Nur Ihr Urteil bringt uns weiter!

Wir wollen mehr Informations- qualität für Sie.

Helfen Sie mit, damit Ihnen weiterhin eine gute Fachpresse und ein optimales Informationsangebot zur Verfügung stehen.

In diesen Monaten befragt die Arbeitsgemeinschaft LA-MED Kommunikationsforschung im Gesundheitswesen e.V. Sie und Ihre Kollegen zum Leseverhalten und zu Ihren Präferenzen in der Fachpresse.

MMW
Fortschritte der Medizin
LA-MED

Aus Fehlern lernen

Weil die Patientin nicht vollständig angeschaut wurde **Lunge statt Gesäß behandelt**

Wie wichtig eine sorgfältige Untersuchung aller Körperregionen ist, zeigt der folgende Fall einer dementen Patientin mit Fieber und Tachypnoe.

— Eine 72-jährige Patientin, bei der seit einigen Jahren eine senile Demenz bekannt war, wurde wegen unklaren Fiebers mit leichter Dyspnoe und Tachypnoe stationär eingewiesen. Eine Eigenanamnese konnte nicht erhoben werden.

Verdacht auf Bronchopneumonie

Bei der Aufnahmeuntersuchung wurden feinblasig klingende RGs über dem rechten Lungenunterfeld auskultiert. Auch im Röntgenbild wurden fragliche beginnende infiltrative Veränderungen in diesem Bereich beschrieben. Die Entzündungsparameter waren deutlich erhöht: BSG 54/86 mm n.W., 15 800 Leukozyten/nl, CRP 16 mg/dl. Aufgrund dieser Befunde wurde eine Bronchopneumonie diagnostiziert und eine antibiotische Therapie mit einem Cephalosporin eingeleitet.

Pflegepersonal enthüllt die Fieberquelle

Am darauffolgenden Morgen wurde beim Betten vom Pflegepersonal eine

ausgedehnte rötlich-bläuliche Schwellung im Bereich der linken Gesäßhälfte beobachtet. Die Stelle war überwärmt und außerdem stark schmerzhaft. Bei der Sonografie fand sich eine große Flüssigkeitsansammlung. Es handelte sich also um einen intraglutealen Abszess.

Eine genauere Befragung der Angehörigen ergab, dass die Patientin ca. eine Woche vor der stationären Aufnahme auf das Gesäß gestürzt war. Man muss annehmen, dass sie sich dabei ein Weichteilhämatom zugezogen hatte, das sich anschließend infizierte.

Der Abszess wurde inzidiert und drainiert und heilte innerhalb von zehn Tagen komplikationslos ab.

DR. MED. PETER STIEFELHAGEN ■

Fabula docet

Bei allen schwer kranken Patienten mit unklarem Fieber sollte eine sorgfältige Ganzkörperuntersuchung erfolgen, um nichts zu übersehen!

Fast eine Blickdiagnose: die rötlich-bläuliche Gesäßschwellung.

Die Sonografie bestätigte den Verdacht auf einen intraglutealen Abszess.