiger Patient, Angst, starke Schmerzen, Schwitzen
Neurologisch	Kopfschmerzen, Verwirrtheit, Bewusstseinsstörung, Sehstörungen
Kardiovaskulär	Tachykardie

- **HbA1c: Über welchen Zeitraum? Warum 3 Monate? Halbwertzeit (?)**

- **Was ist LP? Warum machen Sie eine LP?**

  Lumbalpunktion, um Meningitis auszuschließen

- **Warum Schädel-CT?**

  Um eine neurologische Substanzschädigung auszuschließen

- **Was sind die Urin-Befunde bei DM?**

  Glukosurie, Albuminurie

- **Müssen wir die Patientin stationär aufnehmen?**

  Ja

- **Wenn der Patient nach Hause möchte, was machen Sie? (wiederholte Frage)**

  Sie muss den gegen ärztlichen Rat unterschreiben

  Ich muss einen vorzeitigen Entlassungsbrief schreiben.

- **Name und Mechanismus der Corona-Impfungen**

Impfstoff	Mechanismus	Wie wirkt er?
Pfizer-BioNTech (Comirnaty)	mRNA-Impfstoff	Enthält mRNA für das Spike-Protein von SARS-CoV-2. Nach der Impfung nehmen Körperzellen die mRNA auf und produzieren selbst das Spike-Protein. Dies führt dazu, dass das Immunsystem Antikörper und T-Zellen bildet.
Moderna (Spikevax)	mRNA-Impfstoff	Gleicher Mechanismus wie bei Pfizer: Die mRNA führt dazu, dass Zellen das Spike-Protein

		produzieren, was zu einer Immunantwort (Antikörper und zelluläre Immunität) führt.
AstraZeneca (Vaxzevria)	Vektor-Impfstoff (Adenovirus-Vektor)	Ein harmloses Adenovirus transportiert die DNA für das Spike-Protein in die Zellen. Dort wird das Spike-Protein hergestellt, was zu einer Immunreaktion führt.

- **Corona: Pathologie, Röntgen, Komplikationen (während, nach)**

Bereich	COVID-19 (Corona)
Pathologie	SARS-CoV-2 infiziert Zellen über ACE2-Rezeptoren (v. a. in Lunge, Endothel). Es kommt zu einer interstitiellen Pneumonie, alveolärer Schädigung (diffuser Alveolarschaden), Entzündungsreaktion mit Zytokinfreisetzung (Zytokinsturm) und Mikrothrombenbildung in Lunge und Gefäßen.
Röntgen / Bildgebung	Anfangs oft unauffällig. Später typisch: bilaterale, periphere Verschattungen. Im CT: Ground-Glass-Opazitäten, fleckige Infiltrate, später Konsolidierungen. Bei schwerem Verlauf ARDS-Bild.
Komplikationen während der Erkrankung	Schwere Pneumonie, ARDS (akutes Lungenversagen), Hypoxämie, Sepsis, Thromboembolien (Lungenembolie, Schlaganfall, Myokardinfarkt), Multiorganversagen, kardiale Beteiligung (Myokarditis, Arrhythmien).
Komplikationen nach der Erkrankung (Long COVID)	Persistierende Dyspnoe, chronische Fatigue, Konzentrationsstörungen (Brain Fog), Belastungsintoleranz, anhaltende Geruchs- und Geschmacksstörungen, pulmonale Fibrose,

	kardiovaskuläre Langzeitfolgen, psychische Beschwerden (Depression, Angst).

- **Was bedeutet Quarantäne? Woraus stammt das Wort?**

  Quarantäne bedeutet eine zeitlich begrenzte Isolation von Personen, die möglicherweise mit einem ansteckenden Erreger infiziert sind, aber noch keine Symptome zeigen.

  Aus dem Wort Vierzig, als die befallenen Schiffe vierzig Tage im Hafen bleiben mussten.

- **COPD + COVID, Was kann passieren?**

  Akute Verschlechterung der COPD (Exazerbation)

- **Was ist die Einheit von Troponin?**

  Nanogramm pro Milliliter (ng/ml)

- **Unterschied zwischen DM Typ 1 und Typ 2 (wiederholte Frage)**

Kriterium	Diabetes mellitus Typ 1	Diabetes mellitus Typ 2
Pathophysiologie	Autoimmune Zerstörung der Langerhans-Inselzellen mit absolutem Insulinmangel	Insulinresistenz mit relativem Insulinmangel
Genetik	eineiige Zwillinge: 30–50 %	eineiige Zwillinge: 100 %
Manifestationsfaktoren	Virusinfekte	Adipositas

Alter bei Erstmanifestation	< 40 Jahre (meistens 15–25 J.)	> 40 Jahre
Physiognomie	schlanke Patienten	adipöse Patienten
Klinik	Erstmanifestation durch Hyperglykämie (Polyurie, Polydipsie, Gewichtsverlust)	Erstmanifestation häufig durch chronische Folgeerkrankungen (Makro- und Mikroangiopathie) oder metabolisches Syndrom
Insulin und C-Peptid	fehlend	anfangs ↑, später ↓
Therapie	Insulinsubstitution	Diät, Bewegung und orale Antidiabetika; bei Erschöpfung der endogenen Insulinreserve: Insulintherapie.
Komaform	ketoazidotisches Koma	hyperosmolares Koma

- **Was ist eine Tischlerei?**

  Schreiner

- **Unterschied zwischen Glaukom und Katarakt?**

  - **Glaukom (Grüner Star):** Schädigung des Sehnervs meist durch erhöhten Augeninnendruck
  - **Katarakt (Grauer Star):** Eintrübung der Augenlinse

- **Was ist eine Hexe?**

  eine Frau mit Zauberkräften

- **Was bedeutet Komplianz? Ist die Patientin kompliant?**

  Komplianz bedeutet, dass der Patient die ärztlichen Anweisungen befolgt.

Die Patientin ist nicht kompliant

- **RF für zerebrovaskuläre Ereignisse?**
    - Rauchen
    - Übergewicht
    - Inaktivität
    - Diabetes
    - aHT
    - Hohe Cholesterinwerte
    - Familiäre Vorgeschichte von Herzkrankheiten
    - Alter

- **Warum passiert Polyurie bei DM?**

  Wegen Glukosurie, BZ > 180

- **Was bedeutet hypertensive Krise?**

  BD ist mehr als 180/120 mmHg, keine Organschädigung

- **Was ist die Ursache von Gonarthrose?**
    - Degenerativer Knorpelabbau
    - Entzündungen
    - Gelenkfehlstellung
    - Höheres Lebensalter und erhöhtes Körpergewicht sind zusätzliche Risikofaktoren für die Entwicklung einer Gonarthrose

- **Was sind die Typen von Lungenkrebs?**
    - Kleinzelliges Bronchialkarzinom
    - Nicht-kleinzelliges Bronchialkarzinom
    - Plattenepithelkarzinom
    - Adenokarzinom

- großzelliges Karzinom

- **Was bedeutet Syndrom?**

  Eine Kombination von mehreren Symptomen und Befunden, die typischerweise zusammen auftreten

- **Symptome von HWS-Syndrom**

Kategorie	Typische Symptome
Lokale Beschwerden	Nackenschmerzen, Verspannungen der Nackenmuskulatur, Bewegungseinschränkung der Halswirbelsäule
Ausstrahlende Schmerzen	Schmerzen vom Nacken in Schultern, Arme oder zwischen die Schulterblätter
Neurologische Symptome	Kribbeln (Parästhesien), Taubheitsgefühl in Armen oder Händen, ggf. Muskelschwäche
Kopfsymptome	Kopfschmerzen (oft vom Nacken ausgehend), Schwindel
Vegetative Symptome	Übelkeit, Sehstörungen, Ohrgeräusche (Tinnitus)

- **Was ist eine SAB?**

  Die arterielle Blutung in den Subarachnoidalraum

- **Unterschied zwischen Hysterektomie und Total-OP?**
- **Untersuchung von PNP?**
  - Sensibilitätsprüfung:
  - Motoriktest
  - Reflexprüfung

الحالة الواحدة والعشرون

- Jens Bergner / Niko Kroos
- Pneumonie

V: Vorstellung

Guten Tag,
ich bin Bashar Kassab, Assistenzarzt hier, und werde heute das Gespräch mit Ihnen führen dürfen.

P: Persönliche Daten

- **Bevor wir über Ihre Beschwerden sprechen, würde ich gerne ganz kurz Ihre persönlichen Daten aufnehmen.**

  - **Wie ist Ihr Name, bitte?**
  - **Wie schreibt man das?**
    Jens Bergner / Niko Kroos
  - **Wie alt sind Sie genau?**
  - **Könnten Sie mir bitte Ihr Geburtsdatum nennen?**
    Alter: 39 Jahre (08.04.1986)
  - **Und wie schwer sind Sie aktuell?**
    Gewicht: 80 kg
  - **Wie ist Ihre Körpergröße?**
    Größe: 1,73 m

H: Hauptbeschwerde

- **So Herr / Frau: Was führt Sie heute hierher?**

- ما أسمعه من المريض:

bestehender Husten, Halsschmerzen , Brustschmerzen , Atemnot

- ما أكتبه على الورقة:

bestehende Tussis, Zervikalgie, Thorakalgie, Dyspnoe

- بما أن المريض ذكر كل هذه الأعراض من البداية لا بد من التعامل معها كل على حدا، نفصل في البداية في القصة الألمية، ثم بقية الأعراض في الجهاز المخصص، ليس من المهم التفصيل في ألم الرقبة ما دامت الشكاية صدرية تبدو في الغالب، إلا فيما يتعلق بربطه بالاحتشاء القلبي الذي ينتشر الألم الخاص به إلى الرقبة.
- كنا قد تعرفنا على التعويذة الخاصة بالمحاور، والآن لدينا التعويذة الخاصة بالقصة الألمية التي تجدونها في الأسفل.
- بطبيعة الحال ليست كل الشكايات الرئيسية تكون ألمية، لكن هذا هو الغالب. وبطبيعة الحال عن الشرح عن حالات الامتحان سنذكر الأسئلة الخاصة بالشكاية الرئيسية لكل حالة.

- ما أسمعه من المريض: Halsschmerzen
- ما أكتبه على الورقة: Zervikalgie

seit 6 Tagen

- ما أسمعه من المريض: Brustschmerzen
- ما أكتبه على الورقة: Thorakalgie

VP PSSW ZJTN V3 AE B1 W2

- **Sind Sie in der letzten Zeit körperlich verletzt?**

Nein

- **Haben die Schmerzen plötzlich oder langsam begonnen?**

  langsam /plötzlich

- **Wo genau liegt Ihre Schmerzstelle?**

  - ما أسمعه من المريض: hinter dem Brustbein
  - ما أكتبه: retrosternal

- **Und auf welcher Seite (Rechts, links oer bds)?**
- **Strahlen die Schmerzen irgendwo aus (linken Arm, rechte Schulter, Rücken, Kiefer)?**

  ohne Ausstrahlung

- **Wandern die Schmerzen in einer anderen Körperregion?**

- **Seit wann haben die Schmerzen begonnen?**

  seit 3 Tagen

- **Gibt es Schmerzen jetzt?**
- **Treten die Schmerzen tagsüber, auch in der Nacht?**
- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verändert?**

  - ما أسمعه andaurend, verschlimmern sich
  - ما أكتبه persistierend, progredient

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verschlimmert oder verbessert?**

  Verschlechterungsfaktor: Hinlegen, Husten und körperliche Belastung (z. B. Treppensteigen)

  Verbesserungsfaktor: Sitzen und Aufstehen

في تجارب أخرى قال المريض belastungsunabhängig

- **Gab es eine bestimmten Auslöser dafür?** (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).

  Keinen Auslöser

- **Was haben Sie gegessen?**
- **Könnten Sie mir die Schmerzen bitte beschreiben? (**klopfend, drückend, brennend, stechend, pulsierend, wellenförmig, attackenartig**).**

  ziehend und stechend

- **Auf einer Skala von 1 bis 10, wobei 1 sehr leicht und 10 extrem schmerzhaft ist, wie stark sind Ihre Schmerzen?**

  6-7/10 (beim Husten)

- **Wie oft treten die Attacken auf?**
- **Wie lange dauern diese Attacken jeweils?**

Ä: Ähnliche Beschwerden

- **Könnten Sie mir mitteilen, ob eine Person in der Familie oder Sie ähnliche Beschwerden in der Vergangenheit bemerkt haben?**

  - **Seit wann?**

    Tochter hatte vor 1 Woche ähnliche Beschwerden, ist jetzt aber gesund. sie hat die Infektion aus dem Kindergarten bekommen.

  - **Wie oft sind die Attacken aufgetreten?**
  - **Wie lange haben diese jeweils gedauert ?**
  - **Gab es einen bestimmten Auslöser dafür? (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).**

- **Waren Sie leichter oder stärker?**
- **Mussten Sie deswegen zum Hausarzt?**
- **Haben Sie bestimmte Medikamente deswegen eingenommen?**

B: Begleitsymptome

- **Gibt es Begleitsymptome zu dieser Beschwerde (Erbrechen, Durchfall)?**

  Halsschmerzen seit 6 Tagen.

V: Vegetative Anamnese

- **Treten bei Ihnen Fieber ?**

  Fieber: seit 3 Tagen, gestern Abend 38,5 °C, axillär, heute Morgen 39,7 °C

  - Wie hoch war es?
  - Wo haben Sie das gemessen? (Achselhöhle, Mund, After)
    Haben Sie auch **Schüttelfrost, Nachtschweiß oder Kaltschweiß, Müdigkeit** ?

    - ما أسمعه Fatigue,Asthenie und allgemeines Schwächegefühl
    - ما أكتبه Müdigkeit

    Schüttelfrost

- **Ist Ihnen Übel? Seit wann?**

- Seit wann?
- Wie viele Male? Wie oft?

- **Leiden Sie unter Ein- oder Durchschlafproblemen?**

- ما أسمعه من المريض: Schlaflosigkeit
- ما أكتبه على الورقة: Insomnie

- Gibt es einen bekannten Grund dafür?

- ما أسمعه wegen des Hustens und der Schmerzen.
- ما أكتبه wegen der Tussis und der Schmerzen.
-

- Seit wann?
- Wie viel Kissen brauchen Sie beim Schlafen?
- Ist es möglich, in Rückenlage ohne Atemnot zu liegen?

- **Wie ist Ihr Appetit ?**

- ما أسمعه من المريض: Appetitlosigkeit
- ما أكتبه على الورقة: Inappetenz

- Seit Beginn der Beschwerden?

- **Haben Sie Gewichtsveränderungen bemerkt?**

- Haben Sie in diesem Zeitraum eine Diät gemacht?
- Seit wann?
- Wie viel?

Gewichtsabnahme : 4 kg innerhalb von 2-3 Monaten (Wasserdiät)

gewollte Gewichtsabnahme von ca. 5 kg innerhalb von 6 Wochen (Süßigkeiten-Diät)

N: Neurologische Anamnese

- **Haben Sie Kribbeln oder Taubheitsgefühl?**
- **Spüren Sie eine körperliche Lähmung oder Schwäche?**

Sch: Schilddrüse

K: Kreislauf

L: Lungen

- **Was ist mit respiratorischen Beschwerden, zum Beispiel Husten, Atemnot oder Brustschmerzen?**

- Sind Sie vor ein paar Tagen im Brustbereich verletzt worden?

- Husten oder Niesen Sie seit ein paar Tagen?
    - War das trocken oder mit Auswurf?
    - Welche Farbe war das?

- ما أسمعه bestehender Husten
- ما أكتبه bestehende Tussis

Seit 6 Tagen/ Seit 1 Wo.

War das trocken oder mit Auswurf?

ersten 3 Tagen trockener Husten, dann produktiver Husten

Welche Farbe war das?

gelblich-grüner Auswurf

War Blut dabei?

ohne Blut

- **Atemnot** haben Sie nicht, richtig?

- ما أسمعه Atemnot
- ما أكتبه Dyspnö

Seit 3 Tagen, bewegungsunabhängig/ bewegungsabhängig

- **Wodurch wird die Atemnot gelindert oder verstärkt?**

Verbesserungsfaktor: Fensteröffnung
Verschlechterungsfaktor: körperliche Belastung (Treppensteigen)

- **Engegefühl im Brust** verspüren Sie?
- **Haben Sie einen Corona-Schnelltest gemacht? Was war das Ergebnis?**

Ja, negativ.

- Sind Sie gegen **Corona** geimpft?

Vollständig geimpft und gegen COVID-19 geimpft (3×)

- Haben Sie alle empfohlenen Impfungen erhalten?

- Sind Sie **Rückenschläfer/in oder Seitenschläfer/**in?

V: Verdauungssystem

- **Treten bei Ihnen Verdauungsstörungen auf, wie Sodbrennen, oder ähnliche Beschwerden?**

- Hat **jemand anders auch ähnliche Beschwerden?**
- Waren Sie in letzter Zeit **im Ausland?**

  Negative Reiseanamnese

- **Sodbrennen, Saures aufstoßen, Heiserkeit** oder **Schluckbeschwerden** haben Sie?

- ~~Gibt es einen **Wechsel zwischen Durchfall und Verstopfung**?~~

U: Urogenitalsystem

- **Was ist mit urologischen Beschwerden, zum Beispiel Schmerzen beim Wasserlassen oder Harndrang?**

- **Bei Frauen:**

- Im Wechseljahr
  - Sind Sie im Wechseljahr?

- Seit wann bekommen Sie keine Regelblutung mehr?

- Nicht im Wechseljahr
  - Wann war Ihre **letzte Regelblutung**?Ist sie regelmäßig?
  - Verwenden Sie **Verhütungsmittel**?

    letzte Periode vor 2 Wochen, reguläre Menstruation

Er: Vorerkrankungen

- **Sind bei Ihnen chronische Krankheiten diagnostiziert worden, zum Beispiel Bluthochdruck , Diabetes oder Ähnliches?**

  - Seit wann?
  - Wurde das durch einen Arzt festgestellt?
  - Kontrollieren Sie regelmäßig Ihren Blutdruck/ Blutzucker? Was war das letzte Ergebnis?

- ما أسمعه: Bluthochdruck seit 2/3 Jahren, einmal pro Woche kontrolliert
- ما أكتبه: aHT seit 2/3 J., regelmäßige Selbstmessung 1×/Woche

  gestern Abend / vor 4 Tagen: 130/80 mmHg

OP: Vor-Operationen

- Sind Sie damals operiert worden?

  - Mit welchem Alter war das? Wann war das?

- ما أسمعه Hodenbefestigung wegen Leistenhoden mit dem 11 Mon.
- ما أكتبه Orchidopexie wegen Leistenhoden mit dem 11 Mon.

- ما أسمعه 15 LJ **mit dem** Blinddarmentfernung.
- ما أكتبه 15 LJ **mit dem** Z.n. Appendektomie AE.

  - War das **Komplikationslos** durchgeführt?

    Beide komplikationslos

  - ~~Gab es eine **Osteosynthese**? Wurde das mit Schrauben und Platten fixiert?~~
  - ~~Welche **Knochen** waren gebrochen?~~
  - ~~Mit welcher **Seite** war das?~~

- Gibt es **noch Operationen**, von denen ich wissen sollte?

FA: Familienanamnese

- Leben Ihre **Eltern** noch?

  - Wie alt war Ihr Vater/Ihre Mutter, als er/sie verstorben ist?
    Wie alt ist Ihr Vater/Ihre Mutter?
  - Was war der Grund?
  - Gab/ gibt es bestimmte Krankheiten bei ihnen?

  - **Vater:** (60 J.) und **Großvater** (65 J.) an Bronchialkarzinom verstorben
  - **Mutter:** (69 J.)

- ما أسمعه Schüttellähmung

- ما أكتبه Morbus Parkinson

- Haben Sie **Geschwister**?

  Alle Geschwister sind gesund?

SA: Sozialanamnese

- **Was machen Sie beruflich Herr.. /Frau ?**

  Tischlermeister (hochqualifizierter Holzhandwerker)

  - Seit wann?
  - Hoffentlich gibt es keinen **Stress bei der Arbeit?**

- **Sind Sie verheiratet?**

  Homosexuelle Beziehung, verheiratet

  - Ja: **leben Sie zusammen** richtig?

    ich lebe mit der Familie

  - Nein: mit wem wohnen Sie (Partner,Freundin) ?

- **Haben Sie Kinder?**

  - Alle Kinder sind gesund?

    1 adoptierte gesunde Tochter (5 Jahre alt)

- **Sport:Treiben Sie regelmäßig Sport? Was genau und wie oft?**

All: Allergien

- **Reagieren Sie allergisch auf etwas? beispielsweise Penicillin oder braunes Pflaster.**
    - Und **wie äußert** es sich?

      Novalgin:

      Engegefühl in der Brust und Atemnot ما أسمعه

      Engegefühl in der Brust und Dyspnö ما أكتبه

Nox: Noxen

- Trinken Sie **Alkohol**, Herr/Frau XX ?

  Alkoholkonsum: 1-2 Gl. Wein/Woche am WE (samstags)

    - Was trinken Sie?
    - Wie oft? (1 Gl. Wein/Wo. , 2 Fl. Bier/Tag , Schnapps am We.)
    - Seit wann?

- **Rauchen** Sie auch?

  Nichtraucherin

    - Wie oft rauchen Sie?
    - Seit wann?

- **Die nächste Frage ist eine Standardfrage**, also bitte nehmen Sie es nicht persönlich. Nehmen Sie **Drogen** ein?

  o.b.B.

ME: Medikamente:

- Nehmen Sie bestimmte Medikamente regelmäßig oder bei Bedarf ein?
    - Warum nehmen Sie das?
    - Was nehmen Sie gegen Bluthochdruck?
    - Welche Dosierung und wie oft nehmen Sie das?
    - Das ist einmal morgens und abends, richtig? (1-0-1) .

      Ramipril 5 mg – 1-0-0

VD: Verdachtsdiagnose

- Pneumonie

DD: Differenzialdiagnose

- ACS
- COVID-19
- Bronchialkarzinom
- Bronchitis

D: Diagnostik

- **KU, EKG**
- **Labor: gr. BB, CRP, Leber-, Nierenwerte**
- **Herzmuskelenzyme**
- Vitalparameter

- Atemmuskulatur und -frequenz
- Röntgen-Thorax
- ggf. CT-Thorax
- Sputumkultur

T: Therapie

- **Stationär**
- Bettruhe
- Sauerstoffgabe
- Infusionstherapie
- Analgetikum
- Antipyretikum
- intravenöses Antibiotikum
- ggf. pneumologisches Konsil

Ende

Wir sind jetzt fast fertig.

Ich habe den Verdacht, dass Sie eine Lungenentzündung haben.

Das ist eine Erkrankung, bei der eine Entzündung des Lungengewebes vorliegt. Lungenentzündung ist eine Infektion der Lunge, bei der sich die Lungenbläschen entzünden und sich mit Flüssigkeit füllen.

Dadurch kann es zu Husten, Fieber, Atemnot und einem allgemeinen Krankheitsgefühl kommen.

Ich werde in ein paar Minuten die körperliche Untersuchung bei Ihnen durchführen. Dabei nehme ich Blut ab, messe Blutdruck und Puls.

Anschließend bespreche ich die Ergebnisse von Untersuchungen mit meinem Oberarzt.

Es kann sein, dass wir weitere Prozeduren durchführen müssen, wie das Röntgenbild .Wissen Sie, was das ist?

نقوم هنا بـ Aufklärung والذي قمت بالشرح عنه في القسم المخصص.

Ist für Sie bisher alles verständlich?

Vielen Dank für Ihre Geduld und Ihre Zeit.

Bis gleich.

Fragen und Reaktionen

- **Warum fragen Sie nach der Körpertemperatur? Ist das wichtig?**

  Ja, das ist wichtig. Die Körpertemperatur gibt uns Hinweise darauf, ob eine Entzündung oder Infektion im Körper vorliegt.

- **Warum fragen Sie nach Blut im Auswurf? Ist das gefährlich?**

  Wir fragen danach, weil Blut im Auswurf ein wichtiger Hinweis sein kann.

  In manchen Fällen ist es harmlos, zum Beispiel bei starkem Husten, wenn kleine Gefäße gereizt sind.

- **Nächste Woche haben wir Urlaub. Kann ich reisen?**

  Das hängt davon ab, wie es Ihnen in den nächsten Tagen geht.

- **Muss ich zu Hause in Isolation bleiben?**

  Das kommt auf die Ursache Ihrer Beschwerden an.

  Wenn es sich um eine ansteckende Infektion handelt, ist es sinnvoll, Kontakte zu reduzieren, um andere zu schützen.

- **Was ist Leistenhoden?**

  Der Leistenhoden bedeutet, dass sich ein Hoden nicht an seiner normalen Stelle im Hodensack befindet, sondern in der Leiste liegt.

  Normalerweise wandern die Hoden vor oder kurz nach der Geburt in den Hodensack. Wenn das nicht passiert, spricht man von einem Leistenhoden.

- **Was ist Schüttellähmung?**

  Dabei handelt es sich um eine Erkrankung des Gehirns, die vor allem die Bewegung beeinflusst.

  Das bedeutet, dass bestimmte Bereiche im Gehirn, die für die Steuerung der Bewegungen zuständig sind, nicht mehr richtig funktionieren. Vor allem fehlt ein wichtiger Botenstoff im Gehirn, das sogenannte *Dopamin*.

- **Würde meine Mutter komplett gesund sein?**

  Schüttellähmung ist ein Krankheit, der keine heilige Therapie hat, aber wir können durch Medikamente die Symptome reduzieren

- **Wie lange bin ich ansteckend?**

  Ich glaube seit 24 Stunden, oder seit einigen Tagen

- **Wie lange dauert es, bis ich gesund werde?**

  aber es hängt etwas von der Ursache und deinem Zustand ab. in der Regel 3–7 Tage

- **Welche Medikamente wollen Sie mir verschreiben?**
    - Analgetikum
    - Antipyretikum
    - Antibiotikum

- **Arterielle Hypertonie seit 3 Jahren (kontrolliert, einmal pro Woche gemessen, vor 4 Tagen: 130/80 mmHg)**

  Sie sollten den Blutdruck jeden Tag messen, solange er verfügbar ist. Ich werde ihn für Sie messen, nachdem wir fertig sind.

- **Was ist Ramipril?**

  Ramipril ist ein Medikament aus der Gruppe der ACE-Hemmer. Es wird hauptsächlich zur Behandlung von Bluthochdruck und zur Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen eingesetzt.

- **Kann ich nächste Woche reisen? (Flugtickets vorhanden)**

  Es ist besser, etwas abzuwarten, bis wir genau diagnostiziert haben, was Sie haben, und die notwendige Behandlung begonnen wurde

- **Habe ich Corona?**

  Ich habe noch keine hundertprozentige Vermutung über Ihre Krankheit. Wir werden die Untersuchungen durchführen, damit das Bild für uns klarer wird.

- **Muss ich zu Hause in Isolation bleiben? (Schnelltest negativ)**

  Basierend auf den Informationen, die ich von Ihnen erhalten habe, brauchen wir das nicht zu machen.

- **Muss ich im Krankenhaus bleiben?**

- **Ich habe Schmerzen und möchte ein Schmerzmittel, wie lange dauert das Anamnesegespräch? Ich habe nicht viel Zeit.**

  Natürlich sollten Sie hier bleiben, bis wir mit unseren Untersuchungen fertig sind. Ich kann Sie nicht zum Bleiben zwingen, aber es ist besser, wenn Sie hier bleiben, bis wir mit unseren Untersuchungen fertig sind

- **Was ist Leistenhoden? Behandlung?**

  Dabei handelt es sich um einen Hoden, der sich nicht im Hodensack befindet, sondern in der Leiste oder im Bauchraum verblieben ist.

  Behandlung: (chirurgische OP).

- **Können Sie mir erklären, was diese OP (Orchidopexie) bedeutet?**

  Der Eingriff wird in Vollnarkose durchgeführt. Dabei setzt der Arzt einen kleinen Schnitt in der Leiste und verlagert den Hoden in den Hodensack. Anschließend wird er dort fixiert.

- **Habe ich Krebs? Ist es erblich? Gibt es eine Möglichkeit, dass ich auch Krebs bekomme?**

  Das bedeutet keinesfalls, dass Sie Krebs haben. Es ist nur ein Risikofaktor.

  Deshalb ist es wichtig, regelmäßig Ihren Hausarzt zu besuchen, Untersuchungen machen zu lassen und sich zu kontrollieren.

- **Kann ich Krankenschreibung bekommen? Seit 3 Tagen arbeitsunfähig.**

  Im Moment kann ich Ihnen keine Krankschreibung ausstellen. Ich werde mich mit dem Chef abstimmen und Ihnen Bescheid geben.

- **Nächste Woche habe ich Urlaub. Kann ich reisen?**

  Es wäre ratsam, zu Hause zu bleiben und sich auszuruhen, um den Heilungsprozess zu fördern. Ich rate Ihnen, mit dem Reisen zu warten, bis

Sie sich vollständig erholt haben. Derzeit hat Ihre Gesundheit oberste Priorität.

Teil 3

- **Warum Pneumonie?**

  Dyspnoe, Fieber, produktiver Husten

- **Woher kam die Infektion?**

  Von ihrer Tochter.

- **Woher hat die Tochter die Infektion bekommen?**

  Aus dem Kindergarten.

- **Welche viralen Erreger sind bei Kindern im Kindergartenalter häufig?**

  RSV (Respiratorisches Synzytial-Virus), Rhinovirus, Parainfluenza, Influenza.

- **Welche bakteriellen Erreger sind typisch?**

  Typische bakterielle Erreger sind Streptococcus pneumoniae und Haemophilus influenzae.

- **Wie werden Sie die Patientin behandeln: stationär oder ambulant?**

  stationär

- **Welche Faktoren sprechen in diesem Fall für eine stationäre Aufnahme?**

  Dyspnoe, Fieber, reduzierter Allgemeinzustand und progrediente Beschwerden.

- **Nach welchen Kriterien entscheiden Sie über eine stationäre Aufnahme?**

- Erhöhte Atemfrequenz (≥ 30/min)
- Hypoxie (SpO_2 < 90 % bzw. < 92 % je nach Leitlinie)
- Hypotonie oder Schockzeichen
- Bewusstseinsstörungen
- Hohes Alter oder relevante Komorbiditäten (z. B. Herzinsuffizienz, COPD, Diabetes)
- Unzureichende orale Aufnahme / Dehydratation

- **Wo misst man die Temperatur genauer, rektal oder axillär?**

  Die rektale Messung ist genauer, weil sie die Körperkerntemperatur besser widerspiegelt. Die axilläre Messung ist weniger genau und oft niedriger als die tatsächliche Körpertemperatur.

- **Was misst ein Pulsoximeter und ab welchem Wert gibt man Sauerstoff ?**

  Sauerstoff gibt man in der Regel bei einer SpO_2 unter etwa **92 %** (je nach Klinik und Patientenzustand kann der Grenzwert variieren, z. B. bei COPD-Patienten anders bewertet).

- **Wer untersucht Sputum im Labor?**

  Mikrobiologe

- **Was bedeuten die Abkürzungen SARS, CFS,ME und IFN?**

  - Schweres akutes respiratorisches Syndrom
  - Chronisches Fatigue-Syndrom
  - Myalgische Enzephalomyelitis
  - Interferon

- **Was ist die Therapie von Melanom?**

Die Therapie des Melanoms umfasst je nach Stadium mehrere Behandlungsformen. Dazu gehören vor allem die operative Entfernung des Tumors.

In fortgeschrittenen Stadien kommen **zielgerichtete Therapien** zum Einsatz, insbesondere **BRAF-Inhibitoren** (bei BRAF-Mutation), oft kombiniert mit MEK-Inhibitoren.

Zusätzlich wird die **Immuntherapie** eingesetzt, um das Immunsystem gegen die Tumorzellen zu aktivieren.

In bestimmten Fällen kann auch eine Strahlentherapie oder Chemotherapie angewendet werden.

- **Was ist der Osmoseprozess?**

  Der Osmoseprozess ist ein physikalisch-biologischer Vorgang, bei dem Wasser durch eine semipermeable Membran (halbdurchlässige Membran) von einer Lösung mit niedriger Konzentration gelöster Stoffe zu einer Lösung mit höherer Konzentration diffundiert.

  Das Ziel der Osmose ist der Konzentrationsausgleich auf beiden Seiten der Membran. Die Membran lässt dabei nur das Lösungsmittel (meist Wasser), aber nicht die gelösten Teilchen passieren.

  Dieser Prozess spielt eine wichtige Rolle im menschlichen Körper, zum Beispiel beim Flüssigkeitsaustausch zwischen Zellen und ihrer Umgebung.

- **Wie entscheiden Sie, ob Sie die Patientin aufnehmen würden?**

  Das hängt von der Situation der Patienten ab

- **Welche Sauerstoffsättigung ist kritisch?**

  Kritisch: unter 90 %

- **Warum ab diesen Werten?**

weil ab diesem Punkt die Sauerstoffversorgung der Organe nicht mehr ausreichend gewährleistet ist.

- **Thrombozytopenie, ist das immer dramatisch oder müssen wir an noch etwas denken (Pseudothrombozytopenie)?**

  Thrombozytopenie ist nicht immer akut gefährlich, aber abklärungsbedürftig und man darf die Pseudothrombozytopenie als häufige Fehlerquelle nicht vergessen.

- **Warum ACS bei DD?**

  Brustschmerzen, Atemnot und erhöhten Blutdruck

- **Wie schnell steigt die BSG an und wie lange bleibt sie erhöht?**

  Die BSG (Blutsenkungsgeschwindigkeit) steigt eher langsam an, meist innerhalb von 24 bis 48 Stunden bei einer Entzündung. Sie bleibt anschließend noch einige Tage bis Wochen erhöht, auch wenn die akute Entzündung bereits abklingt.

- **Warum Bronchialkarzinom?**

  Wegen die Symptome und Familienanamnese

- **Und wie war der Brustschmerz?**

  der Schmerz war abhängig mit Husten

- **Welche Erreger kommen in Frage, wenn der Husten zuerst trocken und später produktiv ist? Und wie verläuft eine virale Infektion, die bakteriell superinfiziert wird?**

  Als Erreger kommen Viren in Frage. Der Husten beginnt typischerweise trocken und wird später produktiv, wenn eine bakterielle Superinfektion hinzukommt.

Bei einer viralen Infektion kann es im Verlauf zu einer bakteriellen Superinfektion kommen, wodurch sich die Symptome verschlimmern. Das wichtigste Begleitsymptom ist dabei oft Fieber.

- **Was ist Morbus Parkinson und welche Symptome hat es?**

  Morbus Parkinson ist eine chronische, fortschreitende Erkrankung des zentralen Nervensystems, bei der es zu einem Mangel an Dopamin im Gehirn kommt. Dadurch werden Bewegungen gestört.

  Tremor

  Rigor

  Bradykinese

  Hypomimie (Maskengesicht)

  Gangstörung (kleinschrittiger Gang)

  Haltungsinstabilität

-
- **Wo haben Sie Deutsch gelernt?**
- **Was ist Ramipril?**

  Ramipril ist ein Medikament aus der Gruppe der ACE-Hemmer. Es wird zur Behandlung von Bluthochdruck und Herzschwäche eingesetzt und hilft, die Blutgefäße zu erweitern, sodass das Herz entlastet wird.

- **Was ist Leistenhoden? Behandlung? Was ist die Name von den chirurgischen Operation**

  Der Leistenhoden ist eine Form der Hodendystopie, bei welcher der Hoden sich im Leistenkanal befindet. Er ist die häufigste Form der Hodenretention.

  Behandlung: Orchidopexie

- **Was ist Tischlermeister?**

  Tischlermeister ist Beruf, bei dem man Möbel und Holzarbeiten planen kann

- **Was ist wichtig bei KU?**

  Auskultation (typisch sind feuchte Rasselgeräusche), Atemmuskulatur, Atemfrequenz

- **Unterschied zwischen bakterieller und viraler Pneumonie?**

Kriterium	Bakterielle Pneumonie	Virale Pneumonie
Beginn	Plötzlich (akut)	Langsamer Beginn
Fieber	Hoch (oft > 39°C)	Mäßig oder leicht
Husten	Produktiv (mit eitrigem Sputum)	Trockener Husten
Sputum	Gelb-grünlich	Meist kein oder wenig Sputum
Allgemeinzustand	Stark beeinträchtigt	Weniger stark beeinträchtigt
Auskultation	Rasselgeräusche, Bronchialatmen	Diffuse Geräusche
Labor (CRP,Leukozyten)	Stark erhöht	Leicht erhöht oder normal
Therapie	Antibiotika	Symptomatisch (keine Antibiotika)

- **Was ist der Unterschied mit Embolie in der Auskultation?**

Bei einer **Pneumonie** hört man oft **feuchte Rasselgeräusche** (durch Flüssigkeit und Sekret in den Alveolen).

Bei einer Lungenembolie dagegen ist die Auskultation oft unauffällig oder normal, weil das Problem im Gefäß (Embolie) liegt, nicht in den Bronchien oder Alveolen.

- **Nehmen Sie diesen Patienten stationär auf?**

  Der Patient sitzt in halber Sitzposition (Fowler), atmet besser, wenn er sich nach vorne lehnt.

- **Wie beurteilen Sie die Atemnot im Notfall?**

  Mit einem Pulsoxymeter.

- **Was messen Sie damit?**

  Puls und Sauerstoffsättigung.

- **Was erwarten Sie bei der Auskultation?**

  Feuchte Rasselgeräusche

- **Welche Werte müssen erhöht sein, falls Verdachtsdiagnose gesichert ist?**

  CRP und Leukozyten

- **Welche Kriterien umfasst der CURB-65-Score?**

  Der CURB-65-Score besteht aus fünf Kriterien:

  - **C = Confusion (Verwirrtheit)**
  - **U = Urea erhöht (Harnstoff > 7 mmol/l bzw. > 20 mg/dl)**
  - **R = Respiratory rate ≥ 30/min**
  - **B = Blood pressure (systolisch < 90 oder diastolisch ≤ 60 mmHg)**
  - **65 = Alter ≥ 65 Jahre**

الحالة الثانية والعشرون

- Birgit Meisen/ Anke Steigers
- U.A.W. von Chemotherapie

- خصائص مميزة للمريض:

- Die Patientin redet sehr viel aber ganz leise/deutlich und mit schmerzhafter Stimme (Sie hat von Anfang an Schmerzen und Angst vor Krebs)
- Sie ist anscheinend deprimiert.

V: Vorstellung

Guten Tag,
ich bin Bashar Kassab, Assistenzarzt hier, und werde heute das Gespräch mit Ihnen führen dürfen.

P: Persönliche Daten

- **Bevor wir über Ihre Beschwerden sprechen, würde ich gerne ganz kurz Ihre persönlichen Daten aufnehmen.**

  - **Wie ist Ihr Name, bitte?**
  - **Wie schreibt man das?**
    Birgit Meisen/ Anke Steigers
  - **Wie alt sind Sie genau?**

- **Könnten Sie mir bitte Ihr Geburtsdatum nennen?**
  Alter: 56 J. (15.05.1965)
- **Und wie schwer sind Sie aktuell?**
  Gewicht: 54,5 kg
- **Wie ist Ihre Körpergröße?**
  Größe: 1,75 m

H: Hauptbeschwerde

- **So Herr / Frau: Was führt Sie heute hierher?**

- ما أسمعه من المريض:

Ich habe sehr schlechte Laune. Ich habe die Entscheidung getroffen, hierher zu kommen weil ich wirklich erschöpft und müde bin und Schmerzen habe

- ما أكتبه على الورقة: Schmerzen und Müdigkeit
- كنا قد تعرفنا على التعويذة الخاصة بالمحاور، والآن لدينا التعويذة الخاصة بالقصة الألمية التي تجدونها في الأسفل.
- بطبيعة الحال ليست كل الشكايات الرئيسية تكون ألمية، لكن هذا هو الغالب. وبطبيعة الحال عن الشرح عن حالات الامتحان سنذكر الأسئلة الخاصة بالشكاية الرئيسية لكل حالة.

- ما أسمعه من المريض:

VP PSSW ZJTN V3 AE B1 W2

- **Sind Sie in der letzten Zeit körperlich verletzt?**
- **Haben die Schmerzen plötzlich oder langsam begonnen?**

  Plötzlich

- **Wo genau liegt Ihre Schmerzstelle?**

- ما أسمعه in die Leistenregion/ die linke Flanke
- ما أكتبه in die Inguinalregion/ linke Lumbalregion

- **Und auf welcher Seite (Rechts, links oer bds)?**

  links

- **Strahlen die Schmerzen irgendwo aus (linken Arm, rechte Schulter, Rücken, Kiefer)?**

  Die Schmerzen strahlen oben und unten aus.

  Ausstrahlung gleichzeitig in den Rücken und den rechten Unterschenkel (bis zum Knie)

  في بعض التجارب قالت المريضة ohne Ausstrahlung

- **Wandern die Schmerzen in einer anderen Körperregion?**

- **Seit wann haben die Schmerzen begonnen?**

  Seit 2 Wo. (vor 2 Wochen waren bei mir Lymphknoten dort entfernt und biopsiert. Ich hatte malignes Melanom)

- هنا نقوم بتسجيل هذا في قسم العمليات السابقة وليس هنا، لكن المريض يقوم بذكر هذا هنا
- **Gibt es Schmerzen jetzt?**
- **Treten die Schmerzen tagsüber, auch in der Nacht?**

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verändert?**

- ما أسمعه andaurend, verschlimmern sich
- ما أكتبه persistierend, progredient

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verschlimmert oder verbessert?**

  Verschlechterungsfaktor: nachts beim linksseitigen Hinlegen (Nachts sind die Schmerzen im Rücken), Bewegung

  Verbesserungsfaktor: Ibuprofen 600 mg dreimal täglich nach ärztlicher Verordnung.

- **Gab es eine bestimmten Auslöser dafür?** (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).

- **Was haben Sie gegessen?**
- **Könnten Sie mir die Schmerzen bitte beschreiben? (**klopfend, drückend, brennend, stechend, pulsierend, wellenförmig, attackenartig**).**

  diffus, krampfartig,ziehend

- **Auf einer Skala von 1 bis 10, wobei 1 sehr leicht und 10 extrem schmerzhaft ist, wie stark sind Ihre Schmerzen?**

  6/10 morgens

- **Wie oft treten die Attacken auf?**
- **Wie lange dauern diese Attacken jeweils?**

Ä: Ähnliche Beschwerden

- **Könnten Sie mir mitteilen, ob Sie ähnliche Beschwerden in der Vergangenheit bemerkt haben?**

  - **Seit wann?**
  - **Wie oft sind die Attacken aufgetreten?**
  - **Wie lange haben diese jeweils gedauert ?**

- **Gab es einen bestimmten Auslöser dafür? (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).**
- **Waren Sie leichter oder stärker?**
- **Mussten Sie deswegen zum Hausarzt?**
- **Haben Sie bestimmte Medikamente deswegen eingenommen?**

B: Begleitsymptome

- **Gibt es Begleitsymptome zu dieser Beschwerde (Erbrechen, Durchfall)?**

  Die Wunde sieht nicht geheilt aus.

  Schmerzen in der linken Flanke: Wundheilungsstörung in der li. Leiste

- **Haben Sie Wundsekret bemerkt?**

  kein Sekret.

- **Haben Sie bemerkt, dass die Wunde wärmer ist?**
- **Haben Sie irgendwelche Hautverfärbungen in der Leiste bemerkt?**

  keine Rötung

- **Haben Sie alle empfohlenen Impfungen erhalten?**

  vollständig geimpft

- ما أسمعه Nasenbluten
- ما أكتبه Epistaxis

  - **Gab es einen Auslöser?**

    Spontan

  - **Seit wann?**

    Seit 2 Wochen

- **Wie viel Mal?**

  Jede 2 Tage oder 4 Mal in der letzten Woche oder 3 Mal in den letzten 4 Wochen oder nach der Chemotherapie

- **Wie lange hat das Nasenbluten gedauert?**

  Jedes Mal 15 Minuten (Gestern war mein Kissen blutig)

- ما أسمعه Herzrasen
- ما أكتبه Tachykadie

V: Vegetative Anamnese

- **Treten bei Ihnen Fieber ?**

  Fieber manchmal seit etwa zwei Wochen.

  - Wie hoch war es?
  - Wo haben Sie das gemessen? (Achselhöhle, Mund, After)
    Haben Sie auch **Schüttelfrost, Nachtschweiß oder Kaltschweiß, Müdigkeit** ?

- ما أسمعه Fatigue (erschöpft und kraftlos) seit 2 Wochen
- ما أكتبه Müdigkeit seit 2 Wochen

- **Ist Ihnen Übel? Seit wann?**

- ما أسمعه Übelkeit, persistierend, ohne Emesis
- ما أكتبه Nausea , persistierend, ohne Emesis

  - Seit wann?

  Seit 2 Wochen

- Wie viele Male? Wie oft?

- **Leiden Sie unter Ein- oder Durchschlafproblemen?**

- ما أسمعه من المريض: Schlafstörung
- ما أكتبه على الورقة: Dyssomnie

  - Gibt es einen bekannten Grund dafür?

    wegen Schmerzen und Gedanken (Grübeln), Todesangst

  - Seit wann?

    seit 2 Wo

  - Wie viel Kissen brauchen Sie beim Schlafen?
  - Ist es möglich, in Rückenlage ohne Atemnot zu liegen?

- **Wie ist Ihr Appetit ?**

- ما أسمعه من المريض: Appetitlosigkeit
- ما أكتبه على الورقة:Inappetenz

  - Seit Beginn der Beschwerden?

    seit 2 Wo

- **Haben Sie Gewichtsveränderungen bemerkt?**

  Gewichtsverlust ca. 4 kg / 8 oder 2 Wo

  - Haben Sie in diesem Zeitraum eine Diät gemacht?
  - Seit wann?
  - Wie viel?

N: Neurologische Anamnese

- **Haben Sie Kribbeln oder Taubheitsgefühl?**
- **Spüren Sie eine körperliche Lähmung oder Schwäche?**

Sch: Schilddrüse

K: Kreislauf

- **Schwellung in den Beinen** oder Wadenschmerzen haben Sie?

L: Lungen

- **Was ist mit respiratorischen Beschwerden, zum Beispiel Husten, Atemnot oder Brustschmerzen?**

- ما أسمعه من المريض: Atemnot ab und zu plötzlich
- ما أكتبه على الورقة: Dyspnö manchmal

  - **Seit wann?**

    Seit 4 Wochen

  - **Gab es eine bestimmten Auslöser dafür?** (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).

    Nur belastungsabhängig, in Ruhe keine

V: Verdauungssystem

- **Treten bei Ihnen Verdauungsstörungen auf, wie Sodbrennen, oder ähnliche Beschwerden?**

U: Urogenitalsystem

- **Was ist mit urologischen Beschwerden, zum Beispiel Schmerzen beim Wasserlassen oder Harndrang?**

  Dunkel gefärbter Urin

- **Bei Frauen:**

- Im Wechseljahr
  - Sind Sie im Wechseljahr?
  - Seit wann bekommen Sie keine Regelblutung mehr?

    Menopause seit 3 J.

- ~~Nicht im Wechseljahr~~
  - ~~Wann war Ihre **letzte Regelblutung**?Ist sie regelmäßig?~~
  - ~~Verwenden Sie **Verhütungsmittel**?~~

Er: Vorerkrankungen

- **Sind bei Ihnen chronische Krankheiten diagnostiziert worden, zum Beispiel Bluthochdruck , Diabetes oder Ähnliches?**

    - Seit wann?
    - Wurde das durch einen Arzt festgestellt?
    - Kontrollieren Sie regelmäßig Ihren Blutdruck/ Blutzucker? Was war das letzte Ergebnis?

      Malignes Melanom am linken Oberschenkel (Erstdiagnose vor 1-2 Monaten / vor 4-8 Wochen) durch eine Biopsie.

      - ما أسمعه

      Bei mir wurde Chemotherapie vor 2 Wochen verabreicht und ich habe in 2 Wochen wieder eine Chemotherapie.

      - ما أكتبه

      Vor 2 Wo. Chemotherapie wegen Melanom

OP: Vor-Operationen

- Sind Sie damals operiert worden?

    - Mit welchem Alter war das? Wann war das?

      - ما أسمعه Lymphknotenentfernung in die li. Leiste vor 2 Wochen
      - ما أكتبه .Z.n. li. inguinale LK-Entfernung vor 4 Wo

    - War das **Komplikationslos** durchgeführt?

      - Unterarmbruch vor 10 J/ 2011

- Gab es eine **Osteosynthese**? Wurde das mit Schrauben und Platten fixiert?

  - ما أسمعه

  Der Bruch wurde mit Platten behandelt, und dann wurden die Platten auch entfernt.

  - ما أكتبه Z.n. Osteosynthese

  - ما أسمعه Schrauben und Platten wurden entfernt 2012
  - ما أسمعه Fixateur-Extraktion 2012

- Welche **Knochen** waren gebrochen?
- Mit welcher **Seite** war das?

  links

- Gibt es **noch Operationen**, von denen ich wissen sollte?

FA: Familienanamnese

- Leben Ihre **Eltern** noch?

  - Wie alt war Ihr Vater/Ihre Mutter, als er/sie verstorben ist?
    Wie alt ist Ihr Vater/Ihre Mutter?
  - Was war der Grund?
  - Gab/ gibt es bestimmte Krankheiten bei ihnen?

  Vater: gestorben mit dem 75. J. an Bronchialkarzinom
  Mutter (69 J.): Z.n. Apoplex, Hemiplegie, auf Rollstuhl angewiesen

- Haben Sie **Geschwister**?

  Alle Geschwister sind gesund?

  1. Schwester: gesund, kümmert sich um die Mutter
  2. Schwester (die ältere):
  Darmpolypen ,Divertikulitis, Reizmagensyndrom

SA: Sozialanamnese

- **Was machen Sie beruflich Herr.. /Frau ?**

  Arbeitsunfähigkeit AU

  Früher?

  Fachangestellte

  - Seit wann?
  - Hoffentlich gibt es keinen **Stress bei der Arbeit?**

- **Sind Sie verheiratet?**

  Verheiratet

  - Ja: **leben Sie zusammen** richtig?
  - Nein: mit wem wohnen Sie (Partner,Freundin) ?

  wohnt mit der Familie

- **Haben Sie Kinder?**

  - Alle Kinder sind gesund?

1 Tochter (19 J.): schwanger ohne Ehemann, viel Stress darüber und vieler Behandlungen

- Sport:**Treiben Sie regelmäßig Sport? Was genau und wie oft?**

All: Allergien

- **Reagieren Sie allergisch auf etwas? beispielsweise Penicillin oder braunes Pflaster.**
    - Und **wie äußert** es sich?

Nox: Noxen

- Trinken Sie **Alkohol**, Herr/Frau XX ?

  C2: Wein gel. 1-2 Gl.

    - Was trinken Sie?
    - Wie oft? (1 Gl. Wein/Wo. , 2 Fl. Bier/Tag , Schnapps am We.)
    - Seit wann?

- **Rauchen** Sie auch?

  Tabak: Nichtraucherin

    - Wie oft rauchen Sie?
    - Seit wann?

- **Die nächste Frage ist eine Standardfrage**, also bitte nehmen Sie es nicht persönlich. Nehmen Sie **Drogen** ein?

o.b.B.

ME: Medikamente:

- Nehmen Sie bestimmte Medikamente regelmäßig oder bei Bedarf ein?
    - Warum nehmen Sie das?
    - Was nehmen Sie gegen Bluthochdruck?
    - Welche Dosierung und wie oft nehmen Sie das?
    - Das ist einmal morgens und abends, richtig? (1-0-1) .

    - Ibuprofen 400 / 600 mg Tbl. 1-1-1-(1)
    - Haloperidol fast regelmäßig 5 Tropfen oral/ 4 mal täglich / bei Bedarf gegen Übelkeit

VD: Verdachtsdiagnose

- U.A.W. von Chemotherapie

DD: Differenzialdiagnose

- LE, TVT
- Malignes Melanom mit Lungen- und Knochenmetastase

D: Diagnostik

- **KU**
- **Labor: gr. BB, CRP, Leber-, Nierenwerte**

- **D-Dimer**
- **Gerinnungsparameter**
- **E-lyte**
- **Sono-Inguinal / Abdomen**
- **Rö. Thorax**

T: Therapie

- **Stationär**
- Isolation
- Infusionstherapie
- Analgetikum
- Antiemetikum
- Antibiotika
- Onkologisches Konsil
- Chirurgisches Konsil

Ende

Wir sind jetzt fast fertig.

Ich habe den Verdacht, dass Sie Nebenwirkungen der Chemotherapie haben.

Nebenwirkungen der Chemotherapie sind Zustände, bei denen Medikamente gegen Krebs verschiedene Beschwerden verursachen.

Ich werde in ein paar Minuten die körperliche Untersuchung bei Ihnen durchführen. Dabei nehme ich Blut ab, messe Blutdruck und Puls.

Anschließend bespreche ich die Ergebnisse von Untersuchungen mit meinem Oberarzt.

Es kann sein, dass wir weitere Prozeduren durchführen müssen, wie Sonographie .Wissen Sie, was das ist?

نقوم هنا بـ Aufklärung والذي قمت بالشرح عنه في القسم المخصص.

Ist für Sie bisher alles verständlich?

Vielen Dank für Ihre Geduld und Ihre Zeit.

Bis gleich.

Fragen und Reaktionen

- **Mutter hat einen Hirnschlag, was ist das? Warum hat sie eine halbseitige und nicht vollständige Lähmung?**

  Ein Schlaganfall entsteht, wenn ein Teil des Gehirns plötzlich zu wenig Blut und Sauerstoff erhält. Dadurch können Funktionen wie die Bewegung gestört sein.
  Da das Gehirn die Körperseiten über Kreuz steuert, führt eine Schädigung meist nur zu einer halbseitigen Lähmung und nicht zu einer vollständigen Lähmung.

- **Kann die Chemotherapie die Ursache meiner Beschwerden sein?**

Das kann ich Ihnen im Moment noch nicht bestätigen, aber anhand der ersten Untersuchungen, die wir durchführen werden, sehen wir dann, ob wir das benötigen oder nicht.

- **Werde ich besser? Kann ich mich verbessern?**

  Machen Sie sich keine Sorgen, Sie sind hier in sicheren Händen. Ich werde mein Bestes tun, damit wir die beste Behandlung für Sie erreichen. Und Alles wird gut sein

- **Ich nehme schon Haldol gegen Übelkeit, jedoch keine Besserung, Wird meine Übelkeit besser?**

  Kein Problem, ich kann Ihnen anderen Medikament geben

- **Warum habe ich Nasenbluten?**

  Jetzt kann ich nicht viel darüber sagen, aber wenn wir die Diagnose stellen, kann ich gerne alles erklären

- **Ich rauche und trinke nicht – warum habe ich trotzdem Krebs?**

  weil es verschiedene Arten von Krebs gibt, und Melanom hat nicht mit Rauchen und Trinken zu tun

- **Wissen Sie, was AU ist?**

  Arbeitsunfähigkeit

- **Schwarzer Hautkrebs, wissen Sie, was es ist?**

  Der schwarze Hautkrebs ist eine bösartige Veränderung der Hautzellen, meist ausgehend von Muttermalen. Er kann entstehen, wenn Hautzellen durch starke oder lange Sonneneinstrahlung geschädigt werden.

- **Warum habe ich Müdigkeit? Was können Sie für mich machen?**

Wir werden Behandlungen nach der Diagnosestellung durchführen. Im Moment geben wir jedoch Medikamente, die die Symptome behandeln.

- **können Sie durch Laboruntersuchungen wissen, warum habe ich diese Abgeschlagenheit und diese Nasenbluten auch?**

  Es kann sein, aber vielleicht brauchen wir weitere Untersuchungen

- **Mein Hausarzt war im Urlaub, deswegen bin ich zu Ihnen gekommen.**

  Ja, Sie haben die richtige Entscheidung getroffen.

- **Ich habe eine Chemotherapie gemacht und habe in 2 Wo. wieder eine Chemotherapie.**

  Das ist unbedingt nicht leicht, ich hoffe, dass Sie bald mit Chemotherapie fertig

- **Ich habe Angst vor Melanom.**
- **Könnten Sie mich retten? Kann ich Ihnen glauben?**
- **Werde ich tot wie mein Vater?**

  Machen Sie sich keine Sorgen, Sie sind hier in sicheren Händen. Ich werde mein Bestes tun, damit wir die beste Behandlung für Sie erreichen.

- **Der Arzt meines Vaters hat ihm gesagt, positiv zu denken. Jedoch ist er gestorben und positives Denken hat ihm nicht geholfen.**
- **Gibt es Hoffnung für mich?**

  Jeder Fall ist anders, Hoffnung ist immer gut, man sollte immer nicht aufgeben

- **Was würden Sie für mich machen?**

  Wir werden Behandlungen nach der Diagnosestellung durchführen. Im Moment geben wir jedoch Medikamente, die die Symptome behandeln, wie z. B. Schmerzmittel.

- **Soll ich hier bleiben?**

  Ich kann Sie nicht zum Bleiben zwingen, aber es ist besser, wenn Sie hier bleiben, bis wir mit unseren Untersuchungen fertig sind

- **Was sind die bildgebenden Untersuchungen für mich?**

  Sono-Inguinal / Abdomen

  Rö. Thorax

- **Wie ist die Prognose beim schwarzen Hautkrebs?**

  Wird der Hautkrebs früh erkannt, sind die Heilungschancen meist sehr gut. Deshalb ist es wichtig, auffällige Hautveränderungen frühzeitig vom Arzt untersuchen zu lassen.

- **Warum habe ich Nasenbluten?**

  Das hängt von Diagnose ab, wenn wir die Diagnose stellen , können wir die Symptome verstehen

- **Könnten auch Blutungen aus den Ohren kommen?**

  Es kann sein, aber wir können das sofort behandeln

- **Was ist Divertikulitis?**

  Divertikulitis ist eine Entzündung kleiner Ausstülpungen in der Darmwand, meist im Dickdarm.
  Sie kann Bauchschmerzen, Fieber und Verdauungsprobleme verursachen und wird häufig mit Antibiotika und Ruhe behandelt.

Teil 3

- **Triage der Patientin?**

  Sie steht auf der Triage Orange bis Gelb

- **Warum Schmerzen?**

  Als Wundheilungsstörung bezeichnet man einen verzögerten bzw. atypischen Ablauf der Wundheilung.

  Wundheilungsstörungen können durch systemische und lokale Faktoren bedingt sein.

- **Warum Dyspnoe?**

  A.e. LAE oder Anämie

- **Hat sie erbrochen?**

  Nein

- **Wo würden Sie die Patientin aufnehmen?**

  Isolation

- **Warum Isolation bei dieser Patientin? Warum hat die Patientin kein Fieber?**

  Das Immunsystem der Patientin ist durch die Chemotherapie supprimiert.

- **Würden Sie Antibiotika geben?**

  Ja

- **Wenn sie morgen Fieber bekommt – was würden Sie tun?**

  sofort i.v. Breitbandantibiotika nach Blutkulturen wegen Verdacht auf febrile Neutropenie

- **Bei einer Wundheilungsstörung. Welches Konsil bei dieser Patientin?**

Hämatologie-Konsil

- **Woran ist der Vater gestorben?**

  Bronchialkarzinom

- **Warum wurde die Patientin an der Hand operiert und wann macht man eine konservative Therapie und wann eine Operation?**

  Eine **Operation** ist notwendig bei dislozierten oder instabilen Frakturen, Sehnen- oder Bandrupturen, offenen Verletzungen, neurovaskulären Schäden, starken Fehlstellungen oder wenn konservative Therapie keinen ausreichenden Erfolg verspricht.

  Eine **konservative Therapie** wählt man bei stabilen, nicht dislozierten Frakturen, leichten Bandverletzungen, Entzündungen ohne Komplikationen oder wenn keine funktionelle Instabilität besteht. Behandlung erfolgt z. B. mit Ruhigstellung, Schmerztherapie und Physiotherapie.

- **Welche Therapie würden Sie einleiten?**

  Antibiotika

- **Warum Epistaxis?**

  Wegen Thrombozytopenie (im Rahmen der Chemotherapie)

- **Warum hat die Patientin ein brennendes Gefühl beim Schlucken?**

  Wegen Mukositis

- **Warum hat sie 4 kg an Gewicht verloren?**

  Wegen Nausea

- **Warum ist VD Nebenwirkungen der Chemotherapie?**

Die Müdigkeit kann im Zusammenhang mit der Chemotherapie stehen, die vor 2 Wochen durchgeführt wurde.

Die Epistaxis trat aufgrund einer Thrombozytopenie mit erhöhter Blutungsneigung auf. Die Thrombozytopenie wurde durch die Chemotherapie verursacht

- **Warum wurden die Lymphknoten entfernt?**

  weil die Lymphknoten meist zuerst metastasiert werden und über Sentinel Lymphknoten

- **Wird das Blut bei der Patientin dünn oder dick sein?**

  dünn

- **Was sind die Symptome, wenn das Blut dünn ist?**

  Häufige blaue Flecken (Hämatome) auch ohne Trauma, Epistaxis, Zahnfleischbluten und Verlängerte Blutungszeit bei kleinen Verletzungen

- **An welcher Herzrhythmusstörung leidet die Patientin?**

  Vorhofflimmern wegen Marcumar-Einnahme

- **Was sind die Komplikationen bei Vorhofflimmern?**

  - Thromboembolien durch Vorhofthromben
  - Apoplex (ischämischer Schlaganfall)
  - Systemische Embolien (z. B. Mesenterialischämie, Extremitätenischämie)
  - Kardiomyopathie bei chronisch schneller Herzfrequenz

- **Welche Arterie ist beim Mesenterialinfarkt betroffen?**

  Arteria mesenterica superior

- **Welche Region im Kolon ist dadurch betroffen?**

  Colon ascendens, Colon transversum

- **Was war besonders beim Sohn der Patientin?**

  homosexuelle Beziehung

- **Ist Melanom gefährlich?**

  Ja, es ist ein bösartiger, früh metastasierender Tumor.

- **Wohin metastasiert das Melanom?**

  Hämatogen in Haut, Lunge, Leber, Gehirn, Nieren und Knochen

- **Kennen Sie andere Hauttumoren?**

  BCC (Basalzellkarzinom) – weißer Hautkrebs

- **Was ist der Unterschied zwischen MM und BCC?**

  BCC metastasiert sehr selten, MM (malignes Melanom) ist früh metastasiert.

- **Was ist CIS (Carcinoma in situ)?**

  Präinvasiv, **Basalmembran intakt**, auf das Gewebe ihres Ursprungs begrenzt.

- **Ist Ibuprofen genug für die Schmerzen?**

  Nein.

- **Welche Schmerzmittel sollten verabreicht werden?**

  Opioide (z.B. Morphin)

- **Welche Nebenwirkungen von Ibuprofen kennen Sie? (wiederholte Frage)**

System / Organ	Nebenwirkungen / Symptome
Gastrointestinaltrakt	Nausea, Erbrechen, Appetitlosigkeit
	Obstipation, Diarrhö, Bauchschmerzen, Meteorismus
	Gastrointestinale Blutung, Teerstuhl, Hämatemesis, Ulzera
ZNS (Zentralnervensystem)	Kopfschmerzen, Schwindel, Benommenheit
Niere	Flüssigkeitsretention, Ödeme, Hyperkaliämie, Nierenschäden, akutes Nierenversagen
Herz-Kreislauf	Vorhofflimmern,Myokardinfarkt, thromboembolische Ereignisse
Leber	Hepatotoxizität
Blut	Verlängerung der Blutungszeit
Haut	Arzneimittelexanthem

- **Warum nimmt die Patientin Haldol?**

  Es ist ein Neuroleptikum, wirkt auch als Antiemetikum und Antidepressivum.

- **Was bedeutet Hemiparese und Hemiplegie?**

  - **Hemiparese:** teilweise Lähmung einer Körperseite
  - **Hemiplegie:** vollständige Lähmung einer Körperseite

- **Wie hoch ist die klinische Wahrscheinlichkeit für eine TVT bzw. LAE bei einer Patientin mit Melanom und kürzlich erfolgter Operation, basierend**

auf einem Wells-Score ?

- **TVT Wells-Score:** 2 (1 Punkt für Melanom, 1 Punkt für OP)
- **LAE Wells-Score:** 2,5 (1,5 Punkt OP, 1 Punkt Melanom)

- **Was ist AU?**

  Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung für akute Krankheiten oder wenn Arbeit gesundheitsschädlich ist.

- **Wer kann sie schreiben?**

  Der behandelnde Arzt

- **Welche Nebenwirkungen treten durch Toxizität an schnell wachsenden Geweben (z. B. bei Chemotherapie) auf?**

System / Gewebe	Nebenwirkungen
Myelosuppression	Infektionsanfälligkeit, Blutungsneigung, Anämie
Magen-Darm-Trakt	Orale Mukositis, Ösophagitis, Enteritis, Diarrhö
Haut	Haarausfall, Exanthem, Nagelveränderungen
ZNS	Übelkeit, Erbrechen
Gonaden	Gonadenschädigung
Niere	Nephrotoxizität
Herz	Kardiotoxizität

- **Warum denken Sie an Metastasen?**

  Wegen Leber-, Lungen- und Knochenmetastasen

- **Wie kann sie nach 2 Wochen Chemotherapie Metastasen bekommen?**
- **Was spricht gegen Entzündung?**

  Fehlendes Fieber (vielleicht wegen Ibuprofen-Einnahme)

- **Warum EKG?**

  Wegen möglicher **Kardiotoxizität**

- **Was würden Sie im Blutbild sehen?**

  Panzytopenie:

  - Leukozyten: 2.000
  - Thrombozyten: 70.000

- **Warum?**

  Als Nebenwirkung der Chemotherapie

- **Was für Entzündungsparameter? (wiederholte Frage)**

  BSG und CRP
  PCT: Hinweis auf Sepsis, aber sehr teuer und nicht bei jedem Patienten sinnvoll.

- **Warum stationäre Aufnahme?**

  Wegen Thrombozytopenie, Neutropenie, Metastasen, Ileus

- **Wo würden Sie sie aufnehmen?**

  Onkologie

- **Wenn Sie nur ein Bett haben mit 2 anderen Patienten, würden Sie die Patientin aufnehmen?**

  Ja

- **Was ist die häufigste Ursache für TIA?**

  Vorhofflimmern (VHF)

- **Was sind die häufigsten Ursachen von VHF?**

  - Herzklappenfehler (v. a. Mitralklappe)
  - KHK
  - Hyperthyreose
  - Elektrolytstörungen
  - Kardiomyopathien
  - Sinusknotensyndrom
  - Vorhofflattern
  - Alkoholintoxikation
  - Infektionen
  - Thoraxtrauma
  - Herzchirurgische Eingriffe
  - Arterielle Hypertonie
  - Schlafapnoesyndrom

- **Worauf kann ein erniedrigter MCV-Wert hinweisen?**

  mikrozytäre Anämie

- **Was machen Sie weiter?**

  Eisen, Ferritin, Transferrin und Transferrinsättigung (TS) prüfen.

- **Was sind die Ursachen von Epistaxis (Nasenbluten)?**

  - Trauma (z. B. Nasenbeinfraktur, Schädelbasisbruch)
  - Mechanische Manipulation (Fingerbohren)
  - Verletzung der Schleimhaut (Entzündung, Allergie, Trockenheit, Kokain)
  - Druckanstieg (Hypertonie, Schneuzen)

- Trockene Luft
- Gefäßmissbildungen (Morbus Rendu-Osler)
- Infektionen (z. B. Influenza)
- Gerinnungsstörungen (Hämophilie, Medikamente)
- Blutbildungsstörungen (Thrombozytopenie, ET, Leukämien)
- Tumoren der Nasenhöhlen

- **Was machen wir für eine Diagnose?**

  - Inspektion (Nasenspekulum, Endoskop)
  - Schädel-CT, MRI
  - Blutdruckmessung, Blutbild, Gerinnungsfaktoren

- **Und Therapie?**

  - Behandlung der Grunderkrankung (z. B. Hypertonie)
  - Weitere Maßnahmen:
    - Vasokonstriktoren (z.B. Xylometazolin)
    - Kompression (manuell, vordere oder hintere Nasentamponade)
    - Eiskrawatte, Nackenkühlung
    - Kauterung
    - Selektive Angiographie und Embolisation

- **Was ist Platzangst (Klaustrophobie)?**

  Angst vor Aufenthalt in engen Räumen.

  Eine Unterform der Agoraphobie, gehört zu den Angststörungen.

- **Impfungen nach der Chemotherapie?**

  Nicht effektiv, weil das Immunsystem geschwächt ist.

- **Was ist Phimose? und wie wird sie behandelt?**

Vorhautverengung

Konservativ: Cortisoncreme

Operativ: Zirkumzision (männliche Beschneidung)

- **Was ist Volvulus?**

  Darmverdrehung

- **Was ist Myelomeningozele?**

  Angeborene hernienartige Fehlbildung von Rückenmark, Rückenmarkshaut und Wirbelsäule, verursacht durch mangelnden Verschluss des Neuralrohrs.

- **Welche Typen von Embolien gibt es?**

Typ	Beschreibung
Thrombembolie	Verlegung durch ein Blutgerinnsel (z. B. bei Thrombose)
Fettembolie	Einschwemmung von Fett ins Gefäßsystem, z. B. nach Trauma/Operation
Knochenmarkembolie	Bei Frakturen langer Röhrenknochen
Fruchtwasserembolie	Verlegung durch Bestandteile des Fruchtwassers
Gasembolie	Durch Gas- oder Luftblasen (z. B. Taucherkrankheit)
Fremdkörperembolie	Durch abgebrochene Katheterspitzen etc.
Tumorembolie	Durch Tumorzapfen oder Metastasen
Septische Embolie	Durch infektiöse Partikel (z. B. bei Endokarditis)

- **Was ist Fettembolie, und die Ursachen für Fettembolie?**

Freisetzung von Fett aus Fettgewebe oder Knochenmark nach Trauma oder Operation.

Ursachen:

- Frakturen langer Röhrenknochen (z. B. Oberschenkel, Becken)
- Orthopädische Operationen (z. B. Marknagelung)
- Schwere Weichteilverletzungen / Trauma

- **Was sind die Probleme beim Thrombozytenkonzentrat ?**

Sehr teuer, Haltbarkeit nur 2–3 Tage

- **Wie können wir die Diagnostik bei TVT bestätigen?**

Kompressionstest

- **Was bedeutet Sentinel-Lymphknotens ?**

Der Wächterlymphknoten bezeichnet den ersten Lymphknoten im Abflussgebiet eines Tumors, in den sich Tumorzellen am wahrscheinlichsten ausbreiten.

- **Warum machen Sie in diesem Fall kein CT?**

nur bei Verdacht auf PE.

الحالة الثالثة والعشرون

- Marina Müller
- SLE

V: Vorstellung

Guten Tag,
ich bin Bashar Kassab, Assistenzarzt hier, und werde heute das Gespräch mit Ihnen führen dürfen.

P: Persönliche Daten

- **Bevor wir über Ihre Beschwerden sprechen, würde ich gerne ganz kurz Ihre persönlichen Daten aufnehmen.**

  - **Wie ist Ihr Name, bitte?**
  - **Wie schreibt man das?**
    Marina Müller
  - **Wie alt sind Sie genau?**
  - **Könnten Sie mir bitte Ihr Geburtsdatum nennen?**
    Alter: 46 J. (08.10.1979)
  - **Und wie schwer sind Sie aktuell?**
    Gewicht: 75.3 kg
  - **Wie ist Ihre Körpergröße?**
    Größe: 1,71 m

H: Hauptbeschwerde

- **So Herr / Frau: Was führt Sie heute hierher?**

- بطبيعة الحال ليست كل الشكايات الرئيسية تكون ألمية، لكن هذا هو الغالب. هذه الحالة الشكاية الرئيسية ليست ألمية، هنالك ألم في المفاصيل ونستطيع أن نستقصي عنه

- ما أسمعه من المريض: Ich fühle mich müde Seit gestern
- ما أكتبه على الورقة: Müdigkeit seit gestern

- ما أسمعه Gesichtsrötung mit Sonnenempfindlichkeit
- ما أكتبه Schmetterlingserythem

- **Seit wann?**

  seit 2 Monaten/ seit 3 Tagen/ seit gestern.

- **Haben Sie eine Rötung im Gesicht bemerkt, und ist diese Gesichtsrötung trocken oder nässend?**

  trocken

- **Gibt es Blasen?**

  mit Bläschen / Pusteln

- ما أسمعه من المريض: Gelenkschmerzen
- ما أكتبه على الورقة: Arthralgie

VP PSSW ZJTN V3 AE B1 W2

- **Sind Sie in der letzten Zeit körperlich verletzt?**

- **Haben die Schmerzen plötzlich oder langsam begonnen?**

  Langsam aufgetreten

- **Wo genau liegt Ihre Schmerzstelle?**

  - ما أسمعه من المريض: Handgelenke, Knie
  - ما أكتبه على الورقة: Articulatio manus, Articulatio genus

- **Und auf welcher Seite (Rechts, links oer bds)?**

  beidseits

- **Strahlen die Schmerzen irgendwo aus (linken Arm, rechte Schulter, Rücken, Kiefer)?**

  Keine Ausstrahlung

- **Wandern die Schmerzen in einer anderen Körperregion?**
- **Seit wann haben die Schmerzen begonnen?**

  seit 2 Wochen/ Seit 3 Tagen

- **Gibt es Schmerzen jetzt?**
- **Treten die Schmerzen tagsüber, auch in der Nacht?**
- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verändert?**

  - ما أسمعه andaurend
  - ما أكتبه Persistierend

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verschlimmert oder verbessert?**

  Verschlimmerungsfaktor: Bewegung

  Verbesserungsfaktor: Novalgin 75 mg b.B.

Voltaren 75 mg aktuell nicht wirksam

Ruhe

- **Gab es eine bestimmten Auslöser dafür?** (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).

  Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung.

- ~~**Was haben Sie gegessen?**~~
- **Könnten Sie mir die Schmerzen bitte beschreiben? (**klopfend, drückend, brennend, stechend, pulsierend, wellenförmig, attackenartig**).**

  ziehend

- **Auf einer Skala von 1 bis 10, wobei 1 sehr leicht und 10 extrem schmerzhaft ist, wie stark sind Ihre Schmerzen?**

  5/10 bei Belastung, 4/10 in der Ruhe

- **Wie oft treten die Attacken auf?**

  schubweise (6–10 Schübe in 5 Monaten, Jeder Schub dauert einige Tage bis zu einer Woche)

- **Wie lange dauern diese Attacken jeweils?**

Ä: Ähnliche Beschwerden

- **Könnten Sie mir mitteilen, ob Sie ähnliche Beschwerden in der Vergangenheit bemerkt haben?**
  - **Seit wann?**

    seit 5 Monaten

- **Wie oft sind die Attacken aufgetreten?**
- **Wie lange haben diese jeweils gedauert ?**
- **Gab es einen bestimmten Auslöser dafür? (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).**
- **Waren Sie leichter oder stärker?**
- **Mussten Sie deswegen zum Hausarzt?**

  Mein Hausarzt dachte, dass es sich um eine Infektion handelt, und hat mir empfohlen, in die Uniklinik zu gehen.

- **Haben Sie bestimmte Medikamente deswegen eingenommen?**

B: Begleitsymptome

- **Gibt es Begleitsymptome zu dieser Beschwerde (Erbrechen, Durchfall)?**

- ما أسمعه من المريض: Wunde im Mund
- ما أكتبه على الورقة: Mundulzera

- **Seit wann?**

  Schubweiser Verlauf seit 5 Monaten

V: Vegetative Anamnese

- **Treten bei Ihnen Fieber ?**

  Fieber: 38,4 °C gestern Abend, axillär

- Wie hoch war es?

- Wo haben Sie das gemessen? (Achselhöhle, Mund, After)
  Haben Sie auch **Schüttelfrost, Nachtschweiß oder Kaltschweiß, Müdigkeit** ?

  Nachtschweiß / tagsüber und nachts Hyperhidrose/ Schüttelfrost

  Asthenie seit 5 Monaten

- **Ist Ihnen Übel? Seit wann?**
  - Seit wann?
  - Wie viele Male? Wie oft?

- **Leiden Sie unter Ein- oder Durchschlafproblemen?**

  - ما أسمعه من المريض: Schlafstörung
  - ما أكتبه على الورقة: Dyssomnie

  - Gibt es einen bekannten Grund dafür?

    wegen Schmerzen

  - Seit wann?
  - Wie viel Kissen brauchen Sie beim Schlafen?
  - Ist es möglich, in Rückenlage ohne Atemnot zu liegen?

- **Wie ist Ihr Appetit ?**
  - Seit Beginn der Beschwerden?

- **Haben Sie Gewichtsveränderungen bemerkt?**

  Gewichtsverlust: 3–5 kg innerhalb von 2 Monaten

  - Haben Sie in diesem Zeitraum eine Diät gemacht?

- Seit wann?
- Wie viel?

N: Neurologische Anamnese

- **Haben Sie Kribbeln oder Taubheitsgefühl?**
- **Spüren Sie eine körperliche Lähmung oder Schwäche?**

Sch: Schilddrüse

- Haben Sie **Kloßgefühl** im Hals?
- Haben Sie eine **Vergrößerung im Hals** bemerkt?
- Haben Sie **Heiserkeit, Schluckstörungen**?

- Sind Sie **überempfindlich gegenüber Wärme oder Kälte**?
- **Schwitzen** Sie mehr als sonst?
- Fühlen Sie sich **nervöser oder reizbarer** als sonst?

- ~~Ist Ihnen **schwindelig**?~~
- ~~Haben Sie **Lichtempfindlichkeit**?~~
- ~~Haben Sie **Haarausfall** bemerkt?~~
- ~~Bekommen Sie Ihre **Monatsblutung** regelmäßig?~~
- ~~Können Sie sich gut **konzentrieren**?~~

K: Kreislauf

- ~~Haben Sie Ihr **Bewusstsein** verloren?~~

- **Herzrasen** haben Sie?
- Ist Ihnen **schwindelig**?

L: Lungen

- **Was ist mit respiratorischen Beschwerden, zum Beispiel Husten, Atemnot oder Brustschmerzen?**

V: Verdauungssystem

- **Treten bei Ihnen Verdauungsstörungen auf, wie Sodbrennen, oder ähnliche Beschwerden?**

U: Urogenitalsystem

- **Was ist mit urologischen Beschwerden, zum Beispiel Schmerzen beim Wasserlassen oder Harndrang?**

- ما أسمعه gestörte Blasenentleerung
- ما أكتبه Dysurie
  - Seit wann?

- Leiden Sie unter Polyurie, also einer vermehrten Harnausscheidung?
- **Wie oft** müssen Sie auf **Toilette**?Tagsüber und auch in der Nacht?
- Welche **Farbe** hat der **Urin**? (gelb, dunkelrot, altbier)

- **Bei Frauen:**

- Im Wechseljahr
  - Sind Sie im Wechseljahr?
  - Seit wann bekommen Sie keine Regelblutung mehr?

- Nicht im Wechseljahr
  - Wann war Ihre **letzte Regelblutung**?Ist sie regelmäßig?
  - Verwenden Sie **Verhütungsmittel**?

    regelmäßige Regelblutung; letzte Blutung war vor 14 Tagen.

    Zwei Fehlgeburten

Er: Vorerkrankungen

- **Sind bei Ihnen chronische Krankheiten diagnostiziert worden, zum Beispiel Bluthochdruck , Diabetes oder Ähnliches?**

  - Seit wann?
  - Wurde das durch einen Arzt festgestellt?
  - Kontrollieren Sie regelmäßig Ihren Blutdruck/ Blutzucker? Was war das letzte Ergebnis?

- ما أسمعه:

Mandelentzündung vor 3 Monaten, immer wiederkehrend (wegen
(wiederkehrender Infektionen zum Hausarzt gehen

- ما أكتبه: Z.n. rezidivierender Tonsillitis vor 3 Monaten

- بما أن التهاب اللوزات ناكس من المهم أن نسأل عن اللقاحات هنا

- Haben Sie alle empfohlenen Impfungen erhalten?

  Vollständig geimpft

OP: Vor-Operationen

- Sind Sie damals operiert worden?
  - Mit welchem Alter war das? Wann war das?

    - Mandelentfernung **vor** 3 Monaten ما أسمعه
    - Z.n. Tonsillektomie TE **vor** 3 Monaten ما أكتبه

  - War das **Komplikationslos** durchgeführt?

  - ~~Gab es eine **Osteosynthese**? Wurde das mit Schrauben und Platten fixiert?~~
  - ~~Welche **Knochen** waren gebrochen?~~
  - ~~Mit welcher **Seite** war das?~~

- Gibt es **noch Operationen**, von denen ich wissen sollte?

FA: Familienanamnese

- Leben Ihre **Eltern** noch?
  - Wie alt war Ihr Vater/Ihre Mutter, als er/sie verstorben ist?
    Wie alt ist Ihr Vater/Ihre Mutter?
  - Was war der Grund?

- Gab/ gibt es bestimmte Krankheiten bei ihnen?

  Vater: gestorben mit dem 68. an Bronchialkarzinom

  Mutter: Rheumatoide **Arthritis** in Händen, Knien und Fingern

- Haben Sie **Geschwister**?

  Alle Geschwister sind gesund?

  Schwester: Psoriasis

SA: Sozialanamnese

- **Was machen Sie beruflich Herr.. /Frau ?**

  Sozialarbeiterin/ Sozialpädagogin in einer Grundschule

  - Seit wann?
  - Hoffentlich gibt es keinen **Stress bei der Arbeit?**

  Es ist stressig, aber nicht so viel.

- **Sind Sie verheiratet?**

  Verheiratet

  - Ja: **leben Sie zusammen** richtig?

    Lebt mit der Familie zusammen

  - Nein: mit wem wohnen Sie (Partner,Freundin) ?

- **Haben Sie Kinder?**

  - Alle Kinder sind gesund?

2 gesunde Kinder

- **Sport:Treiben Sie regelmäßig Sport? Was genau und wie oft?**

All: Allergien

- **Reagieren Sie allergisch auf etwas? beispielsweise Penicillin oder braunes Pflaster.**
  - Und **wie äußert** es sich?

(Als Kind Heuschnupfen (behandelt mit Eigenbluttherapie ما أسمعه

(Als Kind Pollenallergie (behandelt mit Eigenbluttherapie ما أكتبه

Nox: Noxen

- Trinken Sie **Alkohol**, Herr/Frau XX ?

1–2 Gläser Wein am Wochenende/ Keine

اختلفت الإجابة في التجارب

  - Was trinken Sie?
  - Wie oft? (1 Gl. Wein/Wo. , 2 Fl. Bier/Tag , Schnapps am We.)
  - Seit wann?

- **Rauchen** Sie auch?

Nichtraucherin

  - Wie oft rauchen Sie?
  - Seit wann?

- **Die nächste Frage ist eine Standardfrage**, also bitte nehmen Sie es nicht persönlich. Nehmen Sie **Drogen** ein?

  o.b.B.

ME: Medikamente:

- Nehmen Sie bestimmte Medikamente regelmäßig oder bei Bedarf ein?
  - Warum nehmen Sie das?
  - Was nehmen Sie gegen Bluthochdruck?
  - Welche Dosierung und wie oft nehmen Sie das?
  - Das ist einmal morgens und abends, richtig? (1-0-1) .

- Voltaren 75 mg bei Bedarf (Diclofenac)
- Pantoprazol 20 mg bei Bedarf
- Minulet (Antibabypille) 1-0-0

VD: Verdachtsdiagnose

- Systemischer Lupus erythematodes (SLE)

DD: Differenzialdiagnose

- Rheumatoide Arthritis
- Psoriasis-Arthritis
- Harnwegsinfektion
- Akute Pyelonephritis

D: Diagnostik

- KU
- Labor: **gr. BB, CRP, Leber-, Nierenwerte**
- Urinstatus: Proteinurie, Erythrozyturie
- Coombs-Test
- Anti-dsDNA, Anti-Smith-Antikörper
- Röntgen-Gelenk
- Nierensonographie
- Haut- und Nierenbiopsie

T: Therapie

- Ambulant
- Patientenschulung
- Analgetikum
- Antiemetikum
- **Leichter Verlauf:** NSAR, Hydroxychloroquin, Glucocorticoide bei Schüben
- **Schwerer Verlauf:** Glucocorticoide + Immunsuppressiva (Methotrexat)
- Sonnenschutz
- UV-Lichttherapie & PUVA
- Inneres Konsil
- rheumatologisches Konsil

Ende

Wir sind jetzt fast fertig.

Ich habe den Verdacht, dass Sie Lupus haben.

SLE ist eine autoimmune Erkrankung, bei der das Immunsystem körpereigene Zellen angreift.

Ich werde in ein paar Minuten die körperliche Untersuchung bei Ihnen durchführen. Dabei nehme ich Blut ab, messe Blutdruck und Puls.

Anschließend bespreche ich die Ergebnisse von Untersuchungen mit meinem Oberarzt.

Es kann sein, dass wir weitere Prozeduren durchführen müssen, wie das Röntgen-Gelenk .Wissen Sie, was das ist?

نقوم هنا بـ Aufklärung والذي قمت بالشرح عنه في القسم المخصص.

Ist für Sie bisher alles verständlich?

Vielen Dank für Ihre Geduld und Ihre Zeit.

Bis gleich.

Fragen und Reaktionen

- **Mein Hausarzt dachte, dass es sich um eine Infektion handelt, und hat mir empfohlen, in die Uniklinik zu gehen**

  Sie haben richtig gehandelt, dass Sie hierhergekommen sind.

- **Wiederkehrende Tonsillitiden. Gibt es einen Zusammenhang zwischen meine Beschwerden und diesen Entzündungen?**

- **Mutter hat Arthrose. Die Patientin fragte, ob ihre eigenen Beschwerden ebenfalls Arthrose sein könnten.**

  Ich habe noch keine hundertprozentige Vermutung über Ihre Krankheit. Wir werden die Untersuchungen durchführen, damit das Bild für uns klarer wird.

- **Ich möchte ein AU**

  Das liegt nicht in meinem Zuständigkeitsbereich, aber ich kann Sie dafür an Ihren Hausarzt verweisen.

- **Wenn ich ihr erzählt, dass sie eine SLE hat, hat sie viele Fragen gestellt und sieht sehr ängstlich aus, und sagt: Aber ich bin noch jung, ich will keine Medikamente bis zum Ende meines Lebens einnehmen.**

  Ich habe noch keine hundertprozentige Vermutung,dass wir über SLE sprechen. Wir werden die Untersuchungen durchführen, damit das Bild für uns klarer wird.

  Machen Sie sich keine Sorgen, Sie sind hier in sicheren Händen. Ich werde mein Bestes tun, damit wir die beste Behandlung für Sie erreichen.

- **Gibt es eine Möglichkeit, dass ich auch Arthritis wie meine Mutter habe? Das ist auch chronische Erkrankung und ich will keine Medikamente so lange nehmen.**

  Lassen wir zuerst die Diagnose stellen, dann sprechen wir über die Medikamente

- **Ist diese Krankheit erblich? Ich habe 2 Kinder, ich will nicht meinen Kindern diese Krankheit bekommen.**

  Das hängt von der Diagnose ab, manche Krankheiten sind erblich und manche nicht

Teil 3

- **Wie fühlt sich der Patient?**

  Der Patient war müde und hatte seit gestern Fieber.

- **Was sind die anderen Namen des 1. und 2. Wirbels?**

  Atlas & Axis

- **Auf welcher Station ich diesen Patienten aufnehmen würde und warum.**

  ITS, um engmaschiger Kontrolle

- **Es gab auch eine Frage über die osmotische Myelinolyse.**

  Das tritt bei Hyponatriämie und nicht bei Hypernatriämie auf

- **Wie würde man Schmerzen auslösen, um zu prüfen, ob die Patientin wach ist oder nicht?**

  Nasenkatheter Einlegen.

- **Welche Impfungen werden in Deutschland ab 60 Jahren empfohlen?**

  Influenza und Pneumokokken

- **Welche Manifestationen hat Lupus?**

Lupus (SLE) hat vielfältige Manifestationen, da mehrere Organe betroffen sein können:

- **Allgemeinsymptome:** Müdigkeit, Fieber, Gewichtsverlust
- **Haut:** Schmetterlingserythem, Photosensibilität, diskrete Hautläsionen
- **Gelenke:** Arthralgien
- **Niere:** Lupusnephritis
- **Blut:** Anämie, Leukopenie, Thrombozytopenie
- **Serositis:** Pleuritis, Perikarditis
- **ZNS:** Kopfschmerzen, Krampfanfälle
- **Gefäße:** Raynaud-Phänomen, Vaskulitis

- **Was enthält Voltaren? Und zu welcher Gruppe gehört?**

  Das enthält den Wirkstoff Diclofenac und gehört zur Gruppe der nichtsteroidalen Antirheumatika (NSAR).

- **Was ist Minulet?Was enthält?**

  Minulet ist eine Antibabypille, die zur Gruppe der kombinierten oralen Kontrazeptiva gehört.

  Sie enthält zwei Hormone:

  - **Gestoden** (ein Gestagen)
  - **Ethinylestradiol** (ein Östrogen)

- **Was sind häufig betroffene Gelenke bei SLE?**

  - Kleine Gelenke der Hände:
    - Fingergrundgelenke (MCP-Gelenke)
    - Fingermittelgelenke (PIP-Gelenke)

  - Kniegelenke

- Schultergelenke
- Sprunggelenke
- Fußgelenke und Zehengelenke

- **Was haben wir für SLE?**

  - Arthritis, Schmetterlingserythem, Müdigkeit, Mundulzera, Gewichtsverlust.
  - Familienanamnese spricht für Autoimmunerkrankungen.

- **Welche Laboruntersuchungen sind bei SLE sinnvoll?**

  ANA, ANCA, Anti-dsDNA, Coombs-Test, Komplement C3 und C4, BSG, CRP

  Urinuntersuchung: Proteinurie, Erythrozyten im Urin (zum Ausschluss einer Lupusnephritis)

- **Was sollte man bei Thrombozytopenie bei SLE geben?**

  ASS (Aspirin).

- **Welche Komplikationen kann SLE verursachen?**

  Lupusnephritis, Perikarditis, Pleuritis, ZNS-Beteiligung, Thrombosen, Antiphospholipid-Syndrom und hämatologische Komplikationen wie Thrombozytopenie.

- **Gibt es eine genetische Prädisposition für Autoimmunerkrankungen?**

  Ja, bei vielen Autoimmunerkrankungen besteht eine genetische Prädisposition. Besonders bestimmte HLA-Typen können das Risiko für die Entwicklung einer Autoimmunerkrankung erhöhen.

- **Warum hat der Hausarzt ihr gesagt, in die Uniklinik zu gehen?**

  Wegen des Verdachts auf eine Infektion.

- **Was ist mit ihrem Vater passiert?**

  Er hatte Lungenkrebs und ist daran gestorben.

- **Was hat ihre Mutter?**

  Sie hat Arthrose. Arthrose ist eine degenerative Gelenkerkrankung mit Knorpelverschleiß.

- **Was hat ihre Schwester?**

  Sie hat Schuppenflechte, der Fachbegriff ist Psoriasis.

- **Was bedeutet Autoimmun?**

  Autoimmun bedeutet, dass das Immunsystem körpereigene Strukturen angreift.

- **Was bedeutet Schmetterling?**

  Butterfly

- **Was bedeutet Schmetterlingserythem?**

  Das Schmetterlingserythem ist ein typischer Hautausschlag im Gesicht bei SLE, der sich über Wangen und Nasenrücken ausbreitet und schmetterlingsförmig aussieht.

- **Warum nimmt die Patientin Pantoprazol ein?**

  Als Magenschutz.

- **Was ist der Unterschied zwischen Diclofenac und Voltaren?**

  Voltaren ist ein Handelsname, Diclofenac ist der Wirkstoff beziehungsweise das Generikum.

- **Was bedeutet PP auf dem Laborzettel?**

PP bedeutet postprandial, also dass die Blutabnahme nach dem Essen erfolgte.

- **Wann wirken Protonenpumpenhemmer (PPI)?**

  Etwa eine Stunde nach der Einnahme.

- **Welches Risiko hat ein Patient, der PPI einnimmt und nach Afrika oder Südamerika reist?**

  Durch die verminderte Magensäure besteht ein erhöhtes Risiko für gastrointestinale Infektionen.

- **Behandlung für Kammerflimmern?**

  Elektrokardioversion

- **Was bedeutet Schuster (Nachname der Patientin)?**

  Schuster ist ein deutscher Familienname und bedeutet ursprünglich Schuhmacher

- **Was nennt man Lupus und Psoriasis?**

  Autoimmunkrankheiten

- **Welche Organe betrifft der Lupus auch?**

  Die Nieren

- **Es gibt ein Sprichwort dafür**

  Der Lupus beißt die Nieren

- **Was bedeutet Lupus?**

  Lupus ist ein italienisches Wort und bedeutet der Wolf

- **Was bedeutet Pupille?**

Die Pupille ist die Öffnung im Auge, durch die Licht zur Netzhaut gelangt.

- **Warum sollen wir die Pupille untersuchen?**

  Die Pupillenuntersuchung ist wichtig, weil sie Hinweise auf neurologische und ophthalmologische Probleme geben kann, wie Beurteilung der Lichtreaktion, Erkennen von neurologischen Störungen und Hinweis auf Hirnschädigungen oder Bewusstseinsstörungen

- **Was bedeutet ANA?**

  Antinukleäre Antikörper

- **Was ist der Unterschied zwischen der Temperaturmessung am Unterarm und anderen Messmethoden ?**

  Die Temperaturmessung am Unterarm unterscheidet sich von anderen Messmethoden dadurch, dass hier hauptsächlich die Hautoberflächentemperatur gemessen wird und nicht direkt die Körperkerntemperatur. Deshalb können die Werte etwas ungenauer sein als bei Messungen im Ohr, im Mund oder rektal.

الحالة الرابعة والعشرون

- Michaela Schiller
- OSAS

V: Vorstellung

Guten Tag,
ich bin Bashar Kassab, Assistenzarzt hier, und werde heute das Gespräch mit Ihnen führen dürfen.

P: Persönliche Daten

- **Bevor wir über Ihre Beschwerden sprechen, würde ich gerne ganz kurz Ihre persönlichen Daten aufnehmen.**

  - **Wie ist Ihr Name, bitte?**
  - **Wie schreibt man das?**
    Michaela Schiller
  - **Wie alt sind Sie genau?**
  - **Könnten Sie mir bitte Ihr Geburtsdatum nennen?**
    Alter: 56 J. (14.10.1968)
  - **Und wie schwer sind Sie aktuell?**
    Gewicht: 85,3 kg
  - **Wie ist Ihre Körpergröße?**
    Größe: 1,63 m

H: Hauptbeschwerde

- **So Herr / Frau: Was führt Sie heute hierher?**

- ما أسمعه من المريض: morgendliche Kopfschmerzen und Müdigkeit

- ما أكتبه على الورقة: morgendliche Cephalgie
- نقوم بطرح بعض الأسئلة المتعلقة بشكاية ألم الرأس ولا نسهب فيه لأنه ليس الشيء الرئيسي الذي علينا التركيز عليه في هذه الحالة
- بطبيعة الحال ليست كل الشكايات الرئيسية تكون ألمية، لكن هذا هو الغالب. وبطبيعة الحال عن الشرح عن حالات الامتحان سنذكر الأسئلة الخاصة بالشكاية الرئيسية لكل حالة.

VP PSSW ZJTN V3 AE B1 W2

- **Sind Sie in der letzten Zeit körperlich verletzt?**
- **Haben die Schmerzen plötzlich oder langsam begonnen?**
- **Wo genau liegt Ihre Schmerzstelle?**

im ganzen Kopf

- ~~**Und auf welcher Seite (Rechts, links oer bds)?**~~
- **Strahlen die Schmerzen irgendwo aus (linken Arm, rechte Schulter, Rücken, Kiefer)?**

ohne Ausstrahlung

- **Wandern die Schmerzen in einer anderen Körperregion?**
- **Seit wann haben die Schmerzen begonnen?**

seit 6 Wochen

- **Gibt es Schmerzen jetzt?**
- **Treten die Schmerzen tagsüber, auch in der Nacht?**

morgendlich

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verändert?**

  - ما أسمعه schlechter geworden
  - ما أكتبه progredient

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verschlimmert oder verbessert?**

  keine

- **Gab es eine bestimmten Auslöser dafür?** (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).
- **Was haben Sie gegessen?**
- **Könnten Sie mir die Schmerzen bitte beschreiben?** (klopfend, drückend, brennend, stechend, pulsierend, wellenförmig, attackenartig).

  dumpf

- **Auf einer Skala von 1 bis 10, wobei 1 sehr leicht und 10 extrem schmerzhaft ist, wie stark sind Ihre Schmerzen?**
- **Wie oft treten die Attacken auf?**
- **Wie lange dauern diese Attacken jeweils?**

Ä: Ähnliche Beschwerden

- **Könnten Sie mir mitteilen, ob Sie ähnliche Beschwerden in der Vergangenheit bemerkt haben?**

  - **Seit wann?**

    o.b.B.

- **Wie oft sind die Attacken aufgetreten?**
- **Wie lange haben diese jeweils gedauert ?**
- **Gab es einen bestimmten Auslöser dafür? (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).**
- **Waren Sie leichter oder stärker?**

- **Mussten Sie deswegen zum Hausarzt?**

  Wegen ihrer Symptome hatte sie bereits ihren Hausarzt (**Dr. Sommer**) aufgesucht. Dieser habe ihr geraten, abzunehmen. Sie beschrieb, wie schwer ihr das falle und dass diese Empfehlung ihr nicht wirklich geholfen habe. Sie war unzufrieden.

- **Haben Sie bestimmte Medikamente deswegen eingenommen?**

B: Begleitsymptome

- **Gibt es Begleitsymptome zu dieser Beschwerde (Erbrechen, Durchfall)?**

  - ما أسمعه من المريض: Verstopfung
  - ما أكتبه على الورقة: Obstipation

- **Seit wann?**

  seit 3 Jahren, sie hat deswegen jedoch keinen Arzt aufgesucht.

  Stuhlgang ca. 1x/Woche

  - ما أسمعه Mundtrockenheit
  - ما أكتبه Xerostomie

  - ما أسمعه من المريض: Asthenie

Ich könnte nicht mehr Auto fahren, weil meine Reaktionen verlangsamt seien und ich manchmal einschlafe.
Ich bin manchmal Auto gefahren und glaubte, dass das gefährlich wäre.

- ما أكتبه على الورقة: Müdigkeit

- **Seit wann?**

seit 3-4 Wo./ seit 6 Mon.

- ما أسمعه من المريض: bestehend, zugenommen mit Zeit
- ما أكتبه على الورقة: persistierend, Progredient

V: Vegetative Anamnese

- **Treten bei Ihnen Fieber ?**

Kein Fieber

- ~~Wie hoch war es?~~
- ~~Wo haben Sie das gemessen? (Achselhöhle, Mund, After)~~
  ~~Haben Sie auch **Schüttelfrost, Nachtschweiß oder Kaltschweiß, Müdigkeit** ?~~

Kein Schüttelfrost oder Nachtschweiß

- **Ist Ihnen Übel? Seit wann?**

- Seit wann?
- Wie viele Male? Wie oft?

- **Leiden Sie unter Ein- oder Durchschlafproblemen?**

- ما أسمعه من المريض: Schlaflosigkeit

- ما أكتبه على الورقة: Dyssomnie

- Tagsüber schläfrig

  - Gibt es einen bekannten Grund dafür?
  - Seit wann?

    seit 6 Mon., Verschlechterung in den letzten 6 Wo.

  - **Wie viel Kissen brauchen Sie beim Schlafen?**
  - Ist es möglich, in Rückenlage ohne Atemnot zu liegen?

- ما أسمعه من المريض: intermittierender Schlaf
- ما أكتبه على الورقة: Parasomnie

- **Schnarchen Sie?**
- **Hat Ihre Frau in letzter Zeit mitbekommen, dass Sie nachts laut schnarchen oder Atemunterbrechung beim Schlafen bekommen?**
- **Hat ihr Mann beobachtet ,dass Sie Atemaussetzer während der Nacht haben?**

- ما أسمعه Schnarchen

Der Mann der Patientin weckt die Patientin während der Nacht auf, da sie laut schnarcht und Atemaussetzer hat.

Seit etwa 6 Wochen schlafen Sie getrennt.

- ما أكتبه Rhonchopathie

- **Schlafen Sie auf dem Rücken oder seitlich?**
- **Atmen Sie beim Schlafen durch Nase oder den Mund?**
- **Haben Sie Schläfrigkeit tagsüber?**

- **Darf ich fragen, ob Sie Problem beim Sex haben?**
- **Konzentrationsstörungen oder Müdigkeit verspüren Sie?**

  Konzentrationsstörung

- **Wie ist Ihr Appetit ?**

  Appetit unverändert

  - Seit Beginn der Beschwerden?

- **Haben Sie Gewichtsveränderungen bemerkt?**

  Gewichtszunahme von 20kg innerhalb 3J.

  - Haben Sie in diesem Zeitraum eine Diät gemacht?
  - Seit wann?
  - Wie viel?

N: Neurologische Anamnese

- **Haben Sie Kribbeln oder Taubheitsgefühl?**
- **Spüren Sie eine körperliche Lähmung oder Schwäche?**

Sch: Schilddrüse

- **Haben Sie Kloßgefühl im Hals?**

  Globusgefühl im Hals

- **Haben Sie eine Vergrößerung im Hals bemerkt?**
- **Haben Sie Heiserkeit, Schluckstörungen?**
- **Sind Sie überempfindlich gegenüber Wärme oder Kälte?**
- **Schwitzen Sie mehr als sonst?**
- **Fühlen Sie sich nervöser oder reizbarer als sonst?**

K: Kreislauf

L: Lungen

- **Was ist mit respiratorischen Beschwerden, zum Beispiel Husten, Atemnot oder Brustschmerzen?**

  Nächtliche Apnoe

V: Verdauungssystem

- **Treten bei Ihnen Verdauungsstörungen auf, wie Sodbrennen, oder ähnliche Beschwerden?**

U: Urogenitalsystem

- **Was ist mit urologischen Beschwerden, zum Beispiel Schmerzen beim Wasserlassen oder Harndrang?**

  ständiger Nykturie (2–4-mal pro Nacht) seit 6 Wochen

- Leiden Sie unter Polyurie, also einer vermehrten Harnausscheidung?
- **Wie oft** müssen Sie auf **Toilette**?Tagsüber und auch in der Nacht?

- **Bei Frauen:**

- Im Wechseljahr
  - Sind Sie im Wechseljahr?
  - Seit wann bekommen Sie keine Regelblutung mehr?

    Menopause mit 47 Jahren.

- ~~Nicht im Wechseljahr~~
  - ~~Wann war Ihre **letzte Regelblutung**?Ist sie regelmäßig?~~
  - ~~Verwenden Sie **Verhütungsmittel**?~~

Er: Vorerkrankungen

- **Sind bei Ihnen chronische Krankheiten diagnostiziert worden, zum Beispiel Bluthochdruck , Diabetes oder Ähnliches?**

  - Seit wann?

    - ما أسمعه: Bluthochdruck seit 5 Jahren
    - ما أكتبه: aHT seit 5 J.

    - ما أسمعه: Erhöhte Cholesterinwerte seit 3,5 Jahren
    - ما أكتبه: Hypercholesterinämie seit 3,5 J.

  - Wurde das durch einen Arzt festgestellt?
  - Kontrollieren Sie regelmäßig Ihren Blutdruck/ Blutzucker? Was war das letzte Ergebnis?

OP: Vor-Operationen

- Sind Sie damals operiert worden?
    - Mit welchem Alter war das? Wann war das?

        - Gallenblasenentfernung **vor** 10 J ما أسمعه
        - Z.n. einer Cholezystektomie **vor** 10 J ما أكتبه

    - War das **Komplikationslos** durchgeführt?

    - ~~Gab es eine **Osteosynthese**? Wurde das mit Schrauben und Platten fixiert?~~
    - ~~Welche **Knochen** waren gebrochen?~~
    - ~~Mit welcher **Seite** war das?~~

- Gibt es **noch Operationen**, von denen ich wissen sollte?

FA: Familienanamnese

- Leben Ihre **Eltern** noch?
    - Wie alt war Ihr Vater/Ihre Mutter, als er/sie verstorben ist?
      Wie alt ist Ihr Vater/Ihre Mutter?
    - Was war der Grund?
    - Gab/ gibt es bestimmte Krankheiten bei ihnen?

      Vater: aHT, vor 10 Jahren verstorben (Ursache unklar)

Mutter: gestorben der Grund ist unbekannt, da die Patientin keinen Kontakt mit der Mutter hattet (schlechte Beziehung). Die Polizei vermutet, dass es vielleicht auch ein Suizid gewesen sein könnte

ما أسمعه Schwermut

ما أكتبه Depressionen

- **ما أسمعه:** Bluthochdruck
- **ما أكتبه:**aHT

- في تجربة تقول المريضة أنو والدتها توفت بسبب حادث سير:

Die Mutter ist bei einem Busunfall gestorben

- Haben Sie **Geschwister**?

Alle Geschwister sind gesund?

keine

SA: Sozialanamnese

- **Was machen Sie beruflich Herr.. /Frau ?**

Sie war Krankenschwester / Zahnarzthelferin (Sie hat vor drei Jahren ihren Job gekündigt, um sich um ihren Enkel zu kümmern)

ihr Mann Ingenieur (arbeitet mit Autos)

  - Seit wann?
  - Hoffentlich gibt es keinen **Stress bei der Arbeit?**

- **Sind Sie verheiratet?**

verheiratet seit 30 Jahren, lebt mit ihrem Mann

  - Ja: **leben Sie zusammen** richtig?
  - Nein: mit wem wohnen Sie (Partner,Freundin) ?

- **Haben Sie Kinder?**

- Alle Kinder sind gesund?

  2 gesunde Töchter und zwei Enkelkinder (sie passt auf Enkelkinder auf und sie hat Probleme um ihnen zu kümmern)

- **Sport:Treiben Sie regelmäßig Sport? Was genau und wie oft?**

All: Allergien

- **Reagieren Sie allergisch auf etwas? beispielsweise Penicillin oder braunes Pflaster.**
  - Und **wie äußert** es sich?

    Braunes Pflaster

    Juckreiz und Hautrötung ما أسمعه

    Pruritus und Erythem ما أكتبه

Nox: Noxen

- Trinken Sie **Alkohol**, Herr/Frau XX ?

  2 Gläser Bier oder Wein am Wochenende (am Samstags).

  - Was trinken Sie?
  - Wie oft? (1 Gl. Wein/Wo. , 2 Fl. Bier/Tag , Schnapps am We.)
  - Seit wann?

- **Rauchen** Sie auch?

  Nichtraucherin

- Wie oft rauchen Sie?
- Seit wann?

- **Die nächste Frage ist eine Standardfrage**, also bitte nehmen Sie es nicht persönlich. Nehmen Sie **Drogen** ein?

  O.b.B.

ME: Medikamente:

- Nehmen Sie bestimmte Medikamente regelmäßig oder bei Bedarf ein?

  - Warum nehmen Sie das?
  - Was nehmen Sie gegen Bluthochdruck?
  - Welche Dosierung und wie oft nehmen Sie das?
  - Das ist einmal morgens und abends, richtig? (1-0-1) .

  Valsartan 80mg 1-0-0
  Liptruzet 10 mg/20 mg

VD: Verdachtsdiagnose

- OSAS (Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom)

DD: Differenzialdiagnose

- Anämie
- Herzinsuffizienz
- Hypothyreose

D: Diagnostik

- **KU**
- **Labor: gr. BB, CRP, Leber-, Nierenwerte**
- BZ
- Elektrolyte (Na, K, Ca)
- Schilddrüsenmarker (TSH, fT3, fT4,)
- Pro-BNP
- Langzeit-RR
- Polysomnographie

T: Therapie

- **Ambulant**
- Patientenschulung
- Schlafhygiene: Schlaf auf der Seite nicht Rücken
- Gewichtsreduktion
- Nikotin-, Alkohol- und Sedativa-Karenz
- Nächtliche Beatmung: nasal CPAP
- HNO-und Pulmologisches Konsil

Ende

Wir sind jetzt fast fertig.

Ich habe den Verdacht, dass Sie Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom haben.

OSAS ist eine Krankheit, bei der man im Schlaf immer wieder kurz aufhört zu atmen.

Ich werde in ein paar Minuten die körperliche Untersuchung bei Ihnen durchführen. Dabei nehme ich Blut ab, messe Blutdruck und Puls.

Anschließend bespreche ich die Ergebnisse von Untersuchungen mit meinem Oberarzt.

Es kann sein, dass wir weitere Prozeduren durchführen müssen, wie EKG .Wissen Sie, was das ist?

نقوم هنا بـ Aufklärung والذي قمت بالشرح عنه في القسم المخصص.

Ist für Sie bisher alles verständlich?

Vielen Dank für Ihre Geduld und Ihre Zeit.

Bis gleich.

Fragen und Reaktionen

- **Meine Mutter litt an Depressionen, ich habe keinen Kontakt mit der Mutter gehabt (schlechte Beziehung)**

  Ich verstehe diese Situation, daher werde ich dazu keine weiteren Fragen stellen.

- **Ich war Krankenschwester aber jetzt arbeite ich zurzeit nicht**

  Warum Sie zurzeit nicht arbeiten

- **Herr Doktor, glauben Sie, dass ich vielleicht Schwermut habe?**

Das kann ich Ihnen im Moment noch nicht bestätigen, aber anhand der ersten Untersuchungen, die wir durchführen werden, sehen wir dann, ob wir das benötigen oder nicht.

Teil 3

- **Warum fällt es der Patientin schwer, auf ihre Enkelkinder aufzupassen?**

  aufgrund der Konzentrationsstörung

- **Warum kommt es bei einer Hypernatriämie zu einer hohen Osmolarität und zu Bewusstseinsstörungen?**

  Durch die erhöhte Natriumkonzentration steigt die Osmolarität des Blutes. Wasser tritt aus den Gehirnzellen aus, wodurch die Zellen schrumpfen. Das kann zu Bewusstseinsstörungen führen.

- **Warum kann Gewichtszunahme zu OSAS führen?**

  Durch vermehrtes Fettgewebe im Hals- und Rachenbereich werden die Atemwege enger und können im Schlaf leichter kollabieren.

- **Wann ist eine stationäre Behandlung erforderlich?**

  wenn die Symptome schwerwiegend sind.

- **Welche allgemeinen Maßnahmen sind wichtig?**

  Gewichtsreduktion, Diät und Sport

- **Was ist eine obstruktive Schlafapnoe (OSAS)? (wiederholte Frage)**

  Die obstruktive Schlafapnoe ist eine schlafbezogene Atemstörung, bei der es durch einen Kollaps der oberen Atemwege während des Schlafs zu wiederholten Atempausen trotz weiterhin bestehendem Atemantrieb kommt.

- **Was ist die Symptomatik von OSAS? (wiederholte Frage)**

  - Kopfschmerzen (insbesondere morgens)
  - Asthenie (Schwächegefühl)
  - Antriebslosigkeit
  - Schläfrigkeit tagsüber (Somnolenz)
  - Narkolepsie
  - Tussis (durch ausgetrocknete Schleimhaut)
  - Rhonchopathie
  - Nächtliche Atemstillstände / Apnoe (oft durch Fremdanamnese bemerkt)
  - Konzentrationsstörungen
  - Parasomnie
  - Potenzstörung
  - Orthopnoe
  - orale Atmung

- **Was sind die Komplikationen von OSAS?**

  - Sekundäre arterielle Hypertonie (aHT)
  - Apoplex (Schlaganfall)
  - Pulmonale Hypertonie
  - ACS (akutes Koronarsyndrom), Herzinsuffizienz (HI)
  - Verkehrsunfälle durch Sekundenschlaf

- **Was machen wir, um OSAS zu bestimmen?**

  Polysomnographie

- **Was ist Polysomnographie? (wiederholte Frage)**

  Polysomnographie ist eine Schlafuntersuchung im Schlaflabor, bei der verschiedene Körperfunktionen während des Schlafs gemessen werden.

- **Was messen wir dabei?**

  BGA (Blutgasanalyse)

- **Wenn wir vermehrt CO_2 haben, warum schnarchen wir? (Dies wurde von den Prüfern selbst erklärt.)**

  Im Schlaf kommt es zu einer Erschlaffung der Pharynxmuskulatur. Dadurch verengen sich die oberen Atemwege oder kollabieren. Die Luftströmung wird turbulent und führt zur Vibration der Weichteile wie des Gaumensegels und der Uvula, wodurch es zum Schnarchen kommt. Bei vollständigem Kollaps entsteht eine Apnoe mit Atemstillstand. Während der Apnoe steigt der CO_2-Spiegel im Blut an und der O_2-Spiegel fällt ab. Der erhöhte CO_2-Spiegel stimuliert das Atemzentrum im Gehirn. Es kommt zu einer kurzen Weckreaktion (Arousal). Die Muskelspannung nimmt wieder zu, die Atemwege öffnen sich und die Atmung setzt erneut ein. Dieser Zyklus wiederholt sich mehrfach pro Nacht.

- **Wie entsteht die Schlafapnoe?**

  Schlafapnoe entsteht durch wiederholte Atemaussetzer während des Schlafs.

- **Was sind die Ursachen für Schlafapnoe?**

  - Obstruktive Form (OSA):
    - Adipositas (wichtigster Risikofaktor)
    - Vergrößerte Tonsillen oder Zunge
    - Anatomische Engstellen (z. B. kurzer Hals, Retrognathie)

  - Zentrale Schlafapnoe:
    - Herzinsuffizienz
    - Neurologische Erkrankungen
    - Opioide

- **Wie behandeln wir einen Patienten mit Hypernatriämie?**

    - Orale oder intravenöse Flüssigkeitszufuhr.
    - Grund therapieren

- **Was bedeutet ÖGD? (wiederholte Frage)**

  Die Abkürzung ÖGD kann je nach Kontext zwei Bedeutungen haben:

    - **Ösophago-Gastro-Duodenoskopie (ÖGD)**
    - **Öffentlicher Gesundheitsdienst:**

      Das ist ein Bereich des deutschen Gesundheitssystems, der sich nicht um die Behandlung einzelner Patienten in Praxen oder Krankenhäusern kümmert, sondern um die Gesundheit der gesamten Bevölkerung.

- **Was ist das wichtigste Symptom bei OSAS?**

  Rhonchopathie (Schnarchen)

- **Und?**

  Atemaussetzer

- **Was hat die Patientin gesagt?!**

  Keuchen

- **Was ist CPAP-Therapie?**

  Die CPAP-Therapie ist eine Beatmungsform mit kontinuierlichem positivem Atemwegsdruck, die vor allem bei obstruktiver Schlafapnoe eingesetzt wird, um den Kollaps der oberen Atemwege zu verhindern.

- **Welche Risiken hat CPAP?**

  Herzinsuffizienz und HRST

- **Welche HRST?**

  Vorhofflimmern, und das kann vielleicht zu plötzlichem Herztod führen

- **Warum Unterkieferprotrusionstherapie?**

  Damit die Atemwege offen gehalten werde

- **Was sind die Ursachen für OSAS?**

  - Adipositas / Übergewicht
  - Verengung der oberen Atemwege (z. B. Mandeln, Polypen)
  - Anatomische Besonderheiten (z. B. kleine Mandeln, schmale Nasenwege)
  - Neuromuskuläre Schwäche

- **Welche Art von Cephalgie haben wir, wenn die Symptome nur eine Kopfhälfte betreffen?**

  Migräne

- **Welche andere Bezeichnung gibt es für Migräne?**

  Hemicrania /einseitiger Kopfschmerz

- **Was ist Menopause?**

  Menopause ist die Phase im Leben einer Frau, in der die Monatsblutung dauerhaft aufhört. Sie tritt meist zwischen dem 45. und 55. Lebensjahr auf und bedeutet das Ende der fruchtbaren Lebensphase.

- **Wenn Sie sich bei der Diagnose nicht sicher sind, was schreiben Sie?**

  V. a.

- **Warum hat sie ihren Job aufgegeben ?**

  Sie hat vor 3 J. ihren Job gekündigt, um sich um ihren Enkel zu kümmern

- **Was ihr Arzt ihr gesagt hat?**

  Er hat ihr eine Gewichtsreduktion empfohlen.

- **Welche Ratschläge gibst du ihr?**

  - Schlafhygiene: Schlaf auf der Seite nicht Rücken
  - Gewichtsreduktion

- **Handelt es sich um einen Notfall?**

  Natürlich nicht, denn ihre Beschwerden bestehen schon seit Monaten.

- **Was ist Frosch im Hals?**

  Globusgefühl im Hals

الحالة الخامسة والعشرون

- Henrike Meyer/ Vera Hoppenstedt/ Hilke Morgenroth
- Hypothyreose

- خصائص مميزة للمريض:

- Sie erzählt nicht ganz klar über den Beginn der Symptome und auch die Attacken.
- Viele umgangssprachliche Wörter
- Nett, Unruhig, spricht undeutlich leise und schnell am Anfang
- Sie unterbrecht oft

- من المهم في هذه الحالة الطلب من المريض التحدث بوضوح، وإذا لم تفهم مصطلحا مهما في سياق الحديث أطلب من المريض الإعادة بصياغة أخرى، أيضا عند المقاطعة الكثيرة من المريض نطلب منه تأجيل أسئلته لحد الانتهاء من أخذ القصة السريرية الكليشات التالية تساعدك:

- **Könnten Sie ein wenig langsamer sprechen, damit ich alles richtig notieren kann?**

- **Könnten Sie bitte etwas deutlicher sprechen?**

- **Ich möchte sicherstellen, dass ich alles richtig verstehe. Können Sie es noch einmal erklären?**

- **Ich habe das nicht ganz verstanden, könnten Sie es noch einmal sagen?**

- **Könnten Sie das bitte anders formulieren? Dann verstehe ich es besser.**

- **Formulieren Sie das bitte noch einmal etwas anders, damit es klarer wird**

- **Bitte unterbrechen Sie mich nicht. Ich beantworte Ihre Fragen gern, sobald ich mit der Anamnese fertig bin.**

V: Vorstellung

Guten Tag,
ich bin Bashar Kassab, Assistenzarzt hier, und werde heute das Gespräch mit Ihnen führen dürfen.

P: Persönliche Daten

- **Bevor wir über Ihre Beschwerden sprechen, würde ich gerne ganz kurz Ihre persönlichen Daten aufnehmen.**
    - **Wie ist Ihr Name, bitte?**
    - **Wie schreibt man das?**
      Henrike Meyer / Hilke Morgenroth / Vera Hoppenstedt
    - **Wie alt sind Sie genau?**
    - **Könnten Sie mir bitte Ihr Geburtsdatum nennen?**
      Alter: 63 (10.02.1959)
    - **Und wie schwer sind Sie aktuell?**
      Gewicht: 86,6 kg
    - **Wie ist Ihre Körpergröße?**
      Größe: 1,76 m

H: Hauptbeschwerde

- **So Herr / Frau: Was führt Sie heute hierher?**

- ما أسمعه من المريض

Schwindel - wie auf einer Schwankende S-Bahn, wie ein Fahrstuhl

Patientin stellte sich wegen dem Wunsch nach Frühverrentung vor

- ما أكتبه على الورقة:Vertigo
- كنا قد تعرفنا على التعويذة الخاصة بالمحاور، والآن لدينا التعويذة الخاصة بالقصة الألمية التي تجدونها في الأسفل، باعتبار أن الشكاية ليست ألمية هنا نقوم بشطب بعض الأسئلة والتعديل على الأخرى كما يظهر:

VP PSSW ZJTN V3 AE B1 W2

- **Sind Sie in der letzten Zeit körperlich verletzt?**
- **Haben die Beschwerden plötzlich oder langsam begonnen?**
- ~~**Wo genau liegt Ihre Schmerzstelle?**~~
- ~~**Und auf welcher Seite (Rechts, links oer bds)?**~~
- ~~**Strahlen die Schmerzen irgendwo aus (linken Arm, rechte Schulter, Rücken, Kiefer)?**~~
- ~~**Wandern die Schmerzen in einer anderen Körperregion?**~~

- **Seit wann haben die Beschwerden begonnen?**

  seit gestern

  seit 1 Stunde/ 40 Minuten / 30 Minuten / um halb 2 / dreiviertel Stunde

- أجاب المريض بشكل مختلف في التجارب على هذا السؤال

- **Gibt es Beschwerden jetzt?**
- ~~**Treten die Schmerzen tagsüber, auch in der Nacht?**~~
- **Haben sich die Beschwerden im Laufe der Zeit verändert?**

In den letzten Wochen verschlechtert ما أسمعه

progredient **ما أكتبه**

- **Haben sich die Beschwerden im Laufe der Zeit verschlimmert oder verbessert?**

  Verschlechterungsfaktor: abends und bei der Arbeit

  Vor einem Jahr war sie deshalb beim Hausarzt, erhielt Beloc-Zok und Amlodipin, jedoch ohne Linderung.

  Ibuprofen 600 mg nicht geholfen

- **Gab es eine bestimmten Auslöser dafür?** (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).

  während eines Spaziergangs mit ihrem Mann am Rhein

- ~~**Was haben Sie gegessen?**~~
- **Könnten Sie mir die Beschwerden bitte beschreiben?**

  - ما أسمعه

  Den Kontakt zum Boden verlieren Ich fühle mich unsicher. Ich muss die ganze Zeit in der Straßenbahn den Griff festhalten.

  - ما أكتبه Schwankschwindel

- ~~**Auf einer Skala von 1 bis 10, wobei 1 sehr leicht und 10 extrem schmerzhaft ist, wie stark sind Ihre Schmerzen?**~~

- **Tritt der Schwindel anfallsartig auf ?**

  akut / anfallsartig

- **Wie oft treten die Attacken auf?**

  2-4× /Woche

- **Wie lange dauern diese Attacken jeweils?**

  jeweils ca. 1 Stunde

Ä: Ähnliche Beschwerden

- **Könnten Sie mir mitteilen, ob Sie ähnliche Beschwerden in der Vergangenheit bemerkt haben?**

  - **Seit wann?**

    seit 2-3 Jahren

  - **Wie oft sind die Attacken aufgetreten?**

    einmal pro Woche / 1 Attacke jede 2 Wochen

  - **Wie lange haben diese jeweils gedauert ?**
  - **Gab es einen bestimmten Auslöser dafür? (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).**
  - **Waren Sie leichter oder stärker?**

    zuletzt zunehmend stärker

  - **Mussten Sie deswegen zum Hausarzt?**
  - **Haben Sie bestimmte Medikamente deswegen eingenommen?**

B: Begleitsymptome

- **Gibt es Begleitsymptome zu dieser Beschwerde (Erbrechen, Durchfall)?**

Unsicherheitsgefühl

- ما أسمعه: Rezidivierende Kopfschmerzen
- ما أكتبه: Rezidivierende Cephalgie

- نفصل قليلا في شكاية ألم الرأس، إن لم نجد الوقت الكافي فلا داعٍ لها، لأن الشكاية الرئيسية هي الدوار

- ~~**Sind Sie in der letzten Zeit körperlich verletzt?**~~
- **Haben die Schmerzen plötzlich oder langsam begonnen?**
- **Wo genau liegt Ihre Schmerzstelle?**

- ما أسمعه Im Schläfenbein
- ما أكتبه temporal

- **Und auf welcher Seite (Rechts, links oer bds)?**

  bds.

- **Strahlen die Schmerzen irgendwo aus (linken Arm, rechte Schulter, Rücken, Kiefer)**

  ohne Ausstrahlung/ Ausstrahlung beidseits in den Nacken

- **Wandern die Schmerzen in einer anderen Körperregion?**

- **Seit wann haben die Schmerzen begonnen?**

  seit 2 Jahren

- **Gibt es Schmerzen jetzt?**
- **Treten die Schmerzen tagsüber, auch in der Nacht?**

  abends

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verändert?**

- **Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verschlimmert oder verbessert?**

  spontan rückläufig/ progredient,intermittierend

- **Gab es eine bestimmten Auslöser dafür?** (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).

  Auslöser: Stress

- **Was haben Sie gegessen?**
- **Könnten Sie mir die Schmerzen bitte beschreiben? (**klopfend, drückend, brennend, stechend, pulsierend, wellenförmig, attackenartig**).**

  pulsierend

- **Auf einer Skala von 1 bis 10, wobei 1 sehr leicht und 10 extrem schmerzhaft ist, wie stark sind Ihre Schmerzen?**

  leicht erträglich NRS 5/10

- ~~**Wie oft treten die Attacken auf?**~~
- ~~**Wie lange dauern diese Attacken jeweils?**~~

V: Vegetative Anamnese

- **Treten bei Ihnen Fieber ?**

  Kein Fieber

  - ~~Wie hoch war es?~~
  - ~~Wo haben Sie das gemessen? (Achselhöhle, Mund, After)~~
    Haben Sie auch **Schüttelfrost, Nachtschweiß oder Kaltschweiß,**

Müdigkeit ?

- ما أسمعه Fatigue seit längerer Zeit
- ما أكتبه Müdigkeit seit längerer Zeit

- **Ist Ihnen Übel? Seit wann?**

- ما أسمعه Übelkeit
- ما أكتبه Nausea
  - Seit wann?
  - Wie viele Male? Wie oft?

- **Leiden Sie unter Ein- oder Durchschlafproblemen?**

- ما أسمعه Schlafstörung (1-2 Mal
- ما أكتبه Dyssomnie
  - Gibt es einen bekannten Grund dafür?

    wegen Nykturie

  - Seit wann?
  - Wie viel Kissen brauchen Sie beim Schlafen?
  - Ist es möglich, in Rückenlage ohne Atemnot zu liegen?

- **Wie ist Ihr Appetit ?**

- ما أسمعه من المريض: Schlaflosigkeit
- ما أكتبه على الورقة: Inappetenz

  - Seit Beginn der Beschwerden?

- **Haben Sie Gewichtsveränderungen bemerkt?**
  - Haben Sie in diesem Zeitraum eine Diät gemacht?
  - Seit wann?

- Wie viel?

N: Neurologische Anamnese

- **Haben Sie Kribbeln oder Taubheitsgefühl?**
- **Spüren Sie eine körperliche Lähmung oder Schwäche?**

- Haben Sie Ihr **Bewusstsein** verloren?

  Keine Synkope

- ~~Haben Sie **sich eingenässt**?~~
- ~~Haben Sie die **Zunge gebissen**?~~

- Haben Sie **Seh- oder Hörstörungen**?

  Keine Sehstörung

- Ist Ihnen **schwarz vor Augen** geworden, als Sie umgekippt sind?

- Leiden Sie unter **Steifheit im Nackenbereich**?
- Haben Sie **Muskelzuckungen** bemerkt?

- **Konzentrationsstörungen oder Müdigkeit** verspüren Sie?
  - Seit wann?

Sch: Schilddrüse

- Haben Sie **Kloßgefühl** im Hals?

- Haben Sie eine **Vergrößerung im Hals** bemerkt?
- Haben Sie **Heiserkeit, Schluckstörungen**?

- Sind Sie **überempfindlich gegenüber Wärme oder Kälte**?
- **Schwitzen** Sie mehr als sonst?
- Fühlen Sie sich **nervöser oder reizbarer** als sonst?

- ~~Ist Ihnen **schwindelig**?~~
- Haben Sie **Lichtempfindlichkeit**?
- Haben Sie **Haarausfall** bemerkt?
- Bekommen Sie Ihre **Monatsblutung** regelmäßig?
- Können Sie sich gut **konzentrieren**?
- **Gab es Schmierblutung und Blut im Stuhl sowie Anämie-Zeichen?**

K: Kreislauf

L: Lungen

- **Was ist mit respiratorischen Beschwerden, zum Beispiel Husten, Atemnot oder Brustschmerzen?**

V: Verdauungssystem

- **Treten bei Ihnen Verdauungsstörungen auf, wie Sodbrennen, oder ähnliche Beschwerden?**

- ما أسمعه Verstopfung

- ما أكتبه Obstipation

Seit wann?

U: Urogenitalsystem

- **Was ist mit urologischen Beschwerden, zum Beispiel Schmerzen beim Wasserlassen oder Harndrang?**

- **Bei Frauen:**

- Im Wechseljahr
  - Sind Sie im Wechseljahr?
  - Seit wann bekommen Sie keine Regelblutung mehr?

    Menopause seit 5 /15 J (regelmäßige Kontrolle bei Frauenarzt, keine Hormonersatztherapie)

- ~~Nicht im Wechseljahr~~
  - ~~Wann war Ihre **letzte Regelblutung**?Ist sie regelmäßig?~~
  - ~~Verwenden Sie **Verhütungsmittel**?~~

Er: Vorerkrankungen

- **Sind bei Ihnen chronische Krankheiten diagnostiziert worden, zum Beispiel Bluthochdruck , Diabetes oder Ähnliches?**

  - Seit wann?

- ما أسمعه: Bluthochdruck seit 5 Jahren, nimmt aber erst seit 3 J. Medikamente, gut eingestellt
- ما أكتبه: aHT seit 5 J., medikamentöse Therapie seit 3 J., kontrolliert

Letzte Messung vor etwa einer Woche: RR 130/80 mmHg.

- Wurde das durch einen Arzt festgestellt?

  Hausarzt nicht lange besucht, Sie ist mit dem Hausarzt nicht zufrieden

- من المهم التفاعل على هذا الأمر، يمكن الاطلاع على الكليشة في قسم الأسئلة الخاصة بالحالة.
  - Kontrollieren Sie regelmäßig Ihren Blutdruck/ Blutzucker? Was war das letzte Ergebnis?

    Seit einem Jahr habe ich meinen Blutdruck nicht gemessen.

- من المهم التفاعل على هذا الأمر، يمكن الاطلاع على الكليشة في قسم الأسئلة الخاصة بالحالة.

OP: Vor-Operationen

- Sind Sie damals operiert worden?
  - Mit welchem Alter war das? Wann war das?

- ما أسمعه: 13 LJ **mit dem** Blinddarmentfernung.
- ما أكتبه: 13 LJ **mit dem** Z.n. Appendektomie AE

- ما أسمعه: 8 LJ **mit dem** Mandelentfernung

- ما أكتبه Z.n. Tonsillektomie TE **mit dem** 8 LJ

- ما أسمعه Ich habe nichts unter **vor** 8 J
- ما أكتبه Hysterektomie **vor** 8 J

- من المهم أن نطلب من المريض التوضيح ماذا تقصد بهذا nichts unter
  فهي تعني استئصال الرحم

  - War das **Komplikationslos** durchgeführt?

  - ~~Gab es eine **Osteosynthese**? Wurde das mit Schrauben und Platten fixiert?~~
  - ~~Welche **Knochen** waren gebrochen?~~
  - ~~Mit welcher **Seite** war das?~~

- Gibt es **noch Operationen**, von denen ich wissen sollte?

FA: Familienanamnese

- Leben Ihre **Eltern** noch?

  - Wie alt war Ihr Vater/Ihre Mutter, als er/sie verstorben ist?
    Wie alt ist Ihr Vater/Ihre Mutter?
  - Was war der Grund?
  - Gab/ gibt es bestimmte Krankheiten bei ihnen?

    Vater (80 J) : Z.n. Apoplex vor 5 J., im Pflegeheim mit Rollstuhl
    aHT

Mutter: Plötzlicher Tod im Bett mit dem 75. LJ. vor 5 J.
bekannte Adipositas seit Langem
DM Typ-2

- Haben Sie **Geschwister**?

  Alle Geschwister sind gesund?

  Bruder: Frührente nach Beinamputation bei PAVK (Raucherbein),

---

SA: Sozialanamnese

- **Was machen Sie beruflich Herr.. /Frau ?**

  Bäckerin

  - تتحدث المريضة القليل عن مهنتها:

  Ich bin als Bäckerin tätig, ich muss sehr früh um 5 Uhr aufstehen. Wegen meines Kraftmangels erledige ich verschiedene Aufgaben nur eingeschränkt.

  Ich arbeite 10 Stunden pro Tag und habe viel zu tun, da mein Arbeitgeber eine neue Filiale eröffnet hat und keine weiteren Angestellten einstellen wollte (Personalmangel), weil er Geld sparen will.

  Die Patientin hat erklärt, was sie eigentlich bei der Arbeit macht und das war zu kompliziert.

  - نلاحظ هنا إسهاب المريضة في تفاصيل غير مهمة، لذا من المهم الطلب من المريضة التركيز على القصة السريرية مثلا عن طريق الكليشة التالية:

  Es ist wichtig, die Zeit sinnvoll zu nutzen und nicht abzuschweifen

- Seit wann?
- Hoffentlich gibt es keinen **Stress bei der Arbeit?**

  viel Stress

- **Sind Sie verheiratet?**

  Verheiratet, der Ehemann arbeitslos.

- تقول المريضة هنا ich muss alle Lebenskosten selber finanzieren
Stress im privatleben: Ich muss mich um meinen Vater und Bruder kümmern.
- هنا ينبغي التفاعل بالقول أن هذا لا بد أن يكون صعبا

  - Ja: **leben Sie zusammen** richtig?

    Wohnt mit dem Mann zusammen

  - Nein: mit wem wohnen Sie (Partner,Freundin) ?

- **Haben Sie Kinder?**

  - Alle Kinder sind gesund?

    Keine Kinder

- **Sport:Treiben Sie regelmäßig Sport? Was genau und wie oft?**

  Kein Sport

All: Allergien

- **Reagieren Sie allergisch auf etwas? beispielsweise Penicillin oder braunes Pflaster.**

- Und **wie äußert** es sich?

  Nickelallergie
  Braunes Pflaster

- في حالة ثانية أجابت المريضة بالنفي O.b.b.

Nox: Noxen

- Trinken Sie **Alkohol**, Herr/Frau XX ?

  C2: 1 Fl. Bier, Kölsch / Wo.

  - Was trinken Sie?
  - Wie oft? (1 Gl. Wein/Wo. , 2 Fl. Bier/Tag , Schnapps am We.)
  - Seit wann?

- **Rauchen** Sie auch?

  Tabak: ca. 20 Packungsjahre PY (Abstinenz seit 5 Jahren).

  Sie hat seit ihrem 18. Lebensjahr täglich 10 Zigaretten geraucht

  - Wie oft rauchen Sie?
  - Seit wann?

- **Die nächste Frage ist eine Standardfrage**, also bitte nehmen Sie es nicht persönlich. Nehmen Sie **Drogen** ein?

  O.b.B.

ME: Medikamente:

- Nehmen Sie bestimmte Medikamente regelmäßig oder bei Bedarf ein?
    - Warum nehmen Sie das?
    - Was nehmen Sie gegen Bluthochdruck?
    - Welche Dosierung und wie oft nehmen Sie das?
    - Das ist einmal morgens und abends, richtig? (1-0-1) .

      Amlodipin 5 mg 1-0-1

      Beloc-Zok 47,5 mg 1-0-1

VD: Verdachtsdiagnose

- Hypothyreose

DD: Differenzialdiagnose

- Burn-out-Syndrom
- Depression
- Anämie

D: Diagnostik

- **KU**
- **Labor: gr. BB, CRP, Leber-, Nierenwerte**
- Schilddrüsenmarker (TSH, fT3, fT4,)
- Blutzucker (BZ)
- Elektrolyte (Na, K, Ca)
- Ferritin

- Sono-Schilddrüse
- Ggf. Schilddrüse-Szintigrafie

T: Therapie

- **Ambulant**
- L-Thyroxin 100 ug
- Psychiatrisches Konsil

Ende

Wir sind jetzt fast fertig.

Ich habe den Verdacht, dass Sie eine Schilddrüsenunterfunktion haben.

Hypothyreose bedeutet, dass die Schilddrüse zu wenig Hormone produziert und der Stoffwechsel dadurch verlangsamt ist.

Ich werde in ein paar Minuten die körperliche Untersuchung bei Ihnen durchführen. Dabei nehme ich Blut ab, messe Blutdruck und Puls.

Anschließend bespreche ich die Ergebnisse von Untersuchungen mit meinem Oberarzt.

Es kann sein, dass wir weitere Prozeduren durchführen müssen, wie Schilddrüsensonografie .Wissen Sie, was das ist?

نقوم هنا بـ Aufklärung والذي قمت بالشرح عنه في القسم المخصص.

Ist für Sie bisher alles verständlich?

Vielen Dank für Ihre Geduld und Ihre Zeit.

Bis gleich.

Fragen und Reaktionen

- **Am anfang klagt sie über Wartezeit**

  Entschuldigen Sie bitte die Wartezeit. Wir haben gerade viele Patienten und versuchen unser Bestes, damit Sie zufrieden sind.

- **Seit einem Jahr habe ich meinen Blutdruck nicht gemessen**.

  Es ist immer notwendig, der Blutdruck regelmäßig zu kontrollieren, um Komplikationen zu vermeiden

- **Hausarzt nicht lange besucht, Sie ist mit dem Hausarzt nicht zufrieden**

  Es ist immer wichtig, einen Hausarzt zu haben, um die Krankheiten zu kontrollieren

- **Könnten Sie ein Rezept für diese Drogen schreiben?**

  Das liegt nicht in meinem Zuständigkeitsbereich, aber ich kann Sie dafür an Ihren Hausarzt verweisen.

- **Soll es operiert werden?**

  Basierend auf den Informationen, die ich von Ihnen erhalten habe, brauchen wir das nicht zu machen.

  Wir werden weitere Informationen von Ihnen aufnehmen und zusätzliche Untersuchungen durchführen, bis das Bild klarer wird.

- **Warum muss ich einen Frauenarzt besuchen?**

  Ich bekommen nicht mehr meine Periode

- **Wo kann ich hier bleiben, bis die Untersuchungen zu Ende sind?**

  Einfach hier bis mein Kollege kommt, um Ihnen zu abholen

- **Warum machen Sie Bauchultraschall?**

  Um einige Krankheiten auszuschließen

- **Ich habe keine Zuckerkrankheit. Warum messen Sie meinen Blutzucker?**

  Auch wenn Sie keine Zuckerkrankheit haben, kann die Blutzuckermessung helfen, frühzeitig Auffälligkeiten zu erkennen oder Risikofaktoren zu prüfen.

- **Wissen Sie, was psychosomatisch bedeutet?**

  Ja, psychosomatisch bedeutet, dass körperliche Beschwerden durch psychische oder seelische Ursachen ausgelöst oder beeinflusst werden können.

- **Ist Bluthochdruck etwas Schlimmes? Ist es gefährlich?**

  Es kann gefährlich werden, wenn es nicht kontrolliert wird. Deshalb ist es wichtig, regelmäßig den Hausarzt aufzusuchen.

- **Was ist ein Ulcus?**

  Ein Ulkus ist ein Geschwür, also eine offene Wunde, zum Beispiel im Magen oder Zwölffingerdarm. Es kann Schmerzen verursachen und entsteht oft durch Magensäure oder eine Entzündung.

- **Was ist H. pylori?**

H. pylori ist ein Bakterium, das im Magen leben kann. Es kann eine Entzündung verursachen und ist eine häufige Ursache für ein Magengeschwür.

- **Meläna?**

  Das ist der schwarze Stuhl

- **Ich will mein HA ändern, kennen Sie jemanden?**

  Nein, ich habe keinen Vorschlag. Ich werde meine Kollegen Ärzte danach fragen.

- **Was hat sie Ihnen über ihre Arbeit erzählt?**

  Sie hat Probleme mit ihrem Chef, weil er niemanden neu einstellen will und ihr die ganze Arbeit auflädt.

- **Wann wird man den Teig vorbereitet?**

  um 6 Uhr morgens zur Bäckerei und kommt um 6 Uhr abends zurück.

- **Sie arbeitet 13 Stunden – ist das erlaubt?!**
- **Warum haben Sie Depression angegeben?**

  Sie hat Stress und ist unzufrieden.

- **Warum Anämie?**

  Wegen der ähnlichen Symptome.

- **Was bedeutet KU?**

  KU bedeutet körperliche Untersuchung. Dabei untersucht der Arzt den Körper, zum Beispiel durch Anschauen, Abtasten und Abhören, um den Gesundheitszustand zu beurteilen.

- **Sie hat eine Liste von Medikamenten auf einem Zettel. Sie fragte, ob diese Medikamente genug sind?**

  Ja, ich glaube, diese sind schon genug, und wenn wir die Diagnose stellen, können wir einige einsetzen

- **Ich habe keine Zeit, ich muss nach Hause. Ich muss ein paar Sachen bringen.**

  Ich kann Sie nicht zum Bleiben zwingen, aber es ist besser, wenn Sie hier bleiben, bis wir mit unseren Untersuchungen fertig sind.

- **Ist es eine neue Krankheit?**

  Nein

- **Machen Sie EKG mit dem Fahrrad?**

  Nein, wir machen normaler EKG

- **Warum EKG? Denken Sie an Herzschlag?**

  Ein EKG wird gemacht, um Herzkrankheiten auszuschließen.

- **Ich habe Blutarmut, warum müssen Sie Blut abnehmen?**

  Es wird nicht viel Blut genommen, das wird Ihrer Gesundheit nicht schaden. Die Untersuchungen sind wichtig, um die richtige Diagnose für Ihre Krankheit zu stellen

- **Ist es in Ordnung, dass ich hierhergekommen bin? Habe ich richtig gehandelt, ins Krankenhaus gekommen zu sein?**

  Ja, das war richtig. Sie sind hier genau richtig.

- **Warum brauchen Sie CCT?**

Wir machen die Untersuchungen, um die Ursache Ihrer Beschwerden festzustellen.

- **Vermuten Sie, dass ich einen Hirntumor habe? Denken Sie, dass ich Krebs habe? Ich habe Angst, dass ich Krebs habe.**

  Das kann ich Ihnen im Moment nicht sagen,aber anhand der ersten Untersuchungen, die wir durchführen werden, kann ich das bestätigen oder nicht

- **Habe ich auch Raucherbein?**

  Es kann sein, aber wir müssen alle notwendigen Untersuchungen durchführen, um es sicher zu bestätigen oder auszuschließen.

- **Haben Sie genug Betten im KH für mich? Haben Sie im KH Bett für mich / muss ich hier stationär bleiben?**

  Im Moment sind alle Betten belegt, aber wir finden eine Lösung für Sie.

- **aHT seit 5 J. aber nimmt Medikamente seit 3 Jahren (kontrolliert den Blutdruck nicht regelmäßig, HA nicht lange besucht, Sie ist mit dem HA nicht zufrieden,**

  Es kann gefährlich werden, wenn es nicht kontrolliert wird. Deshalb ist es wichtig, regelmäßig den Hausarzt aufzusuchen.

- **Ich wohne mit meinem Mann zusammen, ich muss alle Lebenskosten selber finanzieren.**

  Das ist sicher nicht einfach. Ich drücke Ihnen die Daumen!

- **Hat erklärt, was sie eigentlich bei der Arbeit macht. War zu kompliziert**

  Das ist wirklich schade. Es erklärt, warum Sie durch die Arbeit so viel Stress und Druck haben.

- **Kann man an Fettleibigkeit sterben?**

Fettleibigkeit ist ein Risikofaktor, der ernsthafte, lebensbedrohliche Krankheiten begünstigen kann.

- **Mein Bruder hat Frührente bekommen. Ich möchte auch Frührente bekommen.**

  Ich kann Ihnen dabei nicht direkt helfen, aber ich gebe Ihnen die Kontaktdaten des Sozialarbeiters, damit Sie sich mit ihm in Verbindung setzen können.

- **Was ist Raucherbein?**

  Raucherbein ist möglich, aber wir müssen alle notwendigen Untersuchungen machen, um es sicher zu bestätigen oder auszuschließen.

- **Warum war eine Abtrennung des Beins für meinen Bruder notwendig?**

  Es tut mir leid, das zu hören. Ich muss jedoch den Befundbericht Ihres Bruders sehen, um das richtig einschätzen zu können.

- **Keine Kinder Kein Sport Stress im privaten Leben Ich muss mich um meinen Vater und Bruder kümmern**د

  Das ist sicher nicht einfach. Ich drücke dir die Daumen!

- **Ich möchte Frührente bekommen. Ich möchte nicht mehr arbeiten. (nicht zufrieden mit den Antworten) Ich möchte mit dem Oberarzt sprechen, darf ich? Kann der Oberarzt mir helfen?**

  Ich werde versuchen, Ihnen zu helfen, aber ich kann nichts versprechen.

- **Jetzt muss ich sehr lange warten, bis ich Frührente bekomme. Aber ich habe gehört, dass Ärzte dafür zuständig sind. Soll das Dokument nach Berlin geschickt werden? Wie lange dauert es?**

  Ich habe keine Ahnung, aber ich kann meinen Oberarzt darüber fragen und gebe Ihnen Bescheid.

- **HA nicht lange besucht, Sie ist mit dem HA nicht zufrieden,**

  Es kann gefährlich werden, wenn es nicht kontrolliert wird. Deshalb ist es wichtig, regelmäßig den Hausarzt aufzusuchen.

- **Kann ich von Ihnen ein Blutdruckmessgerät kriegen?**

  Nein, leider nicht. Aber nach unserem Gespräch können Sie in der Apotheke neben dem Krankenhaus ein Blutdruckmessgerät kaufen.

- **Wie kann ich zuhause meinen Blutdruck messen?**

  Zu Hause können Sie Ihren Blutdruck mit einem Blutdruckmessgerät messen. Die Apotheke neben dem Krankenhaus kann Ihnen ein geeignetes Gerät besorgen.

- **Wie kann man den Blutdruck einstellen?**

  Allgemeine Richtlinien betreffen einen gesunden Lebensstil. Die weiteren Details speziell für Ihren Fall können Sie mit Ihrem Hausarzt besprechen.

- **Kann man mit Blutdruck gut leben?**

  Ja, auf jeden Fall. Sie müssen sich an den Behandlungsplan halten und die Anweisungen Ihres Hausarztes befolgen.

- **Ich habe kein Messgerät zu Hause, könnten Sie meinen Blutdruck hier messen**?

  Ja, das ist möglich, aber erst nachdem ich die notwendigen Informationen von Ihnen aufgenommen habe.

- **Kann ich hier einen FA besuchen?**
- **Warum muss ich FA besuchen? Ich bekommen nicht mehr meine Periode**

  Sie sollten einen Facharzt für Frauenheilkunde aufsuchen, weil er für wichtige gynäkologische Fragen zuständig ist, nicht nur für die Regelblutung.

- **Als der Patient auf dem Stuhl gesessen ist, hat sie gefragt:Würden Sie etwas Wasser trinken?**

  Ja, gerne. Ich sage dem Untersucher, dass er einem Kollegen Bescheid geben soll, damit er der Patientin ein Glas Wasser bringt.

- **Ich wollte mit meinem Mann am Rhein spazieren gehen, als die Beschwerden aufgetreten sind.**

  Es ist wirklich schön, am Rhein spazieren zu gehen

- **Warum muss ich Sport treiben? ich kann doch 2 Tabletten nehmen.**

  Natürlich, aber Sport hilft, die Krankheiten zu vermeiden

- **Was habe ich?**

  Ich habe noch keine hundertprozentige Vermutung über Ihre Krankheit. Wir werden die Untersuchungen durchführen, damit das Bild für uns klarer wird.

- **Was sind chronische Erkrankungen?**

  Chronische Erkrankungen sind Krankheiten, die über einen langen Zeitraum andauern, oft mehrere Monate oder Jahre

- **Ist Bluthochdruck erblich?**

  Es kann sein, aber anhand der vorliegenden Informationen sehe ich keinen erblichen Hintergrund.

- **Clavus (Hühnerauge), wie kann man es vermeiden?**
- **Mein Vater hat grünen Star. Was ist das?**

  Der Grüne Star, auch Glaukom genannt, ist eine Augenerkrankung, bei der der Sehnerv geschädigt wird.

Ich bin in diesem Bereich kein Spezialist, aber ich kann Sie später mit einem Facharzt verbinden.

- **Gibt es noch andere Arten von “Stars”? Welcher ist gefährlich?**
- **Soll ich im Krankenhaus bleiben?**

  Natürlich sollten Sie hier bleiben, bis wir mit unseren Untersuchungen fertig sind.

- **Ist es wegen Stress?**

  Das kann ich Ihnen im Moment noch nicht bestätigen, aber anhand der ersten Untersuchungen, die wir durchführen werden, sehen wir dann, ob wir das benötigen oder nicht.

- **Sagen Sie mir lieber, was Sie machen?**

  Wir werden Behandlungen nach der Diagnosestellung durchführen. Im Moment geben wir jedoch Medikamente, die die Symptome behandeln, wie z. B. Schmerzmittel**.**

- **Wissen Sie, wo Fersen sind?Könnten Sie bitte nachsehen?**

  Ja, die Fersen befinden sich am hinteren Teil des Fußes.

  Ich bin in diesem Bereich kein Spezialist, aber ich kann Sie später mit einem Facharzt verbinden.

- **Was ist Anamnese?**

  Die Anamnese ist das ärztliche Gespräch mit dem Patienten, bei dem Informationen über Beschwerden, Vorerkrankungen und Lebensumstände gesammelt werden.

- **Muss ich in die Röhre?**

Das kann ich Ihnen im Moment noch nicht bestätigen, aber anhand der ersten Untersuchungen, die wir durchführen werden, sehen wir dann, ob wir das benötigen oder nicht.

Teil 3

- **Warum ist Identifizierung wichtig?**

  Um Verwechslungen zu vermeiden, es gibt die Möglichkeit, 2 Personen haben den gleichen Namen

  Es gibt andere Möglichkeit, die Namen könnten in Deutschland in verschiedenen Formen geschrieben werden

- **Was bedeutet BMI?**

  Der Body-Mass-Index ist eine Kennzahl, die das Körpergewicht im Verhältnis zur Körpergröße bewertet.

  Man teilt das Gewicht in Kilogramm durch die Körpergröße in Metern zum Quadrat.

- **Wenn Sie einen Patienten haben, der Hypernatriämie hat, und er müsste heute operiert werden – was würden Sie empfehlen?**

  Eine Operation sollte möglichst verschoben werden, wenn es sich um eine ausgeprägte oder akute Hypernatriämie handelt.

- **Warum**?

  weil der Natriumwert stufenweise gesenkt werden muss.

- **Wie viele Tage?**

  4 Tage, um sicher zu sein.

- **Welche Medikamente zur Thromboseprophylaxe zur Blutverdünnung werden verwendet?**

  Marcumar

- **Was noch?**

  DOAKs (Direkte orale Antikoagulanzien): Rivaroxaban, Apixaban

- **Wenn Ihre Mutter Diabetes hatte, wie hoch ist Ihr eigenes Risiko?**

  50 %

- **Wie viele Wirbelkörper gibt es? (wiederholte Frage)**

  - 7 Halswirbel (Cervicalwirbel)
  - 12 Brustwirbel (Thorakalwirbel)
  - 5 Lendenwirbel (Lumbalwirbel)
  - 5 Kreuzbeinwirbel (Os sacrum)
  - 3–5 Steißbeinwirbel (Os coccygis)

- **Was sind die häufigsten Ursachen für Vertigo**

  Morbus Menière

- **Was könnte die Ursache Vertigo sein?**

  - Überwärmung des Körpers durch starke Sonnenstrahlung und hohe Luftfeuchtigkeit
  - Durch starkes Schwitzen kommt es zu Flüssigkeits- und Salzverlust

- **Was ist auch wichtig, wenn ein Patient Schwindel hat?**

  nach Synkope fragen, ob der Patient umgekippt und verletzt ist.

- **Der Unterschied zwischen mir ist schwindelig und ich schwindele?**
    - Mir ist schwindelig: Ich habe Schwindel (medizinisches Symptom)
    - Ich schwindele: Ich lüge / ich sage nicht die Wahrheit

- **Welche Art von Schwindel hat sie?**

  Schwankschwindel

- **Was bedeutet eine Attacke?**

  Nicht dauerhafte vorübergehende Symptomatik

- **Hat die Patientin es gut gemacht, ins Krankenhaus zu kommen?**

  Nein, sie sollte erstmal zum Hausarzt gehen.

- **Warum wollte sie Frührente?**

  Viel Stress bei der Arbeit

- **Kann die Patientin vorzeitig in den Ruhestand gehen?**

  Das hängt von Situation ab , ein Fachperson sollte das beurteilen

- **Wie nennen wir die Leute, die versuchen, ohne Kriterien Frührente zu kriegen?**

  Pseudokrank

- **Was kann der Grund von Obstipation sein?**

  Eine mögliche Ursache kann eine Nebenwirkung von Amlodipin sein.

- **Warum hat der Hausarzt gesagt, dass die Patientin mehr Sport treiben muss?**

  Wegen aHT

- **Nimmt die Patientin wirklich Medikamente ein?**

  Ja, aber sie geht nicht zur Kontrolle beim Hausarzt .

- **Besucht die Patientin ihren Hausarzt regelmäßig?**

  Nein, sie geht nicht zur Kontrolle beim Hausarzt .

- **Was ist Fatigue Syndrom/ Myalgische Enzephalomyelitis ? (wiederholte Frage)**

  Fatigue-Syndrom ist eine starke, anhaltende Müdigkeit, die auch als Myalgische Enzephalomyelitis bekannt ist, die sich durch Ruhe nicht bessert und den Alltag deutlich einschränkt.

  Myalgische Enzephalomyelitis

الحالة السادسة والعشرون

- Maja Wüller / Maya Wuller
- Hyperthyreose

V: Vorstellung

Guten Tag,
ich bin Bashar Kassab, Assistenzarzt hier, und werde heute das Gespräch mit Ihnen führen dürfen.

P: Persönliche Daten

- **Bevor wir über Ihre Beschwerden sprechen, würde ich gerne ganz kurz Ihre persönlichen Daten aufnehmen.**
    - **Wie ist Ihr Name, bitte?**
    - **Wie schreibt man das?**
      Maja Wüller / Maya Wuller
    - **Wie alt sind Sie genau?**
    - **Könnten Sie mir bitte Ihr Geburtsdatum nennen?**
      Alter: 48 J (01.01.1977)
    - **Und wie schwer sind Sie aktuell?**
      Gewicht: 77,3 kg
    - **Wie ist Ihre Körpergröße?**
      Größe: 1,67 m

H: Hauptbeschwerde

- **So Herr / Frau: Was führt Sie heute hierher?**

- ما أسمعه من المريض:

Sie begann das Gespräch, indem sie mehrere Symptome direkt erwähnte, wie Herzrasen, Durchfall, das Gefühl von etwas Schwarzem vor den Augen, Taubheitsgefühl in den Fingern, sowie ein Gefühl einer Schwellung am Hals seit dem Morgen und dass sie Angst vor dem Hinfallen habe.

تقول المريضة في تجربة أخرى:

Ich habe Angst umzukippen, weil mein Herz so schnell schlägt.

- ما أكتبه على الورقة Synkope ثم نفصل ببقية الأعراض في جهازها المخصص،
- كنا قد تعرفنا على التعويذة الخاصة بالمحاور، والآن لدينا التعويذة الخاصة بالقصة الألمية التي تجدونها في الأسفل، باعتبار أن الشكاية ليست ألمية هنا نقوم بتغيير الأسئلة

- نبدأ بالعرض الرئيسي وهو السقوط

- **Synkope**

- **Was haben Sie getan, als das passiert ist? Haben Sie dabei besonderen Aufwand betrieben?**

  während erster Schwindelattacke, beim Frühstück mit Freundin

- **Was haben Sie gegessen?**
- **Ist das plötzlich oder langsam passiert?**
- **Wie viele Male? Wann ist das passiert?**

  2 Mal: **Erste** vor 2 Wochen

  Zweite vor 10 Tagen allein/ vor 1 Monat

- **Wie lange hat das gedauert?**

  Dauer ca. 2 Minuten

- **Haben Sie auf die Zunge gebissen**

  Keine Zungenbiss

- **Gab es unwillkürliches Einnässen**

  Keine Inkontinenz

- **Haben Sie das Bewusstsein verloren oder war es nur kurz, sodass Sie sich schnell wieder orientieren konnten?**

  jeweils mit Bewusstseinsverlust.

- **Haben Sie sich gestoßen oder sind Blutungen aufgetreten?**

Ä: Ähnliche Beschwerden

- **Könnten Sie mir mitteilen, ob Sie ähnliche Beschwerden in der Vergangenheit bemerkt haben?**

  Krankenhausaufenthalt vor einer Woche wegen derselben Beschwerden; es wurde ein EKG durchgeführt, aber es zeigte nichts Auffälliges. Sie ist zum Hausarzt gegangen, aber dieser war jedoch im Urlaub.

في تجربة أخرى تقول المريضة:

Beim Hausarzt Wurde ihr Blut abgenommen. Sie hat die Ergebnisse der Laboruntersuchungen noch nicht erhalten. Ihr Hausarzt sagte jedoch, dass sie vermutlich an einer Hyperthyreose leidet. Sie hat Hypothyreose gesagt

  - **Seit wann?**
  - **Wie oft sind die Attacken aufgetreten?**
  - **Wie lange haben diese jeweils gedauert ?**
  - **Gab es einen bestimmten Auslöser dafür? (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).**

- **Waren Sie leichter oder stärker?**
- **Mussten Sie deswegen zum Hausarzt?**
- **Haben Sie bestimmte Medikamente deswegen eingenommen?**

B: Begleitsymptome

- **Gibt es Begleitsymptome zu dieser Beschwerde (Erbrechen, Durchfall)?**

  Fersenschmerzen

  - ما أسمعه Durchfall
  - ما أكتبه Diarrhö

  - **Seit wann?**

    seit gestern/ seit 6 Wochen

  - **Wie viele Male? Wie oft?**

    1-2 / 3 Mal täglich

  - **Erinnern Sie sich an die Konsistenz** (wässrig, gelblich, fettig, glänzend, bräunlich, dünn, blutig, schwarz) ?

    Dünner, weicher, wässriger Stuhl

  - **War Blut dabei?**

    Kein Blut

  - ما أسمعه Beidseitiges Ohrensausen
  - ما أكتبه .Tinnitus bds

  Während und gleich nach der Attacke

  - ما أسمعه Herzklopfen
  - ما أكتبه Palpitationen

V: Vegetative Anamnese

- **Treten bei Ihnen Fieber ?**

  Kein Fieber

  - Wie hoch war es?
  - Wo haben Sie das gemessen? (Achselhöhle, Mund, After)
    Haben Sie auch **Schüttelfrost, Nachtschweiß oder Kaltschweiß, Müdigkeit** ?

- ما أسمعه من المريض übermäßige Schweißigkeit
- ما أكتبه Hyperhidrose

- Kaltschweiß

- **Ist Ihnen Übel? Seit wann?**

  - Seit wann?
  - Wie viele Male? Wie oft?

- **Leiden Sie unter Ein- oder Durchschlafproblemen?**

- ما أسمعه من المريض: Schlaflosigkeit
- ما أكتبه على الورقة: Insomnie

  - Gibt es einen bekannten Grund dafür?

    aufgrund der Nervosität

  - Seit wann?
  - Wie viel Kissen brauchen Sie beim Schlafen?

- Ist es möglich, in Rückenlage ohne Atemnot zu liegen?

- **Wie ist Ihr Appetit ?**
  - ما أسمعه من المريض: Appetitlosigkeit
  - ما أكتبه على الورقة:Inappetenz

  - ما أسمعه Heißhungerattacken seit 2 Tagen
  - ما أكتبه Polyphagie seit 2 Tagen

  - Seit Beginn der Beschwerden?

- **Haben Sie Gewichtsveränderungen bemerkt?**

  Gewichtsabnahme

  - Haben Sie in diesem Zeitraum eine Diät gemacht?
  - Seit wann?
  - Wie viel?

  Gewichtsverlust 5 kg in 3 Wochen, onhe Diät

  Gewichtsverlust 3 kg in den letzten Wochen / in 6 Wochen

N: Neurologische Anamnese

- **Haben Sie Kribbeln oder Taubheitsgefühl?**
- **Spüren Sie eine körperliche Lähmung oder Schwäche?**

  - ما أسمعه Kribbeln in den Händen und Zittrige Hände
  - ما أكتبه Parästhesie und Tremor in den Händen

- ~~Haben Sie Ihr **Bewusstsein** verloren?~~

- ~~Haben Sie **sich eingenässt**?~~
- ~~Haben Sie die **Zunge gebissen**?~~

- Haben Sie **Seh- oder Hörstörungen**?
- Ist Ihnen **schwarz vor Augen** geworden, als Sie umgekippt sind?

  Schwarz vor Augen

- Leiden Sie unter **Steifheit im Nackenbereich**?

  Keine Nackensteifigkeit

- Haben Sie **Muskelzuckungen** bemerkt?

- **Konzentrationsstörungen oder Müdigkeit** verspüren Sie?
  - Seit wann?

Sch: Schilddrüse

- Haben Sie **Kloßgefühl** im Hals?

  - ما أسمعه ja, wie ein Frosch im Hals
  - ما أكتبه Globusgefühl - Kloßgefühl im Hals

  seit zwei Wochen

- Haben Sie eine **Vergrößerung im Hals** bemerkt?
- Haben Sie **Heiserkeit, Schluckstörungen**?

- Sind Sie **überempfindlich gegenüber Wärme oder Kälte**?

  - ما أسمعه: muss Fenster immer aufreißen, ständiges Hitzegefühl

- ما أكتبه Wärmeintoleranz

- **Schwitzen** Sie mehr als sonst?
- Fühlen Sie sich **nervöser oder reizbarer** als sonst?

  Nervosität seit 6 Wochen

- Ist Ihnen **schwindelig**?

- ما أسمعه من المريض:
  Schwindel vor dem Umkippen , Gleichgewichtsstörung
- ما أكتبه على الورقة: Vertigo vor der Synkope

  - **Wie viele Male? Wie oft?**

    2 Mal

  - **Wie lange hat jedes Mal angedauert?**

    1-2 Minuten

  - **Könnten sie den Schwindel beschreiben, hat sie sich gefühlt, als sie in einem Karussell war, oder auf einem Boot?**

    Schwankschwindel

- **Haben Sie bestimmte Medikamente deswegen eingenommen?**

  Baldrian eingenommen – keine Besserung

- Haben Sie **Lichtempfindlichkeit**?
- Haben Sie **Haarausfall** bemerkt?

ما أسمعه es gibt so viele Haare in der Baden seit 2 Wochen

ما أكتبه Haarausfall seit zwei Wochen

- Bekommen Sie Ihre **Monatsblutung** regelmäßig?

- Können Sie sich gut **konzentrieren**?

K: Kreislauf

- ~~Haben Sie Ihr **Bewusstsein** verloren?~~

- **Herzrasen** haben Sie?

  - ما أسمعه من المريض: Herzrasen
  - ما أكتبه على الورقة: Tachykardie

mein Herz schlägt immer schnell, aber bevor ich umgekippt bin, hatte ich ein komisches Gefühl wie Herzrasen Attacken, die ein paar Minuten gedauert hat

- **Ist das Herzrasen plötzlich aufgetreten oder in Attacken gekommen?**

  Attackartig

- **Seit wann?**

  Seit heute Morgen/ heute und während der Ohnmachtsanfälle/ seit zwei Wochen

- **Wie viele Male?**
- **Wie lange haben die Attacken jeweils gedauert?**

  Jede Attacke ca. 15 Minuten

- **Gab es ähnliche Beschwerden? Wann? Wie oft? Wie viele Male?**

  Seit 2 Wochen: 4 Attacken, jeweils 1-2 Minuten

- **Woher kommt Herzrasen? Gibt es einen bekannten Grund dafür?**

  Keine Auslöser bekannt

- ~~Ist Ihnen schwindelig?~~
- ~~Händezittern, haben Sie bemerkt?~~
- ~~Schwellung in den Beinen oder Wadenschmerzen haben Sie?~~

L: Lungen

- **Was ist mit respiratorischen Beschwerden, zum Beispiel Husten, Atemnot oder Brustschmerzen?**

- Sind Sie vor ein paar Tagen im Brustbereich verletzt worden?

V: Verdauungssystem

- **Treten bei Ihnen Verdauungsstörungen auf, wie Sodbrennen, oder ähnliche Beschwerden?**

U: Urogenitalsystem

- **Was ist mit urologischen Beschwerden, zum Beispiel Schmerzen beim Wasserlassen oder Harndrang?**

- **Bei Frauen:**

- ~~Im Wechseljahr~~
  - ~~Sind Sie im Wechseljahr?~~

- ~~Seit wann bekommen Sie keine Regelblutung mehr?~~

- Nicht im Wechseljahr
  - Wann war Ihre **letzte Regelblutung**?Ist sie regelmäßig?

    Letzte Periode vor 2 Wochen

    Die Menstruation ist unregelmäßig.

    sie Nimmt Minulet wegen Endometriose deshalb gibt es Amenorrhö

اختلفت الإجابة على هذا السؤال من قبل المريضة.

  - Verwenden Sie **Verhütungsmittel**?
    - ما أسمعه 1-0-0 Pille, unklare Dosierung,
    - ما أكتبه 1-0-0 Minulet , unklare Dosierung,

Er: Vorerkrankungen

- **Sind bei Ihnen chronische Krankheiten diagnostiziert worden, zum Beispiel Bluthochdruck , Diabetes oder Ähnliches?**

  - Seit wann?
  - Wurde das durch einen Arzt festgestellt?
  - ~~Kontrollieren Sie regelmäßig Ihren Blutdruck/ Blutzucker? Was war das letzte Ergebnis?~~

- ما أسمعه من المريض:

versprengte Gebärmutterschleimhaut, Morbus Breckwoldt

mit dem 18. LJ

- ما أكتبه: Endometriose **mit dem** 18. LJ

Wegen Endometriose nimmt sie die Pille ein und geht regelmäßig zur .Gynäkologin

- ما أسمعه

Seit meinem 13. Lebensjahr hatte ich sehr starke Menstruationsschmerzen, .aber alle sagten, das sei normal – was es jedoch nicht war

- ما أكتبه sehr starke Menstruationsschmerzen seit dem 13. Lj

Wie wird das behandelt?

medikamentös behandelt mit Minulet

OP: Vor-Operationen

- Sind Sie damals operiert worden?
    - Mit welchem Alter war das? Wann war das?

- ما أسمعه Mandelentfernung **mit dem** 10. LJ
- ما أكتبه Z.n. Tonsillektomie TE **mit dem** 10. LJ

- ما أسمعه Blinddarmentfernung **mit dem** 18. LJ

Z.n. Appendektomie AE **mit dem** 18. LJ (falsche Diagnose bzw. Fehldiagnose, da man zunächst von einer Appendizitis ausging, während sie tatsächlich an Endometriose litt.

Daher hat sie kein Vertrauen mehr in Ärzte, 7 Jahre nach der Operation hatte ich eine Eileiterschwangerschaft und begann deshalb mit der Pille.)

Sie äußerte Angst vor einer erneuten Fehldiagnose

- هنا لا بد لنا من التفاعل، يمكنكم الاطلاع على الكليشة في قسم الأسئلة.

- ما أسمعه Eileiterschwangerschaft-Operation
- ما أكتبه Extrauteringravidität-Operation EUG **mit dem** 25. LJ

- في تجربة أخرى تذكر المريضة أن Eileiterschwangerschaft تم دون عملية جراحية:
  Die Eileiterschwangerschaft verlief jedoch spontan, ohne Operation
  لذا من الضروري هنا الانتباه بشكل جيد

  - War das **Komplikationslos** durchgeführt?
  - ~~Gab es eine **Osteosynthese**? Wurde das mit Schrauben und Platten fixiert?~~
  - ~~Welche **Knochen** waren gebrochen?~~
  - ~~Mit welcher **Seite** war das?~~

- Gibt es **noch Operationen**, von denen ich wissen sollte?

FA: Familienanamnese

- Leben Ihre **Eltern** noch?

  - Wie alt war Ihr Vater/Ihre Mutter, als er/sie verstorben ist?
    Wie alt ist Ihr Vater/Ihre Mutter?
  - Was war der Grund?
  - Gab/ gibt es bestimmte Krankheiten bei ihnen?

  Vater: verstorben vor einem Jahr mit dem 70. an

- ما أسمعه Blutvergiftung
- ما أكتبه Sepsis

- ما أسمعه Gicht
- ما أكتبه Arthritis urica

Alkoholprobleme

Mutter (66 J): Morbus Crohn

- Haben Sie **Geschwister**?

  Alle Geschwister sind gesund?

  Keine Geschwister, ich bin der Einzelkind

SA: Sozialanamnese

- **Was machen Sie beruflich Herr.. /Frau ?**

  Einzelhandelskauffrau (Fachkauffrau) / Schuhverkäuferin

  - Seit wann?
  - Hoffentlich gibt es keinen **Stress bei der Arbeit?**

  zufrieden

- **Sind Sie verheiratet?**

  Nein, feste Partnerschaft (lesbisch)

  Familienstand: ledig, aber sexuelle Orientierung: lesbisch

تمت الإجابة على هذا السؤال بشكل مختلف من قيل المريض

  - Ja: **leben Sie zusammen** richtig?
  - Nein: mit wem wohnen Sie (Partner,Freundin) ?

- **Haben Sie Kinder?**
    - Alle Kinder sind gesund?

      1 Tochter

      Keine

- أجابت المريضة على هذا السؤال بشكل مختلف في التجارب.

- **Sport:Treiben Sie regelmäßig Sport? Was genau und wie oft?**

  4. Etage ohne Aufzug, Ist das schon Sport?

- هنا لا بد من التفاعل مع المريض
- Ich wünsche Ihnen Gesundheit und Wohlbefinden, das ist keine leichte Angelegenheit.

All: Allergien

- **Reagieren Sie allergisch auf etwas? beispielsweise Penicillin oder braunes Pflaster.**
    - Und **wie äußert** es sich?

      Braunes Pflaster

ما أسمعه Rötung, Juckreiz und Schwellung
ما أكتبه Erythem, Pruritus und Ödem

Nox: Noxen

- Trinken Sie **Alkohol**, Herr/Frau XX ?
    - Was trinken Sie?
    - Wie oft? (1 Gl. Wein/Wo. , 2 Fl. Bier/Tag , Schnapps am We.)
    - Seit wann?

      C2: 2-3 Gläser Rotwein pro Woche

- **Rauchen** Sie auch?

  Nichtraucherin / Ex-Raucherin seit dem 20 LJ, vorher 3–4 Zigaretten täglich für 5 / 7-8 Jahre

    - Wie oft rauchen Sie?
    - Seit wann?

- **Die nächste Frage ist eine Standardfrage**, also bitte nehmen Sie es nicht persönlich. Nehmen Sie **Drogen** ein?

  o.b.B.

ME: Medikamente:

- Nehmen Sie bestimmte Medikamente regelmäßig oder bei Bedarf ein?
    - Warum nehmen Sie das?
    - Was nehmen Sie gegen Bluthochdruck?
    - Welche Dosierung und wie oft nehmen Sie das?
    - Das ist einmal morgens und abends, richtig? (1-0-1) .

      Minulet unklare Dosierung 1-0-0/ 0–0–1

      Baldrian b.B. ,

Sie helfen bei nervöser Unruhe, Stress oder Einschlafproblemen.

في تجارب أخرى قالت المريضة ohne Verbesserung

VD: Verdachtsdiagnose

- Hyperthyreose

DD: Differenzialdiagnose

- HRST: Herzrhythmusstörungen (PSVT, VHF)
- TIA: Transitorische ischämische Attacke
- UAW von Minulet (unerwünschte Arzneimittelwirkung)
- Hypoglykämie

D: Diagnostik

- **KU, EKG**
- **Labor: gr. BB, CRP, Leber-, Nierenwerte**
- Schilddrüsenmarker (TSH, fT3, fT4,)
- Schilddrüsensonografie
- Blutzucker (BZ)
- Herzmuskelenzyme
- CT-Angiographie
- Gerinnungsparameter + D-Dimer (TIA)

T: Therapie

- **Ambulant**
- Thyreostatikum (Carbimazol)
- Betablocker (Propranolol)
- Ggf. Radiojodtherapie
- Endokrinologisches Konsil
- ggf. internistisches Konsil

Ende

Wir sind jetzt fast fertig.

Ich habe den Verdacht, dass Sie eine Schilddrüsenüberfunktion haben.

Schilddrüsenüberfunktion bedeutet, dass die Schilddrüse zu viele Hormone produziert und der Stoffwechsel dadurch beschleunigt ist.

Ich werde in ein paar Minuten die körperliche Untersuchung bei Ihnen durchführen. Dabei nehme ich Blut ab, messe Blutdruck und Puls.

Anschließend bespreche ich die Ergebnisse von Untersuchungen mit meinem Oberarzt.

Es kann sein, dass wir weitere Prozeduren durchführen müssen, wie Schilddrüsensonografie .Wissen Sie, was das ist?

نقوم هنا بـ Aufklärung والذي قمت بالشرح عنه في القسم المخصص.

Ist für Sie bisher alles verständlich?

Vielen Dank für Ihre Geduld und Ihre Zeit.

Bis gleich.

Fragen und Reaktionen

- **Könnten die Beschwerden von der Endometriose kommen?**

  Ich kann das momentan nicht bestätigen oder verneinen, deshalb müssen wir die Untersuchung durchführen, damit das Bild für uns klarer wird

- **Warum sterben Menschen an Sepsis?**

  Dabei reagiert das Immunsystem nicht nur gegen die Erreger, sondern überreagiert und greift auch den eigenen Körper an.

- **Sterben heutzutage noch Menschen an einer Sepsis? Wie kann das passieren?**

  Ja, auch heute noch können Menschen an einer Sepsis sterben.

  Eine Sepsis entsteht, wenn der Körper auf eine Infektion übermäßig stark reagiert. Statt nur die Bakterien oder Viren zu bekämpfen, gerät das Immunsystem außer Kontrolle.

- **Was bedeutet Dosierung? (wiederholte Frage)**

  Dosierung bedeutet die Menge eines Medikaments, die man pro Einnahme oder pro Tag einnimmt. mg z.B.

- **Z.n. Appendektomie AE mit dem 18. LJ (falsche Diagnose, daher kein Vertrauen mehr in Ärzte)**

Das tut mir leid zu hören. Ich kann Ihnen versichern, dass wir dieses Mal alles tun werden, damit Sie sich bei uns gut aufgehoben fühlen und zufrieden sind.

- **Was sind Schilddrüsenmarker?**

  Das sind Laborwerte, die die Funktion der Schilddrüse anzeigen, zum Beispiel TSH, T3 und T4.

- **Was ist eine Schilddrüsenkrankheit?**

  Das ist eine Störung der Schilddrüse, zum Beispiel Überfunktion, Unterfunktion oder Knoten.

- **Was machen Sie für mich?**

  Wir werden Behandlungen nach der Diagnosestellung durchführen. Im Moment geben wir jedoch Medikamente, die die Symptome behandeln.

- **Warum nimmt die Patient Pille, wenn sie nicht verheiratet ist?**

  Endometriose

- **Wegen der Symptome letzte Woche im KH o.b.B., Warum bin ich entlassen worden?**

  Ich bin mir nicht sicher. Ohne den Entlassungsbericht oder das medizinische Gutachten kann ich das weder bestätigen noch verneinen.

- **Könnten die Symptome wegen Pille sein?**

  Es kann sein, wir werden die Untersuchungen durchführen, damit das Bild für uns klarer wird.

- **Wie ist es möglich, dass Menschen heutzutage noch an Blutvergiftung sterben? Habe ich auch Blutvergiftung?**

Leider handelt es sich um ein ernstes Problem, das sich schnell verschlimmern kann, wenn es nicht richtig behandelt wird. Solche Fälle treten heutzutage jedoch seltener auf als früher auf.

Ich habe noch keine hundertprozentige Vermutung über Ihre Krankheit. Wir werden die Untersuchungen durchführen, damit das Bild für uns klarer wird.

- **Z.n. AE (Appendektomie) mit 18 LJ (falsche Diagnose, daher kein Vertrauen mehr in Ärzte)**

  Aus heutiger Sicht war die Operation sinnvoll, da Endometriose das Bild einer Blinddarmentzündung vortäuschen könnte

  Das tut mir leid zu hören. Ich kann Ihnen versichern, dass wir dieses Mal alles tun werden, damit Sie sich bei uns gut aufgehoben fühlen und zufrieden sind.

Teil 3

- **Was sind die Ursachen der Hypokaliämie und was sind die kardialen Komplikationen?**

  Ursachen: Hyperhidrose, Insulin Therapie, Diuretika Thiaziddiuretikum, Vomitus und Diarrhö

  Komplikationen: ventrikuläre Extrasystolen und Kammerflimmern

- **Thrombozytenzahl 40,000/µl. Welche Symptome weist ein Patient mit Thrombozytopenie auf?**

  Petechien, Hämatome bei geringem Trauma, Epistaxis, verlängerte Blutungszeit bei kleinen Verletzungen sowie in schweren Fällen innere Blutungen.

- **Warum kam die Patientin in die Notaufnahme?**

  Synkope

- **Warum die Patientin in die Notaufnahme gekommen ist und nicht zu ihrem Hausarzt?**

  Er war im Urlaub.

- **Was ist die Einheit für Thrombozyten (bei Thrombozytopenie)?**

  pro Mikroliter (/µl)

- **Ist Ihr Ehemann gesund?**

  Sie hat keinen Ehemann, sondern eine Partnerin.

- **Thrombozytopenie. Werden Sie den Patienten sofort behandeln?**

  Nein, ich muss den Wert nochmal bestimmen, damit ich eine Pseudothrombozytopenie ausschließen könnte, deshalb werde ich selber Blut abnehmen

- **Was ist die Ursache für Pseudothrombozytopenie ?**

  EDTA im Röhrchen

- **Dann welches Röhrchen möchten Sie benutzen?**

  Citrat-Röhrchen

- **Warum werden Betablocker eingesetzt?**

  Zur Behandlung von Tachykardie und Tremor.

- **Was sehen Sie bei der Sonographie ?**

  Vergrößerte Schilddrüse (Struma) , Knoten

- **Was sehen Sie bei Knoten?**

Im Doppler oft gesteigerte Vaskularisation, besonders bei funktionell aktiven Knoten

- **Wie definiert man eine Synkope?**
- **Gicht: Wie heißt der Stoff?**

  Harnsäure

- **Weitere Erkrankungen durch Harnsäure**

  Urolithiasis

- **Kann man den Stein im Röntgen sehen?**

  eher nicht gut sichtbar

- **Was bedeutet OTC?**

  over the counter, auf Deutsch: rezeptfrei oder ohne ärztliche Verschreibung erhältlich

- **Welche Thyreostatika sind Ihnen bekannt?**

  Carbimazol, Thiamazol ,Propylthiouracil

- **Warum muss diese Patientin stationäre behandelt werden?**

  Wegen Synkope, das ist ein ernste Symptom

- **Welche Nebenwirkungen haben Thyreostatika?**

  Bauchschmerzen, Übelkeit und Agranulozytose

- **Warum bestimmen Sie hs-Troponin, obwohl es ca. 35 € kostet?**

  Zur Patientensicherheit

- **Warum machen Sie Betablockertherapie?**

Zur symptomatischen Kontrolle bis zum Wirkungseintritt der Thyreostatika sowie zur Hemmung der peripheren T4-T3-Konversion.

- **Grund für das erniedrigte TSH und der Zusammenhang mit dem Hypothalamus**

  Ein erniedrigtes TSH entsteht meist durch eine negative Rückkopplung bei erhöhten Schilddrüsenhormonen (T3/T4). Diese hemmen sowohl die Hypophyse als auch den Hypothalamus. Der Hypothalamus reguliert normalerweise über TRH die TSH-Ausschüttung aus der Hypophyse, aber bei hohen T3/T4-Spiegeln wird weniger TRH und dadurch weniger TSH gebildet.

- **Was bedeutet „sexuelle Beziehung“?**

  lesbische Beziehung

- **Erste Maßnahme bei Tachykardie?**

  EKG

- **Danach?**
- **Warum machen wir eine Palpation des Halses?**

  Die Palpation des Halses erfolgt zum Ausschluss einer Struma sowie zur Beurteilung der zervikalen Lymphknoten.

- **Häufigste Ursachen der Hyperthyreose?**

  Morbus Basedow, Funktionelle Autonomie und Thyreoiditis

- **Was ist Schilddrüsenautonomie?**

  Die Schilddrüsenautonomie ist eine Erkrankung, bei der Teile der Schilddrüse Hormone unabhängig von der Regulation durch das TSH produzieren. Sie entsteht meist infolge eines chronischen Jodmangels,

wodurch sich knotige Veränderungen entwickeln, die im Verlauf autonom werden.

- **Warum CT-Angiographie?**

  Um TIA auszuschließen

- **Was ist eine TIA?**

  Eine **Transitorische ischämische Attacke (TIA)** ist eine vorübergehende Durchblutungsstörung des Gehirns, die zu neurologischen Ausfällen führt, sich aber innerhalb von 24 Stunden vollständig zurückbildet (meist sogar innerhalb von Minuten bis Stunden).

  Ursache ist meist eine kurzzeitige Embolie oder eine arterielle Stenose. Typische Symptome sind z. B. plötzliche Sprachstörungen, Sehstörungen oder Halbseitenlähmung.

- **Worauf achten wir hier?**

  Kontrastmittel

- **Warum?**

  Gefahr einer thyreotoxischen Krise

- **DD: UAW von Minulet.Was bedeutet UAW?**

  unerwünschte Arzneimittelwirkung

- **Fehldiagnose. Wie kann es möglich sein, dass die Ärzte eine falsche Diagnose gestellt haben?**

  Solche Fehler passieren wohl manchmal bei Ärzten. Aber hier wird sie gute medizinische Pflege erhalten

- **Thyreoidektomie erklären: Ablauf, worauf achten, mögliche Komplikationen**

Die Thyreoidektomie ist die operative Entfernung der Schilddrüse in Allgemeinanästhesie über einen Halszugang. Dabei wird die Schilddrüse dargestellt und entfernt.

Wichtig ist die Schonung des **N. laryngeus recurrens** und der Nebenschilddrüsen.

Mögliche Komplikationen sind Nachblutung, Recurrensparese (Heiserkeit) und Hypokalzämie.

- **Welche weiteren Symptome können bei Hyperthyreose auftreten ?**

  Palpitationen, Vorhofflimmern, Belastungsdyspnoe, Haarausfall, Konzentrationsstörungen, Muskelschwäche, Exophthalmus

- **Szintigrafie erklären?**

  Die Szintigrafie ist ein nuklearmedizinisches bildgebendes Verfahren, bei dem dem Patienten eine schwach radioaktive Substanz (Radiotracer) verabreicht wird, die sich gezielt in bestimmten Organen anreichert.

  Diese Strahlung wird dann mit einer speziellen Kamera (Gamma-Kamera) gemessen und in Bilder umgewandelt.

- **Zu welcher Krankheitsfamilie gehört Morbus Crohn?**

  Morbus Crohn gehört zur Krankheitsfamilie der chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (CED).

- **Wie verläuft Morbus Crohn?**

  Der Verlauf von Morbus Crohn ist chronisch, schubweise und sehr individuell. Typisch sind Phasen mit akuten Entzündungsschüben, in denen starke Beschwerden wie Bauchschmerzen, Diarrhö und Gewichtsverlust

auftreten, die sich mit beschwerdearmen oder symptomfreien Remissionsphasen abwechseln.

Im Verlauf kann die Entzündung alle Schichten der Darmwand betreffen und zu Komplikationen führen, wie Fisteln, Abszessen oder Stenosen durch Narbenbildung. Häufig kommt es über die Jahre zu einer progredienten, strukturellen Schädigung des Darms. Die Erkrankung ist nicht heilbar, kann aber durch Therapie gut kontrolliert werden.

- **Welche Therapie wird verwendet bei Morbus Crohn?**

  Die Therapie bei **Morbus Crohn** erfolgt stufenweise: Im akuten Schub werden Glukokortikoide eingesetzt, zur Erhaltungstherapie Immunsuppressiva und Biologika. Zusätzlich sind Ernährung, Vitamin- und Eisensubstitution sowie Rauchstopp wichtig. Eine Operation erfolgt nur bei Komplikationen wie Stenosen, Fisteln oder Abszessen.

- **Warum hat die Patientin Angst?**

  Hyperthyreose verursacht Angstzustände

- **Was ist passiert, als sie beim Arzt war?**

  Der Arzt war im Urlaub

- **Warum vermuten Sie eine Hyperthyreose? Was sind ihre Symptome?**

  Wegen der Symptome: Wärmeintoleranz, Vertigo, Globusgefühl, Heißhungerattacken, Gewichtsverlust , Schlaflosigkeit, Tachykardie und Synkope

- **Welche Laboruntersuchungen sichern die Diagnose?**

  Schilddrüsenmarker (TSH, fT3, fT4,)

- **Reicht TSH allein für die Diagnosestellung aus?**

  Nein

- **Welche weiteren diagnostischen Maßnahmen gibt es?**

  Schilddrüsensonografie

- **Wie sieht die medikamentöse Therapie aus?**

  Thyreostatikum (Carbimazol) und Betablocker (Propranolol)

- **Was ist der Unterschied zwischen Hashimoto-Thyreoiditis und Morbus Basedow?**

Merkmal	Hashimoto-Thyreoiditis	Morbus Basedow
Art der Erkrankung	Autoimmun bedingte chronische Entzündung der Schilddrüse	Autoimmun bedingte Überfunktion der Schilddrüse
Wirkung auf Schilddrüse	Zerstörung des Gewebes	Stimulation der Hormonproduktion
Hormonlage	Hypothyreose (↓ T3, ↓ T4, ↑ TSH)	Hyperthyreose (↑ T3, ↑ T4, ↓ TSH)
Antikörper	TPO-AK, Tg-AK	TRAK
Klinik	Müdigkeit, Gewichtszunahme, Kälteintoleranz	Gewichtsverlust, Nervosität, Schwitzen, Tachykardie
Augenbefall	selten	typisch: endokrine Orbitopathie (Exophthalmus)
Schilddrüsengröße	oft klein oder normal	oft vergrößert (Struma)
Verlauf	schleichend, progrediente Unterfunktion	oft phasenweise, Hyperthyreose

- **Was ist die Ursache des Abfalls und wie wird er behandelt?**

Keine klare Ursache, Behandlung ist abhängig von der Ursache

- **Was ist Hypopituitarismus?**

  Der Hypopituitarismus ist eine Unterfunktion der Hypophyse, bei der es zu einer verminderten Produktion eines oder mehrerer Hypophysenhormone kommt. Die Ursache kann z. B. ein Tumor, eine Ischämie (Sheehan-Syndrom), eine Entzündung oder eine Operation sein.

- **Wo wird TSH ausgeschüttet und welchen Einfluss hat ein Hypopituitarismus auf die Schilddrüsenhormone? (wiederholte Frage)**

  TSH wird im Hypophysenvorderlappen (Adenohypophyse) gebildet.

  Bei einem Hypopituitarismus ist die TSH-Sekretion vermindert, was zu einer sekundären Hypothyreose führt

- **Was ist eine ERCP, warum verwenden wir sie und wie wird sie durchgeführt?**

  Die ERCP ist ein endoskopisch-radiologisches Verfahren zur Diagnostik und Therapie der Gallen- und Pankreasgänge.

- **Was sind die Komplikationen von Choledocholithiasis und Cholezystolithiasis?**

  Choledocholithiasis: Cholangitis, Obstruktive Cholestase, Akute Pankreatitis

  Cholezystolithiasis: Akute Cholezystitis, Perforation mit Peritonitis

- **Warum die Patientin Minulet benutzt,die ist lesbisch?**

  Endometriose

- **Was ist Endometriose?**

Endometriose ist eine chronische Erkrankung, bei der Gewebe, das der Gebärmutterschleimhaut (Endometrium) ähnelt, **außerhalb der Gebärmutter** wächst. Dieses Gewebe reagiert wie die normale Schleimhaut auf den Menstruationszyklus

- **Wo meistens?**

  Ovarien, Peritoneum und Salpinx

- **Was macht Sozialdienst beim Palliative?**

  Der Sozialdienst in der Palliativversorgung unterstützt Patient:innen und ihre Angehörigen bei sozialen, finanziellen und organisatorischen Fragen. Er hilft zum Beispiel bei Anträgen wie Pflegegrad oder Kostenübernahme, organisiert die weitere Versorgung (z. B. ambulante Pflege oder SAPV) und berät auch zu rechtlichen Themen wie Patientenverfügung.

- **Warum hat die Patientin viele kg abgenommen?**

  Hyperthyreose verursacht Gewichtsverlust

- **Morbus Basedow?**

  Morbus Basedow ist eine Autoimmunerkrankung der Schilddrüse, die zu einer Überfunktion (Hyperthyreose) führt. Dabei bildet der Körper Antikörper (TRAK), die den TSH-Rezeptor stimulieren und eine vermehrte Produktion von Schilddrüsenhormonen auslösen.

- **Was ist die Trias des Morbus Basedow?**

  Exophthalmus, Tachykardie und Struma

- **Welche Antikörper sind typisch?**

  TRAK

- **Welche Erkrankung verursacht Hypothyreose?**

Hashimoto

- **Mit welche Laborwerte ist wichtig Hyperthyreose zu diagnostizieren**

  TSH , fT3 ,fT4 ,TRAK und TPO-Antikörper

- **Wie können wir Hyperthyreose behandeln, wenn die medikamentöse Therapie nicht geholfen hat?**

  Wenn die medikamentöse Therapie (Thyreostatika) bei Hyperthyreose nicht ausreichend wirkt oder nicht vertragen wird, gibt es zwei definitive Therapieoptionen: Radiojodtherapie oder Operation sind die nächsten Schritte.

- **Patient 25.12.78 geboren und Prüfer hat gefragt welche besonderen Tag am 25.12?**

  Weihnachtstag

- **Was ist Anämie? Nennen Sie Ursachen, Symptome und Therapien.**

  Anämie ist ein Mangel an Hämoglobin oder Erythrozyten im Blut.

  Ursachen:

  - Eisenmangel
  - Vitamin-B12- oder Folsäuremangel
  - Blutverlust (z. B. Blutung)
  - Chronische Erkrankungen

  Symptome:

  - Müdigkeit, Schwäche
  - Blässe
  - Schwindel
  - Kurzatmigkeit

  Therapie:

- Behandlung der Ursache
- Eisen-, Vitamin-B12- oder Folsäuregabe
- Bei Bedarf Bluttransfusion

- **Was ist Retina?**

  Die Retina (auch Netzhaut) ist die lichtempfindliche Schicht im hinteren Teil des Auges.

- **Hämoglobin: 5,88 g/dl. Was sind die Ursachen?**

  dieser Wert kann auf akuten Blutverlust oder eine chronische Anämie hinweisen

- **Gibt es bekannte Erkrankungen in den Mittelmeerländern?**

  Thalassämie (Mittelmeeranämie)

- **Wann wurde die Patientin geboren?**

  25 Dez . Weihnachtstag

- **Welche Symptome hat eine Hyperthyreose?**

  Palpitationen,Tachykardie,Wärmeintoleranz,Nervosität,Insomnie und unbeabsichtigter Gewichtsverlust trotz Hyperphagie

- **Warum hat die Patientin Durchfall?**

  Hyperthyreose kann Durchfall verursachen

- **Warum haben Sie HRST als DD gestellt?**

  Tachykardie, Schwarz vor Augen und Synkope

- **Was bedeutet Claudicatio intermittens?**

Claudicatio intermittens ist definiert als belastungsabhängiger, ischämischer Muskelschmerz (typischerweise der unteren Extremität), der unter körperlicher Aktivität auftritt (z. B. Gehen) und sich in Ruhe rasch zurückbildet.

Sie stellt ein Leitsymptom der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit dar und entspricht in der Regel dem Fontaine-Stadium II.

- **Warum heißt sie Schaufensterkrankheit?**

  Claudicatio intermittens

- **Was ist der Unterschied zur neurogenen Claudicatio?**

Merkmal	Vaskuläre Claudicatio	Neurogene Claudicatio
Definition	Claudicatio intermittens bei Periphere arterielle Verschlusskrankheit	Claudicatio bei Spinalkanalstenose
Ursache	Arterielle Minderdurchblutung (Ischämie)	Nervenkompression im Spinalkanal
Schmerzlokalisation	Meist Wade (±Oberschenkel/Gluteal)	Diffus, Rücken + Beine
Auslöser	Gehen (streckenabhängig, reproduzierbar)	Gehen oder aufrechtes Stehen
Besserung	Rasch im Stehen	Sitzen / Vorneigen (Flexion)
Pulse	Abgeschwächt oder fehlend	Normal
Hautbefund	Kühl, blass, trophische Störungen	Unauffällig

Neurologische Symptome	Keine	Parästhesien, evtl. Schwäche

- **Welche Arterien gibt es im Bein? (mein Fachgebiet: Gefäßchirurgie)**

  Arteria iliaca externa geht in die Arteria femoralis über. Die Arteria femoralis setzt sich fort als Arteria poplitea in der Kniekehle. Die Arteria poplitea teilt sich anschließend in zwei Hauptäste auf: die Arteria tibialis anterior und die Arteria tibialis posterior.

  Die Arteria tibialis anterior zieht zum Fußrücken und wird dort zur Arteria dorsalis pedis. Die Arteria tibialis posterior verläuft nach hinten und gibt unter anderem die Arteria fibularis (Peronealarterie) ab.

- **Was ist ein Bolus?**

  Ein Bolus ist eine abgegrenzte, kompakte Masse von Material im Körper.

- **Was ist ein Bulbus? (wiederholte Frage)**

  Der Bulbus bedeutet in der Medizin eine kugelige oder aufgeweitete Struktur eines Organs. Z.B. **Bulbus oculi** (Augapfel)

- **Was ist Sepsis?**

  Eine **Sepsis** ist eine lebensbedrohliche, systemische Reaktion des Körpers auf eine Infektion, bei der es durch eine fehlgesteuerte Immunantwort zu einer generalisierten Entzündungsreaktion mit möglicher Organdysfunktion kommt.

- **Was ist der Fachbegriff für Umkippen?**

  Synkope, kollabieren

- **Was ist der Fachbegriff für ektopische Schwangerschaft?**

Extrauteringravidität EUG

- **Warum nimmt die Patient Pille, wenn sie nicht verheiratet ist?**

  Endometriose

- **Warum haben Sie nach gebissener Zunge und unwillkürlicher Miktion gefragt?**

  um Epilepsie auszuschließen

- **Was sagen Sie ,wenn Sie keine Medikamente kennen?**

  Medikamente wurde nachgereicht

- **Was ist die Arbeit der Patientin?**

  Einzelhandelskauffrau

- **Was ist auch wichtig in der Sozialanamnese?**

  Sie wohnt auf der 4. Etage ohne Aufzug.

- **Was ist die Verdachtsdiagnose ?**

  - HRST: Herzrhythmusstörungen (PSVT, VHF)
  - TIA: Transitorische ischämische Attacke
  - UAW von Minulet (unerwünschte Arzneimittelwirkung)
  - Hypoglykämie

- **Was für Körperliche Untersuchung?**

  - Der Untersucher steht hinter dem Patienten
  - Er umgreift den Hals mit beiden Händen.
  - Er palpiert die Schilddrüse mit den Innenflächen seiner Finger.
  - Der Patient wird aufgefordert zu schlucken.

- **Warum EKG?**

  Um HRST auszuschließen

- **Wo wird TSH gebaut? Welche anderen Hormone?**

  TSH wird in der Hypophyse gebaut.

- **War das eine Synkope?**

  Nein, ein Kollaps, weil die Patientin nur über einen kurzen Bewusstseinsverlust berichtete.

  Die Andere Hormone:

Hormon	Funktion
TSH (Thyreoidea-stimulierendes Hormon)	stimuliert Schilddrüse führt zu T3/T4
ACTH (Adrenocorticotropes Hormon)	stimuliert Nebennierenrinde führt zu Cortisol
FSH (Follikelstimulierendes Hormon)	Ovarien/Testes führt zu Follikelreifung, Spermatogenese
LH (Luteinisierendes Hormon)	Ovarien/Testes führt zu Ovulation, Testosteronproduktion
GH / STH (Somatotropin-Hormon)	Wachstum, Stoffwechsel
Prolaktin	Milchproduktion, Brustdrüse

- **Was ist der Unterschied zwischen Epiduralhämatom und Subduralhämatom?**

Hämatom	Lage	Blutungsquelle	Form im CT/MRT
Epiduralhämatom	Zwischen **Schädelknochen** und **Dura mater**	meist **arteriell** (≈ 90 %)	**bikonvex** (linsenförmig)
Subduralhämatom	Zwischen **Dura mater** und **Arachnoidea**	meist **venös** (Brückenvenen)	**konkav** (sichelförmig)

- **Was ist der Unterschied zwischen Kollaps und Synkope?**

Punkt	Kollaps	Synkope
Definition	**Kreislaufzusammenbruch mit Schwäche, Patient oft noch wach**	**Kurzzeitige Ohnmacht durch zu wenig Blut im Gehirn**
Bewusstsein	**meistens erhalten oder nur leicht benommen**	**komplett weg, aber nur kurz**
Ursache	**allgemeine Kreislaufschwäche (z. B. Hitze, Erschöpfung, niedriger Blutdruck)**	**vorübergehende Minderdurchblutung des Gehirns (z. B. Herzrhythmus, Gefäße)**
Dauer	**länger, langsame Erholung**	**sehr kurz, schnelle Erholung**
Symptome	**Blässe, Schweiß, Schwindel, Schwäche**	**plötzliches Umfallen, Tonusverlust, dann rasche Erholung**

الحالة السابعة والعشرون

- Petra Westphalen
- TVT/LE

V: Vorstellung

Guten Tag,
ich bin Bashar Kassab, Assistenzarzt hier, und werde heute das Gespräch mit Ihnen führen dürfen.

P: Persönliche Daten

- **Bevor wir über Ihre Beschwerden sprechen, würde ich gerne ganz kurz Ihre persönlichen Daten aufnehmen.**
    - **Wie ist Ihr Name, bitte?**
    - **Wie schreibt man das?**
      Petra Westphalen
    - **Wie alt sind Sie genau?**
    - **Könnten Sie mir bitte Ihr Geburtsdatum nennen?**
      44 Jahre (21.12.1980)
    - **Und wie schwer sind Sie aktuell?**
      Gewicht: 83 kg
    - **Wie ist Ihre Körpergröße?**
      Größe: 1,74 m

H: Hauptbeschwerde

- **So Herr / Frau: Was führt Sie heute hierher?**

- ما أسمعه من المريض:

Ich bin umgekippt, als ich im Badezimmer war. Ich habe in den Spiegel geschaut und bin dann umgekippt

- ما أكتبه على الورقة: Synkope
- كنا قد تعرفنا على التعويذة الخاصة بالمحاور، والآن لدينا التعويذة الخاصة بالقصة الألمية التي تجدونها في الأسفل، باعتبار أن الشكاية ليست ألمية هنا نقوم بتغيير الأسئلة

- نبدأ بالعرض الرئيسي وهو السقوط

- **Synkope**

- **Was haben Sie getan, als das passiert ist? Haben Sie dabei besonderen Aufwand betrieben?**

  Ich bin umgekippt, als ich im Badezimmer war. Ich habe in den Spiegel geschaut und bin dann umgekippt

- **Ist das plötzlich oder langsam passiert?**

  plötzlich

- **Wie viele Male? Wann ist das passiert?**

  Heute Morgen

- **Wie lange hat das gedauert?**

  kurze Dauer

- **Haben Sie auf die Zunge gebissen**
- **Gab es unwillkürliches Einnässen**

- ما أسمعه Ich habe mich eingenässt, hatte nasse Unterwäsche

- ما أكتبه Unwillkürliche Miktion

- **Haben Sie das Bewusstsein verloren oder war es nur kurz, sodass Sie sich schnell wieder orientieren konnten?**
- **Haben Sie sich gestoßen oder sind Blutungen aufgetreten?**

Ä: Ähnliche Beschwerden

- **Könnten Sie mir mitteilen, ob Sie ähnliche Beschwerden in der Vergangenheit bemerkt haben?**
    - **Seit wann?**

      In den letzten 2 Wochen zweimal Synkope

    - **Wie oft sind die Attacken aufgetreten?**
    - **Wie lange haben diese jeweils gedauert ?**
    - **Gab es einen bestimmten Auslöser dafür? (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).**
    - **Waren Sie leichter oder stärker?**
    - **Mussten Sie deswegen zum Hausarzt?**
    - **Haben Sie bestimmte Medikamente deswegen eingenommen?**

B: Begleitsymptome

- **Gibt es Begleitsymptome zu dieser Beschwerde (Erbrechen, Durchfall)?**

V: Vegetative Anamnese

- **Treten bei Ihnen Fieber ?**

Kein Fieber

- ~~Wie hoch war es?~~
- ~~Wo haben Sie das gemessen? (Achselhöhle, Mund, After)~~

  Haben Sie auch **Schüttelfrost, Nachtschweiß oder Kaltschweiß, Müdigkeit** ?

  Müdigkeit

- **Ist Ihnen Übel? Seit wann?**

  - ما أسمعه Kein Übelkeit
  - ما أكتبه Kein Nausea

  - Seit wann?
  - Wie viele Male? Wie oft?

- **Leiden Sie unter Ein- oder Durchschlafproblemen?**

  - Gibt es einen bekannten Grund dafür?
  - Seit wann?
  - Wie viel Kissen brauchen Sie beim Schlafen?
  - Ist es möglich, in Rückenlage ohne Atemnot zu liegen?

- **Wie ist Ihr Appetit ?**

  - Seit Beginn der Beschwerden?

- **Haben Sie Gewichtsveränderungen bemerkt?**

  Gewichtszunahme: 3 kg innerhalb 5 Wochen

  - Haben Sie in diesem Zeitraum eine Diät gemacht?
  - Seit wann?
  - Wie viel?

N: Neurologische Anamnese

- **Haben Sie Kribbeln oder Taubheitsgefühl?**
- **Spüren Sie eine körperliche Lähmung oder Schwäche?**

  Kein Parästhesie

- **Spüren Sie eine körperliche Lähmung oder Schwäche?**

  Keine Parese

- ~~Haben Sie Ihr Bewusstsein verloren?~~
- ~~Haben Sie sich eingenässt?~~
- ~~Haben Sie die Zunge gebissen?~~

- Haben Sie Seh- oder Hörstörungen?
- Ist Ihnen schwarz vor Augen geworden, als Sie umgekippt sind?

- ~~Leiden Sie unter Steifheit im Nackenbereich?~~
- ~~Haben Sie Muskelzuckungen bemerkt?~~

- ~~Konzentrationsstörungen oder Müdigkeit verspüren Sie?~~

  - ~~Seit wann?~~

Sch: Schilddrüse

- Haben Sie Kloßgefühl im Hals?

  Globusgefühl

- Haben Sie eine **Vergrößerung im Hals** bemerkt?
- Haben Sie **Heiserkeit, Schluckstörungen**?

- Sind Sie **überempfindlich gegenüber Wärme oder Kälte**?
- **Schwitzen** Sie mehr als sonst?
- Fühlen Sie sich **nervöser oder reizbarer** als sonst?

- Ist Ihnen **schwindelig**?

- ما أسمعه Kein Schwindel
- ما أكتبه Kein Vertigo

- ~~Haben Sie **Lichtempfindlichkeit**?~~
- ~~Haben Sie **Haarausfall** bemerkt?~~
- ~~Bekommen Sie Ihre **Monatsblutung** regelmäßig?~~
- ~~Können Sie sich gut **konzentrieren**?~~

K: Kreislauf

- ~~Haben Sie Ihr **Bewusstsein** verloren?~~
- **Herzrasen** haben Sie?

- ما أسمعه Manchmal Herzrasen
- ما أكتبه Manchmal Tachykardie

- ~~Ist Ihnen **schwindelig**?~~
- ~~**Händezittern, haben Sie bemerkt?**~~
- **Schwellung in den Beinen** oder Wadenschmerzen haben Sie?

  Wadenschmerzen: Seit 2 Wochen, links > rechts

  Kein Ödem

- **Gab es Veränderungen der Hautfarbe an den Beinen oder Waden?**

Keine Farbveränderung

L: Lungen

- **Was ist mit respiratorischen Beschwerden, zum Beispiel Husten, Atemnot oder Brustschmerzen?**

  Keine Brustschmerzen

  Kein Dyspnoe

V: Verdauungssystem

- **Treten bei Ihnen Verdauungsstörungen auf, wie Sodbrennen, oder ähnliche Beschwerden?**

  Reise nach Thailand (Flugdauer 10 Stunden)

  In Thailand: Diarrhö und Obstipation

U: Urogenitalsystem

- **Was ist mit urologischen Beschwerden, zum Beispiel Schmerzen beim Wasserlassen oder Harndrang?**

- **Bei Frauen:**

- Im Wechseljahr

- Sind Sie im Wechseljahr?
- Seit wann bekommen Sie keine Regelblutung mehr?

- Nicht im Wechseljahr
  - Wann war Ihre **letzte Regelblutung**?Ist sie regelmäßig?
  - Verwenden Sie **Verhütungsmittel**?

Er: Vorerkrankungen

- **Sind bei Ihnen chronische Krankheiten diagnostiziert worden, zum Beispiel Bluthochdruck , Diabetes oder Ähnliches?**

  - Seit wann?
  - Wurde das durch einen Arzt festgestellt?
  - Kontrollieren Sie regelmäßig Ihren Blutdruck/ Blutzucker? Was war das letzte Ergebnis?

- ما أسمعه Ohrgeräusch
- ما أكتبه Tinnitus

- ما أسمعه Fungi, Pilze
- ما أكتبه Alopecia

- ما أسمعه من المريض:
  versprengte Gebärmutterschleimhaut, Morbus Breckwoldt seit Pubertät
- ما أكتبه: Endometriose seit Pubertät

- **Wie wird das behandelt?**

- ما أسمعه Eileiterschwangerschaft **mit dem** 25. LJ
- ما أكتبه Extrauteringravidität EUG medikamentös behandelt **mit dem** 25. LJ

OP: Vor-Operationen

- Sind Sie damals operiert worden?
  - Mit welchem Alter war das? Wann war das?
    - ما أسمعه Blinddarmentfernung **mit dem** 18. LJ
    - ما أكتبه Z.n. Appendektomie AE **mit dem** 18. LJ

    - ما أسمعه Mandelentfernung **mit dem** 8. LJ
    - ما أكتبه Z.n. Tonsillektomie TE **mit dem** 8. LJ
  - War das **Komplikationslos** durchgeführt?

  - ~~Gab es eine **Osteosynthese**? Wurde das mit Schrauben und Platten fixiert?~~
  - ~~Welche **Knochen** waren gebrochen?~~
  - ~~Mit welcher **Seite** war das?~~

- Gibt es **noch Operationen**, von denen ich wissen sollte?

FA: Familienanamnese

- Leben Ihre **Eltern** noch?

- Wie alt war Ihr Vater/Ihre Mutter, als er/sie verstorben ist?
  Wie alt ist Ihr Vater/Ihre Mutter?
- Was war der Grund?
- Gab/ gibt es bestimmte Krankheiten bei ihnen?

Vater: verstorben an MI

- ما أسمعه Gicht
- ما أكتبه Arthritis urica

Mutter: Morbus Crohn

Hysterektomie (Total-OP)

- Haben Sie **Geschwister**?

Alle Geschwister sind gesund?

SA: Sozialanamnese

- **Was machen Sie beruflich Herr.. /Frau ?**

Büroarbeiterin im Katasteramt (Vermessung und Kartographierung von Flurstücken)

- Seit wann?
- Hoffentlich gibt es keinen **Stress bei der Arbeit?**

- **Sind Sie verheiratet?**

Ledig

- Ja: **leben Sie zusammen** richtig?
- Nein: mit wem wohnen Sie (Partner,Freundin) ?

lebt mit Freund zusammen

- **Haben Sie Kinder?**
    - Alle Kinder sind gesund?

      keine Kinder
- **Sport:Treiben Sie regelmäßig Sport? Was genau und wie oft?**

All: Allergien

- **Reagieren Sie allergisch auf etwas? beispielsweise Penicillin oder braunes Pflaster.**
    - Und **wie äußert** es sich?

      Braunes Pflaster

Nox: Noxen

- Trinken Sie **Alkohol**, Herr/Frau XX ?

  Alkohol: 2 Gläser Wein/Woche
    - Was trinken Sie?
    - Wie oft? (1 Gl. Wein/Wo. , 2 Fl. Bier/Tag , Schnapps am We.)
    - Seit wann?
- **Rauchen** Sie auch?
    - Wie oft rauchen Sie?

- Seit wann?

  Tabak: 10 Zigaretten/Tag seit 20 J., seit 4 J. Abstinenz

- **Die nächste Frage ist eine Standardfrage**, also bitte nehmen Sie es nicht persönlich. Nehmen Sie **Drogen** ein?

  O.b.B.

ME: Medikamente:

- Nehmen Sie bestimmte Medikamente regelmäßig oder bei Bedarf ein?

  - Warum nehmen Sie das?
  - Was nehmen Sie gegen Bluthochdruck?
  - Welche Dosierung und wie oft nehmen Sie das?
  - Das ist einmal morgens und abends, richtig? (1-0-1) .

- ما أسمعه 1-0-0, Pille
- ما أكتبه 1-0-0, Minulet

Baldrian b.B.

VD: Verdachtsdiagnose

TVT (tiefe Venenthrombose)
LE (Lungenarterienembolie)

DD: Differenzialdiagnose

- HRST: Herzrhythmusstörungen (PSVT, VHF)
- TIA: Transitorische ischämische Attacke
- UAW von Kontrazeptiva (unerwünschte Arzneimittelwirkung)
- Epilepsie

D: Diagnostik

- **KU, EKG**
- **Labor: gr. BB, CRP, Leber-, Nierenwerte**
- Elektrolyte
- D-Dimer
- Gerinnungsparameter
- Echokardiografie
- Sonographie der A. carotis
- CT-Angiografie
- Ggf. EEG

T: Therapie

- **Stationär**
- Monitoring
- O_2-Gabe
- Kompressionsverband
- Vollheparinisierung
    - Bolus: 10.000 i.v.
    - Dauerinfusion: 3.000–4.000 i.v./d
- Überlappende Umstellung auf Marcumar (mind. 6 Monate)

Ende

Wir sind jetzt fast fertig.

Ich habe den Verdacht, dass Sie einen Lungeninfarkt / venösen Verschluss haben.

Lungeninfarkt ist eine Erkrankung, bei der ein Verschluss der Lungengefäße entstehen kann.
venöser Verschluss ist eine Erkrankung, bei der ein Verschluss der tiefen Venen entstehen kann.

Ich werde in ein paar Minuten die körperliche Untersuchung bei Ihnen durchführen. Dabei nehme ich Blut ab, messe Blutdruck und Puls.

Anschließend bespreche ich die Ergebnisse von Untersuchungen mit meinem Oberarzt.

Es kann sein, dass wir weitere Prozeduren durchführen müssen, wie CT .Wissen Sie, was das ist?

نقوم هنا بـ Aufklärung والذي قمت بالشرح عنه في القسم المخصص.

Ist für Sie bisher alles verständlich?

Vielen Dank für Ihre Geduld und Ihre Zeit.

Bis gleich.

Fragen und Reaktionen

- **Habe ich eine Thrombose?**

  Ich habe noch keine hundertprozentige Vermutung über Ihre Krankheit. Wir werden die Untersuchungen durchführen, damit das Bild für uns klarer wird.

- **Darf ich die Pille weiter einnehmen?**

  Ich muss darüber mit meinem Oberarzt sprechen

- **Ich habe Angst, wenn ich die Pille absetze, werde ich wieder Schmerzen bekommen.**

  Darauf kann ich Ihnen jetzt keine endgültige Antwort geben. Ich werde das mit dem Oberarzt besprechen und Ihnen dann Bescheid sagen.

- **Meine Mutter hatte Morbus Crohn, hat das mit meiner Endometriose zu tun?**

  Nein, das hat nichts mit Ihrer Endometriose zu tun. Morbus Crohn hat andere Ursachen.

Teil 3

Klassifikation der Synkope gemäß Ätiologie

Reflexvermittelt	Orthostatische Hypotension	Kardial – Arrhythmie-bedingt	Kardial – strukturelle HK	Unklar
Vasovagal	assoziiert mit Medikamenten	Bradykardie: -Sick-Sinus -AV-Block	Aortenstenose	20-30%
Carotissinussyndrom	Autonomes Versagen: -primär -sekundär	Tachykardie: -VT -SVT	Akuter Myokardinfarkt	
Situativ: -Tussis -Miktion -Defäkation -Lachen -Schlucken		Long-QT-Syndrom	HOCM	
			Pulmonale Hypertonie	

Wells-Score TVT

Klinische Charakteristik	Punktezahl

Aktives Malignom (aktuell oder bis vor 6 Monaten behandelt)	1
Lähmung oder kürzliche Immobilisation eines Beines	1
Kürzliche Bettlägerigkeit > 3 Tage und/oder größere Operation innerhalb der letzten 12 Wochen	1
Umschriebener Schmerz / Verhärtung entlang der tiefen Venen	1
Schwellung des gesamten Beines	1
Unterschenkelschwellung > 3 cm gegenüber gesunder Seite	1
Dellenbildendes Ödem (am symptomatischen Bein)	1
Oberflächliche Kollateralvenen	1
Frühere, dokumentierte TVT	1
Alternative Diagnose mindestens so wahrscheinlich oder wahrscheinlicher als TVT	-2
Vortestwahrscheinlichkeit	**gering: <2** **hoch: >= 2**

Wells-Score LAE

Zeichen	Originalversion	Vereinfachte Version
Klinische Zeichen einer TVT	3	1
Herzfrequenz > 100/min	1.5	1
Frische Operation oder Immobilisation	1.5	1
Frühere TVT oder LE	1.5	1
Hämoptyse	1	1
Tumorleiden	1	1
Diagnose LE wahrscheinlicher als jede andere Diagnose (Summe aus Anamnese, klinische Untersuchung, EKG, Thorax- und Blutuntersuchungen)	3	1
LE unwahrscheinlich	**0-4**	**0-1**
LE wahrscheinlich	**>= 5**	**>= 2**

- **Was sind die Symptome von Endometriose?**
  - Unterbauchschmerzen
  - Hypermenorrhö, Dysmenorrhö, Menometrorrhagie, Spotting
  - Dyspareunie, Sterilität
  - Blasenbeschwerden, Dysurie, Pollakisurie, Mikrohämaturie
  - Darmbeschwerden, Diarrhö, Obstipation, Dyschezie, Tenesmen,Hämatochezie
  - Hämoptyse

- **Was sind die Ursachen von Endometriose?**

- Transplantationstheorie
- Vaskuläre und lymphatische Streuung
- Tissue-Injury-and-Repair-Theorie
- Iatrogene Verschleppung
- Metaplasietheorie
- Ektope Metaplasie

- **Wie können wir die Risikofaktoren von TVT beurteilen?**

  Virchow-Trias:

  - Veränderungen an der Gefäßwand (Gefäßwand-/Endothelschädigung)
  - Veränderungen der Strömungsgeschwindigkeit (Hypozirkulation, Stase) des Blutes oder der Zellzahl im Blut (Störung der Hämodynamik, Rheologie)
  - Veränderungen in der Zusammensetzung des Blutes (Hyperkoagulabilität)

- **Was sind die Symptome von Lungenembolie ?**
  - Dyspnoe
  - Brustschmerzen
  - Synkope
  - Tachykardie
  - Zyanose
  - Tussis
  - Hämoptysen
  - Schwindel
  - Schweißausbruch

- **Welche Symptome sind wichtig bei Epilepsie?**

  - Einnässen (unwillkürlicher Urinabgang während des Anfalls)

- Zungenbiss

- **Wie messen wir die Umfangsdifferenz zwischen zwei Unterschenkeln?**

  Messpunkt: 10 cm unterhalb der Tuberositas tibiae mit einem Maßband

  Wichtiger Grenzwert: > 3 cm

- **Falls es eine 5 cm Umfangsdifferenz gibt, was werden Sie machen?**

  - Sofort Oberarzt Bescheid geben
  - Verdacht auf tiefe Venenthrombose (TVT) ausschließen
  - Keine Massage oder Druck auf das Bein
  - Duplex-Sonographie der Beinvenen
  - ggf. D-Dimer im Blut

- **Auf welche Station sollte der Patient aufgenommen werden?**

  Intensivstation

- **Was überprüfen Sie bei der neurologischen Untersuchung?**

  pDMS: Überprüfung der peripheren Durchblutung, **Motorik und Sensibilität**

- **Wie untersuchen Sie die Augen?**

  Mit Hilfe eines Taschenlichts: **Pupillenreflex** (Miosis und Mydriasis) und auch **Augenbewegung**

- **Was können Sie da sehen?**

  Nystagmus

- **Was sind EKG-Befunde bei Lungenarterienembolie?**

  Nichts, Sinustachykardie, Vorhofflimmern (VHF), inkompletter oder kompletter Rechtsschenkelblock

- **Wie wird ein Kompressionsverband angelegt? Soll das Bein hochgelegt sein?**

  Kompressionsbehandlung für mindestens 3 Monate.

  Initial durch elastischen Wickelverband, im Verlauf tagsüber angepasste Kompressionsstrümpfe der Klasse II.

  Ja, das Bein wird hochgelagert. Der Ziel: Reduktion der Ödeme und Verbesserung des venösen Rückflusses

- **Wie lautet die Abkürzung von Patellarreflex?**

  PSR

- **Der Patient hat eine Thrombozytopenie – was passiert, wenn wir dem Patienten noch 2 Liter Flüssigkeit geben?**

  Verdünnungsthrombozytopenie

- **Was sind die Einheiten und Normalwerte von Bilirubin und LDH?**

  - Gesamtbilirubin < 1.1 mg/dl
  - LDH 120–240 IU/L

الحالة الثامنة والعشرون

- Popple Bach
- Asthma

- خصائص مميزة للمريض:
- Er war nett und sprach deutlich und langsam genug
- هذه الحالة سوف تنتهي بسرعة، لأن ليس فيها التفاصيل الكثيرة، لهذا السبب عليك طرح أسئلة غير مفيدة كثيرا ومن المفيد القيام بتلخيص الحالة للمريض، كيلا يقوم المريض نفسه بطرح أسئلة

V: Vorstellung

Guten Tag,
ich bin Bashar Kassab, Assistenzarzt hier, und werde heute das Gespräch mit Ihnen führen dürfen.

P: Persönliche Daten

- **Bevor wir über Ihre Beschwerden sprechen, würde ich gerne ganz kurz Ihre persönlichen Daten aufnehmen.**
    - **Wie ist Ihr Name, bitte?**
    - **Wie schreibt man das?**
      Popple Bach
    - **Wie alt sind Sie genau?**
    - **Könnten Sie mir bitte Ihr Geburtsdatum nennen?**
      Alter: 52 J. (08.04.1973)

- **Und wie schwer sind Sie aktuell?**
  Gewicht: 74,4 kg
- **Wie ist Ihre Körpergröße?**
  Größe: 1,81 m

H: Hauptbeschwerde

- **So Herr / Frau: Was führt Sie heute hierher?**

- بطبيعة الحال ليست كل الشكايات الرئيسية تكون ألمية، لكن هذا هو الغالب. هذه الحالة الشكاية الرئيسية ليست ألمية

- ما أسمعه Luftnot
- ما أكتبه Dyspnö

- **Gab es eine bestimmten Auslöser dafür?** (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).

- ما أسمعه Beschwerden seit meine Frau mir einen Welpen **Labrador** zu Weihnachten geschenkt hat
- ما أكتبه Beschwerden seit Anschaffung des Hundes
- في تجربة أخرى يقول المريض أن السبب كان Stress /körperliche Belastung

- **Sind die Beschwerden belastungsabhängig oder treten sie auch in Ruhe auf?**

  Nicht belastungsabhängig, gehen von selbst weg

- **Haben Sie aktuell noch Beschwerden oder sind Sie im Moment beschwerdefrei?**

  Jetzt beschwerdefrei

- **Wie traten die Beschwerden auf? attackenartig?**

Die Beschwerden traten attackenartig auf.

- **Wie viele Anfälle pro Woche?**
- **Wie viele nächtliche Anfälle pro Monat?**
- **Seit wann hat die Luftnot begonnen?**

Seit heute Morgen

- **Wie oft treten die Attacken auf?**

zweimal täglich **Wie lange dauern diese jeweils?**

Attacken dauern 10–15 Minuten

- **Verschlechtern sich die Symptome in der Nacht oder/und in den frühen Morgenstunden?**

Die Episoden treten frühmorgens und abends auf

- **War das trocken oder mit Auswurf ?**
- **Sind Keuchen (Giemen) oder Brummen aufgefallen?**

Ä: Ähnliche Beschwerden

- **Könnten Sie mir mitteilen, ob Sie ähnliche Beschwerden in der Vergangenheit bemerkt haben?**
    - **Seit wann?**

      Leichte ähnliche Beschwerden seit 3 Wochen/ seit einem Monat.
      Die Beschwerden wurden danach schlimmer, deshalb hat meine Ehefrau mich gedrängt, ins Krankenhaus zu gehen.
    - **Wie oft sind die Attacken aufgetreten?**
    - **Wie lange haben diese jeweils gedauert ?**

- **Gab es einen bestimmten Auslöser dafür? (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).**
- **Waren Sie leichter oder stärker?**
- **Mussten Sie deswegen zum Hausarzt?**

- **Haben Sie bestimmte Medikamente deswegen eingenommen?**

B: Begleitsymptome

- **Gibt es Begleitsymptome zu dieser Beschwerde (Erbrechen, Durchfall)?**

Bei Stress: Magenschmerzen und Durchfall

Engegefühl in der Brust

- ما أسمعه Reizhusten
- ما أكتبه Trockene Tussis

- **Seit wann?**

  Seit 3 Woche

- **Wie viele Male? Wie oft?**
- **Erinnern Sie sich an die Konsistenz?** (gelblich, blutig)
- **War Blut dabei?**

V: Vegetative Anamnese

- **Treten bei Ihnen Fieber ?**

  Kein Fieber /Fieber

تمت الإجابة على هذا السؤال بشكل مختلف من قبل المريض

- ~~Wie hoch war es?~~
- ~~Wo haben Sie das gemessen? (Achselhöhle, Mund, After)~~
  Haben Sie auch **Schüttelfrost, Nachtschweiß oder Kaltschweiß, Müdigkeit** ?

  Schüttelfrost

- **Ist Ihnen Übel? Seit wann?**
  - Seit wann?
  - Wie viele Male? Wie oft?

- **Leiden Sie unter Ein- oder Durchschlafproblemen?**
  - ما أسمعه من المريض: Schlaflosigkeit
  - ما أكتبه على الورقة: Insomnie

  - Gibt es einen bekannten Grund dafür?
  - Seit wann?
  - Wie viel Kissen brauchen Sie beim Schlafen?
  - Ist es möglich, in Rückenlage ohne Atemnot zu liegen?

- **Wie ist Ihr Appetit ?**
  - Seit Beginn der Beschwerden?

- **Haben Sie Gewichtsveränderungen bemerkt?**
  - Haben Sie in diesem Zeitraum eine Diät gemacht?
  - Seit wann?
  - Wie viel?

N: Neurologische Anamnese

- **Haben Sie Kribbeln oder Taubheitsgefühl?**
- **Spüren Sie eine körperliche Lähmung oder Schwäche?**

Sch: Schilddrüse

K: Kreislauf

- **Herzrasen** haben Sie?

L: Lungen

- **Was ist mit respiratorischen Beschwerden, zum Beispiel Husten, Atemnot oder Brustschmerzen?**

V: Verdauungssystem

- **Treten bei Ihnen Verdauungsstörungen auf, wie Sodbrennen, oder ähnliche Beschwerden?**

  Gelbsucht vor ein paar Tagen in Brasilien (dort häufig)

  er erzählte eine Geschichte über Brasilien vor zehn Jahren: Er hatte dort Gelbsucht, lernte seine Frau kennen und kam danach nach Deutschland zurück, weil sein Vater gestorben ist und er bei seiner Mutter bleiben wollte

- **Sodbrennen, Saures aufstoßen, Heiserkeit** oder **Schluckbeschwerden** haben Sie?

U: Urogenitalsystem

- **Was ist mit urologischen Beschwerden, zum Beispiel Schmerzen beim Wasserlassen oder Harndrang?**

- **Bei Frauen:**

- Im Wechseljahr
  - Sind Sie im Wechseljahr?
  - Seit wann bekommen Sie keine Regelblutung mehr?

- Nicht im Wechseljahr
  - Wann war Ihre **letzte Regelblutung**?Ist sie regelmäßig?
  - Verwenden Sie **Verhütungsmittel**?

Er: Vorerkrankungen

- **Sind bei Ihnen chronische Krankheiten diagnostiziert worden, zum Beispiel Bluthochdruck , Diabetes oder Ähnliches?**

  - Seit wann?
  - Wurde das durch einen Arzt festgestellt?
  - Kontrollieren Sie regelmäßig Ihren Blutdruck/ Blutzucker? Was war das letzte Ergebnis?

- ما أسمعه Reizdarmsyndrom seit einem Monat

- ما أكتبه RDS (Colon irritabile) seit einem Monat

- ما أسمعه: Gelbsucht / Leberentzündung Typ A vor 10 Jahren) während eines Aufenthalts in Brasilien
- ما أكتبه: Z.n. Hepatitis A vor 10 J. während eines Aufenthalts in Brasilien

OP: Vor-Operationen

- Sind Sie damals operiert worden?
  - Mit welchem Alter war das? Wann war das?

- ما أسمعه 18/20 LJ **mit dem** Blinddarmentfernung.
- ما أكتبه 18/20 LJ **mit dem** Z.n. Appendektomie AE.

- ما أسمعه 7 LJ **mit dem** Mandelentfernung
- ما أكتبه 7 LJ **mit dem** Z.n. Tonsillektomie TE

  - War das **Komplikationslos** durchgeführt?

    Beide Operationen ohne Komplikationen.

  - ~~Gab es eine **Osteosynthese**? Wurde das mit Schrauben und Platten fixiert?~~
  - ~~Welche **Knochen** waren gebrochen?~~
  - ~~Mit welcher **Seite** war das?~~

- Gibt es **noch Operationen**, von denen ich wissen sollte?

FA: Familienanamnese

- Leben Ihre **Eltern** noch?
    - Wie alt war Ihr Vater/Ihre Mutter, als er/sie verstorben ist?
      Wie alt ist Ihr Vater/Ihre Mutter?
    - Was war der Grund?
    - Gab/ gibt es bestimmte Krankheiten bei ihnen?

      Vater: gestorben letztes Jahr (75 J.), Bronchialkarzinom

      Mutter (74J.): Asthma
- Haben Sie **Geschwister**?

  Alle Geschwister sind gesund?

  Bruder (44J.): kaum Kontakt, Dialysepflichtig

Blutwäsche ما أسمعه

Hämodialyse ما أكتبه

SA: Sozialanamnese

- **Was machen Sie beruflich Herr.. /Frau ?**

  IT-Bereich bei Vodafone
    - Seit wann?
    - Hoffentlich gibt es keinen **Stress bei der Arbeit?**

zufrieden

- **Sind Sie verheiratet?**

  Verheiratet

  - Ja: **leben Sie zusammen** richtig?
  - Nein: mit wem wohnen Sie (Partner,Freundin) ?

- **Haben Sie Kinder?**

  - Alle Kinder sind gesund?

    keine Kinder, aber seine Frau versucht momentan, durch eine IVF schwanger zu werden.

- **Sport:Treiben Sie regelmäßig Sport? Was genau und wie oft?**

All: Allergien

- **Reagieren Sie allergisch auf etwas? beispielsweise Penicillin oder braunes Pflaster.**

ما أسمعه:

Als ich ein Kind war, hat meine Mutter gesagt, dass ich allergisch gegen die Katze (Katzenhaare) der Nachbarn war, aber ich erinnere mich nicht gut daran. Ich war damals etwa fünf Jahre alt

ما أكتبه

gegenKatzenhaare bei Kindheit

- Und **wie äußert** es sich?

Pruritus und Erythem

Zum Zeitpunkt des Gesprächs bestehen keine Allergien.
اختلفت الإجابة على هذا السؤال من قبل المريض

Nox: Noxen

- Trinken Sie **Alkohol**, Herr/Frau XX ?

  Alkoholkonsum: 1–2 Gläser Rotwein am Wochenende

  - Was trinken Sie?
  - Wie oft? (1 Gl. Wein/Wo. , 2 Fl. Bier/Tag , Schnapps am We.)
  - Seit wann?

- **Rauchen** Sie auch?

  Nichtraucher

  - Wie oft rauchen Sie?
  - Seit wann?

- **Die nächste Frage ist eine Standardfrage**, also bitte nehmen Sie es nicht persönlich. Nehmen Sie **Drogen** ein?

  Drogenkonsum wurde verneint.

ME: Medikamente:

- Nehmen Sie bestimmte Medikamente regelmäßig oder bei Bedarf ein?

- Warum nehmen Sie das?
- Was nehmen Sie gegen Bluthochdruck?
- Welche Dosierung und wie oft nehmen Sie das?
- Das ist einmal morgens und abends, richtig? (1-0-1) .

Kijimea 1 Tablette b.B. gegen RDS

VD: Verdachtsdiagnose

- Asthma

DD: Differenzialdiagnose

- GERD
- ACS
- Bronchialkarzinom

D: Diagnostik

- **KU, EKG**
- **Labor: gr. BB, CRP, Leber-, Nierenwerte**
- **Herzmuskelenzyme (**CK-MB, TPI)
- Gesamt-IgE
- Lungenfunktionsprüfung (Spirometrie)
- Peak-Flow-Messung
- Röntgen-Thorax
- Allergologische Diagnostik: Intrakutantest, Prick-Test und Karenzversuch sowie Reexpositionstest.
- Ggf. CT-Thorax, Bronchoskopie

T: Therapie

- **Ambulant**
- Allergenkarenz
- Stufentherapie
- ICS (inhalativ)
- SABA
- Ggf. Methylxanthine
- Ggf. Montelukast
- Ggf. Mastzellstabilisatoren
- Ggf. Glukokortikoide oral als Dauermedikation

Ende

Wir sind jetzt fast fertig.

Ich habe den Verdacht, dass Sie Asthma haben.

Asthma bronchiale ist eine Erkrankung, bei der eine chronische Entzündung der Atemwege besteht.

Ich werde in ein paar Minuten die körperliche Untersuchung bei Ihnen durchführen. Dabei nehme ich Blut ab, messe Blutdruck und Puls.

Anschließend bespreche ich die Ergebnisse von Untersuchungen mit meinem Oberarzt.

Es kann sein, dass wir weitere Prozeduren durchführen müssen, wie Lungenfunktion .Wissen Sie, was das ist?

نقوم هنا بـ Aufklärung والذي قمت بالشرح عنه في القسم المخصص.

Ist für Sie bisher alles verständlich?

Vielen Dank für Ihre Geduld und Ihre Zeit.

Bis gleich.

Fragen und Reaktionen

- **Was ist Allergietest?**

  Ein Allergietest ist eine medizinische Untersuchung, mit der festgestellt wird, ob jemand auf bestimmte Stoffe allergisch reagiert. Diese Stoffe nennt man Allergene (z. B. Pollen, Hausstaub, Tierhaare oder bestimmte Lebensmittel).

- **Habe ich auch Krebs?**

  Ich kann Ihnen nicht einfach Ja oder Nein sagen. Wir werden jedoch alles Mögliche tun, um Ihnen zu helfen.

- **Müsste ich den Hund eventuell abgeben, falls er die Ursache ist? Das wäre für meine Frau sehr traurig?**

  Ich verstehe, dass das für Sie und Ihre Frau emotional sehr belastend ist. Zuerst sollten wir jedoch sicher die Ursache der Beschwerden abklären. Danach können wir gemeinsam über mögliche Maßnahmen sprechen.

- **Warum habe ich in Brasilien Gelbsucht bekommen?**

Ich kann das jetzt nicht beurteilen, weil das schon lange aufgetreten ist. Wenn es einen Arztbrief dafür gibt, kann ich Ihnen dabei helfen.

- **Habe ich Asthma wie meine Mutter?**

  Es kann sein, aber das kann ich Ihnen im Moment noch nicht bestätigen. Wir werden die Untersuchungen durchführen, damit das Bild für uns klarer wird.

- **Was ist eine Blutwäsche?**

  Eine Blutwäsche ist ein Verfahren, bei dem das Blut außerhalb des Körpers gereinigt wird. Dabei werden schädliche Stoffe und überschüssiges Wasser entfernt, wenn die Nieren diese Funktion nicht mehr ausreichend erfüllen können. Das gereinigte Blut wird anschließend wieder in den Körper zurückgeführt.

- **Was soll ich mit dem Hund machen?**

  Darüber können wir diskutieren, aber nach der Ergebnisse von der Untersuchungen

- **Was ist eine Spirometrie?**

يمكنكم الاطلاع عليه في قسم Aufklärung

Teil 3

- **Ist er 50 Jahre alt? Haben Sie es ausgerechnet?**
- **Wann hat er Geburtstag? Was haben wir heute?**
- **Laborergebnis: Hb 6,23 g/dl.Was machen Sie als Erstmaßnahme?**

  Erythrozyten-Bolus, dann weitere Untersuchungen, um die Ursache zu finden.

- **Was bedeutet iatrogen?**

  ein griechisches Wort ist und bedeutet, dass der Arzt die Ursache der Beschwerden ist – positiv oder negativ.

- **Welche zwei wichtigsten Organe fragen wir bei Atemnot?**

  Herz und Lunge.

- **Was bedeutet EKG?**

  Das Elektrokardiogramm (EKG) ist eine Untersuchung, bei der die elektrische Aktivität des Herzens aufgezeichnet wird, um Herzrhythmus, Herzfrequenz und mögliche Herzkrankheiten zu beurteilen.

- **Was ist Troponin?**

  Troponin ist ein Eiweiß im Herzmuskel, das bei einer Schädigung des Herzmuskels (z. B. Herzinfarkt) ins Blut freigesetzt wird und als wichtiger Labormarker dient.

- **Was ist kardiales Asthma?**

  Kardiales Asthma ist eine Form der Atemnot bei Herzinsuffizienz, bei der es durch Lungenstauung zu pfeifender Atmung und Atemnot kommt, ähnlich wie bei Asthma bronchiale.

- **Asthma beim Einatmen oder Ausatmen?**

  Bei Asthma bronchiale tritt die Atembehinderung hauptsächlich beim Ausatmen (exspiratorisch) auf.

- **Bei Asthma, was hören wir bei der Auskultation?**

  Typisch sind pfeifende, giemende Atemgeräusche (Giemen/Wheezing) vor allem während der Ausatmung sowie ein verlängertes Exspirium.

- **Was ist eine kausale Therapie?**

Eine kausale Therapie ist eine Behandlung, die die Ursache einer Krankheit direkt beseitigt, im Gegensatz zur symptomatischen Therapie, die nur die Beschwerden lindert.

- **Was ist ein Ödem?**

  Schwellung

- **Warum kommt der Patient jetzt, wenn die Symptome seit einem Monat da sind? Was hat sich verändert?**

  weil die Symptome progredient sind.

- **Wie untersuchen Sie einen Patienten mit Atemnot?**

  Bei der Inspektion schaue ich die Atemmuskulatur und Flachatmen an.

  Bei der Auskultation höre ich auf pfeifende oder rasselnde Geräusche.

- **Was ist der wichtigste Muskel für die Atmung?**

  Diaphragma.

- **auf Deutsch?**

  Zwerchfell.

- **Was noch?**

  Zwischenrippenmuskeln

- **Welcher Nerv ist dafür verantwortlich?**

  Nervus phrenicus.

- **Was bedeutet Singultus?**

Schluckauf, das bedeutet , dass man vorsichtig und langsam an der Carotid-Sinus am Hals drücken und massieren kann, damit der Patient nicht ohnmächtig wird.

- **Der Patient hatte Gelbsucht. Was bedeutet das?**

  wahrscheinlich Hepatitis A, weil sie ohne Behandlung von selbst weggeht.

- **Wie kann man das verhindern?**

  durch Impfung.

- **Ja, und was noch?**

  durch kontaminiertes Essen und Wasser.

- **Welche Arten von Asthma gibt es?**

  endogen und exogen.

- **Was sind die Symptome einer Tonsillitis?**

  Typische Symptome sind Halsschmerzen, Schluckbeschwerden, Fieber, gerötete und vergrößerte Tonsillen ggf. mit Belägen, zervikale Lymphadenopathie sowie reduzierter Allgemeinzustand.

- **Wie kann man den Rachen untersuchen?**

  Durch Inspektion des Oropharynx mit Spatel und Lichtquelle, Beurteilung von Tonsillen, Rachenhinterwand und Schleimhäuten; ggf. Palpation der zervikalen Lymphknoten sowie Abstrichentnahme bei Verdacht auf bakterielle Infektio

- **Was ist mit der Familienanamnese?**

  Vater: gestorben letztes Jahr (75 J.), Bronchialkarzinom

  Mutter (74J.): Asthma

- **Was ist ein Labrador?**

  Ein Labrador ist eine Hunderasse (Labrador Retriever).

- **Warum haben Sie den Verdacht auf allergisches Asthma?**

  - Beschwerden seit Anschaffung des Hundes
  - Die Beschwerden traten attackenartig auf.
  - Die Episoden treten frühmorgens und abends auf
  - Trockene Tussis

- **Welche weiteren Maßnahmen?**

  - Herzmuskelenzyme (CK-MB, TPI)
  - Gesamt-IgE
  - Lungenfunktionsprüfung (Spirometrie)
  - Peak-Flow-Messung
  - Röntgen-Thorax
  - Allergologische Diagnostik: Intrakutantest, Prick-Test und Karenzversuch sowie Reexpositionstest.

- **Warum CT Thorax?**

  Weil Bronchialkarzinom in DD in Frage kommt

- **Warum Bronchialkarzinom als Differenzialdiagnose?**

  Wegen der positiven Familienanamnese

- **Was empfehlen Sie für die Behandlung?**

  Allergenkarenz: Hund zurückgeben und Allergenkarenz , ICS (inhalativ) und SABA

- **Warum ist Ihre Diagnose Asthma?**

  - Die positive Familienanamnese
  - Verlauf der Symptome:
    Beginn der Beschwerden mit Atemnot seit der Anschaffung des Hundes.
  - Die Symptome treten anfallsartig auf.
  - Trockene Tussis ohne Fieber:
    Eine infektiöse Ursache ist dadurch eher unwahrscheinlich.

- **Welche wichtigen Punkte umfassen die Familienanamnese?**

  Der Vater ist an einem Bronchialkarzinom gestorben, deshalb sollten wir eine Verdachtsdiagnose auf ein Bronchialkarzinom stellen.

  Die Mutter hat Asthma, so haben wir positive Familienanamnese

- **Welcher Laborwert ist besonders wichtig?**

  Gesamt-IgE

- **Warum treten die Symptome morgens und abends stärker auf?**

  Die Symptome sind morgens und abends stärker, weil sich die Bronchien zu diesen Zeiten leichter verengen.

  Nachts ist der Körper weniger durch Stresshormone geschützt, daher treten die Beschwerden häufiger auf.

  Nachts sammeln sich Schleim und Sekret in den Atemwegen, deshalb sind die Beschwerden am Morgen stärker.

- **Aus welchem Grund benötigt der Patient eine Blutwäsche?**

Der Patient benötigt eine Blutwäsche, weil die Nieren ihre Funktion nicht mehr ausreichend erfüllen können. Dadurch werden Giftstoffe, überschüssiges Wasser und Elektrolyte nicht mehr aus dem Körper entfernt.

- **Bei Hypernatriämie. Was genau passiert bei einem Hirnödem?**

  Beim Hirnödem kommt es zu einer Flüssigkeitsansammlung im Gehirngewebe, wodurch das Gehirn anschwillt.

  Dies führt zu einem Anstieg des intrakraniellen Drucks (ICP), da der Schädel ein geschlossener Raum ist. Durch den erhöhten Druck werden Blutgefäße komprimiert, die zerebrale Durchblutung nimmt ab und es kann zu einer Minderversorgung des Gehirns mit Sauerstoff kommen.

  Im weiteren Verlauf besteht die Gefahr von Hirnverlagerungen (Herniation), die lebensbedrohlich sind.

- **Warum ist das am ehesten Asthma und nicht Pneumonie?**

  Kein produktiver Husten und kein Fieber. Die Beschwerden bestehen seit 3 Wochen in Form von kurzen Episoden mit Husten und Dyspnoe. Der Verlauf ist anfallsartig und typisch für Asthma, während eine Pneumonie meist einen kontinuierlichen Verlauf mit Fieber und produktivem Husten zeigt.

الحالة التاسعة والعشرون

- Henri Fechner
- Hodgkin-Lymphom

V: Vorstellung

Guten Tag,
ich bin Bashar Kassab, Assistenzarzt hier, und werde heute das Gespräch mit Ihnen führen dürfen.

P: Persönliche Daten

- **Bevor wir über Ihre Beschwerden sprechen, würde ich gerne ganz kurz Ihre persönlichen Daten aufnehmen.**

  - **Wie ist Ihr Name, bitte?**
  - **Wie schreibt man das?**
    Henri Fechner
  - **Wie alt sind Sie genau?**
  - **Könnten Sie mir bitte Ihr Geburtsdatum nennen?**
    Alter: 68 / 73 (01.03.1954)
  - **Und wie schwer sind Sie aktuell?**
    Gewicht: Weiß ich nicht, meine Waage ist kaputt.
  - **Wie ist Ihre Körpergröße?**
    Größe: 1,68 m

H: Hauptbeschwerde

- **So Herr / Frau: Was führt Sie heute hierher?**

- ما أسمعه من المريض: Schwellung am Hals
- ما أكتبه على الورقة: Lymphadenopathie
- بطبيعة الحال ليست كل الشكايات الرئيسية تكون ألمية، لكن هذا هو الغالب. هذه الحالة ليست الشكاية الرئيسية ألمية

- **Wo genau liegt die Schwellung?**

- ما أسمعه من المريض: Am Hals , Halsumfang erhöht
- ما أكتبه على الورقة: Zervix

- **Schwellung an anderen Orten?**
- **Können Sie die Lymphknoten verschieben oder sind sie fest ?**

- **Seit wann haben Sie diese Schwellung?**

  Seit 2/6 Mo.

- **Leiden Sie häufig unter Infektion?**
- **Tut es weh beim Tasten?**

  Schmerzlos

- **Ist Ihnen Blutungsneigung aufgefallen?**

Ä: Ähnliche Beschwerden

- **Könnten Sie mir mitteilen, ob Sie ähnliche Beschwerden in der Vergangenheit bemerkt haben?**
  - **Seit wann?**

- **Wie oft sind die Attacken aufgetreten?**
- **Wie lange haben diese jeweils gedauert ?**
- **Gab es einen bestimmten Auslöser dafür? (nach dem Essen, beim Treppensteigen oder bei körperlicher Belastung).**
- **Waren Sie leichter oder stärker?**
- **Mussten Sie deswegen zum Hausarzt?**
- **Haben Sie bestimmte Medikamente deswegen eingenommen?**

B: Begleitsymptome

- **Gibt es Begleitsymptome zu dieser Beschwerde (Erbrechen, Durchfall)?**

V: Vegetative Anamnese

- **Treten bei Ihnen Fieber ?**

  Fieber: undulierend, 39 täglich

  - Wie hoch war es?
  - Wo haben Sie das gemessen? (Achselhöhle, Mund, After)
    Haben Sie auch **Schüttelfrost, Nachtschweiß oder Kaltschweiß, Müdigkeit** ?

    Schüttelfrost, Nachtschweiß

- Asthenie und Adynamie ما أسمعه
- Müdigkeit ما أكتبه

- **Ist Ihnen Übel? Seit wann?**

  - Seit wann?
  - Wie viele Male? Wie oft?

- **Leiden Sie unter Ein- oder Durchschlafproblemen?**

  - Gibt es einen bekannten Grund dafür?
  - Seit wann?
  - Wie viel Kissen brauchen Sie beim Schlafen?
  - Ist es möglich, in Rückenlage ohne Atemnot zu liegen?

- **Wie ist Ihr Appetit ?**

  - ما أسمعه من المريض: Appetitlosigkeit
  - ما أكتبه على الورقة: Inappetenz

  - Seit Beginn der Beschwerden?

    seit 2 Wo.

- **Haben Sie Gewichtsveränderungen bemerkt?**

  Gewichtsverlust 3-4 Kg in 2 Mo.

  - Haben Sie in diesem Zeitraum eine Diät gemacht?
  - Seit wann?
  - Wie viel?

N: Neurologische Anamnese

- **Haben Sie Kribbeln oder Taubheitsgefühl?**

- **Spüren Sie eine körperliche Lähmung oder Schwäche?**

Sch: Schilddrüse

- ~~Haben Sie Kloßgefühl im Hals?~~
- ~~Haben Sie eine Vergrößerung im Hals bemerkt?~~
- Haben Sie **Heiserkeit, Schluckstörungen**?

- Sind Sie **überempfindlich gegenüber Wärme oder Kälte**?
- **Schwitzen** Sie mehr als sonst?
- Fühlen Sie sich **nervöser oder reizbarer** als sonst?

- ~~Ist Ihnen schwindelig?~~
- ~~Haben Sie Lichtempfindlichkeit?~~
- ~~Haben Sie Haarausfall bemerkt?~~
- ~~Bekommen Sie Ihre Monatsblutung regelmäßig?~~
- ~~Können Sie sich gut konzentrieren?~~

K: Kreislauf

L: Lungen

- **Was ist mit respiratorischen Beschwerden, zum Beispiel Husten, Atemnot oder Brustschmerzen?**

- ~~Sind Sie vor ein paar Tagen im Brustbereich verletzt worden?~~

- **Husten** oder **Niesen** Sie seit ein paar Tagen?
    - War das trocken oder mit Auswurf?
    - Welche Farbe war das?

- ما أسمعه Husten
- ما أكتبه Tussis

Tagsüber
Trocken

- ~~**Atemnot** haben Sie nicht, richtig?~~
- ~~**Engegefühl im Brust** verspüren Sie?~~
- ~~Sind Sie gegen **Corona** geimpft?~~
- ~~Haben Sie alle empfohlenen Impfungen erhalten?~~
- ~~Sind Sie **Rückenschläfer/in oder Seitenschläfer/**in?~~

V: Verdauungssystem

- **Treten bei Ihnen Verdauungsstörungen auf, wie Sodbrennen, oder ähnliche Beschwerden?**

- ما أسمعه Sodbrennen
- ما أكتبه Pruritus

U: Urogenitalsystem

- **Was ist mit urologischen Beschwerden, zum Beispiel Schmerzen beim Wasserlassen oder Harndrang?**

- **Bei Frauen:**

- Im Wechseljahr
  - Sind Sie im Wechseljahr?
  - Seit wann bekommen Sie keine Regelblutung mehr?

- Nicht im Wechseljahr
  - Wann war Ihre **letzte Regelblutung**?Ist sie regelmäßig?
  - Verwenden Sie **Verhütungsmittel**?

Er: Vorerkrankungen

- **Sind bei Ihnen chronische Krankheiten diagnostiziert worden, zum Beispiel Bluthochdruck , Diabetes oder Ähnliches?**

  - Seit wann?
  - Wurde das durch einen Arzt festgestellt?
  - Kontrollieren Sie regelmäßig Ihren Blutdruck/ Blutzucker? Was war das letzte Ergebnis?

- ما أسمعه Bindehautentzündung seit 10 J
- ما أكتبه Chronische Konjunktivitis seit 10 J

- ما أسمعه Fettstoffwechselstörung seit 5 J
- ما أكتبه Hyperlipidämie seit 5 J

- ما أسمعه Gehirnerschütterung vor 1 Jahr nach Sturz, konservativ behandelt
- ما أكتبه Commotio cerebri vor 1 Jahr nach Sturz, konservativ behandelt

- ما أسمعه Sodbrennen
- ما أكتبه Pruritus

- ما أسمعه Bandscheibenvorfall seit 2 J
- ما أكتبه Diskusprolaps seit 2 J

- Divertikulitis vor 5 J, medikamentös behandelt

OP: Vor-Operationen

- Sind Sie damals operiert worden?
    - Mit welchem Alter war das? Wann war das?
    - War das **Komplikationslos** durchgeführt?
    - Gab es eine **Osteosynthese**? Wurde das mit Schrauben und Platten fixiert?
    - Welche **Knochen** waren gebrochen?
    - Mit welcher **Seite** war das?
- Gibt es **noch Operationen**, von denen ich wissen sollte?

FA: Familienanamnese

- Leben Ihre **Eltern** noch?

    Vater: Apoplex, Bronchialkarzinom

    Mutter: gestorben an Mammakarzinom

- Wie alt war Ihr Vater/Ihre Mutter, als er/sie verstorben ist?
  Wie alt ist Ihr Vater/Ihre Mutter?
- Was war der Grund?
- Gab/ gibt es bestimmte Krankheiten bei ihnen?

- Haben Sie **Geschwister**?

  Alle Geschwister sind gesund?

  Schwester: sitzt im Rollstuhl

  Multiple Sklerose MS

- ما أسمعه Gehirnblutung
- ما أكتبه Enzephalorrhagie

SA: Sozialanamnese

- **Was machen Sie beruflich Herr.. /Frau ?**

  Rentner, **Früher?**

  - Seit wann?
  - Hoffentlich gibt es keinen **Stress bei der Arbeit?**

- **Sind Sie verheiratet?**

  Ledig

  - Ja: **leben Sie zusammen** richtig?
  - Nein: mit wem wohnen Sie (Partner,Freundin) ?

  Wohnt im Altenheim

- **Haben Sie Kinder?**
    - Alle Kinder sind gesund?

      Keine Kinder
- **Sport:Treiben Sie regelmäßig Sport? Was genau und wie oft?**

All: Allergien

- **Reagieren Sie allergisch auf etwas? beispielsweise Penicillin oder braunes Pflaster.**
    - Und **wie äußert** es sich?

      Erdbeeren:

ما أسمعه Lippenschwellung

ما أكتبه (orales Allergiesyndrom) Lippenödem

Der Patient berichtet über saisonale Beschwerden im Frühling und gibt an: ما أسمعه
.Meine Augen sind rot

ما أكتبه Saisonale Konjunktivitis im Frühling - Pollenallergie

---

Nox: Noxen

- Trinken Sie **Alkohol**, Herr/Frau XX ?

  C2: 1 Flasche Bier / T.

- Was trinken Sie?
- Wie oft? (1 Gl. Wein/Wo. , 2 Fl. Bier/Tag , Schnapps am We.)
- Seit wann?

- **Rauchen** Sie auch?

  Tabak: 10 Zig./T.

  - Wie oft rauchen Sie?
  - Seit wann?

- **Die nächste Frage ist eine Standardfrage**, also bitte nehmen Sie es nicht persönlich. Nehmen Sie **Drogen** ein?

  o.b.B

ME: Medikamente:

- Nehmen Sie bestimmte Medikamente regelmäßig oder bei Bedarf ein?

  - Warum nehmen Sie das?
  - Was nehmen Sie gegen Bluthochdruck?
  - Welche Dosierung und wie oft nehmen Sie das?
  - Das ist einmal morgens und abends, richtig? (1-0-1) .

  - Simvastatin 40 mg 0-0-1
  - Pantoprazol 40 mg 1-0-0 b.B.
  - Ibuprofen 400 mg b.B.
  - Unklares Augentropfen

VD: Verdachtsdiagnose

- Hodgkin-Lymphom

DD: Differenzialdiagnose

- Tuberkulose
- Bronchialkarzinom
- Thyroidkarzinom

D: Diagnostik

- **KU**
- **Labor: gr. BB, CRP, Leber-, Nierenwerte**
- **E-Lyte**
- **Schilddrüsenhormone (TSH, fT3, fT4)**
- **Tumormarker**
- **Tuberkulin-Hauttest**
- **Röntgen-Thorax in 2 Ebenen**

T: Therapie

- **Stationär**
- Patientenschulung
- Infusionstherapie
- Antipyretikum
- Onkologisches Konsil

Ende

Wir sind jetzt fast fertig.

Ich habe den Verdacht, dass Sie Hodgkin-Lymphom haben.

Hodgkin-Lymphom ist eine Form von Krebs, bei der bestimmte Zellen des Immunsystems unkontrolliert wachsen.

Die Erkrankung betrifft häufig Lymphknoten, ist aber in vielen Fällen gut behandelbar, besonders wenn sie früh erkannt wird.

Ich werde in ein paar Minuten die körperliche Untersuchung bei Ihnen durchführen. Dabei nehme ich Blut ab, messe Blutdruck und Puls.

Anschließend bespreche ich die Ergebnisse von Untersuchungen mit meinem Oberarzt.

Es kann sein, dass wir weitere Prozeduren durchführen müssen, wie CT .Wissen Sie, was das ist?

نقوم هنا بـ Aufklärung والذي قمت بالشرح عنه في القسم المخصص.

Ist für Sie bisher alles verständlich?

Vielen Dank für Ihre Geduld und Ihre Zeit.

Bis gleich.

Fragen und Reaktionen

- **Vor 2 Monaten war ich beim Arzt. Er hat mir gesagt, dass die Symptome auf eine Infektion zurückzuführen seien. Seitdem kann ich den Ärzten nicht mehr vertrauen.**

  Das tut mir leid zu hören. Ich kann Ihnen versichern, dass wir dieses Mal alles tun werden, damit Sie sich bei uns gut aufgehoben fühlen und zufrieden sind.

- **Was ist mit mir los?**

  Ich habe noch keine hundertprozentige Vermutung über Ihre Krankheit. Wir werden die Untersuchungen durchführen, damit das Bild für uns klarer wird.

- **Warum habe ich Schwellung am Hals, wenn es um Blutkrebs geht?**

  Jetzt kann ich nicht viel darüber sagen, aber wenn wir die Diagnose stellen, kann ich gerne alles erklären

- **Welche Untersuchungen werden Sie durchführen?**

  Schilddrüsenhormonen, Röntgen-Thorax

- **Hodgkin-Lymphom, ist es heilbar?**

  Ja, das Hodgkin-Lymphom ist in vielen Fällen heilbar.

  Mit moderner Behandlung wie Chemotherapie und manchmal Bestrahlung sind die Heilungschancen oft sehr gut, besonders wenn die Krankheit früh erkannt wird.

- **Wie? Chemotherapie? nein, es führt zum Haarausfall (Haartransplantation, Perücke)**

  Die Chemotherapie kann vorübergehend zu Haarausfall führen. Nach der Behandlung wachsen die Haare in der Regel wieder nach; in der Zwischenzeit können zum Beispiel eine Perücke oder andere Möglichkeiten helfen.

Teil 3

- **Warum hustet der Patient?**

  -Mediastinaler Befall

  -Mediastinale Lymphadenopathie (LAP): Druckgefühl auf der Brust, Reizhusten, Dyspnoe, obere Einflussstauung

- **Warum hat der Patient Pruritus?**

  Paraneoplastisch – durch Freisetzung von Cytokinen

- **Welcher Typ von Lymphom?**

  Hodgkin-Lymphom

- **Warum Hodgkin-Lymphom?**

  Wegen B-Symptomatik (Fieber, Nachtschweiß, Gewichtsverlust) und Zervikale Lymphadenopathie (LAP)

- **Warum haben Sie an Tuberkulose gedacht?**

  - Schmerzlose Lymphknotenschwellung
  - Reizhusten
  - Chronischer Verlauf

- **Was sehen Sie auf dem Röntgenbild von Tuberkulose?**

  - Infiltrate
  - Aufhellungen
  - Ringschatten
  - Pleuraergüsse
  - Lymphknotenvergrößerungen
  - Kavernen

- Narben
- Verkalkungen

- **Was erwarten Sie im Blutbild?**

  Lymphozytopenie und Eosinophilie

- **Warum machen Sie Röntgen-Thorax?**

  zur Beurteilung eines möglichen mediastinalen Befalls sowie zum Ausschluss einer Tuberkulose.

- **Warum machen Sie Sonographie-Abdomen?**

  Um eine Hepatomegalie, eine Splenomegalie und eine paraaortale Lymphadenopathie auszuschließen

- **Was erwarten Sie bei der körperlichen Untersuchung (KU)?**

  Schmerzlose Lymphknotenschwellung und Hepatosplenomegalie

- **Warum machen Sie CT-Thorax und Abdomen?**

  Um eine Staging-Untersuchung durchzuführen und weitere Lymphknotenvergrößerungen nachzuweisen.

- **Welche andere Untersuchung kann bei mediastinalem Befall hilfreich sein?**

  Mediastinoskopie

- **Was sind die Nebenwirkungen der Chemotherapie?**

  - Infektanfälligkeit und Fieber
  - Blutarmut (Anämie) und Blutungsrisiko
  - Haarausfall
  - Hautausschläge und Rötungen

- Schleimhautentzündungen (Mukositis)
- Appetitlosigkeit, Übelkeit, Erbrechen
- Müdigkeit und Erschöpfung (Fatigue)
- Einschränkungen der Fruchtbarkeit
- Einfluss auf die Monatsblutung

- **Was würden Sie vor der Chemotherapie machen?**

  - EKG
  - Echokardiographie (Echo)
  - Lungenfunktionsuntersuchung (LUFU)
  - Schilddrüsendiagnostik (TSH)
  - Bei Frauen: Zyklusanamnese, FSH, LH, Anti-Müller-Hormon
  - Bei Männern: Spermiogramm, FSH, LH, Inhibin B, Testosteron
  - HCV, HBV, HIV-Status
  - Psychoonkologische Betreuung

- **Was denken Sie, wenn es die gleichen Beschwerden bei einem Kind gibt?**

  Ich denke nicht an Hodgkin-Lymphom, sondern an Tonsillitis oder Mononukleose

- **Unterschied zwischen Hodgkin-Lymphom und Leukämie in Bezug auf die Therapie?**

  Das Hodgkin-Lymphom hat eine bessere Prognose, da es sehr empfindlich gegenüber Chemotherapie ist.

- **Was ist die Ann-Arbor-Klassifikation?**

  System zur Stadieneinteilung von Lymphomen, z. B. Stadium I–IV, abhängig von Zahl und Lokalisation der befallenen Lymphknotenregionen und extranodalen Manifestationen.)

شرح استقصاء أو تداخل للمريض

Aufklärung

- قد يطلب المريض شرح استقصاء أو تداخل معين، سواء في سياق أخذ القصة السريرية في القسم الأول أو في نهايته، من الأفضل أن نبقيه للنهاية كي نستطيع أن نوجه المريض إلى شرح تداخل أو استقصاء معين، وذلك اعتمادا على الحالة، مثلا الاحتشاء القلبي نوجه المريض للسؤال إلى EKG بينما حالة GERD نوجه المريض إلى ÖGD وهكذا.

- إن الـ Aufklärung مهم في الامتحان، حيث يرفع درجات تقييمك عند اللجنة، فهو يظهر أنك قادر على شرح الاستقصاءات والتداخلات للمريض وقادر على الإجابة على أسئلته بشكل جيد.

- ليس من المهم بالنسبة لامتحان دوسلدورف حفظ كافة الإجراءات، لذلك قمت هنا بوضع الإجراءات الهامة التي على الطبيب حفظها من أجل الامتحان.

CT & MRT

- CT bezeichnet die Computertomographie / MRT bezeichnet die Magnetresonanztomographie.

- Die Untersuchung ermöglicht es, die inneren Organe durch **Röntgenstrahlen oder Magnetfelder** darzustellen und zu beurteilen.

- Die Durchführung ist schmerzlos, komplikationslos und nicht invasiv (d. h. sie erfordert keinen operativen Eingriff) und dauert in der Regel etwa 20 Minuten.

- **Vor der Untersuchung:**

müssen Sie nur Ihre Kleidung sowie Schmucke ablegen
Sie bekommen andere Kleidung von uns.

- **Bei der Untersuchung**

müssen Sie für 5 Minuten / 20 Minuten in einem ringförmigen / röhrenförmigen Gerät liegen und ganz ruhig bleiben

Falls Sie Angst haben, können wir Ihnen ein Beruhigungsmittel geben.

Wenn etwas mit Ihnen drüben nicht stimmt, können Sie den Notrufknopf drücken.

MRT: Das Gerät ist etwas laut, daher bekommen Sie einen Kopfhörer als Gehörschutz.

- **Nach der Untersuchung** können Sie trinken, essen, allein nach Hause gehen,

- Komplikationen sind sehr selten.

Röntgen

- Die Untersuchung ermöglicht es, die inneren Organe durch **Röntgenstrahlen** zu beurteilen.

- Die Durchführung ist schmerzlos, komplikationsfrei und nicht invasiv (d. h. sie erfordert keinen operativen Eingriff) und dauert in der Regel nur wenige Sekunden.

- Die Röntgenbelastung ist hier sehr gering. So machen Sie sich keine Sorge!

- **Bei der Untersuchung** müssen Sie unter/vor dem Röntgengerät still und ganz ruhig für Sekunden liegen/stehen.

- Mithilfe des Geräts werden einige Bilder [der Brust, des Schädels] aufgenommen und anschließend auf einem Bildschirm sichtbar gemacht.

- **Nach der Untersuchung** können Sie trinken, essen, allein nach Hause gehen und Auto fahren.

Echokardiographie & Sonographie

- Die Untersuchung ermöglicht es, die inneren Organe und **ihre Funktion** durch **Schallwellen zu beurteilen.**

- Die Durchführung ist schmerzlos, komplikationsfrei und nicht invasiv (d. h. sie erfordert keinen operativen Eingriff) und dauert in der Regel etwa 20 Minuten.

- **Bei der Untersuchung** müssen Sie Bauch, Brust, Hals freimachen. und auf dem Rücken auf der Liege flach liegen und den linken Arm unter den Kopf setzen.

- Das Gerät besteht aus einem Bildschirm und einem Schallkopf.
  Dieser Schallkopf sendet die Ultraschallwellen aus, und auf dem Bildschirm können wir die Organe sehen

- **Nach der Untersuchung** können Sie trinken, essen, allein nach Hause gehen und Auto fahren.

ÖGD

- Die Untersuchung ermöglicht es, die inneren **Wände** von Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm /des Atemweges /der Harnröhre und Harnblase /des Darms **mit bloßen Augen** zu beurteilen.

- Die Untersuchung ist ziemlich unangenehm. Deshalb geben wir Ihnen ein Schlafmittel geben. Sie dauert i.d.R. 15-30 Minuten.

- **Vor der Untersuchung** müssen wir einige Vorbereitungen machen, deshalb machen wir es heute nicht. Ein Termin wird vereinbart.

- Der Verdauungstrakt muss leer sein, daher verschreiben wir ein Abführmittel **für den Tag vor der Untersuchung.**

- Sie müssen nüchtern bleiben: Essen nur bis 12 Stunden vorher, Wasser und Medikamente bis 4 Stunden vorher erlaubt.

- **Bei der Untersuchung:**

- Ein Schlauch mit Kamera wird durch Mund, Speiseröhre, Magen bis Zwölffingerdarm, Nase, Rachen, Luftröhre, Bronchien, Harnröhre, Harnblase, After und Dickdarm eingeführt.

- Die Organe werden sorgfältig untersucht.

- Bei Auffälligkeiten kann der Arzt Proben nehmen oder direkt behandeln (z. B. Polypen entfernen oder Medikamente spritzen).

- Am Ende wird der Schlauch wieder entfernt.

- **Nach der Untersuchung:**

- Wegen des Beruhigungsmittels dürfen Sie 6 Stunden lang nichts essen oder trinken.

- Die Durchführung kann einige Komplikationen haben, die normalerweise nicht auftreten. Die Komplikationen sind: Verletzung der Schleimhaut bzw. der Organwand, Infektion und Blutung.

EKG & EEG

- EKG und EEG bezeichnen die Elektrokardiographie **bzw.** Elektroenzephalographie .

- Die Untersuchung ermöglicht es, die Aktivität des Herzens / des Gehirns beurteilen

- Die Durchführung ist schmerzlos, komplikationsfrei und nicht invasiv (d. h. sie erfordert keinen operativen Eingriff) und dauert in der Regel etwa 20 Minuten.

- Vor der Untersuchung müssen Sie Ihre Kleidung sowie Ihren Schmuck ablegen und die Brust freimachen.

- **Bei der Untersuchung** Stellen wir Kabel mit Elektroden an Ihre Extremitäten und sechs Ableitungen an Ihren Brustkorb an (ggf. setzen wir eine Elektrodenkappe auf Ihren Kopf).

- **Nach der Untersuchung** können Sie trinken, essen, allein nach Hause gehen und Auto fahren.

LP

- Die Entnahme von Nervenwasser bezeichnet man als Lumbalpunktion.

- Die Untersuchung ermöglicht es, das Nervenwasser zu untersuchen und wichtige Informationen über Erkrankungen des Gehirns oder des Nervensystems zu erhalten.

- Die Durchführung dauert in der Regel etwa 15–20 Minuten.
  Die Untersuchung erfolgt unter sterilen Bedingungen und meistens in Seitenlage oder im Sitzen.

- **Vor der Untersuchung** müssen Sie nur den Rücken freimachen.
  Sie bekommen genaue Anweisungen von uns.

- **Bei der Untersuchung** müssen Sie möglichst ruhig bleiben
  Der Arzt desinfiziert die Haut und betäubt die Stelle lokal.
  Anschließend wird mit einer dünnen Nadel zwischen zwei Wirbeln im unteren Rücken etwas Nervenwasser entnommen.

- Die Untersuchung kann unangenehm sein, ist aber normalerweise gut auszuhalten.
- Falls Sie Schmerzen oder Beschwerden haben, sollen Sie uns sofort Bescheid geben.

- **Nach der Untersuchung** sollen Sie sich für kurze Zeit ausruhen und ausreichend trinken.
  Essen und Trinken sind danach normalerweise erlaubt.

- Komplikationen sind Gelegentlich Kopfschmerzen oder leichte Rückenschmerzen.

Spirometrie

- Die Untersuchung ermöglicht es, die Atemmechanik und den Gasaustausch der Lungen in Ruhe und bei Belastung beurteilen

- Die Durchführung ist schmerzlos, komplikationsfrei und nicht invasiv (d. h. sie erfordert keinen operativen Eingriff) und dauert in der Regel etwa 5 Minuten.

- **Bei der Untersuchung** müssen wir Ihre Nase mit einer Nasenklemme verschließen.

- Sie sollten ein Mundstück mit beiden Lippen fest umschließen.

- Nun atmen Sie auf Anweisung des Arztes für etwa 5 bis 10 Minuten durch das Mundstück ein und aus.

- Gleichzeitig misst das Gerät die Luftmenge und wir können die Ergebnisse auf einem Bildschirm sehen.

- **Nach der Untersuchung** können Sie trinken, essen, allein nach Hause gehen und Auto fahren.

Szintigrafie

- Die Untersuchung ermöglicht es, die Funktion von unterschiedlichen Geweben, beispielsweise Knochen oder die Schilddrüse beurteilen

- Die Durchführung ist schmerzlos und komplikationsfrei und dauert in der Regel anderthalb Stunden.

- **Vor der Untersuchung** Diese Untersuchung benötigt keine spezielle Vorbereitung

- **Bei der Untersuchung** geben wir Ihnen radioaktiver Stoff über eine Vene. Dies ist schmerzlos, ähnlich wie bei einer Blutabnahme.

- Danach warten Sie etwa eine Stunde, bis sich die Substanz im Körper verteilt.

- Dieser Schallkopf sendet Signale aus

- Eine spezielle Kamera erfasst diese Signale und ein Computer erstellt ein Bild auf dem Bildschirm.

- Während der Untersuchung müssen Sie nur auf der Liege liegen; es gibt keine Röhre wie bei MRT oder CT. Die Kamera bewegt sich um Sie herum.

- **Nach der Untersuchung** können Sie trinken, essen und nach Hause gehen usw. Das Fahren am selben Tag ist erlaubt.

Blutdruckmessung

- Dieses Verfahren ist schmerzfrei, röntgenfrei, nicht invasiv und risikolos und dauert nur wenige Sekunden.

- Durch die Blutdruckmessung erhalten wir wertvolle Informationen über den Druck in den Blutgefäßen und über die Funktion des Herz-Kreislauf-Systems.

- Das Herz pumpt das Blut in die Schlagadern, die es zu den Organen transportieren.

- Über die Venen fließt das Blut wieder zum Herzen zurück.

- Damit das Blut alle Organe unseres Körpers erreicht, muss im Kreislauf ein bestimmter Druck vorherrschen. Dieser Druck wird als Blutdruck bezeichnet.

- Wir legen die Manschette am freien Oberarm in Herzhöhe an.

- Dann pumpen wir die Manschette auf, bis kein Blutfluss mehr hörbar ist.

- Anschließend lassen wir die Luft langsam ab.

- Dann lassen wir die Luft langsam ab.

- Der erste Ton, den wir hören, entspricht dem **systolischen Blutdruck**.

- Das Verschwinden der Töne entspricht dem **diastolischen Blutdruck**

Schilddrüsenuntersuchung

- Der Untersucher steht hinter dem Patienten
- Er umgreift den Hals mit beiden Händen.
- Er palpiert die Schilddrüse mit den Innenflächen seiner Finger.
- Der Patient wird aufgefordert zu schlucken.

التفاعلات Reaktionen

- **بطبيعة الحال إن امتحان اللغة الطبية ليس مجرد تحدث وسماع، بل يتطلب الأمر تفاعلا وإظهارا للتعاطف مع حالة المريض**، هنا يأتي دور التفاعلات Reaktionen التي تساعدنا على أمرين اثنين، الأول إظهار الإنسانية والمشاعر للمريض في حال تطلب الأمر، والثاني إظهار القدرة على الإجابة على أسئلة المريض بشكل مناسب.

- إن لكل حالة من الحالات بعض الأسئلة المعينة التي قام المريض بطرحها، لا يمكن حصر كل الأسئلة التي يمكن أن يطرحها المريض، **لذا فإن الاعتماد على منهجية معينة لإظهار التفاعل مع المريض هو الأمر الذي يساعدك بشكل صحيح**، مثلا في حال سأل المريض ماذا لدي؟ فهنا من المهم ألا نعطي المريض إجابة حاسمة، لأننا بالفعل لا نعرف ما المرض الذي لدى المريض، فنحن بحاجة إلى بعض الاستقصاءات والتحاليل لنؤكد التشخيص، لذا سنصوغ بالتالي هذه الإجابة لهذا السؤال. مثال آخر عندما يسألنا المريض هل سأموت؟ فهنا لا بد لنا أن نظهر بعض التعاطف، بأن نخبر المريض أننا نتفهم بالفعل مخاوفه ونطمئنه أنه هنا في مشفى بالتالي هو في أيدي أمينة. يمكن القول أن المنهجية العامة للتفاعلات هي الدبلوماسية وعدم إعطاء جواب حاسم والمناورة قدر المستطاع. من المهم أيضا

عدم طمأنة المريض زيادة عن اللزوم لأنه قد يظهر بعد التحاليل أن المرض فعلا خطير بالتالي يكون موقف الطبيب هنا غير جيد.

- من الضروري جدًا، في حال عدم فهمك للمريض أو للطبيب، أن تطلب منه إعادة صياغة الكلام بأسلوب آخر:

- **Ich möchte sicherstellen, dass ich alles richtig verstehe. Können Sie es noch einmal erklären?**
- **Ich habe das nicht ganz verstanden, könnten Sie es noch einmal sagen?**
- **Könnten Sie das bitte anders formulieren? Dann verstehe ich es besser.**
- **Formulieren Sie das bitte noch einmal etwas anders, damit es klarer wird.**

- **من المهم دائما في حال ذكر المريض أن الألم من 8 فما فوق والشك في حالة احتشاء قلبي أن نقول له هل أنت متأكد؟ في حال أكد ذلك نقوم بـ 3 أمور:**
  - **نخبره أننا سنحضر جهاز التخطيط القلبي**
  - **سنخبر الطبيب الأخصائي، هذا سيكون إجراء روتيني لا داعٍ للقلق، لكن من المهم نفي الأسباب الخطيرة في البداية.**
  - **نسأله ما إذا كان سيتحمل الألم حتى نهاية القصة السريرية، إذا أجاب بالنفي نخبره أننا سنعطي مسكن ألم الآن.**

  - Sind Sie sicher? 8, 9, 10 bedeutet, dass der Schmerz kaum auszuhalten ist.
  - Wir werden ein EKG-Gerät holen, und ich werde dem Oberarzt Bescheid geben. Das wird eine routinemäßige Maßnahme sein, es besteht kein Grund zur Sorge. Es ist jedoch wichtig, zunächst ernsthafte Ursachen auszuschließen.
  - Können Sie die Schmerzen bis zum Ende des Gesprächs aushalten?

- سأنشر فيديو يشرح التفاعلات بشكل أكبر على قناتي على يوتيوب، يمكنكم الاطلاع عليه لفهم هذا الجزء المهم من الامتحان.
- هذه مجموعة من الأسئلة المكررة التي يسألها المرضى:

- **Ich habe der Sekretärin meine Daten gegeben, warum fragen Sie mich nochmal?**

  Ich brauche die Informationen noch einmal direkt von Ihnen, um sicherzugehen, dass ich mit der richtigen Person spreche.

- **Werde ich sterben?**

  Machen Sie sich keine Sorgen, du bist hier in sicheren Händen. Ich werde mein Bestes tun, damit wir die beste Behandlung für sie erreichen.

- **Soll ich hier bleiben?/ Ich möchte nicht im Krankenhaus bleiben**

  Natürlich sollten Sie hier bleiben, bis wir mit unseren Untersuchungen fertig sind. Ich kann Sie nicht zum Bleiben zwingen, aber es ist besser, wenn Sie hier bleiben, bis wir mit unseren Untersuchungen fertig sind

- **Was machen Sie für mich?**

  Wir werden Behandlungen nach der Diagnosestellung durchführen. Im Moment geben wir jedoch Medikamente, die die Symptome behandeln, wie z. B. Schmerzmittel**.**

- **Was ist mit mir passiert, wieso sind diese Symptomen aufgetreten?**

  Ich habe noch keine hundertprozentige Vermutung über Ihre Krankheit. Wir werden die Untersuchungen durchführen, damit das Bild für uns klarer wird.

- **Habe ich auch Krebs wie mein Vater?**

  Es kann sein, aber anhand der vorliegenden Informationen sehe ich keinen erblichen Hintergrund.

- **Muss ich operiert werden?**

  Basierend auf den Informationen, die ich von Ihnen erhalten habe, brauchen wir das nicht zu machen.

  Wir werden weitere Informationen von Ihnen aufnehmen und zusätzliche Untersuchungen durchführen, bis das Bild klarer wird.

- **Seit Langem habe ich meinen HA nicht besucht.**

  Es ist wirklich wichtig, regelmäßig zur Kontrolle zu gehen, um Probleme frühzeitig zu erkennen und zu behandeln.

- **Drogen?! Warum fragen Sie danach? Wenn ich ja sage, was machen Sie denn?**

  Keine Sorge, nehmen Sie die Frage zu Drogen nicht persönlich. Es ist nur wichtig für uns, damit die Medikamente, die wir Ihnen geben, richtig wirken und sicher sind.

- **Warum hatte ihr Opa Ikterus?**

  Ohne Vorbefunde kann ich dazu leider nicht viel sagen.

- **Mein Vater hat grünen Star. Was ist das?**

  Der Grüne Star, auch Glaukom genannt, ist eine Augenerkrankung, bei der der Sehnerv geschädigt wird.

  Ich bin in diesem Bereich kein Spezialist, aber ich kann Sie später mit einem Facharzt verbinden.

- **Ich habe Schmerzen 8/10 auf Schmerzskala**

  Sind Sie sicher? 8 bedeutet, dass der Schmerz kaum auszuhalten ist.

- **Wie lange dauern die Untersuchungen?**

  Die Dauer der Untersuchungen hängt von deren Anzahl und der Auslastung der Abteilung ab, beträgt aber ungefähr zwei Stunden.

- **Könnte ich auch eine Herzerkrankung haben?**

  Es kann sein, aber anhand der vorliegenden Informationen sehe ich keinen erblichen Hintergrund.

- **Was ist mit mir los?**

  Ich habe noch keine hundertprozentige Vermutung über Ihre Krankheit. Wir werden die Untersuchungen durchführen, damit das Bild für uns klarer wird.

- **Was sind chronische Erkrankungen?**

  Chronische Erkrankungen sind Krankheiten, die über einen langen Zeitraum andauern, oft mehrere Monate oder Jahre

- **Muss ich in die Röhre?**

  Das kann ich Ihnen im Moment noch nicht bestätigen, aber anhand der ersten Untersuchungen, die wir durchführen werden, sehen wir dann, ob wir das benötigen oder nicht.

- **Was ist Anamnese?**

  Die Anamnese ist das ärztliche Gespräch mit dem Patienten, bei dem Informationen über Beschwerden, Vorerkrankungen und Lebensumstände gesammelt werden.

- **Ich hatte schlechte Erfahrung bei Operationen Doktor.**

  Das tut mir leid zu hören. Ich kann Ihnen versichern, dass wir dieses Mal alles tun werden, damit Sie sich bei uns gut aufgehoben fühlen und zufrieden sind.

- **Drogen, Warum fragen Sie danach !?**

  Keine Sorge, nehmen Sie die Frage zu Drogen nicht persönlich. Es ist nur wichtig für uns, damit die Medikamente, die wir Ihnen geben, richtig wirken und sicher sind.

- **Es gab Komplikationen bei meiner Operation ?**

  Das tut mir leid zu hören. Ich kann Ihnen versichern, dass wir dieses Mal alles tun werden, damit Sie sich bei uns gut aufgehoben fühlen und zufrieden sind.

تعريفات الأطعمة والمشروبات والمهن

Definitionen von Lebensmitteln & Getränken & Berufen

- قد تُسأل عن الطعام أو الشراب أو المهنة التي ذكرها المريض، ما هي وقد يطلب منك أن تشرح قليلا عنها. لذلك قمت بإعداد تعريفات سريعة لكل الأطعمة والمشروبات والمهن الواردة في الحالات بحيث تقوموا بحفظها، وحرصت على استخدام كليشة موحدة بحيث لا يفكر الشخص كثيرا أثناء الإجابة ولا يشعر بالتوتر.

Lebensmitteln & Getränken

Begriff	Kurzbeschreibung
Bratkartoffeln & Bratwurst (GERD)	Bratkartoffeln & Bratwurst sind Lebensmittel, das aus gebratenen Kartoffelscheiben und gebratenen Wurst besteht. Dieses Gericht ist besonders in Deutschland beliebt
Prosecco	Prosecco ist ein Schaumwein, der aus Traubensaft besteht. Dieses Getränk ist besonders in Italien beliebt.

Sekt	Sekt ist ein Schaumwein, der aus Traubensaft besteht. Dieses Getränk ist besonders in Deutschland beliebt.
Hugo	Hugo ist ein Getränk, das aus Prosecco, Mineralwasser und Minze besteht. Dieses Getränk ist besonders in Deutschland und Österreich beliebt.
Altbier	traditionelle Biersorte aus Nordrhein-Westfalen, insbesondere aus Düsseldorf
Makrelen-Röllchen **(Cholelithiasis)** **(Choledocholithiasis)**	Makrelen-Röllchen sind Lebensmittel, das aus gerollten Makrelenfilets besteht. Dieses Produkt ist besonders in Deutschland beliebt
Tofu **(RDS)**	Tofu ist ein Lebensmittel, das aus Sojabohnen besteht. Dieses Gericht ist besonders in der asiatischen Küche beliebt.
Mettbrötchen **(Akute Gastroenteritis)**	Mettbrötchen ist ein Lebensmittel, das aus einem Brötchen und einem rohem, gewürztem Schweinemett besteht. Dieses Gericht ist besonders in Deutschland beliebt.
Tiramisu **(Akute Gastroenteritis)**	Tiramisu ist ein Lebensmittel, das aus Löffelbiskuits, Mascarponecreme, Kaffee und Kakao besteht. Dieses Dessert ist besonders in Italien beliebt.

Lachsbrötchen (Choledocholithiasis)	Lachsbrötchen ist ein Lebensmittel, das aus einem Brötchen und geräuchertem oder gebeiztem Lachs besteht. Dieses Gericht ist besonders in Deutschland beliebt.
Buttertorte (Choledocholithiasis)	Buttertorte ist ein Kuchen, der aus mehreren Schichten Biskuit oder Rührteig und einer Creme mit viel Butter besteht. Dieses Gebäck ist besonders in Deutschland beliebt.
Reibekuchen (Choledocholithiasis)	Reibekuchen ist ein Gericht, das aus geriebenen Kartoffeln, Eiern und etwas Mehl besteht und in der Pfanne knusprig gebraten wird. Dieses Gericht ist besonders in Deutschland beliebt.
Eiersalat (Pankreatitis)	Eiersalat ist ein Lebensmittel, das aus gekochten Eiern, Mayonnaise und Gewürzen besteht. Dieses Gericht ist besonders in Deutschland beliebt.
Bratkartoffeln, Spiegeleier und Kölsch Bier (Pankreatitis)	Spiegeleier sind Eier, die in der Pfanne gebraten werden, sodass das Eigelb ganz bleibt. Dieses Gericht wird oft zum Frühstück oder mit anderen Speisen serviert. Kölsch ist ein helles, obergäriges Bier aus Köln, das kalt serviert wird und einen milden Geschmack hat. Dieses Getränk ist besonders in der Region Köln beliebt.

Kartoffelpuffer **(Pankreatitis)**	Kartoffelpuffer sind ein Gericht, das aus geriebenen Kartoffeln, Eiern und etwas Mehl besteht und in der Pfanne knusprig gebraten wird. Dieses Gericht ist besonders in Deutschland beliebt.
Buttercreme **(Choledocholithiasis)**	
Pizza und Kaffee **(GERD)**	
Marmelade und Toast **(Akute Gastroenteritis)** **(Akutes Abdomen)**	
Butterbrot/ Käsebrötchens **(ACS)**	

Berufen

Beruf	Kurzbeschreibung
Lehrer (Mathematik, Erdkunde)	Lehrer ist ein Beruf, bei dem man Schülerinnen und Schüler in Mathematik und geografischen Themen unterrichten kann.
Zugbegleiter	Zugbegleiter ist ein Beruf, bei dem man Fahrgäste betreuen und Fahrkarten kontrollieren kann.

Einzelhandelskauffrau / Schuhverkäufer	Einzelhandelskauffrau ist ein Beruf, bei dem man Kundinnen und Kunden beraten, Waren verkaufen und im Geschäft für Ordnung sorgen kann.
Kommunikationsdesigner	Kommunikationsdesigner ist ein Beruf, bei dem man visuelle Konzepte entwickeln, Designs erstellen und Informationen kreativ darstellen kann.
Mitarbeiter im Einwohnermeldeamt	Mitarbeiter im Einwohnermeldeamt ist ein Beruf, bei dem man Bürgerinnen und Bürger beraten, Anmeldungen und Ummeldungen bearbeiten und persönliche Daten verwalten kann.
Schlosser	Schlosser ist ein Beruf, bei dem man Metallteile herstellen, montieren und reparieren kann.
Dreher	Dreher ist ein Beruf, bei dem man Metall auf Maschinen bearbeiten und verschiedene Formen herstellen kann.
Betriebsbuchhalter	Betriebsbuchhalter ist ein Beruf, bei dem man finanzielle Daten erfassen und Buchungen durchführen kann.
Bäcker	Bäcker ist ein Beruf, bei dem man Brot, Brötchen und Kuchen herstellen und backen kann.
Krankenschwester	Krankenschwester ist ein Beruf, bei dem man Patientinnen und Patienten pflegen, medizinisch betreuen und bei der Behandlung unterstützen kann.

Florist	Florist ist ein Beruf, bei dem man Blumensträuße gestalten, Pflanzen pflegen und Kundinnen und Kunden beraten kann.
IT-Bereich (IT-Spezialist)	IT-Spezialist ist ein Beruf, bei der man Computersysteme betreuen und technische Probleme lösen kann.
Tischlermeister	Tischlermeister ist ein Beruf, bei dem man Möbel und Holzarbeiten planen kann
Sozialarbeiter	Sozialarbeiter ist ein Beruf, bei dem man Menschen in schwierigen Lebenslagen beraten und unterstützen kann.
Pädagoge in Grundschule	Pädagoge in Grundschule ist ein Beruf, bei dem man Kinder unterrichten, fördern und im Schulalltag begleiten kann.
Rechtsanwalt	Rechtsanwalt ist ein Beruf, bei dem man Mandanten rechtlich beraten und vor Gericht vertreten kann.
Busfahrer	Busfahrer ist ein Beruf، bei dem man Fahrgäste sicher transportieren kann
Speditionskaufmann	Speditionskaufmann ist ein Beruf, bei dem man Transporte organisieren und Lieferungen planen kann.
Landtagsabgeordnete bei den Grünen	Landtagsabgeordnete bei den Grünen ist ein Beruf, bei dem man politische Entscheidungen mitgestalten und Gesetze beraten kann.

Stadtplanung	Stadtplaner ist ein Beruf، bei dem man Städte entwickeln، Bauprojekte planen und öffentliche Räume gestalten kann.
Versicherungskaufmann	Versicherungskaufmann ist ein Beruf, bei dem man Kundinnen und Kunden beraten und passende Versicherungsverträge vermitteln kann.
Garten- und Landschaftsbau Landschaftsbaubesitzer - Stadtplanung	Landschaftsbaubesitzer ist ein Beruf، bei dem man Garten- und Landschaftsprojekte planen und gestalten kann.
Gärtnermeister	Gärtnermeister ist ein Beruf, bei dem man Garten- und Landschaftsarbeiten plant, organisiert und fachlich leitet sowie Auszubildende und Teams anleitet.
Alleinunterhalter	Alleinunterhalter ist ein Beruf, bei dem eine einzelne Person verschiedene Unterhaltungsformen wie Musik, Gesang oder Moderation bei Veranstaltungen anbiet
Kundenberaterin	Kundenberaterin ist ein Beruf, bei dem man Kundinnen und Kunden berät, betreut und bei Fragen oder Problemen passende Lösungen anbietet.
Zahnarzthelferin	Zahnarzthelferin ist ein Beruf, bei dem man Zahnärztinnen und Zahnärzte bei Behandlungen unterstützt, Patientinnen und Patienten betreut und organisatorische Aufgaben in der Praxis übernimmt.

Musiker	Musiker ist ein Beruf, bei dem man Musik macht, Instrumente spielt oder singt und Menschen mit musikalischen Aufführungen unterhält.
Webdesigner	Ein Webdesigner ist ein Beruf, bei dem man Webseiten gestaltet, Farben, Bilder und Texte kombiniert und benutzerfreundliche Internetseiten für Menschen erstellt.
Journalist	Ein Journalist ist ein Beruf, bei dem man Informationen sammelt, recherchiert, Artikel schreibt oder Nachrichten präsentiert und Menschen über aktuelle Ereignisse informiert.

جداول الأدوية

Arzneimittellisten

- في الجدول التالي تجدون تصنيفات الأدوية بالمصطلحات التخصصية وغير التخصصية

Arzneimittelgruppe	Beschreibung
Analgetikum	Schmerzmittel
Anästhetikum	Betäubungsmittel, Narkosemittel
Antibiotikum	Mittel gegen Bakterien
Antidiabetikum	Zuckertabletten, Mittel gegen hohen Blutzucker
Antikoagulantium	Blutverdünner
Antiemetikum	Mittel gegen Übelkeit und Erbrechen
Antiepileptika	Mittel gegen Krampfanfälle
Antihypertonikum	Blutdrucksenker
Antihypotonika	Kreislaufmittel
Antiparasitikum	Mittel gegen Parasiten (z. B. Bandwürmer)
Antiphlogistikum	entzündungshemmendes Mittel
Antipyretikum	Fiebersenker
Antitussiva	Hustenmittel

Dermatika	Salben, Cremes, Pasten für die Haut
Diuretikum	Entwässerungsmittel
Hämostyptikum	Mittel zur Blutstillung
Hypnotikum	Schlafmittel
Kardiotonikum / Kardiaka	Herzmittel
Kontrazeptivum	Verhütungsmittel (die Pille)
Laxantien	Abführmittel
Lipidsenker	Mittel zur Senkung der Blutfette
Lokalanästhetika	örtliche Betäubungsmittel
Ophthalmika	Augentropfen, Augensalben
Psychopharmaka	Mittel für psychische Erkrankungen
Sedativum	Beruhigungsmittel
Sekretolytika	Schleimlöser
Spasmolytika	krampflösende Mittel
Stimulans	Aufputschmittel
Vasodilatans	gefäßerweiterndes Mittel
Vakzine	Impfstoffe
Zytostatikum	Mittel gegen Krebs
Antirheumatika	Mittel gegen Rheuma
Antihistaminika	Mittel gegen Allergien

Desinfektionsmittel	Mittel zur Keimabtötung
Kortikoide	Cortisonpräparate

- في حال سأل المريض عن أي من هذه الأدوية سيكون من المفيد الاطلاع على الجدول التالي

Arzneimittelgruppe	Erklärung
Analgetika	hemmen Schmerzen
Antibiotika	töten Bakterien
Antidepressiva	heben die Stimmung
Antidiarrhoika	werden bei Durchfall verordnet
Antiemetika	hemmen Erbrechen / verhindern den Brechreiz
Antirheumatika	lindern Beschwerden bei rheumatischen Erkrankungen
Antihistaminika	hemmen allergische Reaktionen
Antiazida	neutralisieren die Magensäure
Antitussiva	stoppen den Husten
ACE-Hemmer	werden bei hohem Blutdruck eingesetzt
Cholagoga	fördern den Gallenfluss
Diuretika	sind harntreibend / fördern die Urinproduktion
Hypnotika	machen müde / versetzen in den Schlaf
Insulinpräparate	ersetzen das fehlende körpereigene Hormon
Kontrazeptiva	verhindern Schwangerschaften
Kortikoide	ähneln den Hormonen der Nebennierenrinde

Laxantien	führen ab
Lipidsenker	senken die Blutfettwerte
Ophthalmika	werden bei Augenerkrankungen eingesetzt
Psychopharmaka	beeinflussen das ZNS und das Verhalten
Sekretolytika	verflüssigen Schleim
Sedativa	wirken beruhigend
Spasmolytika	lösen Krämpfe
Vasodilatatoren	erweitern die Gefäße
Zytostatika	hemmen die Zellteilung (Krebstherapie)
Anthelminthikum (Entwurmungsmittel)	vernichtet Würmer
Antiphlogistikum	mildert Entzündungen
Bronchodilatator	erweitert die Bronchien / vermindert Krämpfe

- فيما يلي جدول يخص كل الأدوية الواردة في البروتوكولات والتي يجب حفظها في حال تم السؤال عنها من قبل المريض أو من قبل الطبيب في القسم الثالث.

Gruppe	Medikament	Kurzbeschreibung
Blutdrucksenker (Antihypertensiva)	Nebivolol	selektiver Beta 1-Blocker
	Bisoprolol	Beta 1-Blocker, senkt Puls

	Metoprolol (Beloc-Zok)	Beta 1-Blocker, senkt Blutdruck
	Ramipril	ACE-Hemmer, erweitert Gefäße Angiotensin-Converting-Enzyme-Hemmer
	Candesartan	AT1-Blocker, senkt Blutdruck Angiotensin-II-Rezeptor-Blocker (ARB)
	Valsacor (Valsartan)	AT1-Blocker, Blutdrucksenker
	Amlodipin	Calciumkanalblocker erweitert Gefäße, senkt Blutdruck
Herz-Kreislauf / Blutverdünner	Aspirin - Acetylsalicylsäure ASS 100 mg	NSAR: Thrombozytenhemmer, Blutverdünner und Schmerzmittel
	Marcumar	Antikoagulans, hemmt Gerinnung
Antidiabetika	Metformin	senkt Blutzucker, verbessert Insulinwirkung
Psychopharmaka / Sedativa	Haldol (Haloperidol)	Antipsychotikum, gegen Halluzinationen in bestimmten Fällen auch Antiemetikum (gegen Übelkeit und Erbrechen)
	Baldrian	pflanzliches Beruhigungsmittel
	Dolormin	Schlafmittel, beruhigend

Analgetikum / antiinflammatorisch (NSAR)	Ibuprofen	NSAR, gegen Schmerzen/Entzündung
	Voltaren (Diclofenac)	NSAR, gegen Schmerzen
Analgetikum	Thomapyrin	Schmerzmittel (ASS + Paracetamol + Coffein)
Antipyretikum	Paracetamol	gegen Schmerzen und Fieber
Atemwege / Inhalativa	ICS	inhalatives Corticosteroid, Entzündungshemmer
	SABA	kurzwirksames Beta 2-Sympathomimetikum
Cholesterinsenker (Lipidstoffwechsel)	Simvastatin	senkt LDL-Cholesterin und Gesamtcholesterin
	Atorvastatin	senkt LDL-Cholesterin und Gesamtcholesterin
	Liptruzet	Kombination aus Ezetimib + Atorvastatin, senkt Cholesterin
Magen / Darm (Gastrointestinal)	Pantoprazol / Omeprazol	Protonenpumpenhemmer, Magenschutz
	Maaloxan	Antazidum, gegen Sodbrennen
	Kijimea	Probiotikum, für Darmflora Gegen RDS
Antibiotika	Cotrimoxazol	Antibiotikum, gegen bakterielle Infektionen

Hormone / Verhütungsmittel	Minulet	Antibabypille (Gestoden + Ethinylestradiol)
	Pille (allgemein)	hormonelles Kontrazeptivum
Ergänzungsmittel (Supplements)	Magnesium	Mineralstoff, Muskel- und Nervenfunktion
	Calcium Sandoz	gleicht Calciummangel aus, unterstützt Knochen und Zähne
Mukolytikum	Acetylcystein (ACC)	verflüssigt Schleim, erleichtert das Abhusten
Kopfschmerzmittel	Dolortriptan	gegen Migräne, verengt zerebrale Gefäße, hemmt Schmerzleitung
Glukokortikoide (Kortikosteroide)	Prednisolon / Budesonid	entzündungshemmend und immunsuppressiv (z.B. Morbus Crohn-bei Schüben) -systemisch (Prednisolon) -lokal inhalativ (Budesonid) wirksam
Schilddrüsenhormon	L-Thyroxin 100 µg	Hormonersatztherapie bei Hypothyreose reguliert den Stoffwechsel und ersetzt fehlendes T4
Augentropfen		
Abführkapseln	Movicol	Movicol ist ein Medikament gegen Verstopfung, das den Stuhl weicher macht und die Darmtätigkeit erleichtert.

هذا العمل استغرق مني وقت وبحث طويل لإنجازه، لكنه في النهاية عمل بشري يحتاج تطوير مستمر، لذا من لاحظ منكم مشاكل أو أخطاء يمكنه التواصل معي على الواتساب 00963962748451.

في ختام هذا الملف ما أطلبه منكم فضلا وليس أمرا هو الدعاء لي ولأمي ولأبي ولأخوتي ولجميع المسلمين والمسلمات.

هذا العمل لم يكن ليرى النور دون فضل الله وإلهامه، فلله الحمد من قبل ومن بعد

وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين.