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 bis zu 100 Euro.

© A. Klementiev/Fotolia

Folge 86

„Kommen Sie wieder, wenn es schlechter wird“

— Die ältere Dame, die schon einige Male zuvor unter zerebralen Durchblutungsstörungen gelitten hatte, tauchte neulich schwankend in unserer Praxis auf. Ihr Gleichgewicht war nachhaltig gestört, der Romberg-Tretversuch positiv. Unter dem Verdacht eines Kleinhirnfalles schickte meine Kollegin die Patientin ins Krankenhaus. Der Diensthabende wollte sie zunächst überhaupt nicht aufnehmen: „Aus welcher Gegend kommen Sie?“, fragte er zunächst, ohne sich um den Zustand der alten Dame zu kümmern. „Vielleicht sind wir gar nicht für Sie zuständig“. Die Antwort gefiel ihm nicht: „Ja, dann wären Sie hier richtig“, sagte er unwirsch. „Aber so schlimm

ist es ja nicht, darum gehen Sie erst einmal nach Hause. Wenn es schlechter wird, können Sie ja wiederkommen“. Das berichtete der begleitende Sohn. Die Patientin aber meinte, dass sie sich das nicht zutraue, und auch der Sohn weigerte sich, mit seiner Mutter wieder abzufahren. Widerwillig hatte der Kollege dann ein Bett für die Patientin besorgt.

Im MRT stellte sich schnell ein Kleinhirnfarkt heraus. Wenn ich daran denke, wie sehr uns eingepflegt wird, dass beim Apoplex jede Stunde wichtig ist, und dass man die Betroffenen am besten notfallmäßig in eine Stroke-Unit schickt, dann bin ich umso wütender über diese Geschichte aus der

benachbarten Neurologie. So ging es auch meiner Kollegin, die bei der zuständigen Oberärztin nachfragte, was diese hässliche Geschichte zu bedeuten habe. Der Diensthabende sei ein Psychiater gewesen und darum vielleicht nicht ganz im Bilde, war die ausweichende Erklärung.

Wenn ich bedenke, dass selbst von unseren Gynäkologen und Dermatologen verlangt wird, dass sie im Notdienst einen Schlaganfall erkennen und angemessen versorgen, dann ist diese Ausrede hanebüchen! Ich bin sicher, dass in diesem Falle nur gemauert wurde. Wo soll das alles enden?

DR. MED. FRAUKE HÖLLERING, ARNSBERG ■

Eine glückliche Fügung und ein Hausbesuch weniger

— Es ist Sonntag, und ich habe Dienst in unserer städtischen Notdienstzentrale. Nach Versorgung der ersten Patienten stellt sich eine Frau bei mir vor und erklärt, sie habe einen freilaufenden Hund auf der Straße eingefangen, der von einer Straßenseite zur anderen gelaufen sei. Dabei habe er sie in den Finger gebissen. Sie habe den Hund im Auto und wolle ihn ins Tierheim bringen.

Unsere Assistentin, welche die Patienten anrufe entgegennimmt, erinnert sich, dass ein verzweifelter Ehemann vor ca. 10 min. anrief und um einen Hausbesuch bei seiner Frau gebeten habe. Diese habe ei-

nen Nervenzusammenbruch erlitten, weil ihr kleiner Hund ausgerissen sei. Kurzentschlossen rufen wir dort nochmal an. Die Beschreibung des Hundes passt und wir fragen, ob wir die Adresse an die Patientin mit der Bissverletzung weitergegeben dürfen. Dies wird bejaht. Schlussendlich wird auch geklärt, dass der Hund gegen Tollwut geimpft ist. Die Wundversorgung kann also zügig durchgeführt werden. Nach ca. einer Stunde meldet sich eine überglückliche Hundebesitzerin, ein Hausbesuch sei nun nicht mehr notwendig!

DR. MED. LOUISE LÜTJENS, KARLSRUHE ■

© Photodisc / Thinkstock

Viel Aufregung um einen kleinen Kläffer.