

8 Indikationsschemata zu Untersuchungen

- 8.1 Schema zur Vaginaluntersuchung
- 8.2 Indikation zur Ableitung eines Elektrokardiogramms

In der Allgemeinmedizin liegen die Dinge prinzipiell ähnlich wie auf einer gynäkologischen, internen, kieferchirurgischen oder ophthalmologischen Abteilung eines durchschnittlichen Krankenhauses: Auch dort wird niemals „alles“ untersucht. Die Vaginaluntersuchung sämtlicher Patientinnen ist auf einer gynäkologischen Abteilung im Krankenhaus ebenso selbstverständlich wie die Herzuntersuchung auf den internen Stationen. Auf den kieferchirurgischen und ophthalmologischen Abteilungen wird beides nicht mehr routinemäßig bei jeder Patientin vorgenommen. Solche Untersuchungen aus gewichtigem Grund gibt es natürlich auch dort, meist jedoch auf dem Weg der konsiliarärztlichen Tätigkeit. Dabei resultiert die Indikation für ein Konsilium immer wieder aus der Lage des Einzelfalles.

Für die Allgemeinmedizin erhebt sich nun das Problem, angesichts der einzelnen Beratungsursachen die optimalen Befragungen und Untersuchungen durchzuführen. Soweit Diagnostische Programme („Checklisten“) ausgearbeitet wurden, wird der Arzt seinen Patienten mit dieser Hilfe einem optimalen (problemorientierten) Untersuchungsgang unterziehen können [19]. Für alle jene Fälle, für die es keine Programme gibt, wird die Indikationsstellung für Untersuchungen zu ei-

ner Sache der intuitiven Einschätzung der diagnostischen Situation, zu einer individuellen Ermessenssache also.

8.1 Schema zur Vaginaluntersuchung

BRANDT ging nun – gleichsam quer durch die Allgemeinmedizin und sämtliche Programme – der Frage nach, wann an der ersten ärztlichen Linie bei weiblichen Patientinnen die Genitaluntersuchung vorgenommen werden müsste und kam zu praktisch wichtigen Ergebnissen. Seit über 40 Jahren hat sich diese Liste in geringfügiger Modifizierung bewährt [7, 15].

Genitaluntersuchungen bei der Frau sind im Rahmen der Allgemeinpraxis einerseits zeitraubend, aber andererseits unentbehrlich. BRANDT hatte also das Objekt seiner Forschung passend gewählt.

Die Tab. 8 zeigt auf, welche Grenzen für das allgemeinärztlich Mögliche herausgefunden wurden.

Ähnliche Indikationsschemata könnten auch für die Untersuchung der weiblichen Brustdrüse oder z.B. auch für die digitale rektale Untersuchung erstellt werden.

Tab. 8: Indikationen für die Durchführung der inneren Genitaluntersuchung bei der Frau in der Allgemeinpraxis [7, 15]

A. Bei der Erstberatung bei allen Frauen, ebenso bei rezidivierenden Beschwerden, falls seit der letzten inneren Exploration mehr als 6 Wochen vergangen waren,

1. wenn sie ausdrücklich gewünscht wird;
2. wenn Beschwerden und/oder Zeichen klar auf Krankheiten, Abnormitäten oder Veränderungen am weiblichen Genitale, eventuell im Zusammenhang mit einer Gravidität, hinweisen;
3. wenn Beschwerden seitens der Harnorgane bestehen;
4. wenn andere abdominelle Beschwerden bestehen, die sich nicht eindeutig extragenital erklären lassen;
5. wenn nennenswerte Kopfschmerzen, Ischialgien, Drüsen in der Leiste und ähnliche extraabdominell angegebene Beschwerden und Zeichen mit möglichen Beziehungen zum weiblichen Genitalorgan oder wenn Fieberzustände in den ersten 6 Wochen post partum gegeben sind;
6. wenn Allgemeinerscheinungen existieren oder alarmierende Befunde anfallen, wofür die entsprechenden Routineuntersuchungen keine befriedigende Erklärungen liefern konnten.

B. Bei der Wiedervorstellung bei allen Frauen (oder baldmöglichst),

1. wenn eine Indikation unter A nicht eingehalten wurde;
2. wenn sich das Bild einer offenbar extragenitalen Krankheit in Richtung auf eine Indikation unter A wandelt oder wenn sich ein solches Bild nicht erwartungsgemäß bessert und daher eine Genitallerkrankung ausgeschlossen werden muss,
3. wenn allgemeine, anfangs banal erscheinende Krankheitsmerkmale ungeklärt weiter bestehen;
4. wenn u. U. nicht zureichend geklärte allgemeine und örtliche Erscheinungen weiter bestehen und wenn seit der ersten beziehungsweise letzten negativen Exploration mehr als 6 Wochen vergangen sind.

Aus:

Robert Nikolaus Braun, Waltraud Fink, Gustav Kamenski:
„Lehrbuch der Allgemeinmedizin. Theorie, Fachsprache und Praxis“
Seite 123. Berger Verlag Horn/Wien 2007

[7] Brandt H (1962) Die Stellung der vaginalen Untersuchung in der Allgemeinpraxis und ihre Bedeutung für die Früherkennung des Unterleibskrebses der Frau. Münch med Wschr 104: 352-358

[15] Braun RN (1964) Über die innere Genitaluntersuchung in der Allgemeinpraxis. Münch med Wschr 106: 2254-2258

[19] Braun RN (1976) Diagnostische Programme in der Allgemeinmedizin.
Urban & Schwarzenberg, München-Berlin-wien

Robert RN, Frank H. Mader: „Programmierte Diagnostik in der Allgemeinmedizin.
82 Checklisten für Anamnese und Untersuchung, mit CD-ROM“
SPRINGER 2005 (1990;1976)