



Educational Resources in International Languages

Das Peripheres Gefäßsystem

Translated from English to German by:

Ms Veronika Edwards

MA (Translation Studies)

University of Cardiff

PERIPHERES GEFÄßSYSTEM

Einleitung

1. Stellen Sie sicher, dass Ihre Hände gewaschen oder mit Alkohol-Gel gereinigt sind. Betonen Sie diese Tatsache gegenüber dem Prüfer.
2. Bestätigen Sie die Identität des Patienten.
3. Holen Sie die Einwilligung des Patienten ein und erklären, was Sie beabsichtigen.
4. Ziehen Sie die Vorhänge zu, um Privatsphäre zu gewährleisten.
5. Positionieren Sie den Patienten in einem 45-Grad-Winkel auf der Couch mit der Brust komplett freigelegt.
6. Wenn Sie beabsichtigen, mit dem Prüfer während der Behandlung zu sprechen, informieren Sie den Patienten entsprechend.

Allgemeine Untersuchung

7. Überprüfen Sie die Umgebung am Ende des Bettes auf Nitrolingual Pumpspray, Wundverband und MTP-Strümpfe .
8. Achten Sie auf Anzeichen von Herz-Kreislaufkrankungen wie Thorakotomienarbe an der Mittellinie, Merkmale der Hypercholesterinämie einschließlich Arcus senilis und Xanthelasma.
9. Achten Sie auf Hinweise auf eine signifikante periphere Gefäßstörung so wie Amputation.
10. Überprüfen Sie die Hände auf der Suche nach Teerflecken, Sehnenxanthom, Nagelbettentzündungen und Splitterblutungen.

Spezifische Untersuchung (mit dem Patienten auf der Couch liegend)

11. Prüfen Sie die Farbe der Beine. Erscheinen sie blass oder zyanotisch?
12. Suchen Sie nach Nagelveränderungen - glänzende und spröde Erscheinung.
13. Achten Sie auf Veränderungen der Haut, die auf arterielle Verschlusskrankheit hindeuten - dünne, glänzende Haut und Haarausfall.
14. Suchen Sie nach Narben an den Beinen (z. B. femoro-distaler Bypass), die auf vorherige Operationen hindeuten.
15. Kommentieren Sie jegliche Anzeichen von Veneninsuffizienz, wie Rötungen über der Vene, Lipodermatosklerose, venöse Ekzeme und Atrophie blanche.
16. Inspizieren Sie nach Anzeichen von venöses Stauungsödem, was man sehen kann, wenn die Venen in den Gliedmaßen mit peripherer Gefäßerkrankung kollabieren und wie flache Nuten erscheinen.
17. Suchen Sie nach jeglichen Hinweisen von Ulzerationen und kommentieren Sie die Lage, Form, Tiefe und Größe der Geschwüre.
18. Suchen Sie nach jeglichen Hinweisen von Gangrän.
19. Achten Sie besonders auf die Druckstellen, die in der unteren Extremität die Außen- und Innenknöchel sind, die Spitzen der Zehen, das Köpfchen des ersten Mittelfußknochen, das Köpfchen des fünften Mittelfußknochen, die Ferse und die Zehenzwischenräume.

Palpation

20. Fühlen Sie die Temperatur an beiden Beinen mit dem Rücken der Hand. Fühlen Sie die Temperatur der beiden unteren Gliedmaßen, Segmente auf beiden Seiten vergleichend.
21. Überprüfen Sie die Rekapillarisierungszeit in den Zehen beider Füße. Die normale Rekapillarisierung beträgt weniger als zwei Sekunden bei einem gesunden Individuum.

22. Fühlen Sie die Pulse in beiden Beinen.

a. Der Puls der Arteria dorsalis pedis ist am Fußrücken neben der Sehne des großen Zehs palpierbar, genau lateral der Sehne des Musculus extensor hallucis longus auf der Rückenfläche des Fußes. Wenn es schwierig ist den Puls zu messen, dann fragen Sie den Patienten, den Hallux dorsal zu flektieren.



Fig. 8.1: Palpieren des Arteria dorsalis pedis Puls - ist unmittelbar lateral der Sehne des Musculus extensor hallucis longus (Pfeil) palpierbar.

b. Der Arteria tibialis posterior Puls wird hinter dem Innenknöchel, zwei Drittel zwischen dem Malleolus medialis und der Ansetzung der Achillessehne gemessen.

c. Es ist einfacher den Popliteal puls zu palpieren, wenn das Knie rund 30 Grad gebogen ist. Dieser Grad der Flexion hilft die Fascia poplitea zu entspannen. Der Puls ist tief in der Mittellinie der Fossa poplitea palpierbar.



Fig. 8.2: Palpieren des Popliteal puls - beugen Sie das Knie um 30° zur Entspannung der Fascia poplitea. Der Popliteal puls ist tief in der Mittellinie der Fossa poplitea palpierbar.

d. Der Femoralispuls wird in dem Mittelpunkt der Leistenenge gemessen, die sich mitten zwischen der Symphysis pubica und der Spina iliaca anterior superior befindet.

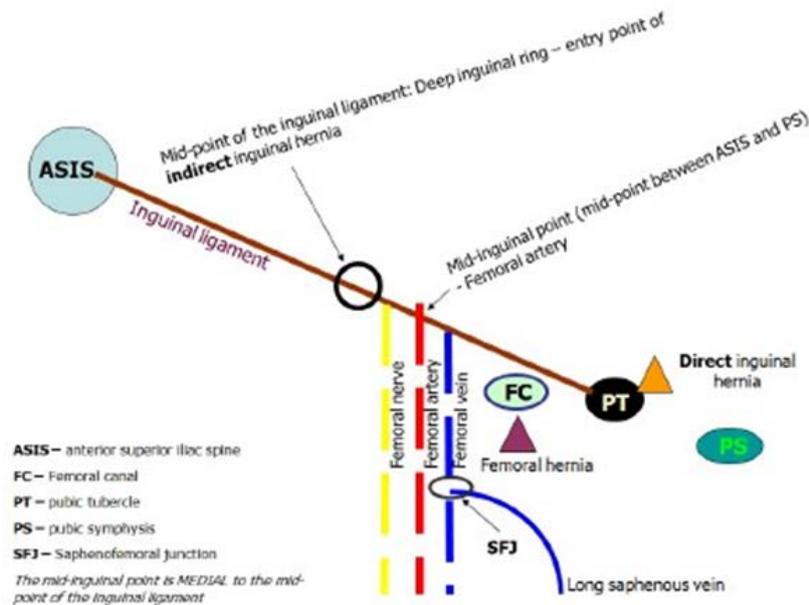


Fig. 8.3 : Mittelpunkt der Leistenenge - mitten zwischen der Symphysis pubica und der Spina iliaca anterior superior. Dies ist die Leitstruktur für die Arteria femoralis.

23. Fühlen Sie nach einer Verzögerung zwischen dem Radialis- und Femoralispuls.

24. Fühlen Sie das Abdomen nach jeglichen Hinweisen auf ein Aortenaneurysma.

Auskultation

Sagen Sie dem Prüfer, dass Sie auf Anzeichen von Karotis-, Aorten-, Nieren-, Darmbein- und Oberschenkelgeräuschen auskultieren würden.

Spezifische Tests (mit Patienten in Rückenlage liegend)

26. Der **Buerger-Test⁵** wird mit dem Patienten in Rückenlage liegend durchgeführt. Heben Sie das Bein des Patienten in ca. 10-Grad-Schritten an, um den Buerger-Winkel zu erhalten, und bewerten Sie den Winkel, bei dem das Bein blass oder weiß wird. Fragen Sie den Patienten nach jeglichen Schmerzen oder Einschränkung der Bewegungen im Hüftgelenk bevor Sie das Bein des Patienten anheben.

27. Der Winkel zwischen der Ferse, dem Gesäß und dem Bett, an dem das Bein blass oder weiß wird, ist als der Buerger-Winkel bekannt. Er beträgt mehr als 90 Grad bei gesunden Menschen. Wenn der Winkel weniger als 25-30 Grad beträgt, deutet dies auf schwere Ischämie hin.

28. Inspizieren Sie auch nach Hinweisen von venösen Stauungsödemen, wenn Sie diesen Test ausführen.

29. Sobald Sie das Bein bis zu dem Punkt erhöht haben, wo es blass oder weiß wird, schwingen Sie das Bein über die Couch und beobachten Sie die Reperfusion des Fußes.

30. Bei einem gesunden Bein sollte kein Farbwechsel stattfinden. Bei Patienten mit peripherer Gefäßerkrankung kann eine Farbänderung beobachtet werden.
31. Die Haut wird erst blau, da das Blut desoxygeniert wird während es das ischämische Gewebe passiert, und dann rot aufgrund von reaktiver Hyperämie der Vasodilatation nach einer Hypoxie.
32. Notieren Sie sich die benötigte Zeit der Venenfüllung und der reaktiven Hyperämie.

Abschluss der Untersuchung

33. Informieren Sie den Prüfer, dass Sie in Betracht ziehen würden Folgendes zu tun:
- o Eine neurologische Untersuchung der unteren Extremitäten.
 - o Eine Gefäßuntersuchung der oberen Extremitäten.
 - o Eine Untersuchung des Herz-Kreislauf-System (auskultieren Sie das Herz nach valvulären Läsionen) und fühlen Sie die Herzspitze nach ventrikulären Aneurysmen)
34. Um die Untersuchung abzuschließen, informieren Sie den Prüfer, dass Sie den Blutdruck überprüfen und den Knöchel-Arm-Index (ABI) notieren würden.



DOCTORS ACADEMY

BETTER EDUCATION. BETTER HEALTH.

Doctors Academy is an UK-based International Non-Profit Organisation comprising of doctors, dentists and scientists that undertakes a diverse range of educational activities globally. The aim of the Academy is to disseminate information and exchange medical knowledge between professionals from diverse backgrounds working in a variety of healthcare settings. This is achieved by the provision of a number of attendance courses, publishing house, online resources and international events/ competitions.

Courses (a selection):

Undergraduate:

- Final Year Medicine and Surgical Revision Courses
- Training the Clinical Anatomy Trainer
- Clinical Anatomy as Applied to Trauma and Emergency Medicine
- Surgical Anatomy of Important Operative Procedures
- Future Surgeons: Key Skills (RCSEd delivered)
- Structured Introduction to Surgical Skills

Postgraduate:

- MRCS Part A
- MRCEM Part A
- MRCS Part B OSCE
- DOHNS: Intensive Revision & OSCE
- Intercollegiate Basic Surgical Skills (RCSEd delivered)
- MRCP PACES Part 2
- FRCS (General Surgery) Exit Exam
- Cadaveric Ultrasound-Guided Musculoskeletal Intervention Course
- Ultrasound-Assisted Botulinum Toxin Injection for Neuromuscular Disorders
- Live Advanced Laparoscopic Colorectal Course



Forthcoming key events:

- **International Medical Summer School**
Manchester, 1st - 5th August 2016
- **International Academic and Research Conference**
Manchester, 6th August 2016
- **World University Anatomy Challenge**
Manchester, 5th August 2016

Publications



publications.doctorsacademy.org

World Journal of Medical Education & Research



Peer-reviewed academic journal
with ISSN.

- No fee to view, read and download articles
- No subscription charges
- No submission fees
- No manuscript processing fee
- No publishing fee
- No cost to read, write or publish!

wjmer.co.uk

Online Revision Resources

DoctorExams consists of 1000s of questions with detailed explanations in MCQ, EMQ, SBA and SAQ formats. Questions are written by the Doctors Academy group of experienced clinicians and clinical academics, with mock exams and feedback on performance included to aid a candidate's focused revision of topics. Based on past exams, these questions are carefully crafted to suit the requirements of undergraduate students & postgraduate trainees undertaking relevant speciality exams.

Resources for:

- Medical Students
- Dental Students
- International Entrance Exams
- MRCS Exams
- General Surgery Exams
- Plastic Surgery Exams
- DOHNS Exams

www.doctorexams.co.uk

www.doctorsacademy.org