



TRAININGSEINHEITEN

DEUTSCH MEDIZIN

- 10 Anamnese
- 11 Die körperliche Untersuchung
- 12 Diagnostische Verfahren und
Diagnosegespräch

B2·C1

TRAININGSEINHEITEN

DEUTSCH MEDIZIN

10 Anamnese

11 Die körperliche Untersuchung

12 Diagnostische Verfahren und
Diagnosegespräch

B2·C1

Diese Publikation und ihre Teile sind urheberrechtlich geschützt.
Jede Verwendung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf
deshalb der schriftlichen Einwilligung des Herausgebers.

Herausgegeben von der telc gGmbH, Frankfurt am Main, www.telc.net

Alle Rechte vorbehalten

1. Auflage 2014

© 2014 by telc gGmbH, Frankfurt am Main

Printed in Germany

ISBN 978-3-86375-219-4

Best.-Nr./Order No.: 5037-PrM-000401

Inhalt

10	Anamnese	7
11	Die körperliche Untersuchung	15
12	Diagnostische Verfahren und Diagnosegespräch	23

Trainingseinheit 10

ANAMNESE

1 Einstieg

Lesen Sie die Definition und diskutieren Sie die Fragen in kleinen Gruppen.

Das Wort *anámñēsis* ist griechischen Ursprungs und bedeutet Erinnerung. Unter *Anamnese* versteht man die systematische und umfassende Erhebung der Krankengeschichte eines Patienten oder einer Patientin, so, wie sie momentan erinnert wird.

- Warum muss eine Anamnese durchgeführt werden?
- Welche Anamneseformen oder -schritte kennen Sie und welche Daten werden jeweils erfragt?
- Welche dieser Teilaspekte finden Sie schwierig zu erheben und warum?
- Was verstehen Sie unter einer Fremdanamnese?

2 Bereiche der Anamnese

a Formulieren Sie zunächst jeweils zwei Fragen zu jedem der folgenden Anamnesebereiche.

- 1 Anamnese der Vorerkrankungen
- 2 Schmerzanamnese
- 3 Medikamente
- 4 Allergien
- 5 Noxen
- 6 Vegetative Anamnese
- 7 Psychosomatische Anamnese
- 8 Sexualanamnese
- 9 Sozialanamnese
- 10 Familienanamnese

b Lesen Sie die Aussagen von zehn Patientinnen und Patienten und schließen Sie die Lücken in den Texten. Benutzen Sie jedes Wort im Kasten einmal, achten Sie dabei auf die richtigen Endungen.

1 Sozialanamnese

Seitdem ich *geschieden* bin, habe ich Probleme auf der Arbeit. Wenigstens meine Freunde zu mir.

2

Mein Vater auch an Diabetes. Aber alle weiblichen Verwandten blieben lange gesund und ein hohes Alter. Nur meine ältere Schwester leidet an Depressionen.

3

Ich habe eine Allergie gegen Makrolidantibiotika. Außerdem ich Aspirin nicht. Ich allergisch auf Nüsse und bekomme Quaddeln und Atembeschwerden.

4

Mir ist es peinlich, das sagen zu müssen, aber meine Frau und ich schlafen leider nicht mehr so oft Ich glaube, ich Potenzprobleme.

5

Ich habe das Gefühl, dass mein Herz Und wissen Sie, seit einiger Zeit ich auch Blut im Stuhl.

6

Mein Arzt hat mir ein blutdrucksenkendes Mittel und für den Notfall, also wenn der Blutdruck sehr hoch ist, Nitrospray

7

Ich trinke keinen Alkohol, nur ab und zu ich mir ein Gläschen Schnaps. Aber ich bin vehementer Nichtraucher. Na, und als Jugendliche haben wir alles mal , Gras und so weiter.

8

Ich schlafe in letzter Zeit so schlecht. Es ewig, bis ich einschlafen kann, und dann wache ich immer wieder schweißgebadet

9

Mir wurden schon als Kind die Mandeln Später ich mal wegen einer Lungenentzündung im Krankenhaus.

10

Mal bin ich glücklich und dann wieder so traurig. Mit Stress komme ich gar nicht mehr gut Ich kann mich zu nichts mehr

auf
aufrufen
ausprobieren
bekommen
bemerken

dauern
empfehlen
entfernen
erreichen
geschieden

gönnen
halten
liegen
leiden
miteinander

reagieren
stolpern
verschreiben
vertragen
zurecht

- c In welche Bereiche der Anamnese passen die Äußerungen der zehn Patienten? Finden Sie geeignete Überschriften.

3 Fragewörter

- a** Arbeiten Sie zu zweit. Welche Fragen können Sie den beiden Patienten stellen? Notieren Sie möglichst viele W-Fragen.

Patient 1: „Ich habe solche Kopfschmerzen.“

Patient 2: „Mein rechtes Bein ist angeschwollen.“

Beispiel: Können Sie auf einer Skala von eins
bis zehn beschreiben, wie stark der
Schmerz ist?

Kommunikationstipp:

Beginnen Sie Anamnesegespräche stets mit möglichst offenen Fragen. Das ermutigt Patientinnen und Patienten, über ihre Probleme zu sprechen. Wenn die Patienten Sie nicht verstehen, versuchen Sie Ihre Fragen mit anderen Worten zu formulieren. Bitten Sie Patienten auch darum, ihre Beschwerden genauer zu beschreiben oder sie mit einer anderen Situation zu vergleichen.

- b** Die richtige Verwendung von Fragewörtern hilft, präzise Auskünfte bei der Anamnese zu bekommen. Ordnen Sie die folgenden Fragewörter den Kategorien zu.

mit wem	wer	wie lange	wie weit	woher	um wie viel Uhr
seit wann	weshalb	wie oft	wieso	wohin	wie viel Mal
wann	weswegen	wie schwer	wo	worüber	aus welchem
warum	wie	wie stark	wodurch	wovor	Grund
was	wie alt	wie tief	wofür	bis wann	wozu
wen	wie häufig	wie viele	wogegen		

Körperteil/Person/Sache	welche
Ort/Richtung	
Zeitpunkt, -dauer, Alter	
Häufigkeit	
Qualität	
Menge/Maße	
Ursache/Grund	worüber
Zweck	wogegen

4 Rollenspiel Anamnese

Arbeiten Sie zu zweit, lesen Sie die Rollenkarten für Ärztin/Arzt in den Gesprächen 1 und 2. Entscheiden Sie sich für eine Arztrolle.

Gespräch 1

Information für die Rolle: **Ärztin/Arzt**

Eine 45-jährige Patientin kommt in Ihre Praxis, an ihren Händen sehen Sie Quaddeln. Die Patientin ist leicht dyspnoeisch. Erheben Sie eine Anamnese.

*In Gespräch 1 übernehmen Sie die Arztrolle, in Gespräch 2 spielen Sie dann die Patientin bzw. den Patienten. Lesen Sie jetzt **nur** die Patienteninformation für das Gespräch 2. Danach spielen Sie Gespräch 1 und Gespräch 2 gemeinsam.*

Gespräch 2

Information für die Rolle: **Ärztin/Arzt**

Sie sind Internistin bzw. Internist in einem Krankenhaus auf dem Land und werden als diensthabender Notarzt spät abends zu einem Patienten gerufen. Sie treffen bei dem Patienten ein und finden einen Mann mit deutlichen Anzeichen eines Herzinfarkts vor. Erheben Sie eine Anamnese.

*In Gespräch 2 übernehmen Sie die Arztrolle, in Gespräch 1 spielen Sie die Patientin bzw. den Patienten. Lesen Sie jetzt **nur** die Patienteninformation für das Gespräch 1. Danach spielen Sie Gespräch 1 und Gespräch 2 gemeinsam.*

Gespräch 1

Information für die Rolle: **Patientin**

Sie sind eine 45-jährige Frau und leiden an unstillbarem Juckreiz, Quaddeln und leichter Atemnot. Bevor die Symptome auftraten, waren Sie vollkommen beschwerdefrei. Sie haben vor drei Stunden in einem indischen Restaurant zu Abend gegessen. Sie hatten ein mildes Curry mit Hähnchen. Dazu gab es Naanbrot, in das schwarze Samen eingebacken waren. Auf verschiedene Lebensmittel wie Nüsse, Samen und manche Apfelsorten reagieren Sie mit Niesen und Juckreiz, von Muscheln bekommen Sie manchmal Brechdurchfall. Quincke-Ödem und Atemnot hatten Sie bisher noch nicht. Sie hoffen, dass Sie keine weiteren Allergien haben.

Gespräch 2

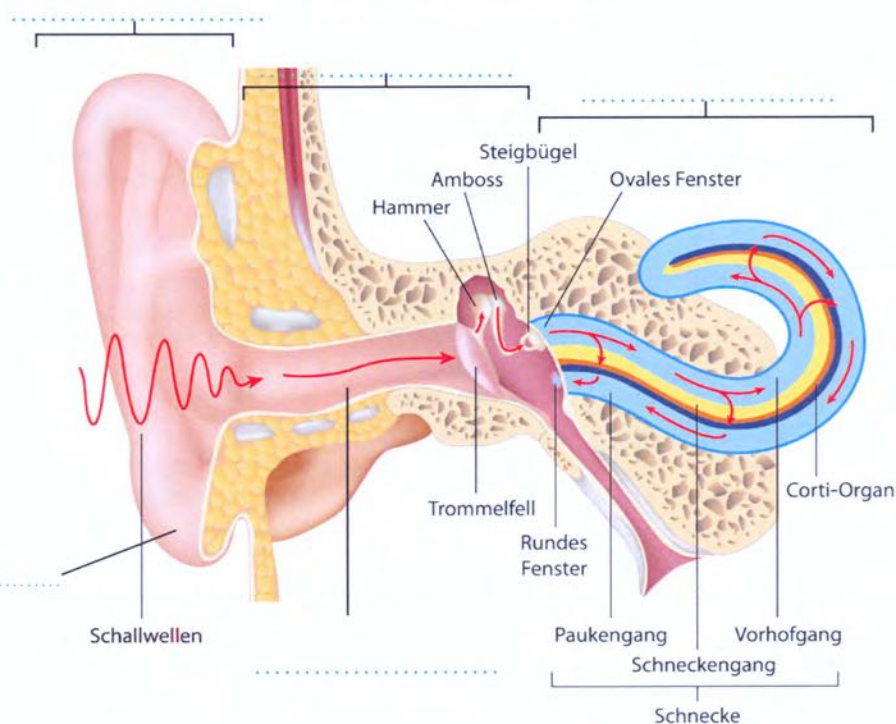
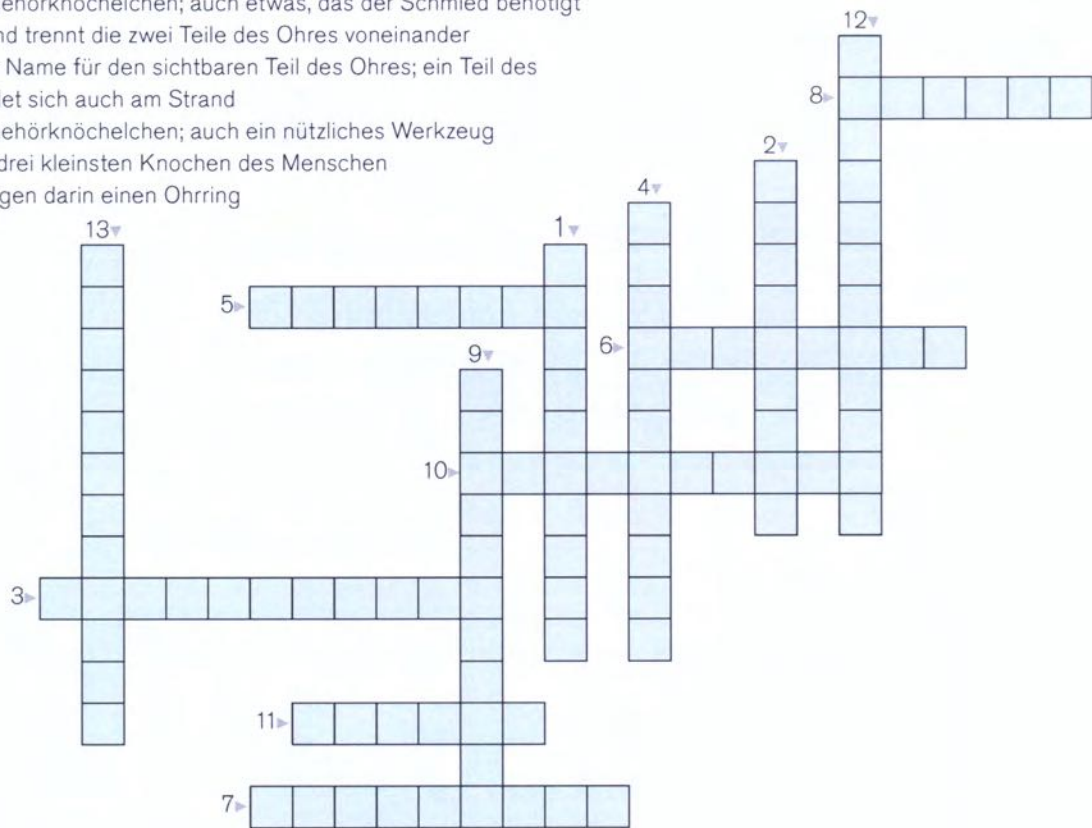
Information für die Rolle: **Patient**

Sie sind ein männlicher Patient, 58 Jahre alt, starker Raucher (etwa 70 py). Sie waren abends bis 22 Uhr mit Freunden schwimmen und in der Sauna und haben sich wohl gefühlt. Zu Hause angekommen hatten Sie zunächst ein leichtes Druckgefühl in der Brust. Das Druckgefühl wurde dann immer stärker, es strahlt in den linken Arm und Kiefer aus. Sie sind kaltschweißig und haben mehrfach erbrochen, gerade bevor der Notarzt kam.

5 Sinnesorgane – das Ohr

a Lösen Sie das Kreuzworträtsel und ergänzen Sie die Zeichnung um fehlende Begriffe.

- 1▼ verbindet zwei Teile des Ohres miteinander
- 2▼ der sichtbare Teil des Ohres
- 3▶ trägt Geräusche zum Ohr
- 4▼ eines der Gehörknöchelchen; auch Teil eines Sattels
- 5▶ das ist das eigentliche Hörorgan; auch wirbelloses Tier, das sein Haus mit sich trägt
- 6▶ enthält das Gleichgewichtsorgan
- 7▶ hier wird der Schall in Bewegung transformiert
- 8▶ eines der Gehörknöchelchen; auch etwas, das der Schmied benötigt
- 9▼ schwingt und trennt die zwei Teile des Ohres voneinander
- 10▶ ein anderer Name für den sichtbaren Teil des Ohres; ein Teil des Wortes findet sich auch am Strand
- 11▶ eines der Gehörknöchelchen; auch ein nützliches Werkzeug
- 12▼ enthält die drei kleinsten Knochen des Menschen
- 13▼ manche tragen darin einen Ohrring





- b** Hören Sie einige Personen, die umgangssprachlich ihre Beschwerden schildern. Um welche Hals-Nasen-Ohren-Symptome oder -Erkrankungen handelt es sich jeweils?

Dysphonie	akute Rhinitis (infektiös)	Pollinosis	Laryngitis
akute Tonsillitis	Morbus Menière	Sinusitis	Ranula

Patient 1:

Patient 2:

Patient 3:

Patient 4:

Patient 5:

Patient 6:

Patient 7:

Patient 8:

- c** Ordnen Sie jetzt auch die deutschsprachigen Begriffe den acht Personen zu:

Erkrankung des Innenohrs	Schnupfen	Froschgeschwulst	Heiserkeit
Heuschnupfen	Nasennebenhöhlenentzündung	Kehlkopfentzündung	Mandelentzündung

- d** Worüber beschwerten sich Patienten, wenn sie folgende Wörter verwenden? Tragen Sie die Wörter in die richtige Kategorie ein. Mehrfachnennungen sind möglich.

brummen	Hörsturz	schallend
Druck	jucken	schmerzen
dumpf	klebrig	schwerhörig
Erguss	klopfen	stechend
fehlendes Richtungshören	knacken	summen
fiepen	Missverständnis	taub
fließen	missverstehen	tief
geräuschempfindlich	nicht mehr hören können	Tinnitus
hallen	Ohrenschmalz	tröpfeln
hoher Ton	pfeifen	unangenehm riechen
Hörgerät	pulsierend	verstopft sein
Hörminderung	sausen	

Ohrgeräusch:

Missempfindungen:

Sekret:

Hörfähigkeit:

- e Sie führen eine Hals-Nasen-Ohren-Anamnese durch. Schreiben Sie einen Dialog. Verwenden Sie folgende Stichwörter. Überlegen Sie sich zuvor mögliche Symptome Ihrer Patientin oder Ihres Patienten.

Halsschmerzen	Probleme im Rachenraum	Atemwege
Mandelentzündungen	verstopfte Nase	Farbe – Schleim
Husten trocken oder gelöst	Missempfindungen	gut hören
bücken	Allergien	Sekret
	drücken	Fieber messen

- f Lesen Sie folgenden Beitrag aus der Fachzeitschrift „Der Allgemeinmediziner“ und beantworten Sie die Fragen.

Schwerhörigkeit – ein drängendes Phänomen der heutigen Zeit

In vielen Industriestaaten nimmt die Anzahl der schwerhörigen Personen stetig zu. Das lässt sich zum einen auf den demographischen Wandel zurückführen. Zum anderen zeichnet sich eine Zunahme an Hörschädigungen aufgrund von Lärmbelastung ab. Nicht nur für Arbeitnehmer im Bausektor oder in Fabriken ist der Lärmpegel häufig extrem belastend, sondern auch die Freizeitlärmbelastung nimmt zu. Hier sind an erster Stelle tragbare Musikwiedergabegeräte und der Besuch von Diskotheken zu nennen. Zurzeit gibt es in Deutschland geschätzte zwölf Millionen Schwerhörige, von denen zehn Millionen von einem Hörgerät profitieren könnten. Tatsächlich nutzen jedoch nur drei Millionen der Betroffenen diese Möglichkeit.

Schwerhörigkeit entsteht durch eine Schädigung des Hörorgans, wodurch akustische Signale leiser oder auch undeutlicher wahrgenommen werden. Es wird zwischen Mittel- und Innenohrschwerhörigkeit unterschieden. Erstere liegt vor, wenn Schallwellen nicht durch die Gehörknöchelchenkette im Mittelohr weitergeleitet werden können. Verursacht werden kann dies beispielsweise durch ein beschädigtes Trommelfell oder auch durch Versteifung eines Gehörknöchelchens. Bei einer Innenohrschwerhörigkeit handelt es sich um eine Schädigung der Haarsinneszellen im Innenohr. Außerdem differenziert man zwischen einer akuten Hörschädigung, ausgelöst durch Hörsturz, Unfall oder Knalltrauma, und einer chronischen Hörschädigung, wie sie beispielsweise bei chronischer Mittelohrentzündung und dauerhafter Lärmbelastung auftritt. Nach dem Grad der Hörschädigung lässt sich diese von geringgradig bis taub einteilen, je nach Ergebnis der sprachaudiometrischen Messung.

Die Messergebnisse geben aber keinen Aufschluss über den subjektiven Grad der Beeinträchtigung des Einzelnen im Rahmen der alltäglichen Kommunikation. Viele Schwerhörige haben Strategien entwickelt, die Hörschädigung zu kompensieren. So versuchen sie häufig, sich in Gesellschaften unbemerkt so zu platzie-

ren, dass das besser hörende Ohr dem Sprechenden zugewandt ist. Eine andere Strategie, um Gesprächen besser folgen zu können, ist, mit der Hand hinter dem Ohr den Schall einzufangen. Dies bedeutet allerdings, dass sie sich weitaus mehr anstrengen müssen, einem Gespräch oder dem Sprechen in größeren Gruppen zu folgen. Psychosomatische Beschwerden können hieraus resultieren.

Cochlea-Implantat

Neben dem klassischen, preiswerteren Hörgerät stehen für Schwerhörige verschiedene personelle (z.B. Gebärdensprachdolmetscher) und technische Hilfsmöglichkeiten (z.B. Verstärker für das Telefon) zur Verfügung. Das Hörgerät setzt das Vorhandensein funktionstüchtiger Hörsinneszellen im Innenohr voraus, denn es verstärkt lediglich akustische Signale. Das bereits seit fast zwei Dekaden auf dem Markt befindliche Cochlea-Implantat hingegen ersetzt die Sinneszellen im Innenohr, indem es unmittelbar den von hier abgehenden Hörnerv elektrisch reizt. Funktions-tüchtige Sinneszellen sind nicht Voraussetzung, wohl aber, dass der betroffene Mensch zu einem früheren Zeitpunkt hören konnte, da sich nur so die Hörbahn zur Hörinde des Gehirns entwickeln konnte. Primär taub geborene Menschen können somit nicht von der elektronischen Hörprothese profitieren.

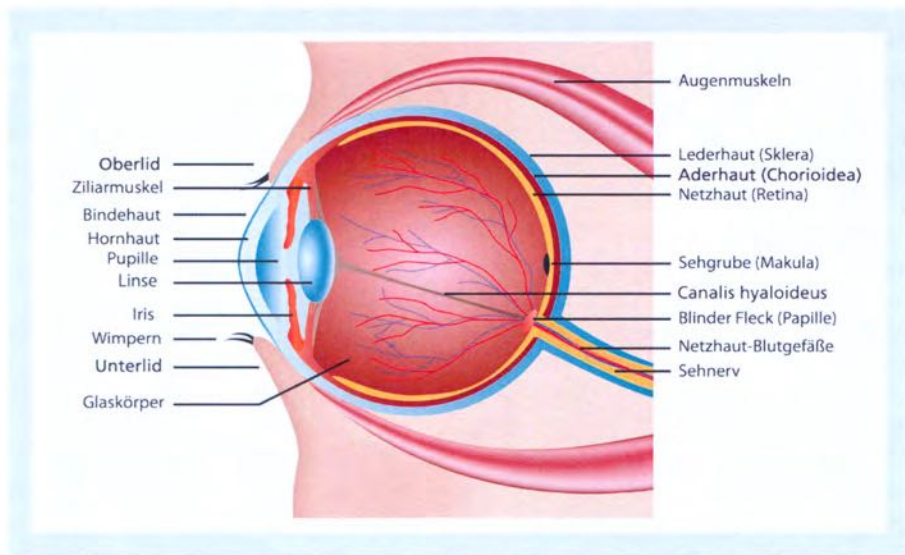
Elektrode und Empfängerspule mit Magnet und Antenne werden in das Innenohr bzw. unter die Kopfhaut hinter dem Ohr implantiert. Außen getragen werden Energiequelle, Mikrophon und Sprachprozessor sowie Sendespule. Der implantierte Teil bedarf in der Regel nie eines Austauschs. Die Operation ist technisch wenig aufwendig. Nach der Implantation muss sich der Träger allerdings einer Schulung unterziehen, da sich der Höreindruck von gesundem Hören erheblich unterscheidet. Bei korrekter Indikationsstellung sind die meisten Träger eines Cochlea-Implantats jedoch sehr zufrieden mit der neugewonnenen Lebensqualität.

- 1 Wie wird der Begriff Freizeitlärmbelastung im Text beschrieben?
- 2 Wie viele Personen tragen in Deutschland ein Hörgerät?
- 3 Welche Ursachen für eine chronische oder akute Schwerhörigkeit werden im Text genannt?
- 4 Welche Taktiken wenden Schwerhörige laut Text an, um Unterhaltungen besser verstehen zu können?
- 5 Was sind die Vorzüge eines Hörgeräts und bei welchen Patienten kann dieses sinnvoll eingesetzt werden?
- 6 Welchen Patienten sollte laut dem Text gegebenenfalls kein Cochlea-Implantat empfohlen werden?
- 7 Welche subjektive Verbesserung wird mit dem Cochlea-Implantat erzielt?

6 Sinnesorgane – das Auge

a Schreiben Sie eine kurze Erklärung zu den Wörtern in jeder Zeile.

Beispiel: Stäbchen- und Zapfenzellen: Die Stäbchen- und Zapfenzellen helfen, hell und dunkel sowie farbig zu sehen.



- 1 der Lidreflex
- 2 die Tränendrüse
- 3 das Glasaugen
- 4 die Kurzsichtigkeit
- 5 die Dioptrie

b Ordnen Sie die Wörter den richtigen Kategorien zu. Erstellen Sie dafür eine Tabelle.

aufblitzende Lichter
blendempfindlich
Blindheit
Doppelbilder
eingesengtes Gesichtsfeld
grauer Vorhang
juckende Augen

Kurzsichtigkeit
Nebel
schwarze schwebende Flecken
tränenende Augen
trockene Augen
unscharfes Sehen
verklebte Augen

verschwommenes Sehen
verzerrtes Sehen
wässrige Augen
Weitsichtigkeit

Sehstörung	Störung der Tränendrüse	Fehlsichtigkeit

Trainingseinheit 11

DIE KÖRPERLICHE UNTERSUCHUNG

1 Einstieg

- a Ordnen Sie die Beispiele aus dem Kasten den sechs Untersuchungsmethoden zu. Manche Begriffe können mehrfach verwendet werden. Ergänzen Sie die Tabelle um weitere Beispiele.

I nspektion	Aussehen der Haut, ...
P alpation	
P erkussion	
A uskultation	
F unktionsuntersuchung	
G eruchswahrnehmung	

Aceton	Gangbild	Lymphknoten
Aussehen der Haut	Gebärmutter	Prostata
Bauch	Gelenke	Pupillen
Ernährungszustand	Körperbau	Schweiß

- b Wie lauten die Verben zu den unterschiedlichen Untersuchungsmethoden? Finden Sie weitere Synonyme.

I nspektion	inspizieren; betrachten ...
P alpation	
P erkussion	
A uskultation	
F unktionsuntersuchung	
G eruchswahrnehmung	

- c Beschreiben Sie Ihrer Partnerin oder Ihrem Partner detailliert, was Sie bei den einzelnen Untersuchungsmethoden machen.

Information

Die Sinne des Arztes spielen bei der körperlichen Untersuchung eine große Rolle. Sehen, Tasten, Hören und Riechen im Zusammenspiel mit einfachen Instrumenten wie Stethoskop, Reflexhammer, Lampe etc. geben Aufschluss über den allgemeinen körperlichen Zustand sowie den Zustand einzelner Organe oder Organsysteme. Als Richtlinie dient das sogenannte IPPAF-Schema. Zusätzlich wird in der Regel die Geruchswahrnehmung berücksichtigt.

2 Die körperliche Untersuchung

- a** Bilden Sie Gegensatzpaare und notieren Sie die Verben der Bewegung aus dem Kasten in die Tabelle. Welche Bewegungsaufforderungen kann man mit welchen Körperteilen ausführen?

Bewegung	Gegensatz	Körperteil
anheben		
anspannen		
anwinkeln		
aufmachen		
beugen		
bücken		
drücken		
einatmen		
heben		
hinlegen		
hinsetzen		
nicken		
schließen		
stehen		
umdrehen		

ablegen

aufrichten

aufsetzen

aufstehen

ausatmen

ausstrecken

entspannen

öffnen

schütteln

senken

sitzen

strecken

ziehen

zumachen

zurückdrehen

- b** Üben Sie mit einer Partnerin oder einem Partner Anweisungen für die körperliche Untersuchung. Ihre Partnerin oder Ihr Partner führt Ihre Instruktionen aus. Dann tauschen Sie die Rollen.

Geben Sie Aufforderungen aus folgenden Bereichen:

- orthopädische Untersuchung
- neurologische Untersuchung
- internistische Untersuchung
- zahnmedizinische Untersuchung



Kommunikationstipp

Sollen komplexere Bewegungsabläufe durchgeführt werden, muss die Anweisung präzise formuliert werden, wie z. B. „Arm nach vorne heben, zur Seite bewegen und dann nach oben strecken“. Eine höfliche Aufforderung wäre: „Heben Sie bitte den Arm nach vorne, bewegen Sie ihn jetzt zur Seite und strecken ihn nach oben. Danke, das war gut.“

Sprachbox

Ergänzen Sie die folgenden Sätze um die korrekten Partikeln.

aber
autsch
bestimmt

doch
einigermäßen
hm

igitt
nur
ruckzuck

schon
ungemein
zutiefst

- 1 ! Das tat weh.
- 2 Davon soll ich vier Liter trinken, um den Darm zu reinigen – – das schaffe ich nicht.
- 3 Schwester Eva, ich muss noch schnell was holen und bin wieder da.
- 4 Bisher habe ich ein recht altes EKG von Ihnen, wir müssen noch ein zweites machen.
- 5 Die OP war doch für gestern angesetzt. Warum ist sie noch nicht gelaufen?
- 6, ich verstehe.
- 7 Die Patientin hatte gehofft, dass sie Ende der Woche nach Hause kann. Nun ist sie traurig, dass sie auf unabsehbare Zeit stationär behandelt werden muss.
- 8 Danke, es geht. Ich kann bequem liegen mit dem Gips.
- 9 Kommen Sie, versuchen Sie es wenigstens.
- 10 Danke, Frau Doktor, das Gespräch war hilfreich. Jetzt weiß ich, woran ich bin.

3 Gelenkerkrankungen im Überblick

- a Lesen Sie den Text zum Aufbau und zur Funktion von Gelenken und bringen Sie die Sätze in die richtige Reihenfolge. Markieren Sie anschließend wichtigen Wortschatz im Text.

Gelenkaufbau und Funktion



Das bedeutet, dass der Gelenkknorpel nicht nur eine reibungsarme Beweglichkeit der Gelenke ermöglicht, sondern ihm kommt auch eine wichtige Schutzfunktion zu.



Die Gelenkkapsel ist ein straffer Bindegewebschlauch, der zum einen das Gelenk nach außen abschließt und stabilisiert.

- ☐ Die Stärke dieser Schicht variiert in Abhängigkeit von der Belastung des Gelenks, d.h., je höher die Belastung ist, desto dicker ist die Knorpelschicht angelegt. Der hyaline Gelenkknorpel funktioniert außerdem im geringen Umfang als Stoßdämpfer, da er verformbar ist.
- ☒ 1 Ein Gelenk verbindet zwei oder mehrere artikulierende Knochen miteinander und sorgt dabei für Stabilität und Beweglichkeit. Damit die Knochen nicht unmittelbar aneinander anstoßen, sind sie von einer spiegelglatten Knorpelschicht überzogen, die fest mit dem Knochen verwachsen ist.
- ☐ Gelenke bestehen aber nicht nur aus den knorpelumhüllten Knochen und dem Gelenkspalt oder der Gelenkhöhle, sondern auch aus der Gelenkkapsel. Letztere wird von der Gelenkinnenhaut ausgekleidet und versorgt den Gelenkspalt mit Gelenkschmiere.
- ☐ Schließlich bekommt das Gelenk zusätzliche Stabilität und Führung durch Gelenkbänder, die entweder die Knochen außerhalb der Gelenkkapsel direkt miteinander verbinden oder aber in die Gelenkkapsel eingebunden sind.
- ☐ Zum anderen setzt sich dieser Schlauch als Knochenhaut, das sogenannte Periost, fort und ummantelt den gesamten Knochen sowie die am Gelenk artikulierenden Knochen.
- ☐ Zwischen den Knochenenden befindet sich ein Gelenkspalt, der mit einer zähen Flüssigkeit, der Synovia oder Gelenkschmiere, gefüllt ist. Diese führt dem Knorpel alle notwendigen Nährstoffe zu.

b Wählen Sie zwei der Gelenke aus und beschreiben Sie deren Funktion. Gehen Sie dabei auch auf die Freiheitsgrade ein.

- Schulter (Kugelgelenk)
- Fingergelenk (Scharniergelenk)
- Radioulnargelenk (Zapfengelenk)
- Sternoclaviculargelenk (Sattelgelenk)
- Handgelenk (Eigelenk)

Gelenkformen

Echte Gelenke können u.a. anhand ihrer Art und ihrer Freiheitsgrade unterschieden werden. Es gibt fünf verschiedene Gelenkarten und drei Freiheitsgrade. Mit Freiheitsgrad bezeichnet man die Ebenen, in denen ein Gelenk bewegt werden kann. Es wird unterschieden zwischen Innen- und Außenrotation (drehen), Abduktion und Adduktion (abspreizen und heranziehen), Flexion und Extension (beugen und strecken).



c Sie hören einen Radiobeitrag über Gelenkerkrankungen. Entscheiden Sie, ob die Aussagen richtig oder falsch sind.

- 1** Frau Dr. Sylvia Großmann arbeitet als Fachärztin in einem ambulanten Gesundheitszentrum.
richtig/falsch
- 2** Die Ärztin erklärt, dass Arthrose nur durch erbliche Vorbelastung oder Traumata auftritt.
richtig/falsch
- 3** Die Ärztin beschreibt, wie es zur Arthritis kommt.
richtig/falsch
- 4** Trotz einiger Unterschiede sieht die Ärztin die Symptomatik von Arthrose und Arthritis als sehr ähnlich.
richtig/falsch
- 5** Sie erläutert, dass sich bei der Pseudogicht zusätzlich zu Harnsäurekristallen Kalziumpyrophosphat abgelagert.
richtig/falsch
- 6** Frau Dr. Großmann befürwortet die Informationsbeschaffung zum eigenen Krankheitsbild über Print- und digitale Medien.
richtig/falsch
- 7** Frau Dr. Großmann weist nicht auf mögliche Risiken einer Punktion hin.
richtig/falsch
- 8** Frau Dr. Großmann betreut aktuell besonders viele Frauen mit rheumatischen Entzündungen.
richtig/falsch
- 9** Frau Dr. Großmann geht nicht detailliert auf die rheumatischen Erkrankungen innerer Organe ein.
richtig/falsch



4 In der Praxis



Der Allgemeinarzt Herr Dr. Klein bekommt Praxisbesuch von einer Patientin, Frau Rosenschmidt. Sie leidet an Gelenkschmerzen. Nachdem er die Anamnese aufgenommen hat, führt Herr Dr. Klein jetzt die körperliche Untersuchung durch. Lesen Sie Aufgabe a und b, hören Sie den Text und beantworten Sie die Fragen.

Anamnesedaten

Andrea Rosenschmidt: weiblich, 80 Jahre alt, Adipositas Grad I, bekannte Hypertonie
Akutes Problem: zunehmende Knie- und Hüftschmerzen sowie seit kurzem geschwollene Finger
Blutdruck: 160/95 mmHg

a Wie wirkt Herr Dr. Klein im Gespräch auf Sie? Markieren Sie.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> arrogant | <input type="checkbox"/> zugewandt |
| <input type="checkbox"/> professionell | <input type="checkbox"/> distanziert |
| <input type="checkbox"/> vertrauenerweckend | <input type="checkbox"/> empathisch |
| <input type="checkbox"/> zielstrebig | <input type="checkbox"/> desinteressiert |

b Welche Methoden der Diagnosestellung wendet der Arzt an? Markieren Sie.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Auskultation | <input type="checkbox"/> Reflexprüfung |
| <input type="checkbox"/> Inspektion | <input type="checkbox"/> Röntgenuntersuchung |
| <input type="checkbox"/> Funktionsprüfung | <input type="checkbox"/> Schmecken |
| <input type="checkbox"/> Palpation | <input type="checkbox"/> Schmerzanamnese |
| <input type="checkbox"/> Perkussion | <input type="checkbox"/> Testen auf Klopfschmerzhaftigkeit |

c Lesen Sie nun den Kommunikationstipp. Hören Sie anschließend den Dialog nochmal und unterstreichen Sie im Text:

- An welcher Stelle im Text informiert Dr. Klein seine Patientin über seine nächsten Handlungen?
- Wo bereitet Dr. Klein die Patientin auf Unangenehmes vor?
- Wo motiviert Dr. Klein die Patientin?

Kommunikationstipp

Versuchen Sie, möglichst klare Anweisungen zu geben, um Missverständnisse zu vermeiden. Bereiten Sie Ihre Patientinnen und Patienten auf jede Ihrer Handlungen vor, indem Sie ankündigen, was Sie als Nächstes machen werden. Kommunizieren Sie mögliche Unannehmlichkeiten vorab. Motivieren Sie Ihre Patientinnen und Patienten immer wieder, so erreichen Sie eine gute Compliance. Benutzen Sie dabei höfliche Formulierungen wie „Könnten Sie bitte ...“ oder „Würden Sie bitte ...“.

Hörtext 2

Dr. Klein: So, Frau Rosenschmidt, jetzt würde ich Sie gerne untersuchen. Dafür möchte ich Sie bitten, sich bis auf die Unterwäsche auszuziehen.

Frau Rosenschmidt: Ja, gut.

Dr. Klein: So, Frau Rosenschmidt, stellen Sie sich bitte hier gerade hin. Ja, so ist es gut. Ich möchte zunächst Ihr Herz und Ihre Lunge abhören. Vorsicht, mein Stethoskop könnte ein wenig kalt sein. So, jetzt mal bitte tief ein- und ausatmen. Gut, und jetzt die Luft anhalten. Das machen Sie gut, und jetzt wieder ausatmen. Vielen Dank.

Frau Rosenschmidt: Ist alles in Ordnung mit meinem Herz, Herr Doktor?

Dr. Klein: So weit schon, aber Sie sollten versuchen, etwas abzunehmen, damit es Ihr Herz leichter hat. So, ich werde jetzt noch Ihren Rücken abklopfen. Sagen Sie Bescheid, wenn es weh tut.

Frau Rosenschmidt: Unangenehm ist das schon, aber richtig wehgetan hat es nicht.

Dr. Klein: Würden Sie sich bitte nach vorne beugen, so weit Sie können. Oha, das ist ganz gut für Ihr Alter. Sehr gut. Würden Sie das Ganze noch mal zu beiden Seiten machen? Auch gut. Fühlen Sie sich manchmal etwas steif?

Frau Rosenschmidt: Ja, vor allem morgens, wenn ich aufwache. Es dauert lange, bis ich in die Gänge komme.

Dr. Klein: Mhm. Legen Sie sich bitte auf die Untersuchungsfläche. Ich werde mir nun Ihre Beine ansehen. Heben Sie bitte Ihr linkes Bein gestreckt nach oben, so weit sie können. Gut so! Und nun Ihr rechtes. Das geht nicht so weit?

Frau Rosenschmidt: Nein, das tut sehr schnell weh.

Dr. Klein: Gut, legen Sie es wieder ab. Jetzt werde ich Ihre Beine eines nach dem anderen anheben und durchbewegen. Sagen Sie mir bitte, wo es am meisten wehtut. Schön locker lassen. Sie brauchen

gar nichts zu tun. Ausgezeichnet. Wie ist es, wenn ich das mache, tut es weh?

Frau Rosenschmidt: Rechts schon ein bisschen.

Dr. Klein: In Ordnung. Dann winkeln Sie nun Ihre Beine an und stellen Sie die Füße flach auf. Jetzt lassen Sie das linke Knie nach außen sinken. Drücken Sie mit dem Knie fest gegen meine Hand. Mehr geht nicht? Gut, nun noch das andere Bein. Hmmm ... Sind Ihre Fußgelenke eigentlich immer so angeschwollen?

Frau Rosenschmidt: Erst seit einiger Zeit.

Dr. Klein: Was meinen Sie mit einiger Zeit?

Frau Rosenschmidt: Na ja, seit vier, fünf Wochen. Ich dachte, es geht weg, wenn es nicht mehr so heiß ist. Aber Sie wissen ja, ich gehe nicht gern zu Ärzten, außer zu Ihnen ... vielleicht.

Dr. Klein: So, wir sind auch fast fertig. Setzen Sie sich bitte auf. Die Beine können Sie von der Untersuchungsfläche runterhängen lassen. Ich schaue mir gerade noch Ihre Hände an. Ah ja, Ihre Finger sind nicht nur geschwollen, sie sind auch deutlich wärmer. Das könnte jetzt gleich etwas unangenehm werden. Tut das weh?

Frau Rosenschmidt: Au!

Dr. Klein: Und wenn ich so mache?

Frau Rosenschmidt: Ahhh!

Dr. Klein: Und das?

Frau Rosenschmidt: Ohhh, unangenehm ist das falsche Wort. Das tut richtig weh. Sie quälen mich aber ganz schön.

Dr. Klein: Jetzt ist es auch schon vorbei. Sie können sich wieder anziehen.

Frau Rosenschmidt: Können Sie denn schon sagen, was ich habe?

Dr. Klein: Wir müssen erst noch einige Laboruntersuchungen machen.

Sprachbox

a Bilden Sie Redemittel zum Beginn und Abschluss einer Untersuchung.

Jetzt würde ich Sie	lassen Sie sich Zeit.
Den BH	bis auf die Unterwäsche aus.
Können Sie sich bitte oben	gerne untersuchen.
Keine Eile,	ich mit der Untersuchung fertig.
Ziehen Sie bitte alles	können Sie anbehalten.
Vielen Dank! Jetzt bin	herum entkleiden?

b Finden Sie weitere Redemittel, um eine Untersuchung einzuleiten oder zu beenden.

Gibt es noch etwas, das Sie mir sagen oder zeigen möchten? Wenn	damit ich mir den Ellenbogen genauer anschauen kann.
Würden Sie bitte den Oberkörper frei machen,	sich bis auf die Unterwäsche auszuziehen.
Könnten Sie bitte Ihre Schuhe und Strümpfe ausziehen,	das nicht der Fall ist, können Sie sich wieder anziehen.
Rollen Sie bitte den Ärmel so weit wie möglich nach oben,	damit ich Sie abhören kann?
Sie können sich jetzt wieder anziehen	damit ich Ihre Füße untersuchen kann?
Dafür möchte ich Sie bitten,	und dann zu mir herüberkommen.

5 Rollenspiel

a Üben Sie im Rollenspiel eine körperliche Untersuchung. Verwenden Sie dabei möglichst viele sprachliche Mittel. Sie können einen aktuellen Fall, bei dem Sie möglicherweise Schwierigkeiten hatten, als Vorlage nehmen.

b Notieren Sie den fiktiven Befund aus dem Rollenspiel.

Trainingseinheit 12

DIAGNOSTISCHE VERFAHREN UND DIAGNOSEGESPRÄCH

1 Diagnoseverfahren



- a** Sie hören vier Dialoge. Auf welche diagnostischen Verfahren beziehen sich die Sprecher? Ordnen Sie zu. Zwei Verfahren werden nicht thematisiert.

☐

Abstrich

☐

Urinprobe

☐

EMG

☐

Stuhlprobe

☐

Sonografie

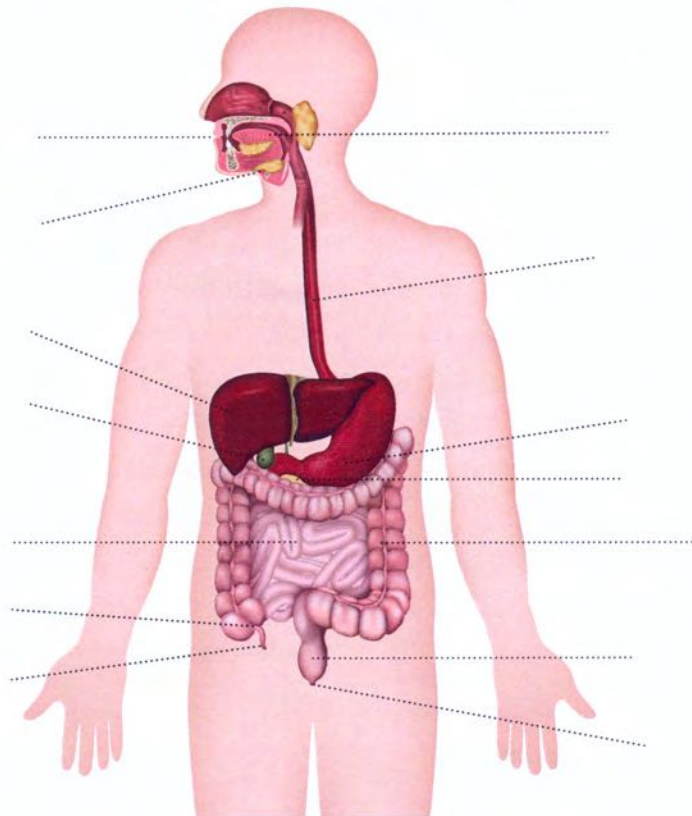
☐

Bronchoskopie

- b** Erstellen Sie eine Liste mit weiteren Diagnoseverfahren. Welche Geräte oder Methoden werden dafür benötigt? Wie lassen sich die Diagnoseverfahren zu Gruppen zusammenfassen?
- c** Welche der Verfahren ordnen Sie am häufigsten an und warum?

2 Magen-Darm-Trakt

- a** Ergänzen Sie die Zeichnung der Verdauungsorgane des Menschen um die deutschen Begriffe.



After

Bauchspeicheldrüse

Blinddarm

Dickdarm

Dünndarm

Enddarm

Gallenblase

Leber

Magen

Mund

Speicheldrüsen

Rachen

Speiseröhre

Wurmfortsatz



- b** Schließen Sie die Lücken im Text. Sie finden die fehlenden Wörter im Kasten unter dem Text. Versuchen Sie es aber zunächst ohne Hilfe. Hören Sie dann den Text und vergleichen Sie.

Die menschliche **1** ist ein komplexer Vorgang, bei dem das Zusammenspiel aller beteiligten **2** des Verdauungstrakts wichtig ist. Die Verdauung fängt mit der Nahrungsaufnahme im Mund an. In der Mundhöhle wird der Bissen durch die Zähne **3** und vom Speichel **4** Der Speichel enthält ein **5**, das die Kohlenhydrate in der Nahrung bereits in kurzkettige Zucker (Disaccharide) **6** Die Speichelbildung in den Speicheldrüsen, u.a. in der Ohrspeicheldrüse, wird durch Kauen **7** Die Zunge drückt den **8** in Richtung Rachen, in dem der **9** ausgelöst wird. Der Rachen ist ein Muskelschlauch und stellt den Bereich dar, in dem sich Luftweg und Speiseweg überkreuzen. Der Speisebrei wird vom Oesophagus bzw. der Speiseröhre durch **10** Peristaltik aktiv in den Magen **11**, wo der nächste Verdauungsschritt stattfindet. Die Peristaltik ermöglicht ein Schlucken gegen die **12**, auch im Handstand würde der Speisebrei in den Magen gelangen. Die Peristaltik ist von großer Bedeutung für den gesamten **13**, denn durch sie wird der Speisebrei vom Rachen bis zum After **14** Im Magen werden pro Tag etwa ein bis zwei Liter **15** gebildet, der dazu dient, den Nahrungsbrei weiter **16** Er besteht aus Salzsäure, Schleim, Pepsin und in geringen Mengen aus Lipase. Diese Stoffe spalten die Nahrung weiter auf, aber es findet kaum **17**, d.h. Aufnahme von Nährstoffen, statt. Der Magen besitzt eine **18**, wodurch der Inhalt **19** in den Dünndarm abgegeben werden kann. Dort wird der Hauptteil der Verdauungsarbeit **20** Der Dünndarm besteht aus drei **21**: Duodenum, Jejunum, Ileum, und hat eine Länge von ca. 3,5 bis 5 m. Indessen ist sein **22** mit nur 2,5 bis 3 cm sehr gering. Im oberen Abschnitt, dem Zwölffingerdarm, kommen Gallenflüssigkeit und **23** zum Nahrungsbrei hinzu. Der Bauchspeichel unterstützt die Verdauung, während der **24**, der von der Leber produziert wird, sowohl eine Verdauungs- als auch eine **25** hat. Zahlreiche Enzyme, die zum Teil auch erst im Dünndarm selbst **26** werden, tragen zur Spaltung der Eiweiße, Kohlenhydrate und **27** der Nahrung in resorbierbare Bestandteile bei. Nachdem die Nährstoffe in verschiedenen Abschnitten des Dünndarms **28** wurden, bleiben nur noch **29** Bestandteile der Nahrung sowie Wasser übrig, das im Dickdarm **30** wird. Mit dem Wasser werden auch noch **31** Nährstoffe sowie Salze aufgenommen. Der Dickdarm befördert die **32** Abfallprodukte weiter in Richtung Enddarm und After, wo sie schließlich **33** werden.

Abschnitten	entzogen	portionsweise	verbleibende
angeregt	Enzym	Querschnitt	Verdauung
aufzuschlüsseln	Fette	resorbiert	Verdauungsvorgang
ausgeschieden	Gallensaft	Resorption	weiterbewegt
Ausscheidungsfunktion	gebildet	Schluckreflex	wellenförmige
Bauchspeicheldrüsensekret	geleistet	Schwerkraft	zerkleinert
befeuchtet	Magensaft	spaltet	
befördert	Nahrungsbrei	Speicherfunktion	
eingedickten	Organe	unverdauliche	

- c Das Wort Defäkation bezieht sich auf alle Vorgänge, die mit Ausscheidung aus dem Verdauungstrakt zu tun haben. Der geläufige Begriff ist hingegen „Stuhlgang haben“. Welche Fragen gehören zu welchen Antworten? Ordnen Sie anschließend den Gruppen Kategorien zu.

Fragen

- Haben Sie Probleme beim Stuhlgang/wenn Sie zur Toilette gehen?
- Haben Sie eine farbliche Veränderung bemerkt?
- Hat sich die Form Ihres Stuhls in letzter Zeit verändert?
- Nehmen Sie irgendwelche Mittel, um Ihren Stuhlgang zu regulieren, wenn ja, welche?
- Riecht es anders/streng/besonders stark, wenn Sie auf Toilette gehen?
- Sehen Sie einen Zusammenhang zwischen dem, was Sie essen, und Ihrem Stuhlgang, welchen?
- Wie oft haben Sie Stuhlgang?

Kategorien

- Farbe ■ Geruch ■ Häufigkeit ■ Konsistenz ■ Medikamente ■ Nahrung
- Schmerzen/Probleme

Frage	Antwort	Kategorie
Wie oft	Täglich Unregelmäßig Mehrere Male die Woche Immer nach dem Frühstück	Häufigkeit
.....	Er ist sehr weich, fast flüssig. Er ist härter als sonst. In letzter Zeit habe ich mal Durchfall, mal Verstopfung. Er ist fast schaumig.
.....	Er ist weißlich und schwimmt oben auf. Manchmal sehe ich kleine Blutflecken oder Blutfäden. Er ist öfter mal so schwarz wie Teer. Ich finde ihn normal, braun halt.
.....	Es riecht wirklich schlimm. Es ist peinlich, aber es stinkt. Eigentlich gar nicht. Es ist mir unangenehm, bei Freunden auf Toilette zu gehen, weil es so stark riecht.
.....	Es juckt und blutet manchmal. Vor allem, wenn der Stuhl so hart ist. Manchmal habe ich das Gefühl, als ob ich zur Toilette muss, aber es kommt nichts. Ich habe oft richtige Krämpfe.
.....	Ich nehme regelmäßig Abführmittel, sonst klappt es nicht auf der Toilette. Es gibt in der Apotheke Miniklysmen, die nehme ich manchmal. Ich nehme nur Tabletten, die beim Abnehmen helfen. Die binden angeblich das Fett im Essen. Nein, das brauche ich nicht.
.....	Nein, ich vertrage alles gut. Ich habe oft Probleme mit Brot. Ich bin allergisch auf manche Lebensmittel und bekomme Durchfall. Wenn ich zu viel Schokolade oder Banane esse, dann ja.

d Erklären Sie die folgenden Begriffe.

- | | |
|-------------------------|-------------------------------|
| ■ Aufstoßen/„Bäuerchen“ | ■ Sodbrennen/saures Aufstoßen |
| ■ Blähungen | ■ Übelkeit |
| ■ Durchfall | ■ Verstopfung |
| ■ Erbrechen | ■ Völlegefühl |
| ■ Bauchkrämpfe | |

3 Entzündliche Magen-Darm-Erkrankung

a Sie arbeiten in einer gastroenterologischen Praxis. Herr Jörn Backhaus stellt sich bei Ihnen vor.

Fallbeispiel

Jörn Backhaus, ein 25-jähriger, auffällig blasser Patient, hat seit längerem Verdauungsprobleme. Er gibt an, dass er vor etwa einem halben Jahr erstmals allgemeines Unwohlsein verspürt habe. Dieses sei von Bauchschmerzen und -krämpfen mit rezidivierender Diarrhö bei gleichzeitiger Leistungsschwäche und Müdigkeit begleitet gewesen. Die Beschwerden seien nach einer Weile unter der Einnahme von Antidiarrhoika weitestgehend abgeklungen. Der Patient äußert, dass er zwar immer schlank gewesen sei, dass er aber in der angegebenen Zeit stark abgenommen habe und sein Ursprungsgewicht nicht mehr habe erreichen können. Seit etwa zwei Wochen seien die gleichen Beschwerden verstärkt wieder aufgetreten und

er habe weitere 3 kg abgenommen. Neu hinzugekommen seien Schmerzen der Fuß- und Handgelenke.

Aktuell wiegt Herr Backhaus 60 kg bei einer Körpergröße von 183 cm. Daraus ergibt sich ein BMI von 17,9 kg/m². Der Allgemeinzustand des Patienten ist schlecht, es zeigen sich deutliche Anzeichen einer Mangelsituation. Es fallen geschwollene Zehen-, Fuß-, Finger- und Handgelenke auf, die zudem teilweise gerötet und wärmer als andere Körperteile sind.

Herz und Lunge sind ohne pathologischen Befund, das Abdomen ist weich, und auskultatorisch lassen sich normale Darmgeräusche feststellen. Es findet sich jedoch ein Druckschmerz im rechten Unterbauch.

b Sie vermuten bei Jörn Backhaus eine entzündliche Darmerkrankung: Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa. Diskutieren Sie die Situation in kleinen Gruppen.

- Welche weiteren anamnestischen Daten würden Sie erheben?
- Welche Laborparameter würden Sie abnehmen und welche Untersuchungen veranlassen?

4 Gastroskopie und Koloskopie

a Welche Wörter haben die gleiche Bedeutung, ordnen Sie zu.

biegsam

Biopsie entnehmen

einführen

Endoskop

entzündlicher Prozess

Gastroskopie

Instrumentenport

Karzinom

Koloskopie

Optik

risikoarm

terminaler Bereich

unmittelbare Betrachtung

hineinschieben

optisches Instrument

Magenspiegelung

in der Regel ungefährlich

malignes Geschwür

Lichtquelle und Kamera

Instrumentenöffnung

Gewebeprobe nehmen

flexibel

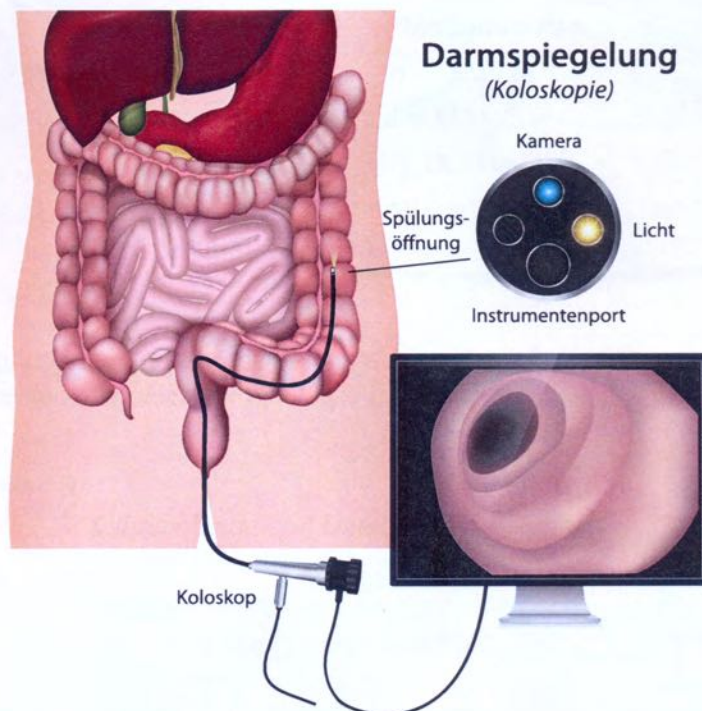
entzündliche Erkrankung

Endabschnitt

direktes Ansehen

Dickdarmspiegelung

b Bei Jörn Backhaus soll eine Koloskopie durchgeführt werden. Lesen Sie folgende Beschreibung einer Koloskopie und schreiben Sie den Text so um, dass der Patient ihn verstehen könnte. Ersetzen Sie z. B. Fachbegriffe durch geläufige deutsche Wörter und bilden Sie kürzere Sätze.

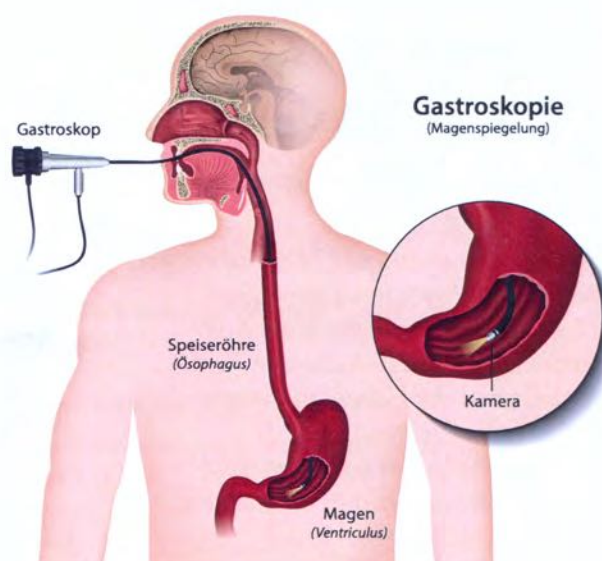


Koloskopie

Eine Koloskopie dient der unmittelbaren Betrachtung des Kolons zur Diagnosestellung vorwiegend bei Verdacht auf Polypen, entzündliche Prozesse oder Karzinome. Die Koloskopie ist eine risikoarme Untersuchung des Kolons und gegebenenfalls des terminalen Ileums mittels eines biegsamen Endoskops, das eine Spülungsöffnung, einen Instrumentenport, eine Beleuchtungsquelle sowie eine Optik enthält. Die Bilder werden auf einen Bildschirm übertragen. Die Flexibilität des Endoskops ermöglicht es, dieses schmerzarm in den Darm einzuführen. Zusätzlich lässt sich das vordere Ende mittels Seilzügen von außen so steuern, dass es in alle Richtungen gebogen werden kann, um eine Rundumsicht zu gewährleisten. Der Durchmesser des Endoskops beträgt etwa 12 mm und die

Länge 120 cm. Der Patient wird zu Beginn der Untersuchung gebeten, sich zunächst auf die linke Seite zu legen. Das Endoskop wird durch den Anus eingeführt und durch das Kolon unter Einblasen von Luft zur Verbesserung der Sicht bis zum terminalen Ileum durchgeschoben. Nötigenfalls kann das Kolon gespült werden. Ebenfalls werden bei Bedarf während der Untersuchung Biopsien entnommen. Zur Vorbereitung der Maßnahme dienen Abführmittel und Spüllösung, die am vorhergehenden Tag eingenommen bzw. getrunken werden müssen. In diesem Zeitraum dürfen auch keine festen Nahrungsmittel dem Verdauungstrakt zugeführt werden, da der Darm für die Untersuchung gänzlich frei von Nahrungsmittelresten und Stuhl sein muss.

- c** Erklären Sie anhand des Bildes den Ablauf einer Gastroskopie. Verwenden Sie Wörter aus der Aufgabe 4a. Sie können sich zunächst einige Stichpunkte machen.



5 Labordiagnostik

- a Die unten stehenden Wörter eignen sich, um Laborbefunde mitzuteilen. Bilden Sie Gegensatzpaare. Achtung: Es gibt 15 Begriffe, d.h. ein Wort hat kein Antonym, wird aber gerne verwendet!

erniedrigt, angestiegen, verändert, leicht erhöht, gesunken, außerhalb des Normbereichs, normal, im Normbereich, etwas zu niedrig, zu hoch, erhöht, zu niedrig, grenzwertig, unauffällig

- b Welche der oben stehenden Wörter haben eine ähnliche Bedeutung?

- c Beschreiben Sie die Werte in der Tabelle.

Blutbestandteile	Normwert Frauen	Patientenwerte
Erythrozyten	4,0–5,4 Mio./ μ l	3,1 Mio./ μ l
Retikulozyten	3–18/1.000 Erythrozyten	16/1.000 Erythrozyten
Leukozyten	3.800–10.500/ μ l	13.000/ μ l
Thrombozyten	140.000–345.000/ μ l	100.000/ μ l
Hämoglobin	12–16 g/dl	8 g/dl
Hämatokrit	37–47 %	39 %
Kalium	3,5 bis 5 mmol/l	3,5 mmol/l

Maßeinheiten

g = Gramm
 μ l = Mikroliter
 dl = Deziliter
 mmol/l = Millimol pro Liter

6 Das Diagnosegespräch

Nach Abschluss der körperlichen Untersuchung, der Labordiagnostik sowie der anderen diagnostischen Maßnahmen müssen die Ergebnisse dem Patienten mitgeteilt werden. Dazu gibt es einige nützliche Formulierungen.

- a Ordnen Sie die Redemittel den drei Kategorien zu:

1 Diagnose stellen, 2 Ursache erläutern, 3 Laborbefunde und Untersuchungsergebnisse erklären. Mehrfachnennungen sind möglich.

☒ 1 Sie sind an ...erkrankt ...

☐ Das Labor ist völlig in Ordnung.

☐ Das liegt daran, dass ...

☐ Leider haben die Untersuchungen ergeben, dass ...

☐ Nun, ich bin mir ziemlich sicher, dass ...

☐ Sie leiden an ...

- ☐ Der Wert ist unauffällig.
- ☐ Soweit ich das beurteilen kann, ...
- ☐ Der Test hat ergeben, dass ...

- ☐ Das ist darauf zurückzuführen, dass ...
- ☐ Ihre Befunde sind sehr gut ausgefallen.
- ☐ Ich freue mich, Ihnen sagen zu können, dass ...

- ☐ Ein Grund dafür ist vermutlich ...
- ☐ Die Laborergebnisse zeigen, dass
- ☐ Ich muss Ihnen bedauerlicherweise mitteilen, dass ...

- ☐ Zum Glück wurden keine ernsten Probleme festgestellt.
- ☐ Der Wert liegt innerhalb der normalen Grenzwerte.
- ☐ Die Ursache ist wahrscheinlich ...

b Morbus Crohn – eine Diagnose fürs Leben

Führen Sie mit dem Patienten Jörn Backhaus aus dem Fallbeispiel oben ein Diagnosegespräch.

Rollenspiel

Information für die Rolle: **Ärztin/Arzt**

Aus den Laborergebnissen können Sie erkennen, dass einige Werte erhöht (↑) bzw. erniedrigt (↓) sind. Das Labor weist auf eine Anämie (Hb ↓, Hkt ↓), eine chronische Entzündung (Ferritin ↑, Eisen ↓, Transferrin ↓) und einen Vitamin-B₁₂-Mangel (Vitamin B₁₂ ↓, MCV, MCH ↑) hin. Die gastrointestinalen Untersuchungen haben den Verdacht auf Morbus Crohn erhärtet (Skip Lesions, Pflastersteinrelief sowie eine Stenose), die Histologie (epitheloidzellige Granulome) hat dies bestätigt.

Therapie: häufig lebenslange Gabe von immunsuppressiv wirkenden Medikamenten, Substitution von Nährstoffen und Vitaminen (z.B. Vitamin B₁₂), Ernährungsanpassung nach individueller Verträglichkeit

Therapieziele: Linderung der klinischen Symptome, Erhalt der Darmfunktion, Verbesserung der Lebensqualität

Lebensführung: Nikotinabstinenz

Erklären Sie Herrn Backhaus die Laborwerte, seine Diagnose und was diese für sein Leben bedeutet. Geben Sie Herrn Backhaus Ratschläge bezüglich einer gesunden Lebensführung.

Information für die Rolle: **Jörn Backhaus**

Sie haben alle Untersuchungen gemacht und sind sehr beunruhigt. Sie machen sich große Sorgen, was die Diagnose sein wird und wie sich die Krankheit auf Ihr Leben auswirken wird. In Ihrer Familie gab es bisher noch keine entzündlichen Darmerkrankungen; von der Diagnose sind Sie überrascht. Stellen Sie Fragen nach der Erkrankung, ihrer Ausprägung und Heilbarkeit, nach den möglichen Komplikationen sowie nach der Therapie. Fragen Sie nach, wie Sie sich ernähren sollen und ob Sie weiter Sport treiben können. Vor kurzem haben Sie Ihr Studium abgeschlossen und sind nun auf Arbeitssuche. Erkundigen Sie sich, ob Stress oder Nikotinkonsum die Krankheit verursacht haben kann. Sie sind starker Raucher und können sich nicht vorstellen, in der aktuellen Umbruchsituation auch noch mit dem Rauchen aufzuhören.

c Verfassen Sie einen Arztbrief über den Patienten Jörn Backhaus. Fehlende Informationen können Sie frei ergänzen. Schreiben Sie etwas zu folgenden Punkten:

- Einleitung
- Diagnose
- Aufnahmebefund (Stichpunkte genügen)
- Therapie
- Labor bei Entlassung (Stichpunkte genügen)
- Medikation bei Entlassung (Stichpunkte genügen)
- Epikrise

ENGLISH

- C2** telc English C2
- C1** telc English C1
- B2-C1** telc English B2-C1 Business
telc English B2-C1 University
- B2** telc English B2
telc English B2 School
telc English B2 Business
telc English B2 Technical
- B1-B2** telc English B1-B2
telc English B1-B2 School*
telc English B1-B2 Business
- B1** telc English B1
telc English B1 School
telc English B1 Business
telc English B1 Hotel and Restaurant
- A2-B1** telc English A2-B1
telc English A2-B1 School
telc English A2-B1 Business
- A2** telc English A2
telc English A2 School
- A1** telc English A1
telc English A1 Junior

ITALIANO

- B2** telc Italiano B2
- B1** telc Italiano B1
- A2** telc Italiano A2
- A1** telc Italiano A1

PORTUGUÊS

- B1** telc Português B1

DEUTSCH

- C2** telc Deutsch C2
- C1** telc Deutsch C1
telc Deutsch C1 Beruf
telc Deutsch C1 Hochschule
- B2-C1** telc Deutsch B2-C1 Medizin
- B2** telc Deutsch B2+ Beruf
telc Deutsch B2
- B1-B2** telc Deutsch B1-B2 Pflege
- B1** telc Deutsch B1+ Beruf
Zertifikat Deutsch
Zertifikat Deutsch für Jugendliche
- A2-B1** Deutsch-Test für Zuwanderer
- A2** telc Deutsch A2+ Beruf
Start Deutsch 2
telc Deutsch A2 Schule
- A1** Start Deutsch 1
telc Deutsch A1 Junior

FRANÇAIS

- B2** telc Français B2
- B1** telc Français B1
telc Français B1 Ecole
telc Français B1 pour la Profession
- A2** telc Français A2
telc Français A2 Ecole
- A1** telc Français A1
telc Français A1 Junior

JĘZYK POLSKI

- B1-B2** telc Język polski B1-B2 Szkoła

ESPAÑOL

- B2** telc Español B2
telc Español B2 Escuela
- B1** telc Español B1
telc Español B1 Escuela
- A2-B1** telc Español A2-B1 Escuela*
- A2** telc Español A2
telc Español A2 Escuela
- A1** telc Español A1
telc Español A1 Escuela
telc Español A1 Júnior

TÜRKÇE

- C1** telc Türkçe C1
- B2** telc Türkçe B2
telc Türkçe B2 Okul
- B1** telc Türkçe B1
telc Türkçe B1 Okul
- A2** telc Türkçe A2
telc Türkçe A2 Okul
telc Türkçe A2 İlkokul
- A1** telc Türkçe A1

РУССКИЙ ЯЗЫК

- B2** telc Русский язык B2
- B1** telc Русский язык B1
- A2** telc Русский язык A2
- A1** telc Русский язык A1

اللغة العربية

- B1** telc اللغة العربية B1

Übungstests zu allen Prüfungen können Sie kostenlos
unter **www.telc.net** herunterladen.

Trainingseinheiten 10–12

TRAININGSEINHEITEN

DEUTSCH B2·C1 MEDIZIN

Die *Trainingseinheiten Deutsch B2·C1 Medizin* 1–24 dienen dem fachsprachlichen Unterricht von internationalen Ärztinnen und Ärzten, die sich auf die Prüfung *telc Deutsch B2·C1 Medizin* vorbereiten. Jede Trainingseinheit bildet eine in sich geschlossene thematische Einheit. Mit den Trainingseinheiten können Ärztinnen und Ärzte sprachlich kompetent auf ihren Arbeitsalltag vorbereitet werden. Sie liefern jeweils Material für etwa fünf oder sechs Unterrichtseinheiten. Zur Bearbeitung der Trainingseinheiten sind in der Regel allgemeinsprachliche Deutschkenntnisse auf dem Kompetenzniveau B2 oder C1 erforderlich.

Das hier vorliegende Aufgabenheft sollte den Kursteilnehmenden als Klassensatz zur Verfügung stehen.