**Patient-Script 1**

|  |  |
| --- | --- |
| **Population (Wer?)**  30j. Frau, Lehrerin  Wirkt nicht akut krank  Raucherin (1-2py)  Allergiker (pollen)  Ohne Vorerkrankungen | **Prävention&Screening**  Milbenprävention  Kardiol. Abklärung |
| **Pathologie (epidemiologische DDs, Redflags, pathophysiologisch?**  **Asthma** (wg. Nachts und morgens, Allergie), vir. Bronchitis, Pneumonie  Hausstaubmilben | **Abklärung**  Herz/Lunge Auskultation (Bilaterales Giemen, keine Rasselgeräusche)  Lymphknoten (keine Lymphadenopathoe)  FEF/FEV < 0.8 🡪 Obstruktion  Röntgenthorax obtruktiv |
| **Klinik (Was?)**  Afebril, trockener Husten  Bilaterales Giemen, leicht hypersonor  Zwerchfellstand normal | **Behandlung**  Corticosteroide, beta-Antagonist  Matratze, Kissen |
| **Verlauf (Was?)**  Seit 1 Monat (subakut)  Mehr abends und nachts im Schlaf. Morgens nach dem Aufstehen am schlimmsten  Tagsüber intermittierend  Langsam angefangen und dann stärker (progredient) | **Follow-up&Prognose** |

Eine 30-jährige Lehrerin ohne Vorerkrankungen präsentiert sich mit über 4 Wochen progredientem, durch den Tag intermittierendem trockenem Husten. Bei der Lungenauskultation hörbar ein beidseitiges Giemen und das Röntgenthorax zeigt sich beidseitig eine reversible Obstruktion. Aus diesen Gründen wird eine möglicherweise allergische Asthma Erkrankung vermut