

Fragen zur klinischen Untersuchung

md. Jose Lozano

Kardiovaskular:

- Shunt Untersuchung
 - Shunt mit Thrombose in der Nachtdienst.
 - heparin geben.
- Wie untersuchen Sie ein Shunt?
 - Warum machen wir ein Shunt, warum nicht ganz einfach in ein normaler Vene einstecken zur Dialyse?
 - *Weil Arterie hohe Druck an Vene gibt, dann Mann kann Fluss haben, um Blut abzunehmen.*
- **Fühlen/Tasten**
 - Tastbar? weich und komprimierbar = normal
 - Fehlende Pulsation = Shuntverschluss
 - Druckschmerzen = Infektion.
 - Derber Tastwiderstand (Thromben, Stent...)? Schwirren...
 - Schwirren im Anastomosenbereich? – OK Kein Schwirren: fragliche Thrombose?
- ACHTUNG: Bei Kunststoffshunts ist oft kein Schwirren zu spüren!
- **Hören**
 - durchgehendes Rauschen mit systolischer Betonung und ist bei der Anastomose am besten zu hören. Es wird im Verlauf des Shunts leiser.
 - Ein rein systolisches Shuntgeräusch ist ein Alarmzeichen für den drohenden Shuntverschluss!“ Elevationstest
 - Der Shuntarm ist unterhalb des Herzes:
 - Shunt ausreichend gefüllt: OK.
 - Mangelhafte Füllung: Anastomosenstenose.
 - Der Shuntarm wird in Herzhöhe gehoben:
 - Shunt gefüllt und weich: OK
 - Pralle Füllung: proximale Abflussstörung.
 - Der Shuntarm wird über die Herzhöhe gehoben:
 - Shunt kollabiert
 - Bei einer Stenose kollabiert nur der Teil ab der Stenose
- was ist ein Cimino Stunt?
 - Was für eine anastomose?
 - Wo macht man Cimino?
 - welche seit welche ende?
- Kaufmann Cubital, Proteseschunt..
- ZVK. (welche Vene)
 - Shaldon KT
 - Was sind die Komplikationen einer Zentralvenenkatheter im Herzen?
 - wenn Sie in einer v. subklavia ZVK durchführen, welche Risiko? was machen Sie (Röntgen -thorax), klinisch? (Thorax Untersuchung) ??
 - Wissen Sie Vorhof Demerskatheter? *Ja*
 - Was ist der Unterschied zwischen Shaldon und Vorhof Katheter?
 - *Shaldon geht direkt in die Vene , Demerskatheter geht zuerst unter haut dann in die Vene und es hält länger als Shaldon*

- Die Gefäßen (Anatomie) (Arterien nennen)
 - welche Äste hat die Aorta?
- Venenverweilkanüle, arterielle Katheter (welche Arterie),
 - Zugang in rechten Arteriale radiales (worauf wird das verwendet ?)
 - femoral Vene Blut abnehmen
- Herzauskultation:
 - Herztöne: Herzgeräusche (Systolikum. Diastolikum) Ursachen?
 - Erb-Punkt,
 - Herzklappenfehler : Aortenklappenstenose , Mitralklappeninsuffizienz.. Ursachen, Behandlung (Implantation einer Klappenprothese.) ?
 - Schunt prüfen: Auskultation, Reifungs-Zeichen
- Herzperkussion und -palpation
- Pulsstatus : Palpation der Puls
 - Durchblutung überprüfen: Rekapillarisationszeit (Nagelbettprobe), Allen-Test
- Blutdruckmessung
- Untersuchung bei pAVK
 - (Inspektion, palpation) - Worauf deutet ein komplett er Verschluss der a. Femoralis communis mit einem schwachen Puls im a. Poplitea? (Chronischer Verschluss mit Kollateralen-Bildung)
- Untersuchung bei TVT
 - Meyer-, Homans-, Payr-Zeichen und seitendifferente Beinumfang bei TVT (>3cm)
 - was sehen Sie im Labor? (D Dimere). Was noch? (Sonografie und CT), welche ist spezifisch? (CT). Was bedeutet spezifisch und sensitive? Welche ist D-dimere?
- K.U bei Herzinsuffizienz
 - Symptome bei rechts und links Herzinsuffizienz
- Körperliche Untersuchung bei Anämie
 - Rhagaden der Hände
- Schrittmacher Untersuchen:
 - Welche Untersuchungsmethoden brauchen Sie bei einem DDD-Schrittmacher zu kontrollieren?
 - Wenn die DDD-Schrittmacher disloziert ist, wie können Sie feststellen?
 - Wenn die DDD-Schrittmacher disloziert ist, können es welche Komplikationen zu führen? --> Hämatothorax

Notfall:

- EKG-Elektroden anlegen
- ABCDE-Schema (Immer am Kopf der Patient bleiben)
 - CPR und Defibrillation (erklären).
 - Wie viel muss man die Pumpe drucken?
 - Guedel- und Larynx- Tubus anlegen, Beatmungsbeutel
 - Manuellbeatmung mit Beatmungsbeutel, C Handgriff.
- Verkehrsunfallspatient (wie gehen Sie weiter vor)
- Abdomen Trauma
 - E-FAST
- Schock
 - Typ
 - wie erkennen Sie, dass der Patient blutet: Symptomen u konjunktivale Blässe,
- Pat kam, spricht nicht, reagiert nicht, klinisch anisokorie? Was ich machen soll.
 - Glasgow Koma Scale, das beschrieben,vitall Zeichen, Zugang, EKG, MRT Schädel.

Respiratorisch:

- Inspektion:
 - Fassthorax bei welcher Krankheit ?
 - Atemhilfsmuskulatur ?
 - Normale Atemfrequenz ?
- Auskultation :
 - Wie Auskultieren Sie ?

- Expiratorisches Giemen/Pfeifen
 - Welche Ursachen gibt es (COPD und Asthma)
 - Rauch Anamnese ?
- Expiratorische Brummen
- Grobblasige Rasselgeräusch, expiratorisch oder inspiratorisch sind?
- Trockene Rasselgeräusche mit Bronchialatmung
- Feuchte Rasselgeräusche
 - inspiratorische oder expiratorische? Inspiratorische
 - Was könnte es sein? Lungenödem DD: Pneumonie, Bronchitis, Lungenödem.
- Untersuchung der mittellappen der Lungen
 -
- Percussion:
 - Wie perkutieren Sie?
 - welche Befund finden Sie in Pleuraerguss?
- Lungen Untersuchung bei:
 - Pneumonie,
 - Pneumothorax,
 - Stridor
 - Herzinsuffizienz
 - Dyspnoe : Dorsal (besser auskultierbar)
- Schmerzen im Thoraxbereich, was konnte sein?
- Was ist Pleuritis, wie kann man dies diagnostizieren? Welche Symptomatik?

Abdominal:

- Abdomen Hautreflex erwähnt:
- KU bei Splenomegalie:
 - palpatorisch, perkutorisch, auskultatorisch untersuchen
- KU bei Hepatomegalie
 - Kratzauskultation
 - Leberhautzeichen (bei Leberzirrhose)
 - wo kann man Leber, Gallenblase, Pankreasschwanz palpieren?
- KU bei Cholezystitis
 - Murphy-Zeichen
 - Courvosier zeichen
 - Wie untersuchen Sie Bindehaut bei Ikterus?
 - Was können Sie vermuten, wenn Bindehaut blass ist? Anämie
 - Was sollten Sie bei der ERCPH-Aufklärung persönlich für den Patient beachten?
 - ASS, Clopidogrel und Xarelto muss abgesagt werden, weil Blutung-Risiko hoch is
 -
- KU bei Appendizitis
- KU bei Divertikulitis
- KU bei Pankreatitis
- KU bei Nierenentzündung
 - Überprüfung der Nierenklopfschmerzen
 - Urin bei Sepsis
 - Niereninsuffizienz
 - Harnblasenkatheter,
- Aszites und Ödeme untersuchen, Abgrenzung zur Lymphödem
- Lymphknoten untersuchen (Virchow) Malignitätskriterien
- DRU: Befunde?
- Leistenhernie
- Magensonde anlegen
- Bauchschmerzen:
 - 4 Quadranten
 - Patienten mit Ileus
 - Wie palpieren Sie einen Patienten mit Peritonitis? -- eine leichte Palpation, da den Bauch sehr empfindlich ist.
- Abdomen Ultraschall

Neurologisch:

- Neurologische US
- Glasgow-Coma- Scale
- Pupillenreaktion: direkte und konsensuelle Lichtreaktion
- Kopf/ Hirnnerven
 - Hirnnervenuntersuchungen (punkten tasten)
- K. U bei Triggeminusneuralgie
 - Trigeminal Nervenaustrittspunkte
- K.U bei Kopfschmerz
 - Spannungskopfschmerzen
 - welche Muskeln untersuchen Sie bei einer Kopfschmerzen (Sternocleidomastoideus, Trapezius, Temporalis und Masseter)
- K.U bei Schlaganfall
 - Untersuchung,FAST Schema
 - Unterschied zwischen der Periphere und zentrale fazialparese)
- K.U bei Meningitis
 - Prüfen auf Meningismus
- Gangbild
- K.U bei der Synkope:
 - Pupillen zu testen und Mundraumkontrolle - Zahnprothesen und Fremde materialen vom Mundraum zu entfernen
- Motorik, Koordination und Reflex Untersuchungen
 - Muskelkraft
 - Bewertung was ist 5/5 , 4/5 Kraft
 - wie können Sie objektiv die Muskelspannung oder Kraft bestimmen: EMG, welche Typen von EMG kennen Sie? Oberflächen- EMG, Nadel-EMG),
 - pathologischen Reflexen
 - (babinski) dorsal Extension Zehen spreizen
 - Wie prüfen Sie Polyneuropathie bei lang anhaltenden Diabetes
- Schizophrenie:
 - welche klassische Zeichen finden Sie?
 - (Wahrnehmungstörung, Gedankenstörung)
 - worauf sollen wir geachtet werden ?
- Flapping Tremor
- Wurzeldehnungszeichen: Lasègue- Test, Bragard- Test...
- L5- und S1-Syndrom: Kennmuskel, Dermatom, Reflexe
- Lumbalpunktion durchführen

Orthopädisch:

- Schulterluxation : Reposition
- Femurschaftfraktur.
 - Wie viel Menge Blut verlieren die Patienten im Rahmen eines Femurschaftfraktur
 - 0,5-1 liter
 -
- Beckenring US
 - Frakturen und Prüfung von Beckenstabilität
- Knie Untersuchung
 - Kreuzbänder (VKB, HKB):
 - Meniscus Zeichen
 - Knie Erguss
 - Bakerzyst,
 - Lateral- und medial collateral Ligament
- Patella Us (Patella Verschieblichkeit, tanzende Patella, Zohler Zeichen)
- Sprunggelenk US
 - Stabilität überprüfen
 - wie heißen die Ligamente, EMG Typen)
- Gefäßverletzung (Arterie poplitea mit puls Palpation)

- Beweglichkeitsmessung der Wirbelsäule bei Morbus Bechterew
- Neutral-0-Methode
- M. Trapezium zeigen
- pDMS
- Untersuchung von N. ulnaris, N. medianus, N. radialis
- Kniebänder untersuchen: Schubladen-Test, Pivot-Schaft-Test
- Patella untersuchen

Endokrinologisch:

- Schilddrüsenuntersuchung
 - Wie untersuchen Sie die Schilddrüse? *Die Patientin hat eine Thyreoidektomie gehabt.*
 - Die Prüferin sagt mir: *machen Sie die Untersuchung wie ein Schauspieler* [Sie wollte mir hinten die Patientin stehen]
 - Was fragen Sie die Patientin jetzt nach Palpation? Zum Schlucken. Wo sind Ihre Hände, wenn sie schluckt? Auf der Drüse
 - warum? *Ob die Schilddrüse bewegt sich oder fixiert zur Umgebung* -Sehr gut!-. Was können Sie noch machen? Auf dem Sternum klopfen, um eine retrosternale Erweiterung auszuschließen

Rechtsmedizin:

- was machen Sie vor der Gabe einer Chemotherapie?
 - Identität des Patienten überprüfen.

Todeszeichen:

- Was sind sichere und unsichere Todeszeichen?
- was sollen Sie nach dem Tod machen also alles über Leichenschau und Todeszeichen

Allgemein:

- Bein Ödeme
 - Ursache?
 - Bei Nüchtern Pat.? Eiweißmangeln
 - Untersuchung der Beinödeme.
 - Ursachen von unilateralen Beinödeme.
 -
- Schock-Index positiv
- Hautausschlag beschreiben
- Dehydratation
 - Klinisch wie kann man noch wissen- trockene Zunge, stehende Hautfalten besonders Bauch.
- Nabelhernie Untersuchung.
- wann legen Sie ein Patient auf der intensiv Station und wann stationär?
 - was kann Ihnen helfen eine Entscheidung zu treffen?frage über Laktat wert?
 - respiratorische Insuffizienz und septischer schock

möchten Sie ein Röntgen Thorax anfordern, was werden Sie am Zettel zur Radiologie schreiben?

