

Prüfungsprotokoll K. M.  
Gesundheitsamt Heilbronn  
27. Juni 2016, um 8 Uhr

Prüfende Ärztin: Frau Dr. S.  
Beisitzende HP: Frau B.

Nach kurzer Wartezeit wurde ich freundlich in den Prüfungsraum gebeten. Kaum konnte ich Platz nehmen, fiel der ganze diffuse Angstdruck ab. Ich war konzentriert und bereit. Nach all den harten Mühen des Lernens - ich hatte keinerlei medizinisches Vorwissen - fühlte ich mich jetzt endlich soweit, das Erarbeitete „rauslassen“ zu können (im Hinterkopf die STRUKTUR, die wir bei Frau Ramos in der mündlichen PV ausführlich eingeübt hatten). Ich konnte ruhig und zugewandt sprechen. Sehr hilfreich war die offene und faire Atmosphäre; kein Anschein frontaler Prüfungssituation, sondern eher „fachlicher“ Austausch auf Augenhöhe. Nach einem kurzen lockeren Einführungsgespräch ging es auch schon los. Herr M. (Untersuchungspuppe) lag zugedeckt auf seiner Liege...

Nach bekannter Struktur:

1. Gesetze: **Was ist Heilkunde?** (Unterscheidung: ...berufsmäßige und gewerbsmäßige Ausübung)

**Wer meldet?**

**Wohin?** (u.a. das für den derzeitigen Aufenthalt des Patienten zuständige Gesundheitsamt)

**Was ist dem HP alles verboten?** Alle Verbote, §24 Behandlungsverbot: sexuell übertragbare Krankheiten, IfSG §6, 7, 34/1, 15: Krankheiten, Personen, kein Erregernachweis.

2. **Patient hat Beinschmerzen, an was denken Sie?**

Hier wollten sie alle möglichen Ursachen hören. Für die Details würden sie nachfragen. Also, das Bein von „innen nach außen ausschachten“, wie Frau Ramos uns das in den DD's als „Bild“ benannt hatte. Was können wir uns vorstellen? Also: Knochen, Knochenhaut, Gelenk, Muskel, Sehnen, Gefäße, Nerven, Haut.

**Traumatisch:** Fraktur, Zerrung, Luxation, Erguss

**Infektiös, Entzündlich:** Arthrose, Polyarthrit, MS, Tbc, Viren, Bakterien, Pilze

**Stoffwechsel, Hormonell:** Diabetes M., Kalzium-/Kaliummangel, Hyperparathyreoidismus, Osteoporose

Beckenschiefstand, Beinlängendifferenz etc.

**Kanzerogen:** Tumoren, CML, Lymphom, Metastasen

**Neurologisch:** Zoster, Apoplex, Polyneuropathie, Diabetes M.

Cauda Equina (Notfall)

**Gefäße:** Varikosis, paVK (Notfall), Phlebothrombose (Notfall), Thrombophlebitis  
**Haut:** Lymphstau, Erysipel, Verbrennung, Erythema nodosum, Ekzeme, Allergien  
Psychogen  
usw.

Explizit nachgefragt wurde nach dem klassische BANDSCHEIBENVORFALL, den ich in meiner Aufzählung nicht erwähnt hatte. Also auch an das Einfache denken!!

### 3. **Patient hat chronischen Durchfall. Mögliche Ursachen?**

Def: Mehr als drei ungeformte Stühle pro Tag, >75% Wasseranteil, >250g Stuhlgewicht. Ab ca. 4 Wochen Dauer chronisch.

Habe alles runtergerattert was mir einfiel. Hier sind die ausführlichen DD-Listen im Skript von Frau Ramos ein wichtiges Lernmodul, um in das vernetzte Denken zu kommen. So konnte ich mir alles herleiten.

...Alkohol, Drogen, Kaffee, Nikotin in großen Mengen  
Toxine, Viren, Bakterien, Parasiten, Würmer, Pilze  
Malassimilation (Pankreas, Galle, Leber)  
Malabsorption (Fructose-/Lactoseintoleranz)  
Colitis Ulcerosa, M. Crohn  
Hyperthyreose  
Medikamente (Antibiotika, Zytostatika, Abführmittel)  
Reizdarm, Darmkarzinom, Divertikulitis  
Stress, psychisch  
usw.

Hier wurde nachgefragt: Oft die Kleinkinder haben bereits chronischem Durchfall und leiden bis ins Erwachsenenalter darunter, was das sein könnte? Ich hatte die ZÖLLIKIE vergessen!! Bei Erwachsenen die SPRUE.

### 4. **Mumps**

Habe den EIMER erzählt aus unserem PV-Kurs bei Frau Ramos. Wissen wollten sie das Labor (AK-Nachweis Blut, Virusnachweis Speichel, Liquor). Welche Therapie? (warme Ölwickel, Breidiät), was empfiehlt STIKO? (MMR ab 12 Monate).

Mumps liebt Drüsengewebe, deshalb wichtig die Komplikationen:  
Unterzungen/Tränendrüsen betroffen, endokrine Pankreatitis mit mögl. Diabetes Typ1, Thyroiditis, Orchitis mit evtl. Sterilität.

ZNS: Meningitis (gute Prognose), Encephalitis (schlechte Prognose)