Röntgen · Befund zum Fall



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

FSP-Übungsfall Sturz auf die Hand: Distale Radiusfraktur

Fall 9 von 35 | Notaufnahme | Unfallchirurgie/Orthopädie | leicht | ca. 15 Min.

Eine 68-jährige Patientin kommt in die Notaufnahme, nachdem sie auf einer nassen Treppenstufe gestürzt ist und sich mit der ausgestreckten rechten Hand abgefangen hat; das rechte Handgelenk ist nun stark geschwollen und schmerzhaft.

Von Dr. Pascal Bafteh · Stand 22.10.2026 · Fall 9 von 35 · ca. 15 Minuten

Dein Fall in 5 Schritten

1 **Anamnesegespräch: Du bist dran**
Du führst das Gespräch · 15 Antworten zum Aufdecken

IS

Frau Ingrid Steinbach

68 Jahre · Notaufnahme

LEITSYMPTOM

Schmerzhaft geschwollenes, fehlgestelltes Handgelenk nach Sturz

FACHGEBIET

Unfallchirurgie/Orthopädie

SCHWIERIGKEIT

leicht

LEBENSSITUATION

lebt allein, 3. OG ohne Aufzug; Tochter wohnt in der Nähe; Rechtshänderin

Eine 68-jährige Patientin kommt in die Notaufnahme, nachdem sie auf einer nassen Treppenstufe gestürzt ist und sich mit der ausgestreckten rechten Hand abgefangen hat; das rechte Handgelenk ist nun stark geschwollen und schmerzhaft. 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 Steinbach. 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

„Ich bin vorhin auf der nassen Treppe ausgerutscht und habe mich mit der rechten Hand abgefangen. Seitdem tut mein Handgelenk sehr weh, es ist ganz dick geworden und sieht irgendwie verbogen aus.“

1 Unfallhergang und aktuelle Beschwerden

DU

Können Sie mir genau schildern, wie der Sturz passiert ist?

PATIENTIN

Ich bin die Kellertreppe hinuntergegangen, eine Stufe war nass, ich bin ausgerutscht und nach vorne gefallen. Reflexartig habe ich die rechte Hand ausgestreckt und mich darauf abgestützt.

DU

Wie genau sind Sie aufgekommen — auf die Handfläche oder den Handrücken?

PATIENTIN

Auf die rechte Hand, auf die offene Handfläche, das ganze Gewicht kam auf das Handgelenk.

DU

Haben Sie den Kopf angeschlagen oder das Bewusstsein verloren?

PATIENTIN

Nein, ich bin nicht mit dem Kopf aufgeschlagen und war die ganze Zeit wach.

DU

Können Sie die Finger noch bewegen, und wie stark sind die Schmerzen?

PATIENTIN

Die Finger kann ich leicht bewegen, aber jede Bewegung im Handgelenk tut furchtbar weh, ich würde sagen eine Acht von zehn.

DU

Haben Sie ein Kribbeln, Taubheitsgefühl oder ist die Hand kalt geworden?

PATIENTIN

Ein leichtes Kribbeln in den ersten drei Fingern habe ich schon, aber kalt ist die Hand nicht, sie ist normal warm.

2 Begleitverletzungen

DU

Haben Sie sich außer am Handgelenk noch woanders verletzt oder wehgetan?

PATIENTIN

Das Knie ist etwas aufgeschürft und tut ein bisschen weh, aber das ist nicht schlimm. Sonst nichts.

DU

Haben Sie Schmerzen an Schulter, Ellenbogen oder Nacken?

PATIENTIN

Nein, der Arm und der Nacken sind in Ordnung, nur das Handgelenk.

3 Vorerkrankungen

DU

Sind bei Ihnen Vorerkrankungen bekannt?

PATIENTIN

Ja, vor zwei Jahren wurde bei mir eine Osteoporose festgestellt. Und die Schilddrüse ist etwas unterfunktioniert.

DU

Sind Sie schon einmal gestürzt oder hatten Sie früher Knochenbrüche?

PATIENTIN

Gestürzt bin ich in letzter Zeit öfter, weil mir manchmal schwindelig wird. Gebrochen habe ich mir aber noch nie etwas.

4 Medikamente

DU

Welche Medikamente nehmen Sie regelmäßig ein, und nehmen Sie Blutverdünner?

PATIENTIN

Ich nehme L-Thyroxin für die Schilddrüse und ein Kalzium-Vitamin-D-Präparat für die Knochen. Blutverdünner nehme ich keine.

5 Allergien

DU

Sind bei Ihnen Allergien oder Unverträglichkeiten bekannt?

PATIENTIN

Gegen Penicillin bekomme ich einen Ausschlag. Sonst ist mir nichts bekannt.

6 Noxen

DU

Rauchen Sie, und trinken Sie Alkohol?

PATIENTIN

Nein, ich rauche nicht und trinke höchstens zu Weihnachten mal ein Glas Sekt.

7 Familien- und Sozialanamnese

DU

Wie wohnen Sie, und haben Sie zu Hause Unterstützung?

PATIENTIN

Ich wohne allein in einer Wohnung im dritten Stock ohne Aufzug. Meine Tochter wohnt in der Nähe und hilft mir, wenn nötig.

DU

Sind Sie Rechts- oder Linkshänderin?

PATIENTIN

Ich bin Rechtshänderin, deshalb macht mir das gerade besonders Sorge, weil ja die rechte Hand betroffen ist.

8 Wenn die Patientin selbst fragt

PATIENTIN

Frau Doktor, muss das operiert werden, oder reicht ein Gips?

DU

Das kann ich Ihnen erst nach dem Röntgenbild sicher sagen. Sobald ich die Aufnahmen gesehen habe, bespreche ich das Ergebnis und alle Möglichkeiten in Ruhe mit Ihnen.

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: Röntgen

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.

Röntgen des rechten Handgelenks dorsopalmar (Seitenmarker R): distale Radiusfraktur mit metaphysärer Stauchungszone; zusätzlich Abriss der Spitze des Processus styloideus ulnae.

Bild: Nevit Dilmen, „Medical X-Ray imaging IYW05 nevit“ (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 9

Patientin	Frau Ingrid Steinbach, 68 J.
Vorstellungsgrund	Schmerz, Schwellung und Fehlstellung am re. Handgelenk nach Sturz
Unfallhergang	auf nasser Kellertreppe ausgerutscht; Sturz nach vorn mit Abstützen auf die ausgestreckte re. Hand (Handfläche)
Kopfanprall / Bewusstlosigkeit	verneint
Schmerz	NRS 8/10 bei Bewegung im Handgelenk; Fingerbeweglichkeit erhalten
Durchblutung / Sensibilität (anamnestisch)	Parästhesien Dig. I–III re.; Hand warm
Begleitverletzungen	Schürfwunde am Knie; Schulter, Ellenbogen und Nacken beschwerdefrei
Vorerkrankungen	Osteoporose (seit 2 J. bekannt), Hypothyreose; wiederholte Stürze bei Schwindel; keine früheren Frakturen
Medikamente	L-Thyroxin, Kalzium-Vitamin-D-Präparat; keine Blutverdünner
Allergien	Penicillin (Exanthem)
Noxen	Nichtraucherin; Alkohol sehr selten
Sozialanamnese	lebt allein, 3. OG ohne Aufzug; Tochter wohnt in der Nähe; Rechtshänderin

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 Ingrid Steinbach, 68 Jahre, die sich heute in unserer Notaufnahme vorstellte.

Verdachtsdiagnose

Distale Radiusfraktur rechts (V. a. Extensionsfraktur nach Colles), a. e. osteoporotisch bedingt

Differenzialdiagnosen

- Handgelenksdistorsion oder Kontusion ohne Fraktur
- Skaphoidfraktur (Kahnbeinbruch)
- Distale Ulnafraktur oder Abriss des Processus styloideus ulnae
- Perilunäre Luxation oder karpale Bandverletzung

Anamnese

Die Patientin stellte sich notfallmäßig nach einem Sturz auf die ausgestreckte rechte Hand aus dem Stand vor. Sie gab an, das rechte Handgelenk sei stark geschwollen, sehe verbogen aus und schmerze bei jeder Bewegung; die Finger könne sie leicht bewegen. Weiterhin berichtete sie über ein Kribbeln in den Fingern eins bis drei; die Hand sei normal warm. Als weitere Verletzung gab sie eine Schürfwunde am Knie an. An Vorerkrankungen seien eine Osteoporose und eine behandelte Schilddrüsenunterfunktion bekannt; weiterhin berichtete sie über wiederkehrenden Schwindel und sei deswegen sturzgefährdet. An Dauermedikation nehme sie L-Thyroxin sowie Kalzium und Vitamin D ein; eine Blutverdünnung nehme sie nicht ein. Es bestehe eine Penicillinallergie.

Geplante Diagnostik

- Klinische Untersuchung mit Prüfung von Durchblutung, Motorik und Sensibilität (pDMS), besonders des N. medianus
- Röntgen des Handgelenks in zwei Ebenen (dorsopalmar und seitlich)

- Beurteilung der Frakturmorphologie: Dislokation, Gelenkbeteiligung, Radiusverkürzung, palmare/dorsale Abkippung
- Bei komplexer intraartikulärer Fraktur ergänzende Computertomographie
- Bei klinischem Verdacht auf Begleitverletzung Zusatzaufnahmen (z. B. Kahnbeinserie)

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

- Unfallmechanismus (Sturz auf die ausgestreckte Hand) und betroffene Seite
- Leitsymptome (Schwellung, sichtbare Fehlstellung, Bewegungsschmerz)
- periphere Durchblutung, Motorik und Sensibilität (pDMS), insbesondere N. medianus
- Begleitverletzungen
- relevante Vorerkrankungen (Osteoporose, Sturzursache/Schwindel)
- Dauermedikation und Frage nach Antikoagulation
- Allergien (Penicillinallergie)
- Händigkeit und soziale Situation (Versorgung zu Hause)

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 Steinbach vorstellen, eine 68-jährige Patientin, die nach einem Sturz auf die ausgestreckte rechte Hand vorstellig wurde. Sie berichtet über eine schmerzhafte Schwellung und sichtbare Fehlstellung des rechten Handgelenks sowie*

> *Parästhesien in den Fingern eins bis drei; die Hand sei warm. Bei bekannter Osteoporose ist meine Verdachtsdiagnose eine distale Radiusfraktur rechts.“*

Mögliche Rückfragen – erst selbst antworten

Warum ist bei dieser Patientin die Sensibilitätsstörung im Medianusgebiet besonders wichtig?

Sie kann Ausdruck einer Kompression des Nervus medianus durch Schwellung und Fehlstellung sein, im Sinne eines akuten Karpaltunnelsyndroms. Deshalb dokumentiere ich den Befund genau und prüfe Durchblutung, Motorik und Sensibilität im Verlauf erneut.

Welche Differenzialdiagnosen bedenken Sie nach einem Sturz auf die ausgestreckte Hand?

Eine Distorsion oder Kontusion des Handgelenks ohne Fraktur, eine Skaphoidfraktur, eine distale Ulnafraktur bzw. einen Abriss des Processus styloideus ulnae sowie eine perilunäre Luxation oder karpale Bandverletzung.

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?

„sieht irgendwie verbogen aus“ **Fehlstellung**	„es ist ganz dick geworden“ **Schwellung**	„Kribbeln in den ersten drei Fingern“ **Parästhesien Dig. I–III (Medianusgebiet)**
„auf die offene Handfläche“ **Sturz auf die ausgestreckte Hand**	„die Schilddrüse ist etwas unterfunktioniert“ **Hypothyreose**	„das Knie ist etwas aufgeschürft“ **Schürfwunde (Exkoriation)**

„weil mir manchmal schwindelig wird“ **rezidivierende Stürze bei Schwindel**

Vom Fachbegriff zur Erklärung für die Patientin

Fachbegriff	So erklärst du es
distale Radiusfraktur	ein Bruch der Speiche nahe am Handgelenk
pDMS (Durchblutung, Motorik, Sensibilität)	die Prüfung, ob die Hand gut durchblutet ist, sich bewegen lässt und normal fühlt

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

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.