

Anamnesebogen 2 - Lösung

Patient*in:

Datum:

Name: Gabriela Gutmann

Alter: 22 J.

Geburtsdatum: 10.09.99

Adresse: Blumenstraße 14 in Heidelberg

Größe: 1,65m

Hausarzt: nicht bekannt

Gewicht: unbekannt

Allergien/Unverträglichkeiten:

...Pollenallergie.....

Genussmittel/Drogen:

...Alkohol- und Drogenkonsum wurden verneint. Sie trinke am Wochenende 3 Bier.....

Sozialanamnese:

...Medizinstudentin.....

...Sie lebe mit Freunden in einer WG.

Familienanamnese:

...Ihre Mutter leide an arterieller Hypertonie. Ihr Vater leide an Diabetes mellitus.....



Anamnesebogen 2 - Lösung

Anamnese (subjektive und objektive Beschwerden, Verdachtsdiagnose, Differenzialdiagnose(n), weiteres Procedere)

Frau Gutmann ist eine 22-jährige Medizinstudentin, die sich in leicht reduziertem AZ und überge-wichtigem EZ befand. Sie war zu Ort, Zeit und Person voll orientiert. Frau Gutmann stellte sich heute wegen seit vier Tagen bestehender, drückender, diffuser Bauchschmerzen mit Ausstrahlung in den Unterleib bei uns vor.

Darüber hinaus erwähnte die Patientin, dass die Schmerzen konstant seien und auf einer Schmerzskala bei fünf liegen würden. Sie berichtete, dass sie seit fünf Tagen Obstipation, Flatu-lenz und ein Völlegefühl habe. Deswegen könne sie nicht so viel essen.

Fieber, Schlafstörungen, Nachtschweiß und weitere Beschwerden wurden verneint.

Vegetative Anamnese:

In den vergangenen zwei J. habe sie 5 kg zugenommen.

Sie trinke 1 l Wasser/d. und esse 2x/d.

Die Miktion sei unauffällig.

Vorerkrankungen und Operationen:

Die Patientin leide seit 7 J. an Hypothyreose, aber sie nehme keine Medikamente ein.

Sie sei in Ihrer Kindheit wegen einer Appendizitis operiert worden.

Medikation:

Sie nehme zurzeit keine Medikamente ein.



Anamnesebogen 2 - Lösung

Die anamnestischen Angaben deuten am Ehesten auf Hypothyreose hin.

Als Differenzialdiagnose kommen Diabetes mellitus oder Colon irritabile ohne Diarrhö in Betracht.

Als **weiteres Prozedere** würde ich folgendes vorschlagen:

- KU
- Laboruntersuchungen: BB, Blutzuckerwert, fT3, fT4, TSH, Schilddrüsenantikörper (TPO-Ak und Tg-Ak), Elektrolyte (Na⁺), LDL.
- Schilddrüsenultraschall

Sollte sich der Verdacht auf Hypothyreose bestätigen, würde ich folgende **Therapie** empfehlen:

- Levothyroxin