

Sehr geehrte Kollegen,

nachfolgend berichte ich Ihnen über unseren 69-jährigen Pten Herr Erwin Gross, der sich heute wegen stehender Schmerzen im rechten Unterschenkel in unserem Krankenhaus vorstellte.

Der Pt berichtete, dass die Beschwerden vor drei Wochen langsam augetreten seien. Nach Angabe des Pten hatten die Schmerzen an Intensität zugenommen bis er nicht weiter als 100m laufen konnte. Die folgenden Begleitsymptome wurden ihm auch aufgefallen: Kaltesgefühl, trockene Haut und verminderte Behaarung des rechten Beines. Die Frage nach ähnlichen Symptomen in der Vergangenheit wurde verneint.

An Vorerkrankungen würden bei ihm die folgenden bekannt:

- Diabetes Mellitus Type 2
- Hypocholisterinämie
- Asthma bronchiale

Gegen diese Krankheiten nehme der Pt (..... ich kann nicht errinern) ein. Der Pt habe sich eine OP wegen Pilonaldrüse(Steißbeinfistel) mit 26 Jahren unterzogen. Der OP sei mit Komplikationen gewesen und der Pti sei für 3 Wochen im Krankenhaus geblieben. Er habe sich auch eine Stent- Implantation vor 6 Jahren wegen eines akuten Koronarsyndroms unterzogen. Er sei bei einem Kardiologen mit ASS behandelt und sage, dass der Herzfunktion gut kontrolliert sei.

An Allergien sei Allergische Rhinitis(Heuschnupfen) bekannt. Diese Allergie äußere sich mit Augen- und Nasentrennen. (ich habe hier eine Hyposensibilisierungstherapie empfohlen)

Die Frage nach Rauchen und Drogenabusus wurde verneint. Er trinke 1 Glas Alkohol einmal pro Woche.

Was der Familienanamnese betrifft, leide der Vater an Dementia und die Mutter sei an hämorrhagischer Apoplexie vor 25 Jahren gestorben.

Er ist verheiratet und hat 2 Kinder, die gesund sind. Er berichtete, dass seine Ehefrau an halbseitige Lähmung leide und daher müsse er um ihr sorgen. (ich habe hier gesagt, Sie sollten keinen Angst darüber haben, wir können einen Pflegedienst organisieren)

Er ist ein Renter und wohnt mit seine Ehefrau in einer Wohnung.

Die anamnestischen Angaben deuten am ehesten auf pAVK hin. Als DD kommen auch TVT und Muskelkrämpfen in Betracht. Zur weiteren Abklärung empfehle ich die folgenden Maßnahmen: körperliche Untersuchung, Blutuntersuchung, ABI messen, Doppler Sonografie, DSA Angiografie. Sollte sich der Verdacht auf pAVK erhärten, würde ich eine sofortige Revaskularisation- OP empfehlen.

Ich bedanke mich für die freundliche Übernahme und verbleibe mit freundlichen Grüßen,

Frau Dr Maria Syka

Fragen am ersten Teil:

-Was ist pAVK? Muss ich im Krankenhaus bleiben? Welche Untersuchungen werden Sie machen? Was ist ABI und Sonographie? Warum habe ich diese Krankheit? Was für meine Ehefrau?

Fragen am dritten Teil:

- Warum denken Sie an pAVK? DD und warum schließen sie diese Krankheiten aus? Therapie, der Pt nimmt ASS ein, was werden sie noch machen? Wie funktionieren ASS? Wie funktioniert ein Stent? Welche Medikamente sollten wir vor eine OP aufhören? Sonographie und Angiographie Abklärung? Was war der Pr von Beruf? Hat er Enkelkinder? Wo wohnt sein Vater? Und viele Kleinigkeiten über die Anamnese die ich nicht erinnern kann..