

01 Allgemeinmedizin WS10/11

Fallstudie I

Differentialdiagnose zu Arthrose/Arthritis

Eine 66-jährige rüstige und insgesamt mobile Patientin, ohne besondere Vorerkrankungen, kommt in die Sprechstunde und zeigt auf seit längerer Zeit zunehmende Veränderungen ihrer Fingerendgelenke. Sie befürchtet „Rheuma“ oder „Gicht“ zu haben. Sie veranlassen zunächst als Screening-Untersuchung u. a. folgende Laboruntersuchungen.

Fallstudie II

Lumbosacrales Schmerzsyndrom

Lumbosacrale Schmerzen sind ein häufiger Beratungsanlass in der täglichen Sprechstunde. Lebenszeitprävalenz 80 %, Punktprävalenz 30 %, Praxisprävalenz 8 % /Woche.

Fallstudie III

Jugendschutzuntersuchung

Ein 17-jähriger Auszubildender kommt nach Aufforderung seines Chefs in die Praxis zur zweiten Jugendschutzuntersuchung. Er will sich aber auf keinen Fall untersuchen lassen.

Fallstudie IV

Prävention in der Allgemeinmedizin

Ein 58-jähriger Mann kommt erstmals zur „Gesundheitsuntersuchung“ in die Praxis. Bisher keine bemerkenswerten Vorerkrankungen bekannt. Dabei werden neben den vorgegebenen Parametern folgende Befunde erhoben:

Bekannter familiärer Diabetes mellitus

- RR 160/100
- BZ p.p.: 138 mg %
- Gesamt-Cholesterin: 283 mg %
- Gewicht: 89.0 kg
- Größe: 181 cm
- Urin: o. B.
- Bauchumfang: 106 cm
- Puls 96, regelmäßig
- Zigarettenkonsum ca. 12/die

Bitte wenden

Fallstudie V

Betreuungs- und Therapiekonzepte in der Allgemeinmedizin

Frau A., 76 Jahre, seit 1 Jahr Witwe. Wohnt in einem kleinen Dorf in einem kleinen Einfamilienhaus mit Garten. Sie fährt noch gelegentlich mit dem Auto zum Einkaufen in den Nachbarort oder zum Arzt. Die Kinder kommen ca. 1x im Monat zu Besuch, um nach dem Rechten zu sehen. Der Mann von Frau A war sehr starker Raucher, auch Frau A. hat bis vor 3 Jahren ca. 10 Zigaretten pro Tag geraucht. Sie ist hager (BMI 22,8).

Diagnosen:

Arterielle Hypertonie
Polyarthrose
Hashimoto Thyreoiditis
Hypercholesterinämie
COPD
Kompensierte Herzinsuffizienz
PAVK Stad. I
KHK

Es erfolgte eine stationäre Einweisung wegen einer Pneumonie. Nach Entlassung (Patientin war 3 Tage stationär) wird von Frau A. ein Hausbesuch angefordert, da sie sich noch nicht in der Lage fühlt, die Praxis aufzusuchen. Frau A. ist kurzlufig bei leichter Belastung, klagt über Schwindel und Schlafstörung.

Entlassungsmedikation:

Enalapril 5	1-0-0
Amlodipin 5	1-0-0
Simvastatin 40	1-0-0
L-Thyroxin 75	1-0-0
Metoprolol 50	1-0-0
Salbutamol DA	b. Bedarf
Formoterol 12	1-0-1
Theophyllin 350	1-0-1
Prednisolon H	20 mg, bitte ausschleichen
Pantoprazol 40	1-0-0
Zolpidem	n. N.
Clarithromycin 500	1-0-1 (noch 5 Tage)

Fallstudie VI

Präoperative Maßnahmen

Bei einem 71-jährigen Patienten muss eine Leistenhernie operiert werden. Wegen permanentem Vorhofflimmern und eines bekannten Diabetes mellitus Typ II besteht eine Dauermedikation u. a. aus Marcumar und Metformin. Es erfolgt eine planbare Umstellung auf ein niedermolekulares Heparin. Welche prä- und postoperativen Maßnahmen sollen erfüllt werden?