

Erbrechen mit/ohne Diarrhö

17.08.2020

Darüber klagen die Patient*innen:

- Mir ist schlecht/übel.
- Ich habe Magendrücken/ein Völlegefühl/Aufstoßen/ein komisches Gefühl im Magen.
- Ich kriege nichts runter.
- Ich muss speien/brechen/kotzen/mich übergeben.
- Es brennt im Hals, es brennt/drückt hinter der Brust.
- Ich fühle mich nicht wohl/schwach.
- Ich bin ganz ausgetrocknet.
- Ich habe Kopfschmerzen.

Abwendbar gefährliche Verläufe:

Entzündungen	Gastroenteritis (Salmonellen, Shigellen, Campylobacter, Yersinien), Cholezystitis, Gastritis, Meningitis, Ösophagitis, Appendizitis, Riesenzellararteriitis, Pankreatitis, Morbus Crohn, Colitis ulcerosa.
Vaskulär	Myokardinfarkt, Mesenterialischämie, LAE, Schlaganfall
Stoffwechsel	<u>Physiologisch</u> : Schwangerschaft <u>Endokrin</u> : Hypoglykämie, Hypovolämie, Hypokaliämie, Hyperglykämie, Urämie <u>Noxen</u> : Alkohol-Intox/-Entzug, Opiat-Intox/-Entzug, UAWs von Medikamenten (Chemotherapie, PONV, Morphine, zu schnelles Absetzen von SSRI) Laktose-Intoleranz, Achalasie, Glaukomanfall
Tumor	Alle Hirntumoren (auch benigne), die Hirndruck erhöhen; Tumorlyse-Syndrom mit Serotonin-Freisetzung; stenosierende GI-Tumoren; Gastrinom; Pankreas-CA; Ileus; Gallengangs-CA; Zellzerfall bei akuten Leukämien; Metastasen
Trauma	SHT, CAVE: subdurales Hämatom nach Bagateltrauma; Schlag in Magen/Hoden; starke Sz bei Z.n. Trauma; Hodentorsion
Psyche	Liebeskummer, Bulimie, Angstsyndrome, psychisch bedingte Fremdkörper im GIT (Haare, Kabel, ...), somatisches Syndrom bei Depression

Diagnostik

1. Symptomorientierte Anamnese

- Zeitpunkt der Beschwerden? Auslöser?
- Begleitbeschwerden?
- Medikamente
- Noxen: C2?
- Familienanamnese

2. Diagnostik in der Hausarztpraxis

- a. Inspektion: Abdomen, Kratzspuren, Ikterus, TVT-Zeichen
- b. Palpation: Abdomen, Appendizitiszeichen, Lymphknoten, Hauttumor
- c. Auskultation:
- d. Neurologische Untersuchung: Status, Meningismus
- e. Ultraschall Abdomen
- f. EKG
- g. BA: kl BB, LW, NW
- h. Stuhl: pathogene Keime, Calprotectin, Pankreas-Insuff
- i. Urin: SS-Test

3. Diagnostik beim Facharzt

- a. Magen-Darm-Spiegelung
- b. Neurologische Bildgebung
- c. Nephrologie

Therapie:

Gastroenteritis

- Flüssigkeitssubstitution (ggf. schluckweise)
- E-lyte: meist reicht Ernährung mit Salz und Zucker
- Ruhe
- Aufklärung über selbstlimitierenden Verlauf, Schonkost
- Bei Bedarf: Schmerzmittel
- Bei Bedarf: Vomex (Dimenhydrinat), MCP (CAVE: Akinesie v.a. bei älteren Patienten)
- Ggf. Diuretika (v.a. Schleifendiuretika, Thiazide) absetzen wg. Gefahr der Hypokaliämie
- Kein Loperamid! Wenn überhaupt, dann 1 bis max. 2x/d, nicht wie in Beipackzettel.
- Buscopan kontrovers: KI Ileus! Bei akuter Enteritis fragl. wg. Gefahr des paralytischen Ileus!
- Aufklärung über Appendizitis: WV bei Sz-Wanderung in re Unterbauch.
- Im Zweifelsfall „Visite“ alle paar Stunden: Pat soll nachmittags/nächste Früh nochmal anrufen