

## Merkzettel Sektionskurs

**Vor Verfassen des Sektionsberichtes sollte dringend die Sektionskursanleitung unter besonderer Berücksichtigung von S. 1-6 sowie der Teil „Berichtsfehler und Korrekturschlüssel“ studiert werden!!!!**

**Zur vierten Sektionsübung ist der Obduktionsbericht in vollständiger Form abzufassen (d.h. mit ausführlichem Befundteil – siehe unten, grau hinterlegter Abschnitt), alle anderen Berichte werden in Kurzform (ohne den grau hinterlegten Teil) erstellt.**

### Deckblatt:

- Überschrift „Sektionsbericht“ sowie Institutsangabe („Universität Leipzig, Institut für Veterinär-Pathologie, An den Tierkliniken 33, 04103 Leipzig“)
- Name des Studierenden, Datum des Kurses, Kursleiter

### Befundteil:

- die Zeichen des Todes vollständig benennen und beschreiben (Totenauge, - starre, - kälte, - blässe, - flecken, Blutgerinnung, Autolyse/Fäulnis/Verwesung)
- Wertungen sind **nicht** erlaubt, d.h. alle Wörter, die mit „**ver-**“ anfangen, sind im Befundteil erstmal **verboten** (z.B. vergrößert, verkleinert, verfärbt, verändert)
- Organe vollständig beschreiben (**nur im 4. Bericht**): zu beschreibende Organe: immer Angabe von Farbe, Feuchtigkeit (Oberfläche und Schnittfläche), Konsistenz, Ränder (z.B. scharfrandig); Oberflächenglätte, ist die Serosa durchscheinend; **alle Veränderungen müssen ebenso beschrieben werden** (Oberfläche, Schnittfläche, Feuchtigkeit...): vgl. Sektionskursanleitung S.3

### Diagnoseteil:

- vollständige pathologisch-anatomische Diagnosen (vgl Sektionskursanleitung S.3) bzw. Verdachts- und Differenzialdiagnosen; keine Sätze, keine Interpretation (=Epikrise!);
- eingeteilt nach
  1. Allgemeindiagnose(n)
  2. Organdiagnose(n) (Haupt/Nebendiagnosen) und
  3. (sofern möglich) **Wahrscheinlichkeitsdiagnose Gesamtfall: ohne Ätiologie!**
- Diagnosen **wichten** (Berücksichtigung der Fragestellung der Sektion!)

### Epikrise:

- die Reihenfolge der Epikrise **muss** mit der des Diagnoseteils übereinstimmen!
- im ersten Teil **muss** die Fragestellung der Sektion auftauchen (damit Sie am Fall bleiben!)
- neben den **pathologisch-anatomischen** Verdachts- (VD) bzw. Differenzial (DD)-diagnosen (z.B. katarrhalisch-eitrige Bronchopneumonie) sollten hier soweit möglich auch **ätiologische (Verdachts-)Diagnosen** (z.B. mit hoher Wahrscheinlichkeit handelt es sich um eine *bakterielle Pneumonie*) und **Ätiologien** (z.B. möglicherweise infolge einer Infektion mit *Pasteurellen*) angegeben werden  
(Beispiel: Es handelt sich mit Sicherheit um eine *katarrhalisch-eitrige Bronchopneumonie*, hierbei mit hoher Wahrscheinlichkeit um eine *bakterielle Pneumonie*, möglicherweise infolge einer Infektion mit *Pasteurellen*. Eine weiterführende bakteriologische Untersuchung der Lunge ist zu empfehlen.)
- dabei sollen für **alle ätiologischen (Verdachts-)Diagnosen, Ätiologien und pathologisch-anatomischen Diagnosen** die Wahrscheinlichkeitsangaben entsprechend der Sektionskursanleitung angegeben werden

- für Diagnosen **ohne** DD muss die Wahrscheinlichkeitsangabe „**mit Sicherheit**“ (vgl. Sektionkursanleitung) angegeben werden: d.h. es gibt keine DD, die gestellte Diagnose ist auch ohne weiterführende Untersuchung zu ~ 100 % sicher

- letzter Satz der Epikrise: Aussage zur **mittelbaren Todesursache**

- bei ätiologischen und pathologisch-anatomischen VD und DD und Ätiologien:

**1. als VD** stellen Sie immer die Diagnose, die Sie im **vorliegenden Fall** für **am wahrscheinlichsten** halten (Formulierung z.B.: „*mit hoher Wahrscheinlichkeit handelt es sich um...*“; muss bei path.-anat. D. mit Reihenfolge im Diagnoseteil übereinstimmen!)

**2. als DD** stellen Sie immer die Diagnose(n), die Sie im **vorliegenden Fall** für **weniger** wahrscheinlich halten (Formulierung z.B.: „*unwahrscheinlich im vorliegenden Fall dagegen ist...*“; muss bei path.-anat. D. mit Reihenfolge im Diagnoseteil übereinstimmen!)

- bei der Diskussion von ätiologischen und path.-anat. VD und DD und Ätiologien müssen folgende Punkte klar erarbeitet werden:

**1. Welche** der von Ihnen gestellten VD/DD ist die **wahrscheinlichste** Diagnose (**konsequente** Verwendung von Wahrscheinlichkeitsangabe aus Sektionskursanleitung) **im vorliegenden Fall**

**2. Warum** ist diese Diagnose Ihrer Ansicht nach im vorliegenden Fall die wahrscheinlichste Diagnose

**3. Welche DD** ziehen Sie **im vorliegenden Fall** mit **welcher** Wahrscheinlichkeit (Verwendung von Wahrscheinlichkeitsangaben: Sektionskursanleitung) in Betracht

**4. Warum** sind diese DD Ihrer Ansicht nach **im vorliegenden Fall** lediglich „möglich“ oder „unwahrscheinlich“

**5. Welche weiterführenden** Untersuchungen führen Sie **im vorliegenden Fall** durch (Histo, BU, Viro, Immunhistologie, Toxikologie usw...), um Ihre VD zu bestätigen bzw. die DD auszuschließen