Hallo, liebe Kolleginnen und Kollegen! ich habe am 30.01 die FSP in München abgelegt und bestanden. Die Prüfungsatmosphäre war angenehm. Ich würde sogar sagen, dass die Prüfer tolerant waren. Es wurde ziemlich deutlich gesprochen und generell ging es eher um Fähigkeit das Gespräch führen, den Patienten verstehen bzw bei Bedarf nachfragen. Generell war nicht SO stressig, wie ich gedacht habe, war ich trotzdem aufgeregt. Mein Fall „Patellafraktur“ wurde schon hier beschrieben. Ich habe zwar als Verdachtsdiagnose auch Prellung li Hüfte und li Oberschenkel eingetragen.

Der 38-jähriger Patient, Herr Roth, Thomas, stellte sich aufgrund starker, aktuell dumpfer Schmerzen im Kniegelenk, in der Hüfte und in dem Oberschenkel vor, die er sich vor 3/4 Stunde beim Verkehrsunfall zugezogen hätte und deren Intensität mit 8 (Am Anfang) bis 4-5 (während des Gesprächs) von 10 auf einer Skala bewertet hätte. Er sei im Auto zusammen mit seiner Lebensgefährte als Beifahrer gewesen. Dadurch, dass seine Lebensgefährte wegen einer Fahrradfahrerin plötzlich gebremst hätte, um einen Auffahrunfall vorbeugen zu können, hätte er gegen Armaturenbrett mit dem rechten Knie geprallt. Zudem gibt der Patient an, eine ausgeprägte schmerzbedingte Bewegungseinschränkung (Streckung/ Beugung), das Gefühl eine Flüssigkeit im Knie, eine oberflächige Schürfwunde, eine Kerbe und ein knirschendes Geräusch im Kniegelenk gehabt zu haben. Außerdem klagte er darüber, dass er sein Bein kaum belasten könne.

In der vegetativen Anamnese bis auf Insomnie (in Form von Durchschlafstörungen) ergaben sich keine Auffälligkeiten. Frage nach Drogenkonsum wurde verneint. Hr. Roth trinke gelegentlich Alkohol (1 Gl Wein) und habe vor 4 Jahren mit Rauchen aufgehört (davor habe er 10 Jahren ½ Schachtel pro Tag geraucht). Als Dauermedikation gab der Pat Einnahme von IBU 800 3xtäglich wegen Schulterschmerzen an. Er reagiere allergisch mit Heuschnupfen auf Nüsse und Pollen.

An Vorekrankungen seinen in seiner Kindheit allergische Bronchitis, Atopische Dermatitis und chronische Arthralgie im Bereich des rechten Schulter bekannt. Der Pat sei aufgrund einer Clavikulafraktur vor 5 Wochen und aufgrund einer Sprunggelenkverletzung (hier habe ich nicht genau verstanden worum es ging, habe nachgefragt und die Prüferin hat erklärt) vor 8 Wochen operiert worden.

Familienanamnestisch erwähne Herr Roth, dass sein Vater schwerhörig sei und seine Mutter wegen eines Colon-Ca operativ behandelt wurde.

Soziale Anamnese: Der Pat habe aktuell eine Partnerschaft und eine 4-jahrige Tochter. Er sei in der Stadtwerke als Abteilungsleiter angestellt.

VD: Prellung linke Hüfte und linker Oberschenkel. PatellaFraktur.

Proc: KU, BE, Rö-Aufnahme und mit höhe Wahrscheinlichkeit CT bzw MRT des re Bein mit V. a Pattela-Frau.

Die Fragen waren nach Anamnese-Details (wie, was passiert ist, wer hat was gesagt/gemacht) und warum ich an der Fraktur gedacht habe (Erguss/tanzende Patella).

Während der Anamneseerhebung musste ich Arthroskopie/Osteosynthese aufklären.

Ich bedanke mich bei dieser Gruppe und allen Kollegen, die hier Protokolle gepostet haben und wünsche Euch viel Erfolg!