

Anamnesegespräch: Gesprächsinformation zum 1. Gespräch mit Patient:in Nora/Lutz Wintertal

Situation:

Sie sind seit zwei Wochen als Ärztin/Arzt in Weiterbildung in einer allgemeinmedizinischen Praxis tätig. Heute kommt zu Ihnen Frau/Herr Wintertal. Die Patientin/der Patient ist zum ersten Mal in dieser Praxis. Da die Hausärztin/der Hausarzt zu einem Notfall musste, werden Sie heute Frau/Herrn Wintertal übernehmen.

Als Allgemeinmediziner:in trifft man auf verschiedenste Patient:innen, z.B. Menschen mit Schnupfen, chronisch Kranke, gebrechliche, adipöse oder alkoholranke Menschen. Frau/Herr Wintertal hat bereits den obligatorischen Anamnesebogen der Praxis ausgefüllt. Nutzen Sie diesen und besprechen Sie die Angaben der Patientin/des Patienten gemeinsam.

Sie führen die Anamnese durch und schließen dann ggf. eine Untersuchung an (wird nicht dargestellt). Erfragen Sie den Anlass des Arztbesuches und erheben Sie Informationen über die Patientin/den Patienten. Beenden Sie das Gespräch, indem Sie eine Untersuchung ankündigen („Dann werde ich Sie gleich untersuchen, bitte nehmen Sie draußen noch einmal kurz Platz, Sie werden dann aufgerufen.“)

Machen Sie sich Notizen darüber, was die Patientin/der Patient Ihnen mitteilt. Sie können den folgenden Bogen nutzen, um Ihre Fragen/Punkte zu dokumentieren. Fragen, die Sie für wichtig halten, können Sie gern ergänzen (Ihre Notizen und der Anamnesebogen sind auch Grundlage für das 2. SP-Gespräch).

Ihre Hauptaufgabe ist es, eine erste Kontaktaufnahme zu gestalten und eine Anamnese durchzuführen, in der Sie alle erforderlichen Informationen erhalten.

Sie sollen keine Behandlungsempfehlung geben. Aufgabe des Gespräches ist eine erste Beziehungsgestaltung sowie das Erfragen von Informationen.

Informationen zum Thema Anamnese:

- Grüne, S. & Schölmerich, J. (2007) Anamnese, Untersuchung, Diagnostik, Kapitel: Anamnese, S. 15ff, <https://katalog.ub.uni-leipzig.de/Record/0-510119875>
- Seiderer-Naak, J. & Sternfeld A. (2012) Anamnese und körperliche Untersuchung
- Dahmer, J. (2002) Anamnese und Befund - Die ärztliche Untersuchung als Grundlage klinischer Diagnostik
- Fießl, H. & Middeke, M. (2014) Anamnese und klinische Untersuchung, Kapitel: Grundlagen der Arzt-Patient-Beziehung: 2 Anamnese, S. 24ff



Allgemeiner Erstanamnesebogen

Die folgenden Punkte gehören in eine ausführliche Erstanamnese. Überlegen Sie sich, welche Informationen für Ihr Anamnesegespräch relevant sind und treffen Sie eine Auswahl.

Allgemeines	Angaben zur Person (Orientierung zur eigenen Person/ Ort/ Zeit) Name Geburtsdatum Wohnort
Jetzige Anamnese	Beratungsanlass/Leitsymptom/Charakterisierung Lokalisation und Ausbreitung Qualität, Schweregrad zeitliches Auftreten Verstärkung / Abminderung des Symptoms Begleitsymptomatik Grad der Behinderung
Eigenanamnese	Vor- und Nebenerkrankungen, OPs Allergien
Familien- und Sozialanamnese	Stoffwechselerkrankungen, Krebsleiden, Herz-Kreislaufkrankungen früher Tod Angehöriger ersten Grades, Wohnverhältnis, Beruf, Familienstand, Kinder
Vegetative Anamnese	Größe, Gewicht Stuhlgang, Wasserlassen Appetit, Essgewohnheiten Schlaf, Nachtschweißigkeit Mobilität / Selbstständigkeit im Alltag ungewollte Gewichtsveränderungen Psyche bei Frauen: Menstruation
Medikamentenanamnese	welche Einnahmehäufigkeit, Dosierung, Einnahmegrund
Suchtanamnese	Alkohol, Drogen, Nikotin
Sexualanamnese	sexuelle Gewohnheit, Häufigkeit, Funktionsstörungen
Reiseanamnese und Impfanamnese	wo, wann, wie lange Kontakt zu Tieren, Menschen, ortstypischen Lebensmitteln geimpft gegen: wann zuletzt
Laienanamnese	eigene Ideen des Patienten zur Krankheitstheorie