

Zusatzmaterial

Leitsymptom-basiertes, strukturiertes Anamneseschema am Beispiel „respiratorische Insuffizienz“

- | Ja | Nein | Plötzlicher (innerhalb von Sekunden) Beginn der Dyspnoe? |
|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <i>wenn ja</i> , erwäge Lungenembolie, Pneumothorax, Anaphylaxie, Inhalation eines Fremdkörpers, rhythmogenes Herzversagen, Trauma |
| Ja | Nein | Assoziation mit anderen Symptomen? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Brustschmerz
<i>wenn ja</i> , erwäge myokardiale Ischämie, Lungenembolie, Pneumothorax, Trauma, respiratorische Infektion/ Pleuritis |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Palpitationen
<i>wenn ja</i> , erwäge rhythmogenes Herzversagen |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | paroxysmale nächtliche Dyspnoe, Nykturie, Gewichtszunahme, bilaterale Beinödeme, Müdigkeit
<i>wenn ja</i> , erwäge akut-auf-chronisches Herzversagen |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Bein-/ Knöchelschwellung
<i>wenn einseitig</i> , erwäge Lungenembolie; <i>wenn beidseitig</i> , erwäge akut-auf-chronisches Herzversagen, Flüssigkeitsüberladung/ Hypervolämie |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | obstruktive Atmung
<i>wenn ja</i> , erwäge Asthma/ COPD, Herzversagen, Flüssigkeitsüberladung/ Hypervolämie |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Fieber, Schüttelfrost
<i>wenn ja</i> , erwäge (respiratorische) Infektion und/ oder Sepsis |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | produktiver Husten, missfarbenes Sputum
<i>wenn ja</i> , erwäge respiratorische Infektion |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Fieber, Gewichtsverlust, Nachtschweiß
<i>wenn ja</i> , erwäge Tuberkulose, respiratorische Infektion infolge einer hämatologischen Malignität |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Hämoptyse
<i>wenn ja</i> , erwäge Blutung aus Lungentumor, Gefäßmalformation, respiratorische Infektion (Tuberkulose, Pneumokokkenpneumonie). Bronchiektase, Lungenembolie, diffuse alveoläre Blutung |

- | Ja | Nein | Symptomerleichterung durch Änderung der Körperposition? |
|--------------------------|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Orthopnoe
<i>wenn ja, erwäge Herzversagen, Flüssigkeitsüberladung/ Hypervolämie, respiratorische Infektion</i> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | sitzende Position mit (auf die Knie) aufgestützten Armen
<i>wenn ja, erwäge COPD/ Asthma</i> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Trepopnoe
<i>wenn ja, erwäge Herzversagen, einseitige Lungenerkrankung (z.B. Pleuraerguss)</i> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Platypnoe
<i>wenn ja, erwäge basale Pneumonie oder Lungenemphysem, hepatopulmonales Syndrom</i> |

- | Ja | Nein | Vorerkrankungen? |
|--------------------------|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | chronisches Lungen-, Herz- oder Niereninsuffizienz
<i>wenn ja, erwäge Exazerbation der Grunderkrankung</i> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Malignom
<i>wenn ja, erwäge Pleuraerguss, respiratorische Infektion, Lungenembolie, Lungenmetastasen, Strahlen-induzierter Lungenschaden</i> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Allergie/ Atopie
<i>wenn ja, erwäge Asthma, Anaphylaxie</i> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Z.n. Beinvenenthrombose oder Lungenembolie
<i>wenn ja, erwäge Lungenembolie</i> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | rezente respiratorische Infektion
<i>wenn ja, erwäge protrahierte oder neue respiratorische Infektion</i> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | rezentes Thoraxtrauma
<i>wenn ja, erwäge muskuloskelettale Verletzung, Lungenkontusion, Pneumo- oder Hämatothorax</i> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | HIV Infektion
<i>wenn ja, erwäge respiratorische Infektion (inkl. Tuberkulose und Pneumozystis Infektion) und/ oder Pneumothorax (insbesondere bei Pneumozystis Infektion)</i> |

Ja Nein Medikamentenanamnese?

- kurz- oder längerfristige Einnahme von einem oder mehreren der folgenden Medikamente: Amiodaron, Bleomycin, Mitomycin C, all-trans Retinoinsäure, Cytarabin, Amphotericin, Carbamazepin, Azathioprin, Methotrexat, Phenytoin, Busulfan, Taxane, Gold, Taxan-beihaltende Medikamente/ Implantate (inkl. Stents)
wenn ja, erwäge Medikamenten- induzierte Lungenschädigung

Ja Nein Berufliche Tätigkeit?

- Staubexposition (z.B. Asbest, Kohle, Quarzstaub, etc.)
wenn ja, erwäge sekundäre pulmonale Fibrose oder respiratorische Infektion (inkl. Tuberkulose bei Quarzstaubexposition)

Ja Nein Sozialanamnese?

- Raucher
wenn ja, erwäge COPD, respiratorische Infektion, Herzinsuffizienz, Lungenkarzinom oder Pneumothorax
- übermäßiger Alkoholkonsum
wenn ja, erwäge respiratorische Infektion oder Aspirationspneumonie

Ja Nein Familienanamnese

- Allergie/ Atopie
wenn ja, erwäge Asthma
- Asthma
wenn ja, erwäge Asthma
- genetisch-bedingte Lungenerkrankungen (z.B. zystische Fibrose, Alpha1-Antitrypsin-Mangel)
wenn ja, erwäge genetisch bedingte Lungenerkrankung
- Tuberkuloseinfektion
wenn ja, erwäge Tuberkulose