



Arzt-Arzt Gespräch in der Fachsprachprüfung

Willkommen zur Vorbereitung auf das Arzt-Arzt-Gespräch in der Fachsprachprüfung. Dieser Prüfungsteil erfordert die Demonstration Deiner fachlichen Kompetenz, indem Du diagnostische und therapeutische Überlegungen strukturiert einem Kollegen oder einer Kollegin darlegst.

Diese Präsentation bietet Dir einen umfassenden Überblick über die häufigsten Fragen und wie Du diese überzeugend beantwortest. Du wirst durch typische Gesprächssituationen geführt und erhältst konkrete Formulierungshilfen, die Du in der Prüfungssituation nutzen kannst. Besonderes Augenmerk liegt auf der fachsprachlichen Präzision und der strukturierten Darstellung Deiner medizinischen Überlegungen.

Wir beginnen mit den häufigsten Fragen, die Dir im Arzt-Arzt-Gespräch begegnen können, und behandeln anschließend die verschiedenen Aspekte der Diagnosestellung und Therapieplanung.

Kennti — präsentiert von Tarek Abed





Die häufigsten Fragen im Arzt-Arzt-Gespräch

Verdachtsdiagnose

Frage: Welche Verdachtsdiagnose haben Sie?

Antwortstruktur:

- Nach bisherigen Angaben gehe ich von XX aus.
- Basierend auf der Anamnese und den vorliegenden Befunden vermute ich eine XX.
- Die Symptomatik spricht am ehesten für eine XX.

Begriffserklärung

Frage: Was bedeutet XX?

Antwortstruktur:

- Unter diesem Begriff versteht man...
- XX bezeichnet eine Erkrankung, die durch... gekennzeichnet ist.
- Bei XX handelt es sich um eine Störung, bei der...

Bei der Beantwortung dieser Fragen ist es entscheidend, dass Du präzise und fachlich korrekt antwortest. Verwende die entsprechenden medizinischen Fachtermini und erkläre diese, wenn nötig. Achte darauf, dass Deine Antworten strukturiert und logisch aufgebaut sind.

Ein gelungenes Beispiel für eine Antwort könnte sein:

"Nach den bisherigen Angaben gehe ich von einer akuten Appendizitis aus. Unter einer Appendizitis versteht man eine Entzündung des Wurmfortsatzes des Blinddarms, die typischerweise mit Schmerzen im rechten Unterbauch, Übelkeit, Erbrechen und Fieber einhergeht."

Begründe Deine Verdachtsdiagnose stets mit entsprechenden Symptomen und Befunden. Dies demonstriert Deine diagnostische Kompetenz und Dein klinisches Denkvermögen.





Risikofaktoren identifizieren

Frage: Welche Risikofaktoren für die vermutete Diagnose hat der Patient?

Diese Frage zielt darauf ab, die relevanten Risikofaktoren für die in Betracht gezogene Erkrankung zu identifizieren und deren Bedeutung zu erläutern. Eine strukturierte Antwort könnte folgendermaßen aussehen:

"Für die vermutete Diagnose kommen folgende Risikofaktoren in Betracht:

- Alter und Geschlecht des Patienten
- Familiäre Vorbelastung
- Lebensstil-Faktoren wie Rauchen, Alkoholkonsum oder Bewegungsmangel
- Vorerkrankungen wie Diabetes mellitus, Hypertonie oder Hyperlipidämie
- Aktuelle Medikamenteneinnahme
- Berufliche Exposition gegenüber Schadstoffen

Es ist entscheidend, dass Sie diese Risikofaktoren nicht nur aufzählen, sondern auch begründen, warum sie für die vermutete Diagnose relevant sind. Demonstrieren Sie Ihr Verständnis der pathophysiologischen Zusammenhänge."



Die Identifikation von Risikofaktoren ist ein wesentlicher Bestandteil der klinischen Beurteilung. Sie ermöglicht eine präzisere Einschätzung der Erkrankungswahrscheinlichkeit und unterstützt die Planung präventiver Maßnahmen.

Beachten Sie, dass Risikofaktoren krankheitsspezifisch variieren. Während bei kardiovaskulären Erkrankungen bestimmte Faktoren im Vordergrund stehen, sind es bei onkologischen oder neurologischen Erkrankungen andere.

Modifizierbare Risikofaktoren

- Rauchen
- Alkoholkonsum
- Ernährungsgewohnheiten
- Körperliche Inaktivität
- Stress

Nicht-modifizierbare Risikofaktoren

- Alter
- Geschlecht
- Genetische Prädisposition
- Familienanamnese

Krankheitsspezifische Risikofaktoren

- Vorerkrankungen
- Medikamenteneinnahme
- Umweltfaktoren
- Berufliche Exposition





Differentialdiagnosen erwägen

Welche Differentialdiagnosen kommen in Betracht?

Bei dieser Frage ist es entscheidend, Deine systematische Denkweise und die Fähigkeit, verschiedene diagnostische Möglichkeiten in Betracht zu ziehen, unter Beweis zu stellen. Eine mögliche Antwortstruktur könnte lauten:

"Als Differentialdiagnosen kommen die folgenden Erkrankungen in Betracht:

1. XX (Hauptverdachtsdiagnose)
2. YY aufgrund der ähnlichen Symptomatik im Bereich...
3. ZZ, da der Patient auch Symptome wie... aufweist
4. AA, was durch die Laborwerte... gestützt werden könnte"

Es ist wichtig, Deine Differentialdiagnosen nach Wahrscheinlichkeit zu ordnen und präzise zu begründen, warum Du bestimmte Erkrankungen in Erwägung ziehst. Gehe dabei auf die spezifischen Symptome, Befunde und Risikofaktoren des Patienten ein.

Symptomanalyse

Analysiere die Hauptsymptome und ordne sie Leitsymptomen zu. Welche Erkrankungen erklären diese Symptomkonstellation?

Anamnese

Berücksichtige die Krankengeschichte, Vorerkrankungen und Risikofaktoren des Patienten. Welche Erkrankungen sind aufgrund dieser Faktoren wahrscheinlicher?

Befunde

Welche diagnostischen Befunde liegen bereits vor? Welche Erkrankungen werden durch diese Befunde gestützt oder ausgeschlossen?

Eine gute Differentialdiagnose ist mehr als eine reine Auflistung möglicher Erkrankungen; sie ist eine begründete Abwägung diagnostischer Optionen. Zeige, dass Du die Pathophysiologie der verschiedenen Erkrankungen verstehst und in der Lage bist, diese anhand der vorliegenden Informationen zu bewerten.

Ein strukturierter Ansatz zur Differentialdiagnostik hilft Dir, keine wichtigen Diagnosen zu übersehen und Deine diagnostischen Überlegungen nachvollziehbar zu präsentieren.





Diagnostisches Vorgehen

Wie können wir XX ausschließen/bestätigen?

Diese Frage erfordert eine präzise Darstellung deines diagnostischen Vorgehens. Du solltest aufzeigen, welche Untersuchungen zur Bestätigung oder zum Ausschluss deiner Verdachtsdiagnose erforderlich sind.

„Zur Bestätigung/zum Ausschluss von XX sind folgende Untersuchungen zielführend:
 - Spezifische Laboruntersuchungen wie...
 - Bildgebende Verfahren wie...
 - Funktionsdiagnostik wie...
 - Gegebenenfalls invasive Diagnostik wie...“

Was sollen Sie jetzt tun?

Diese Frage zielt auf dein unmittelbares, prioritäres Vorgehen ab. Eine umfassende Antwort könnte wie folgt strukturiert sein:

- Als erste Maßnahme würde ich eine gründliche körperliche Untersuchung des Patienten durchführen.
- Diese Untersuchung umfasst typischerweise:
 - Inspektion (visuelle Beurteilung)
 - Palpation (Abtasten)
 - Perkussion (Abklopfen)
 - Auskultation (Abhören)
 - Funktionsuntersuchung (Bewegungs- und Funktionstests)
- Zur weiteren Abklärung müssen wir zusätzlich die folgenden Maßnahmen einleiten: ein komplettes Blutbild und weitere Laboruntersuchungen (z.B. Nieren- und Leberfunktionstests), sowie bildgebende Diagnostik wie eine Röntgenaufnahme.



Es ist entscheidend, dass du dein diagnostisches Vorgehen stets an die jeweilige Verdachtsdiagnose anpasst und die Notwendigkeit jeder Untersuchung klar begründest. Demonstriere dein Wissen über die Indikationen, Kontraindikationen und potenziellen Komplikationen der verschiedenen diagnostischen Verfahren.





Therapeutische Möglichkeiten

Welche therapeutischen Möglichkeiten haben Sie?

Um diese Frage zu beantworten, sollten Sie einen umfassenden Therapieplan präsentieren, der nicht-medikamentöse, medikamentöse und gegebenenfalls interventionelle Maßnahmen berücksichtigt.

Stationäre Aufnahme

Im Falle einer gesicherten Diagnose XX ist die stationäre Aufnahme des Patienten erforderlich.

Lebensstiländerung

Eine Anpassung des Lebensstils ist von großer Bedeutung und umfasst:

- Regelmäßige körperliche Aktivität (Bewegung und Sport)
- Gewichtsabnahme
- Ausgewogene Ernährung: viel Obst und Gemüse, salzarme Kost, wenig fett- und zuckerhaltige Lebensmittel sowie ausreichende Flüssigkeitszufuhr (insbesondere bei älteren Menschen)
- Raucherentwöhnung
- Stressmanagement

Spezifische Therapie

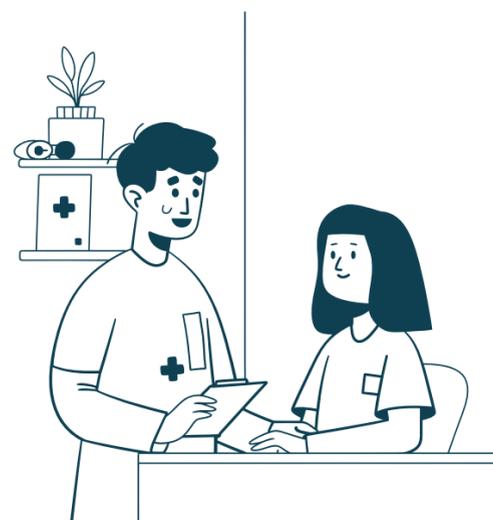
Darüber hinaus sind die folgenden spezifischen therapeutischen Maßnahmen zu berücksichtigen:

- Medikamentöse Therapie (z.B. mit...)
- Operative Behandlung (durch...)
- Konservative Behandlung (mittels...)

Bei der Darstellung des Therapieplans ist es entscheidend, dass Sie diesen an den individuellen Patienten anpassen und mögliche Kontraindikationen, Nebenwirkungen sowie Wechselwirkungen berücksichtigen. Zeigen Sie auf, dass Sie die aktuellen Leitlinien kennen und evidenzbasiert handeln.

Beispiel für einen strukturierten Therapieplan:

1. **Akutmaßnahmen:** Stabilisierung des Patienten, Schmerztherapie, gegebenenfalls Notfallmaßnahmen einleiten.
2. **Kausale Therapie:** Behandlung der Grunderkrankung durch medikamentöse oder operative Maßnahmen.
3. **Symptomatische Therapie:** Linderung der Beschwerden und Verbesserung der Lebensqualität.
4. **Präventive Maßnahmen:** Verhinderung von Komplikationen und Rezidiven.
5. **Rehabilitation:** Wiederherstellung der Funktionsfähigkeit sowie soziale und berufliche Reintegration.



Bedenken Sie, dass ein effektiver Therapieplan stets auf den einzelnen Patienten zugeschnitten sein sollte und sowohl medizinische als auch psychosoziale Aspekte berücksichtigt.

