WAS MMW-LESER ERLEBEN

Ärztliche Erfahrung beschränkt sich nicht auf medizinisches Fachwissen. Sie entsteht auch aus den mehr oder minder alltäglichen, heiter, ärgerlich oder nachdenklich stimmenden Erlebnissen mit Patienten, Kollegen und Mitarbeitern. Senden Sie uns Ihre Geschichte an: Brigitte.Moreano@springer.com. Für jeden veröffentlichten Text erhalten Sie 75 Euro.

© A. Klementiev/Fotolia

Folge 54

Arztbriefe: Eine Fundgrube – nicht nur – zum Schmunzeln

— Arztbriefe sind bei den Verfassern ebenso unbeliebt wie sie für den ein- oder zuweisenden Kollegen unverzichtbar sind. Auch werden sie nicht immer dem intellektuellen Anspruch gerecht, den man schlechthin erwartet, wenn der Patient nach mehrtägigem Krankenhausaufenthalt in die Hausarztpraxis zurückkehrt. Gerade beim Thema „Arztbrief“ wird nämlich deutlich, dass „Qualität“ etwas mit „Qual“ zu tun hat.

Doch auch in einen Arztbrief kann sich gelegentlich unbemerkt der kleine Fehlergeist einschleichen, was dem Leser durchaus ein heiteres Erlebnis bereiten kann. So wurde kürzlich aus einer kardiologischen Klinik dem Hausarzt die seltsam anmutende Empfehlung gegeben, zusätzlich eine „Nachlasssenkung“ einzuleiten, obwohl

nur die zusätzliche Gabe eines ACE-Hemmers zur Nachlastsenkung gemeint war. Ein anderer Patient wurde für ein Revolutionsverfahren angemeldet, obwohl lediglich eine Maßnahme zur Rehabilitation indiziert war. Bei der Schilderung eines klinischen Aufnahmezustands wurde ein „feinschlägiger Sphinctertremor“ beschrieben, obwohl der befragte Patient mit Alkoholproblemen angab, dass man ihm nur auf die Finger geschaut und keinesfalls eine rektale Untersuchung durchgeführt habe.

Solch kleine „lapsus calami“ (auf Deutsch: Schreibfehler) sind sicherlich verzeihlich, ja sie bereichern unseren Anekdo-

© INSADCO / Imago

tenschatz. Doch wenn wichtige Informationen zur genauen Dosierung falsch sind oder gar fehlen, kann der Arztbrief zur Gefahrenquelle werden. Ein Beispiel für einen solch gravierenden Fehler war die Empfehlung für die Gabe von Methotrexat 1x täglich statt einmal wöchentlich bei einem Patienten mit rheumatoider Arthritis. Hier hört der Spaß sicherlich auf, wie auch der Beitrag auf Seite 42 drastisch zeigt.

DR. MED. PETER STIEFELHAGEN ■

Zum Weinen, diese Knieschmerzen

© Imago/Neuhoff

— Während der vierten Akupunktursitzung gegen die Knieschmerzen meiner adipösen Patientin fragte ich sie, ob die Schmerzen schon ein wenig nachgelassen hätten. Sie bejahte; die Beschwerden seien geringer geworden, nur abends mache er ihr noch zu schaffen. „Manchmal“, ergänzte sie dann aber, „bin ich den ganzen Tag am Weinen“. Das schockte mich sehr, denn so schlimm hatte ich ihre Schmerzen gar nicht eingeschätzt.

„Wenn der Schmerz Sie zum Weinen bringt, werde ich Ihnen aber zusätzlich zur Akupunktur noch etwas geben!“, sagte ich tröstend. Sie schaute mich verwirrt an, dann schmunzelte sie: „Ich habe doch gesagt, dass ich manchmal den ganzen Tag auf den Beinen bin! Kein Wunder, dass die Knie dann abends etwas dick sind“.

Ich glaube, ich muss mal zum Hörtest.

DR. MED. FRAUKE HÖLLERING ■