

Anamnese

Das Zitat

Als differentialdiagnostisch hochsensibles Instrument erfordert eine gute Anamnese viel Erfahrung und Geschick. Warum wird sie an Kliniken oft unkontrolliert den Anfängern überlassen?

Der Tipp

Repetieren und ergänzen!

Bei unklarer Diagnose oder unbefriedigendem Verlauf ist es allgemein üblich, ergänzende Laboruntersuchungen anzuordnen oder pathologische Resultate nochmals zu überprüfen. Röntgenaufnahmen oder andere bildgebende Verfahren werden mehrfach wiederholt, die Befundmappen füllen sich.

Im Gegensatz dazu wird die anfangs erhobene Anamnese im Verlauf nur selten ergänzt durch zusätzliche Fragen, die vielleicht aufschlussreicher wären als eine repetierte Sonographie. Vor allem sollte die Anamnese bei Patienten vervollständigt oder nachgeholt werden, die bei der Aufnahme nicht oder nur teilweise kommunikationsfähig waren. Klinikärzte neigen dazu, dies zu unterlassen, als gäbe es ein ungeschriebenes Gesetz, dass die Anamnese nur initial einmal vom Unterassistenten zu erheben sei. So findet sich dann in der Krankengeschichte beim Diktat des Austrittsberichtes nur der wenig hilfreiche Vermerk, dass der beim Eintritt stark alkoholisierte Patient nicht befragt werden konnte.

Die Story

Der 82jährige Bauer wurde Ende Oktober wegen eines «Schlaganfalls» mit Halbseitenlähmung links eingewiesen.

Da ergab die Anamnese, dass der Patient im August beim Obstpflücken von einem hochstämmigen Baum gestürzt war und sich dabei den Kopf heftig angeschlagen hatte. Die Lähmung entwickelte sich langsam in den folgenden Wochen. Der nahe liegende Verdacht auf ein Subduralhämatom bestätigte sich. Nach Dekompression bildeten sich die motorischen Ausfälle vollständig zurück.