

Das ärztliche Gespräch:

2 SIMPAT I, (Ariana Hilden) Version vom 07.06.94

Erläuterung für die SIMPAT:

Die *kursiv gedruckten Textstellen* enthalten nicht eigentliche Informationen, sondern dienen mehr dazu, eine gewisse Stimmung zu erzeugen, die (nach unseren Vorstellungen) vom Patienten ausgehen könnte.

Einleitung für die Assistentinnen und Assistenten:

"Sie haben jetzt 20 Minuten Zeit, um bei diesem Patienten die wesentlichen Angaben herauszufinden, die Sie für eine erste Differentialdiagnose und für die Planung der weiteren Schritte benötigen."

Einleitende Sätze der Anamnese:

Ass.: "Weswegen kommen Sie jetzt ins Spital /in die Ambulanz?"

Pat.: "Ich mach' mir in letzter Zeit Sorgen, und mein Husten wird auch nicht besser."

Somatische Anamnese:

5.2 Beschwerde-Charakterisierung

Patientin klagt über v.a. nachts auftretende Hustenanfälle, die z. B. nach 2 Stunden relativ ungestörtem Schlaf auftreten, bis zu 15 Min. andauern und seit ca. 8 Wochen bestehen. Wenn sie diese Hustenanfälle hat (2 - 3/Nacht), kommt sie sehr schnell in Atemnot hinein, sie hat Schwierigkeiten, die eingeatmete Luft wieder auszuatmen. Je länger die Anfälle anhalten, desto mehr hat sie Angst zu ersticken, sie versucht dann z. B., in der Küche ein Glas kaltes Wasser zu trinken, nimmt (mit schlechtem Gewissen) weitere Hübe Berotec, obwohl sie weiss, dass das wenig Sinn haben dürfte. Wenn es ganz besonders schlimm kommt, setzt sie sich in einen Lehnstuhl und stützt sich mit den Händen auf der Lehne ab, um freier atmen zu können. Sie hat manchmal grosse Angst und versucht dann, sich mit autogenem Training zu beruhigen. Je länger die Hustenanfälle dauern, desto mehr werden sie schmerzhaft, der ganze Brustraum fühle sich dann wund an. Der Husten ist nicht produktiv, sie hat in letzter Zeit Sorgen, dass die Medikamente nicht mehr richtig helfen. Z.Zt. keine Temperatur, Gewicht konstant, morgens manchmal müde, wenn sie nachts nicht richtig geschlafen hat.

5.3 Verlauf

Der Husten habe ziemlich plötzlich angefangen, als sie 16 Jahre alt war. Ihr Kinderarzt hat damals einen Allergietest durchgeführt und festgestellt, dass sie allergisch auf Hausstaub und Daunen reagiert. Man habe ihr damals die Testsubstanzen in die Haut im Rücken gespritzt und ihr hinterher das Resultat mitgeteilt. Der Hausarzt habe ihr dann geraten, synthetische Bettwäsche zu benutzen, und ihr Theophyllin-Tabletten für die Nacht und für den Tag Berotec-Pümpchen o.s.ä. Substanzen verschrieben. In der Zwischenzeit gibt es immer wieder lange Phasen (bis zu 6 Monaten) mit sehr wenig Beschwerden und Phasen (2 - 4 Wochen anhaltend),

in denen sie auf die Medikamente angewiesen ist. In den letzten Wochen habe sie 3 mal 2 Hübe Berotec genommen, bei Bedarf auch mehr (bis zu 20 Hübe; sie bemerkt dann ausgeprägte Nebenwirkungen, nämlich Zittern, innere Unruhe, Herzklopfen aufgrund der Adrenalin-ähnlichen Wirkung der Substanz). Sie fühlt sich den Tag über unruhig, nicht voll leistungsfähig, kann (s.o.) in der Nacht schlecht schlafen und fragt sich, wie es weitergehen soll. Sie arbeitet trotzdem voll weiter in ihrem Beruf.

5.4 Aetiologische Faktoren

Wenn sie zu ihrem Patenonkel nach Karlsruhe führe, seien die Beschwerden meistens schlimmer. Sie nimmt an, dass das mit der Feuchtigkeit im Haus und den alten Daunendecken zusammenhängt.

5.5 Einfluss auf das Alltagsleben

Grade bei intensiven sportlichen Aktivitäten an kalter Luft erlebe sie sich bisweilen als krank, es sei auch immer wieder schwierig, dauernd so eine Pumpe mit sich führen zu müssen; so sei immer klar, dass sie nicht ganz gesund ist. Sie fragt sich insbesondere, wie eine allfällige Dauermedikation mit einer Schwangerschaft zu vereinbaren sein wird. *Hier klingt an, dass die Patientin grosse Schwierigkeiten hat, sich selber als eine chronische Asthma-Patientin zu sehen. Im Grunde ihres Herzens wartet sie immer noch darauf, dass das Versprechen ihres Kinderarztes: "Es wird sich schon wieder auswachsen", selbst in ihrem Alter noch eintreten wird. Dies erklärt womöglich auch, warum sie sich immer geweigert hat, auf ein inhalierbares Cortison umzusteigen; ein Wechsel der Medikation, die sie seit der Pubertät eingehalten hatte, hätte womöglich bedeutet, dass sie einer intensiveren und zudem einer Dauermedikation bedarf. Im Erleben der Patientin ist sehr wichtig, dass sie phasenweise ganz ohne Medikamente auskommt, auch jetzt noch ist es eine grosse Enttäuschung für sie, nach einer mehrmonatigen Symptom-freien Zeit wiederum asthmatische Symptome zu spüren.*

5.6 Behandlung

Initiale Medikation: s.o.; z.Zt. kein Theophyllin-Präparat, ausschliessliche Behandlung mit Berotec. Sie hat bisher dreimal bei besonders schlimmen Episoden Cortison-Tabletten und -infusionen bekommen, war in diesen Phasen (ungefähr 1988, ungefähr 1990, vor zwei Jahren) auch im Spital (8 - 10 Tage). Ihr Hausarzt habe ihr mehrfach inhalierbare Cortison-Medikamente empfohlen (Pulmicort, Becloforte), sie fürchtet sich jedoch vor den typischen Cortison-Nebenwirkungen. Unter Cortison-Nebenwirkungen fällt ihr ein: Erweichung der Knochen (Osteoporose), aufgedunsenes Gesicht, Unmöglichkeit, unter Cortison-Medikation schwanger zu werden. Zudem könnte sie bei einem empfindlichen Gegenüber sich auch daran erinnern, dass ihr bei einem Krankenhausaufenthalt am Entlassungstag ein Assistenzarzt gesagt hat: "Ach, das Cortison haben sie ja erst seit 8 Tagen, dann können wir's noch gefahrlos absetzen."

5.7 Familienanamnese

Die Mutter ist übergewichtig, versucht aber seit 3 Jahren, als ein Alters- Diabetes festgestellt wurde, das Gewicht zu reduzieren. Vor einem Jahr erlebte der Vater einen Herzinfarkt, von dem er sich aber gut erholt hat.

Sonst nichts bekannt.

5.8 Persönliche Anamnese

Die Patientin war sowohl im Kindesalter als auch als Jugendliche oft krank, hatte viele Erkältungen, aber nie etwas Schlimmes, bis dann 16jährig der Husten schlimmer wurde und das allergische Asthma festgestellt wurde.

5.9 Vergiftung und Medikation

s.o.

Psychosoziale Anamnese:

Die 35-jährige Patientin hat eine 5 Jahre ältere Schwester. Die Mutter wird als sehr behütend und ängstlich geschildert. Weder sie noch die Schwester hätten später die gleichen Freiheiten gehabt wie andere Kinder. Der Vater war leidenschaftlicher Schachspieler und nur wenig am Familienleben interessiert. Die Patientin hat ein eher kühles Verhältnis zu ihrem Vater. Die Patientin ist mit 20 Jahren von zuhause ausgezogen und hat eine Lehre als Dekorateurin absolviert. Kurz nach dem Auszug hat sie ihren Freund kennengelernt, ebenfalls Dekorateur. Beide gaben ihre Stelle auf, um selbständig ein Dekorationsatelier zu eröffnen. Mit 21 Jahren Geburt des Sohnes und anschließende Heirat. In der damaligen Zeit verfügten sie über sehr wenig Geld, dafür über viel Arbeit und Spannungen. Nach 2 Jahren war der Traum des eigenen Ateliers ausgeträumt. Geblieben sind grosse Schulden. Der Mann war nur wenig zuhause und nicht bereit, wirklich zu kämpfen.

Mit 26 Jahren erfolgte auf Initiative der Patientin die Scheidung. Der Sohn lebt bei ihr, sie selber arbeitet in einer guten Stellung als Dekorateurin. Ihr Leben schildert die Patientin als geregelt und angenehm. Sie verfügt über einen grossen Freundeskreis, gute Beziehungen zu den Eltern und auch zu der Schwester.

Vor einem halben Jahr ging eine 5 Jahre dauernde Beziehung im gegenseitigen Einverständnis auseinander. Die Patientin hat diese Trennung als Erleichterung erlebt.

Besonderheiten: die Patientin sollte ein Pümpchen bei sich haben und in der Lage sein, dem Arzt/ der Ärztin zu demonstrieren, wie sie das Pümpchen korrekt benutzt.