

06.04.2019
FSP- Münster
Fall: Discus-Prolaps

Pat: XX, 58 Jahre alt, geboren am 11.10.1958 178cm, 78kg

Allergie: Patient habe Kreuzallergie (Bierne und Äpfel), die mit Lorano (bei Bedarf) behandelt wurde.

Noxen: Er sie Ex-Raucher. Damals habe er 15 Zigarreten täglich ungefähr für 25 Jahren geraucht (15p/y)

Socialanamnese: Patient sie Versicherungsverkäufer, verheiratet und habe eine Tochter, die wegen Struma operiert wird.

Famielienanamnese: In der Familienanamnese fanden sich Femurfraktur (TEP) bei der Mutter (in Reha) und Melanom bei dem Vater.

Anamnese: Herr XX, ein 58-jähriger Patient, stellte sich wegen seit 3 Woche bestehenden, starken, Schmerzen im Nackenbereich vor. Seit gestern sei die Schmerzen nach der körperlichen Belastung schlechter geworden. Außerdem klagte er über Schmerzausstrahlung, Parese und Parästesie im linken Arm . Patient habe mehrmals Ibuprofen 400mg eingenommen, aber das habe ihm nicht geholfen. Die Schmerzen hätten sich bei Bewegung verschlechtert und in Ruhe (Flexion des Nackens) verbessert. Die vegetative Anamnese sie unauffällig bis auf Meteorismus (mit Nahrungsveränderung verbessert wurde), Dysponoe (seit 2 Jahren; er kann bis 2. Geschoss ohne Beschwerde hinaufgehen) und Einschlafstörungen (wegen Schmerzen).

Die folgende Erkrankungen seien bei ihm bekannt:

- chronische Bronchitis, die mit Spriva (1-0-0) behandelt wurde (seit 2 Jahren)
- Ausschlag in der Kniehöhle (nur Rotung)
- Taubheit auf rechtem Ohr
- trockene Augen (wegen viel Zeit vor dem Bildschirm)
- Hundebiss, die konservativ behandelt wurde (seit 20 Jahren)

Die anamnestische Angaben deuten am ehesten auf HWS-Discus-Prolaps hin.

Als Differenzialdiagnosen kommen in Betracht:

- HWS-Trauma

Folgende Maßnahmen sollten durchgeführt werden:

- körperliche Untesuchung
- RTG- HWS
- MRT-HWS

Aufklärung.

I Teil

Ratschalag:

- Denken sie an Patient, als ob er richtig ein Patient wäre!
- Fragen sie IMMER wenn sie nicht verstehen (jedes Wort) (Ich habe 100 mal gesagt: Entschuldigung, wie bitte?).
- Denken sie nicht zu viel an die Zeit, weil die Patient ist am wichtigsten. Für aktuelle Anamnese und Vorerkrankungen nehmen sie ernst Zeit und Familien, Socialanamnese machen schnell. (Nach 20 min habe ich nicht Familie- und Socialanamnese gemacht und die Prüfering hat mir gesagt: Ok, Sie können noch eine Frage stellen. Meine Frage: Was sind sie beruflich und gibt es Krankheiten in ihre Familie?)
- Sie sollten ernst und selbstbewusst sein.

II Teil

- Erste schreiben sie aktuelle Anamnese (im Setzen) und dann andere Teile von Anamnese (in Stichwörter).

III Teil

- Erst geht Vorstellung des Patients (kurz) und dann Fragen über was Patient hat in aktuelle Anamnese, Familie-, Sozialesanamnese(wann, wo, wer?)...gesagt hat.
- Dann redet ihr über Diagnosis, Diagnostik und Therapievorschlagn (Ich musste zum Patient erklären, welche Medikamente würde ich geben – Schmerzmittel, Medikament gegen Muskelspannung-Umgangsprache)
- Prüfern haben immer für Fachbegriffe/Umgaganssprachliche Begriffe gesucht. Sie möchten SPASAM(wenn ich mit ihnen scpreche) oder SPANNUNG (wenn ich mit dem Patient spreche) hören.Das warsehr wichtig.
- Wenn sie etwas nich wissen, sagen sie bitte zum Patient/Prüfern:
Entschuldigung, ich weiß das nicht in diesem Moment, aber ich werde das herausfinden/Lösung finden/nachfragen/lesen....
- Wenn sie Fehler in Anamnese machen, sagen sie:
Ich habe das nicht gefragt und das war sehr wichtig. Ich habe ein Fehler gemacht....

Begrife: Herpes Zoster, Tendovaginitis, biliär, enteral, Prostata, Apnoe....

Nach meine Erfahrung, man sollte Anamnese auswendig lernen (aber auch flexibel sein und viel mit reale Leute üben (Patienten,Freunde, Lehrer auf Internet...), immer Aztbrife schreiben (nach diese Aanamnesehebung) , Fälle lesen und natürlich Glück haben. :D
Mein Deutsch ist wirklich nicht flüssig und I habe bestanden! Ihr schafft das!