

Unterbauchschmerzen

Allgemeines Vorgehen:

1. Erster Eindruck des Patienten (Alter, Geschlecht, „krank“, à lässt grobe Einschätzung der später infrage kommenden Krankheitsbilder zu)
2. Anamnese: vor allem Schmerzanamnese (siehe Oberbauchschmerz); aber auch Medikamentenanamnese (NSARs, Opiate), Allergien/Unverträglichkeiten, Operationen, bei Frauen im gebärfähigen Alter: letzte Periode? Schwangerschaft?
3. Bewertung: akut ßà chronisch; wenn chronisch und bereits komplette Basisdiagnostik gelaufen seltene Krankheiten nicht vergessen
4. Häufiges ist häufig: zuerst dahingehend weiter anamnestizieren/untersuchen
5. AGVs ausschließen
6. Körperliche Untersuchung:

Inspektion, Auskultation, Perkussion, Palpation

Bei v.a. Appendizitis Zeichen; Divertikulitis Druckschmerz linker Unterbauch

DRU: 30% der Darmtumore sind im Rektum lokalisiert und häufig auch tastbar

1. Weitere Diagnostik: Leukos, Urinstix, Temperatur (wenn alle 3 o.B. norm nicht akut)

bzgl Temperatur immer nachmessen/ Pat fragen, wo gemessen wurde

Kl. BB, CRP, Krea, BZ

Sono: Steine, Stauung, Tubengravidität, Sigmadivertikulitis

Abwendbar gefährliche Verläufe (AGVs)

- **Trauma:** gezielt nach Verletzungen fragen (VU, Eltern mit stürmischen Kindern)

Beckenringfraktur

Darmperforation

Blasenruptur

inkarzerierte Hernien (durch Pat evtl selbst schon pseudoreponiert?)

Hodentorsion (trotz Schamgefühl des Pat immer v.a. bei Jugendlichen immer überprüfen)

- **Tumor:** EUG

Tubengravidität

Stilgedrehte Ovarialzyste

Akuter Harnverhalt bei verstopftem Katheter

- **Entzündungen:** Appendizitis

Divertikulitis

Prostatitis: Dammbeschwerden, Fieber, Leukos, schweres Krankheitsgefühl (DD: Prostatopathie; dabei KEINE Leukos, Fieber)

Colitis

M. Hirschsprung

Peritonitis

- **Gefäße:** Aortenaneurysma

Mesenterialvenenthrombose

Mesenterialinfarkt (CAVE: symptomfreies Intervall)

Angina abdominalis (nach dem Essen verstärkte Beschwerden)

- **Stoffwechsel:** Medikamente (NSAR Abusus, Opiate)

Bei Kindern mit Diab. Mell. Bei Infekten

Porphyrie (kolikartige Bauchschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Fotodermatosen, Tachykardie, Hypertonie; Psychosen)

- **Psyche:** NIE als Ausschlussdiagnose präsentieren, sondern dem Pat von Beginn an vermitteln, dass es eine mögliche Ursache sein kann

Reizdarmsyndrom: 3-5% der Menschen haben es über einige Jahre hinweg: den Pat vermitteln, dass sie am besten selbst herausfinden, welche Nahrungsmittel ihnen gut tun, das es nicht gefährliches ist, nach einigen Jahren wieder verschwindet; kein Grund für Psychotherapie

Hanta- Virus: Beginnt z.T. mit Bauchschmerzen, Rückenschmerzen und Fieber (kann sich sowohl nur als leichte Infektion äußern, aber auch sehr fulminant); Polyurie und Polydipsie sprechen bereits für die Erholungsphase; Bei Urin Eiweiß: +++ à BB (serologischer Nachweis), Nierenwerte, Erys erniedrigt