

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 machenden Erlebnissen mit Patienten, Kollegen und Mitarbeitern.

Senden Sie uns Ihre Geschichte an: Brigitte.Moreano@springer.com. Für jeden veröffentlichten Text erhalten Sie 50 Euro.



© A. Klementiev/Fotolia

Folge 9

„Verdreckte“ EKG-Elektroden

Defizite bei der Hygiene im Krankenhaus sind von einer solchen medialen Präsenz, dass viele Patienten befürchten, bei der Entlassung kränker zu sein als bei der Aufnahme. Dass solchen Fantasien über mögliche Infektionsquellen keine Grenzen gesetzt sind, zeigt folgendes Erlebnis.

Eine 42-Jährige stellte sich notfallmäßig wegen plötzlich einsetzender linkssei-

tiger Thoraxschmerzen in meiner Ambulanz vor. Die geklagten Beschwerden waren vollkommen untypisch für ein akutes koronares Ereignis. Trotzdem wurde, auch um nicht eine Perikarditis zu übersehen, ein EKG abgeleitet. Erwartungsgemäß zeigte es einen unauffälligen Erregungsablauf. Bei Verdacht auf einen vom Bewegungsapparat ausgehenden Schmerz wurde der Patientin ein NSAR verordnet.

Zwei Tage später stürmte die Patientin erneut in meine Sprechstunde, offensichtlich stark verärgert. Schon auf dem Gang begann sie zu schimpfen: „Was ist das hier für ein Sauladen. Schauen Sie mal, was Sie vorgestern mit dem EKG bei mir angerichtet haben! Ich habe mir eine Infektion geholt!“ Die spontan entblößte Brust zeigte in der Tat ein gürtelförmig angeordnetes Exanthem mit Papeln und Bläschen, kurzum einen Herpes zoster wie

im Lehrbuch. Damit waren auch die Thoraxschmerzen erklärt.

„Ihr Ärzte habt ja immer eine Ausrede!“

Mein Versuch, die Patientin davon zu überzeugen, dass es sich um eine Gürtelrose handele und diese nichts mit der EKG-Ableitung zu tun habe, war nicht erfolgreich. Mit den Worten „Ihr Ärzte habt ja immer eine Ausrede, wenn ihr was verbrochen habt“ verließ sie das Krankenhaus und wurde seither auch nicht mehr in diesem gesehen. Ich glaube, wir sind uns einig, dass auch ein noch so gutes Beschwerde- bzw. Qualitätsmanagement in solchen Situationen machtlos ist.

■ Dr. med. Peter Stiefelhagen, Hachenburg



© photos.com

Wurden hier Keimschleudern aufgebracht?

Schlaflos für den Traum vom Eigenheim

Nicht erst seit der Immobilienkrise in den USA wundere ich mich darüber, wer sich alles ein eigenes Haus ans Bein bindet. Da gibt es Leute, die kaum Eigenkapital und wackelige Jobs haben, aber dennoch die Überzeugung, dass sie ein Haus besitzen müssen. Die Opfer, die sie dafür bringen, sind teilweise so immens, dass ich der Meinung bin, dass der eigene Herd nicht unbedingt Goldes wert ist.

Heute kam eine junge Frau zu mir, die so schauerlich aussah, dass sie sich in einer Geisterbahn hätte bewerben können.

Totenblass erschien sie, mit tiefen Ringen unter den Augen. Für ihren Zustand war weniger die lästige Erkältung verantwortlich als ein chronischer Schlafmangel, der zu tiefer Erschöpfung geführt hatte. Ihr Mann arbeitet im Schichtbetrieb, sie betreut nachts eine Tankstelle. Drei Kinder im Grundschulalter werden von dem betreut, der gerade da ist.

„Das geht doch gar nicht!“, protestiere ich, als ich höre, dass die Patientin unter der Woche höchstens fünf Stunden Schlaf bekommt. „Es muss gehen“, lautet die

Antwort, weil die Familie ein Haus gebaut hat. Ich kann mir die Frage nicht verkneifen, warum es denn eine eigene Immobilie dieser Größe sein musste, wo sie beide doch nicht zu den Großverdienern gehören. „Ein eigenes Haus war immer mein Traum!“, war die lapidare Antwort. „Wenn Sie meinen, dass es diesen hohen Preis wert ist ...“, sage ich, vom Gegenteil überzeugt. Seltsam, dass Menschen so hoch fliegende Träume haben, deren Erfüllung sie geradezu zugrunde richtet.

■ Dr. med. Frauke Höllering, Arnsberg