CT · Befund zum Fall

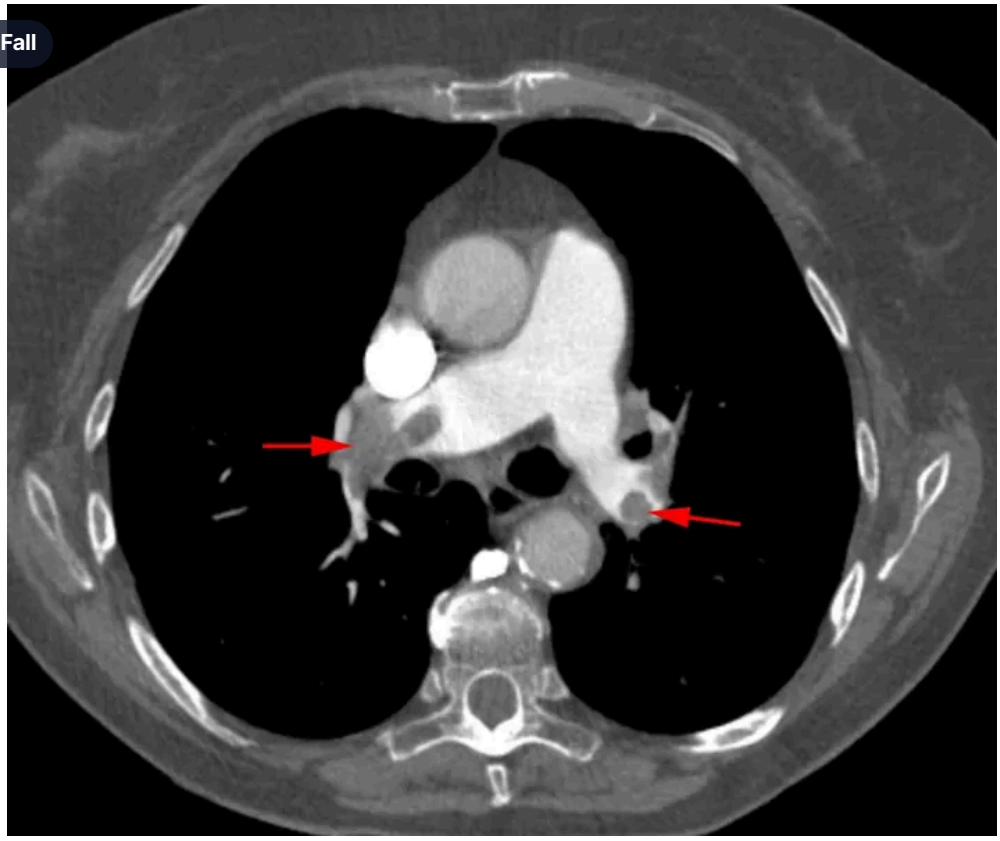


Bild: Hellerhoff (Wikimedia Commons) · CC BY-SA 3.0 · Quelle

FSP-Übungsfall Atemnot: Lungenembolie

Fall 3 von 35 | Notaufnahme | Pneumologie / Angiologie | schwer | ca. 15 Min.

Eine 58-jährige Patientin stellt sich in der Notaufnahme vor, weil sie seit heute Morgen plötzlich schlecht Luft bekommt und beim Einatmen einen stechenden Schmerz auf der rechten Brustseite verspürt.

Von Dr. Pascal Bafteh · Stand 22.10.2026 · Fall 3 von 35 · ca. 15 Minuten

Dein Fall in 5 Schritten

1 **Anamnesegespräch: Du bist dran**
Du führst das Gespräch · 18 Antworten zum Aufdecken

BT

Frau Beate Thalmann

58 Jahre · Notaufnahme

LEITSYMPTOM

Akute Atemnot und atemabhängiger Brustschmerz

FACHGEBIET

Pneumologie / Angiologie

SCHWIERIGKEIT

schwer

LEBENSSITUATION

Bürotätigkeit (überwiegend sitzend); keine Reise; lebt mit Ehemann im Haus

Eine 58-jährige Patientin stellt sich in der Notaufnahme vor, weil sie seit heute Morgen plötzlich schlecht Luft bekommt und beim Einatmen einen stechenden Schmerz auf der rechten Brustseite verspürt. Auf dieser Seite übst du den ganzen Fall in den drei Teilen der Fachsprachprüfung: das Anamnesegespräch zum Antippen, den ausgefüllten Anamnesebogen, einen Beispiel-Arztbrief und die Patientenvorstellung – dazu die wichtigsten Fachbegriffe in Laien- und Fachsprache.

Hier ist deine Aufgabe:

Du bist Ärztin/Arzt in der Notaufnahme. Versuch dich in die Situation hineinzuversetzen! Und denk dran, dass du mit der Patientin **Alltagssprache** sprichst.

▼ **Zu zweit üben**

Deine Lernpartnerin oder dein Lernpartner spielt die Patientin mit der Karte oben und den Antworten. Sie oder er erzählt zuerst nur den Einstiegssatz und gibt alles Weitere erst preis, wenn du passend nachfragst. Das Gespräch folgt dem üblichen Anamnese-Schema; mehr Fragen und Formulierungen: Anamnese auf Deutsch.

0 Begrüßung und Einstieg

DU

Guten Tag, Frau Thalmann. Mein Name ist Dr. Müller, ich bin heute für Sie zuständig. Alles, was wir besprechen, unterliegt der Schweigepflicht. Was führt Sie zu uns?

PATIENTIN · EINSTIEGSSATZ

„Seit heute früh bekomme ich ganz plötzlich schlecht Luft. Wenn ich tief einatme, sticht es rechts in der Brust, und mein Herz rast dabei.“

1 Aktuelle Beschwerden

DU
Können Sie mir genau schildern, wann und wie die Atemnot begonnen hat?

PATIENTIN
Es kam ganz plötzlich, heute Morgen beim Aufstehen. Von einer Sekunde auf die andere war die Luft knapp, obwohl ich mich gar nicht angestrengt hatte.

DU
Wie würden Sie den Brustschmerz beschreiben?

PATIENTIN
Es ist ein stechender Schmerz rechts in der Brust, der beim tiefen Einatmen und beim Husten schlimmer wird. Wenn ich flach atme, ist es etwas erträglicher.

DU
Haben Sie Husten, und kommt dabei etwas hoch?

PATIENTIN
Ich musste ein paarmal husten, und beim letzten Mal war ein bisschen Blut im Auswurf. Das hat mir richtig Angst gemacht.

DU
Hatten Sie Schwindel, oder waren Sie kurz ohnmächtig?

PATIENTIN
Ja, einmal wurde mir schwarz vor Augen, als ich zur Toilette gegangen bin. Umgefallen bin ich aber nicht.

DU
Haben Sie ein geschwollenes oder schmerzendes Bein bemerkt?

PATIENTIN
Jetzt wo Sie es sagen — mein rechtes Bein ist seit ein paar Tagen dicker als das linke und der Wadenbereich tut weh.

2 Vegetative Anamnese

DU

Wie steht es mit Appetit, Schlaf und Gewicht in den letzten Wochen?

PATIENTIN

Das war alles normal, keine Auffälligkeiten.

DU

Hatten Sie Fieber, Herzrasen oder Schweißausbrüche?

PATIENTIN

Fieber nicht, aber das Herz rast und ich schwitze seit heute Morgen kalt.

3 Vorerkrankungen

DU

Sind bei Ihnen Vorerkrankungen bekannt, hatten Sie schon einmal eine Thrombose oder eine Lungenembolie?

PATIENTIN

Eine Thrombose hatte ich noch nie. Ich habe aber einen etwas erhöhten Blutdruck und eine Unterfunktion der Schilddrüse.

DU

Hatten Sie in den letzten Wochen eine Operation?

PATIENTIN

Vor drei Wochen wurde mir das rechte Knie operiert, danach lag ich viel und konnte kaum laufen.

DU

Waren Sie kürzlich auf einer längeren Reise?

PATIENTIN

Nein, gereist bin ich nicht. Ich war wegen des Knies vor allem zu Hause.

4 Medikamente

DU

Welche Medikamente nehmen Sie regelmäßig ein?

PATIENTIN

Ein Blutdruckmittel, Ramipril, und L-Thyroxin für die Schilddrüse. Außerdem nehme ich ein Hormonpräparat gegen Wechseljahresbeschwerden.

DU

Haben Sie nach der Operation Spritzen bekommen?

PATIENTIN

Ich hätte mir eigentlich täglich eine Spritze in den Bauch geben sollen, aber ehrlich gesagt habe ich das nach ein paar Tagen sein lassen.

5 Allergien

DU

Sind bei Ihnen Allergien oder Unverträglichkeiten bekannt?

PATIENTIN

Nein, mir ist keine Allergie bekannt.

6 Noxen

DU

Rauchen Sie, und wenn ja, wie viel?

PATIENTIN

Ja, ich rauche seit etwa dreißig Jahren rund zehn Zigaretten am Tag.

DU

Wie sieht es mit Alkohol aus?

PATIENTIN

Nur gelegentlich ein Glas Wein zum Essen.

7 Familien- und Sozialanamnese

DU

Gibt es in Ihrer Familie Thrombosen?

PATIENTIN

Meine Mutter hatte einmal eine Thrombose im Bein, Genaueres weiß ich aber nicht.

DU

Was machen Sie beruflich und wie ist Ihre Wohnsituation?

PATIENTIN

Ich arbeite im Büro, viel im Sitzen. Ich wohne mit meinem Mann in einem Haus.

8 Wenn die Patientin selbst fragt

PATIENTIN

Warum ist das passiert, ich habe doch nichts falsch gemacht?

DU

Das ist keine Frage von Schuld. Nach einer Knieoperation mit viel Liegen steigt das Risiko für ein Blutgerinnsel deutlich, dazu kommen weitere Faktoren wie das Hormonpräparat und das Rauchen. Wir klären jetzt gemeinsam, was genau dahintersteckt.

Ehrlich bleiben, nichts versprechen und auf die Untersuchung und das anschließende Gespräch verweisen.

Zusammenfassung und Abschluss

DU

Vielen Dank. Ich fasse kurz zusammen, was ich verstanden habe – bitte korrigieren Sie mich, wenn etwas nicht stimmt.

DU

Gibt es noch etwas, das Sie mir sagen möchten, oder haben Sie Fragen an mich?

DU

Als Nächstes würde ich Sie gern körperlich untersuchen. Sind Sie damit einverstanden?

2 Befund: CT

Was erkennst du? Dann aufdecken

Und jetzt: Was zeigt die Untersuchung?

Das Bild oben zeigt den Befund. Was erkennst du? Erst überlegen, dann die Beschreibung aufdecken.

CT-Pulmonalisangiographie: Kontrastmittelaussparungen (Emboli) in der rechten und linken Pulmonalarterie (Pfeile)

Bild: Hellerhoff, „Lungenarterienembolie in der Computertomographie“ (Wikimedia Commons) · CC BY-SA 3.0 · Quelle

3 Anamnesebogen und Arztbrief

Teil 2 der Prüfung · mit Checkliste

Weiter in der Prüfung: Nach dem Gespräch folgen die schriftliche Dokumentation und die Vorstellung beim Oberarzt. Erst selbst machen, dann aufklappen und vergleichen.

Ausgefüllter Anamnesebogen

So sehen deine Notizen nach dem Gespräch aus

Stichpunkte, schon in Fachsprache und mit üblichen Abkürzungen (J. = Jahre, Z. n. = Zustand nach, py = Packungsjahre, re./li. = rechts/links). Auf dieser Grundlage schreibst du danach den

Arztbrief.

ANAMNESEBOGEN · ÜBUNGSFALL 3

Patientin	Frau Beate Thalmann, 58 J.
Vorstellungsgrund	akute Dyspnoe seit heute Morgen
Beginn	plötzlich beim Aufstehen, ohne vorherige Belastung
Thoraxschmerz	stechend, rechtsthorakal, atemabhängig (Inspiration, Husten); Linderung bei flacher Atmung
Begleitsymptome	Husten mit Hämoptyse; Präsynkope; Herzrasen; Kaltschweißigkeit; kein Fieber
Beine	seit einigen Tagen Schwellung (re. dicker als li.) und Wadenschmerz re.
Vegetative Anamnese	Appetit, Schlaf, Gewicht unauffällig
Vorerkrankungen / Voroperationen	arterielle Hypertonie, Hypothyreose; Z. n. Knie-OP re. vor 3 Wochen mit anschließender Immobilisation; keine Thrombose in der Vorgeschichte
Medikamente	Ramipril, L-Thyroxin, Hormonpräparat (Wechseljahresbeschwerden); tägliche Thromboseprophylaxe-Spritze nach der Knie-OP nach wenigen Tagen eigenmächtig beendet
Allergien	keine bekannt
Noxen	Nikotin ca. 10 Zig./d seit ca. 30 J. (ca. 15 py); Alkohol gelegentlich (1 Glas Wein zum Essen)
Familienanamnese	Mutter mit Beinvenenthrombose
Sozialanamnese	Bürotätigkeit (überwiegend sitzend); keine Reise; lebt mit Ehemann im Haus

Beispiel-Arztbrief

Teil 2: schriftliche Dokumentation, mit Checkliste

Im zweiten Prüfungsteil dokumentierst du den Fall schriftlich – je nach Kammer als Arztbrief oder Dokumentationsbogen. Grundlage ist das Anamnesegespräch; Untersuchungsbefunde liegen in diesem Übungsfall noch nicht vor. Anamnese im Präteritum bzw. Präsens, Angaben der Patientin wahlweise in indirekter Rede (Konjunktiv I). Mehr dazu: Arztbrief in der Fachsprachprüfung.

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

wir berichten über Frau Beate Thalmann, 58 Jahre, die sich heute in unserer Notaufnahme vorstellte.

Verdachtsdiagnose

Akute Lungenembolie bei tiefer Beinvenenthrombose rechts

Differenzialdiagnosen

- Akutes Koronarsyndrom / Myokardinfarkt
- Pneumonie mit Pleuritis
- Pneumothorax
- Aortendissektion

Anamnese

Die Patientin stellte sich notfallmäßig vor. Die aktuelle Anamnese ergab, dass die Luftnot akut aufgetreten sei und von einem atemabhängigen Schmerz der rechten Brustseite begleitet werde. Sie gab an, Blut abgehustet zu haben, eine Präsynkope erlitten und eine Tachykardie mit Kaltschweißigkeit verspürt zu haben. Weiterhin berichtete sie, der rechte Unterschenkel sei seit einigen Tagen schmerzhaft geschwollen. An Risikofaktoren gab sie eine Kniegelenksoperation vor drei Wochen mit anschließender Immobilisation an; die Thromboseprophylaxe habe sie eigenmächtig abgesetzt. Ferner nehme sie ein Hormonpräparat gegen Wechseljahresbeschwerden ein und rauche; in der Familienanamnese sei eine tiefe Venenthrombose bekannt. An Vorerkrankungen seien eine arterielle Hypertonie und eine Hypothyreose bekannt. An Dauermedikation nehme sie Ramipril, L-Thyroxin und ein Hormonpräparat ein. Allergien seien nicht bekannt.

Geplante Diagnostik

- Klinische Risikoeinschätzung (Wells-Score) und Vitalparameter inklusive Sauerstoffsättigung
- Labor: D-Dimere, Troponin, BNP/NT-proBNP, Blutgasanalyse, Blutbild, Nierenwerte, Gerinnung
- EKG (Zeichen der Rechtsherzbelastung, z. B. SI-QIII-Typ)
- CT-Pulmonalisangiographie als Bildgebung der Wahl
- Kompressionssonographie der Beinvenen und Echokardiographie zur Beurteilung der Rechtsherzbelastung

Procedere

Wird in der Prüfung im Arzt-Arzt-Gespräch mündlich besprochen – auf dieser Übungsseite bewusst nicht aufgeführt.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Checkliste: Das muss im Brief stehen

- Leitsymptom (akute Dyspnoe) mit plötzlichem Beginn
- atemabhängiger thorakaler Schmerz und Hämoptyse
- Präsynkope und Tachykardie
- klinische Zeichen einer tiefen Beinvenenthrombose
- Immobilisation nach Knie-OP
- abgesetzte Thromboseprophylaxe
- weitere Risikofaktoren (Hormontherapie, Nikotin, Familienanamnese)
- Dauermedikation und Allergien

4 Patientenvorstellung beim Oberarzt

Teil 3: Vorstellung und Rückfragen

Im dritten Teil stellst du den Fall einer Kollegin oder einem Kollegen aus der Prüfungskommission vor – knapp, strukturiert und in Fachsprache. Danach folgen meist

Rückfragen. Mehr dazu: Arzt-Arzt-Gespräch und Übergabe.

> *„Ich möchte Ihnen Frau Thalmann vorstellen, eine 58-jährige Patientin, die sich notfallmäßig mit einer akut aufgetretenen Atemnot und einem atemabhängigen rechtsthorakalen Schmerz vorgestellt hat. Begleitend bestehen Hämoptyse, eine Präsynkope und eine Tachykardie. Bei Zustand nach Knieoperation mit Immobilisation, abgesetzter Thromboseprophylaxe und anamnestischen Hinweisen auf eine tiefe Beinvenenthrombose rechts ist meine Verdachtsdiagnose eine Lungenembolie."*

Mögliche Rückfragen – erst selbst antworten

Wann bestimmen Sie D-Dimere und wann verzichten Sie darauf?

D-Dimere sind bei niedriger oder mittlerer Vortestwahrscheinlichkeit sinnvoll, um eine Embolie auszuschließen, da sie sehr sensitiv, aber wenig spezifisch sind. Bei hoher Wahrscheinlichkeit wie hier verzichte ich darauf und veranlasse direkt die CT-Pulmonalisangiographie, da ein negativer D-Dimer-Test die Embolie hier nicht ausschließen würde.

Welche Risikofaktoren für eine venöse Thromboembolie hat die Patientin?

Die Knieoperation vor drei Wochen mit anschließender Immobilisation, die abgesetzte Thromboseprophylaxe, das Hormonpräparat, den Nikotinkonsum und eine positive Familienanamnese.

5 **Fachbegriffe: Laiensprache ↔ Fachsprache**
Zum Umdrehen und als Tabelle · 7 Karten

Vom Gespräch in den Arztbrief

Tippe auf den Satz der Patientin – wie heißt es im Arztbrief?

„bekomme ich ganz plötzlich schlecht Luft“
akute Dyspnoe

„wenn ich tief einatme, sticht es rechts in der Brust“
atemabhängiger (pleuritischer) Thoraxschmerz

„ein bisschen Blut im Auswurf“
Hämoptyse

„einmal wurde mir schwarz vor Augen“
Präsynkope

„mein Herz rast“
Tachykardie

„Unterfunktion der Schilddrüse“
Hypothyreose

„danach lag ich viel“
Immobilisation

Vom Fachbegriff zur Erklärung für die Patientin

Fachbegriff	So erklärst du es
Dyspnoe	Atemnot oder das Gefühl, nicht genug Luft zu bekommen
Hämoptyse	das Aushusten von Blut oder blutigem Auswurf
tiefe Venenthrombose	ein Blutgerinnsel in einer tiefen Vene, meist im Bein, das die Ader verstopft

Verlinkte Begriffe stehen im Glossar Medizinische Fachbegriffe: Patientensprache → Fachsprache (mit Übersetzungen in 12 Sprachen).

Mehr Fälle zum Üben im FSP-Med-Modul der KLINIKFUCHS-App: https://app.klinikfuchs.de

📚 Das Krankheitsbild zum Nachlesen (Definition, Klinik, Diagnostik): Lungenembolie

Übungsfall im Stil der Fachsprachprüfung – kein Prüfungsprotokoll. Der Fall stammt aus dem Fallbestand des FSP-Med-Moduls der KLINIKFUCHS-App und dient dem Sprachtraining. Er gibt keine Original-Prüfungsaufgabe einer Ärztekammer wieder; Ablauf und Bewertung legt die zuständige Kammer fest. Behandlungsangaben enthält diese Seite bewusst nicht.

Übungsmaterial zum Sprachtraining, kein Ersatz für ärztliche Aus- und Weiterbildung und keine Behandlungsempfehlung. Prüfungsablauf und Anforderungen können je nach Ärztekammer und Bundesland variieren; verbindlich sind die Vorgaben der für dich zuständigen Kammer.