

Arzt-Ärztin-Gespräch 3 - Lösung

Lückentext Gespräch Dr. Alvarada und Dr. Steinbach

DA: Hallo Frau Dr. Steinbach, ich möchte Ihnen eine neue Patientin, Frau Lisa Kurs vorstellen, haben Sie ein paar Minuten Zeit?

DS: Hallo Dr. Alvarado, ja natürlich, ich bin immer auf der Suche nach neuen Patienten. Also, was haben wir?

DA: Frau Lisa Kurs ist eine 52-jährige Patientin, sie ist am 10.03.1969 geboren, wiegt 79kg und ist 1,62m groß. Frau Kurs stellte sich heute um 15:45 Uhr bei uns in der Notfallaufnahme vor. Die Patientin befand sich in schmerzbedingtem AZ und gutem EZ. Sie war zu Zeit, Ort und Person vollorientiert. Sie klagte über für Pyelonephritis typische Symptome, die nun schon seit 7 Tagen bestehen würden. Die Symptome seien seit 7 Tagen Algurie und Pollakisurie, gefolgt von seit 3 Tagen bestehender Lumbalgie, Makrohämaturie und ungemessenem Fieber. Schließlich sagte die Patientin, dass sie heute Morgen Nausea und ein Mal Emesis präsentiert habe. Weitere Symptome wurden verneint.

Die vegetative Anamnese sei unauffällig. Die Patientin nehme keine Medikamente ein. Alle Noxen wurden verneint.

Die Patientin habe keine Allergien, sie leide an keiner Krankheit und sei noch nie operiert worden, aber die Patientin berichtete, dass sie vor 3 Monaten eine starke Tonsillitis präsentiert habe, gegen die sie intravenöse Antibiotika erhalten habe.

Die Familienanamnese sei unauffällig.

Die Patientin sei verheiratet und sie wohne mit ihrem Ehemann. Sie habe 3 Kinder und arbeite als Näherin.

DS: Danke. Was vermuten Sie?

SA: Die Anamnese deutet auf Pyelonephritis hin. Als Differenzialdiagnose kommen Glomerulonephritis, Zystitis und Urethritis in Betracht.

DS: Mhm. Ich bin ganz Ihrer Meinung. Was sind die nächsten Schritte?

Arzt-Ärztin-Gespräch 3 - Lösung

Die körperliche Untersuchung wurde durchgeführt. Die Patientin wurde stationär aufgenommen.

Bei Verdacht auf Harntraktinfektion wurde Blut abgenommen (BB, CRP, BSG, Krea). Urinprobe und Urinkultur wurden entnommen. Nierensonographie wurde geplant.

Die Auswahl des anfänglichen Antibiotikums hängt vom Ergebnis der Urinprobe ab und kann sich je nach dem späteren Ergebnis der Kultur ändern.

Zur Zeit werden nur intravenöse Flüssigkeiten (Hartman Solution 1l in 24h) und Novalgin 500mg alle 12 Stunden verabreicht.

Die Prognose ist positiv.

Und das war zunächst alles. Des Weiteren möchte ich den Fall gern mit Ihnen besprechen.

DS: Prima! Bitte informieren Sie mich, sobald die Ergebnisse des Urintests vorliegen. Ich überlasse Ihnen die Wahl des Antibiotikums, mit dem Sie beginnen möchten. Aber ich würde gerne wissen, welches Antibiotikum es ist.

DA: Ja, Frau Dr. Das mache ich gerne!