

## WAS MMW-LESER ERLEBEN



Für jede  
veröffentlichte  
Geschichte  
gibt es bis zu  
**150 Euro!**

Heitere, ärgerliche und oft auch seltsame Erlebnisse prägen den ärztlichen Alltag. Schicken Sie uns Ihre Geschichten an: [cornelius.heyer@springer.com](mailto:cornelius.heyer@springer.com)

# Mysteriöse Wirkstoff-Pfade in den Körper

— Kommunikationsprobleme sind meines Erachtens die Hauptursache jeglichen Konflikts. Man redet einfach zu oft aneinander vorbei. Ganz besonders schwierig wird es, wenn Fachchinesisch ins Spiel kommt. Das wurde mir neulich wieder bewusst, als mir ein Patient von seiner Arbeit als Mechatroniker erzählte, von Input und CNC-Technik, von Software und Hardware und noch so einigem mehr. Ich schmunzelte innerlich – wenngleich ich wusste, dass auch meine medizinischen Begriffe oft die Gesprächspartner verwirren.

Das fängt ja bei ganz kleinen Dingen an. Wie bei meiner Patientin mit Magengeschwür, deren Helicobacter-Infektion nur mit einer Tripletherapie beizukommen war, wenn sie nicht später an Krebs erkranken wollte. Das bedeutete drei Tabletten morgens, drei Tabletten abends, und das Ganze sieben Tage lang. Ich erklärte ihr ausführlich die Notwendigkeit dieser oralen Therapie. Sie schien aber unsicher – und fragte schließlich nur: „Wo hinein, Frau Doktor?“

Ich erkannte den Patzer: Sie hatte das Wort nicht verstanden. So beeilte ich mich, es mit „in den Mund und mit Flüssigkeit hinunterschlucken“ zu erläutern.



© OcusFocus / Getty Images / iStock

Ist das Zäpfchen schon fertig gekocht?

„Oben rein!“, sagte ich noch. Sie nickte und befolgte die Anweisungen.

Andere Kommunikationsunfälle schnallt man als Arzt erst, wenn es zu spät ist. Zum Beispiel, wenn man den Begriff „Supp.“ nicht näher erläutert – wobei das auch die Industrie mal auf den Beipackzetteln beachten sollte. „Suppo-

sitorium“ ist ein kompliziertes Wort. Einer meiner Patienten orientierte sich einfach an der Abkürzung und kochte das Medikament als Suppe!

Andere Patienten haben das Supp. dagegen in Tee aufgelöst, da es doch gar zu groß sei, um es zu schlucken. Mir zeigt das, dass ich kommunikativ stets auf der Hut sein muss.

—  
Dr. Benita Martin, Chemnitz

## Nicht bestellte Nachrichten aus den unteren Regionen

Es überrascht mich immer wieder, welche intime Dinge dem Hausarzt anvertraut werden. Ein etwa 50-jähriger Patient äußerte eines Tages den Wunsch, ich möge ihn bitte rektal untersuchen, ob er wohl etwas eng gebaut sei. Da sich hinter entsprechenden Beschwerden von der Hämorrhoiden bis zum Karzinom so einiges verbergen kann, führte ich die Untersuchung durch. Unauffälliger Befund. Darauf der Patient: „Ach, dann bin ich beruhigt. Vermutlich ist der Dildo zu groß, den ich und mein Freund benutzen.“

—  
Dr. Henrich Malz, Vlotho

Hier steht eine Anzeige.