



Workshop B

Fallvignette „Diabetes und chronische Krankheit“ Fall 2

Praxisbesuch

61-jähriger pensionierter Unternehmensberater, verheiratet, DM2 seit 16 Jahren, St.n. Dengue-Fieber vor 3 Jahren, chron. Polyarthrititis seit 3 Jahren, Asthma bronchiale, Depression

RFE: Festlegung des weiteren Prozederes

PA: Patient wird von aufgelöster Ehefrau in die Praxis begleitet, „weil es so mit ihrem Mann nicht mehr weiter gehe“.

Subjektiv: Der Patient leide unter einer grossen Müdigkeit und habe ein ständiges Schlafbedürfnis, ganz schlimm sei es jeweils nach den Methotrexatinjektionen die 1x/Woche erfolgen. Er leide dann an Übelkeit und der Kopf fühle sich so komisch an. Ausserdem würden dann die Beine schwer, es bestünde eine Kälteempfindlichkeit und eine Neigung zum Schwitzen. Immer wieder würde der Ehefrau seine Vergesslichkeit auffallen, er wisse nicht mehr wo langjährige Freunde wohnen würden und vergässe schon nach kurzer Zeit, was sie gemeinsam besprochen hätten. Basale Haushaltsaufgaben würden ihn überfordern, die Ehefrau nimmt an, dass der Patient sich in ihrer Abwesenheit tagsüber nicht richtig ernähren würde, obwohl er schon mehrfach in Ernährungsberatung war.

Objektiv: 61-jähriger Patient, guter AZ und leicht adipöser EZ. Grösse 183 cm, KG 97,5kg.

BZ 7.8 mmol/l, HbA1c 8.3%

Keine Bewusstseinstörungen, keine Orientierungsstörungen, aber Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Merkfähigkeit unauffällig, Stimmung gedrückt, Insuffizienzerleben, Zukunftsängste, sozialer Rückzug, Antrieb reduziert, psychomotorisch verlangsamt.

Zusätzliches Material: diabetologischer Verlaufsbericht, Auszug aus der Ernährungsberatung

Arbeitsauftrag

Der Hausarzt hat in seiner Praxis 30 Minuten Zeit, um das weitere Prozedere festzulegen und eventuell die Medikation anzupassen. Was raten Sie der Ehefrau, welche Abklärungen wären wünschenswert, was verordnen Sie?