

WAS MMW-LESER ERLEBEN

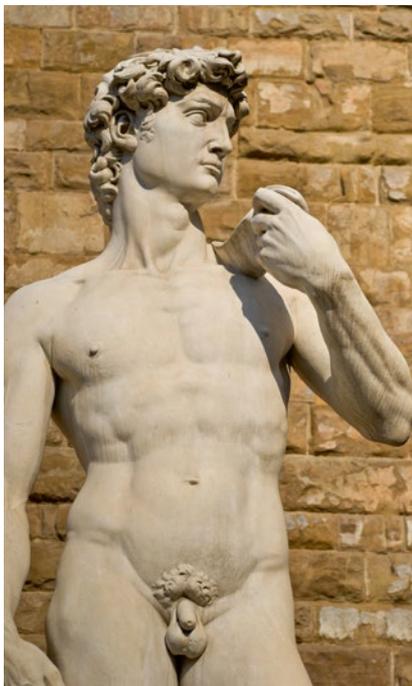
Ärztliche Erfahrung beschränkt sich nicht auf medizinisches Fachwissen. Sie entsteht auch aus den mehr oder minder alltäglichen, heiter, ärgerlich oder nachdenklich stimmenden Erlebnissen mit Patienten, Kollegen und Mitarbeitern. Senden Sie uns Ihre Geschichte an: cornelius.heyer@springer.com. Für jeden veröffentlichten Text erhalten Sie bis zu 100 Euro.



© A. Klementiev/Fotolia

Folge 146

Ein langer „Edgar“ macht Bauchschmerzen



© Aleksander Mirski / miralex / iStock

Schmerzt dieser Bauch also weniger?

— Ein 37-jähriger Patient litt extrem unter unerklärlichen Unterbauchschmerzen. Mehrfache Abklärungen sowohl ambulant wie auch stationär hatten uns nicht weitergebracht, doch nun stand eine chirurgische Vorstellung an, bei der wir Hoffnung hatten, endlich Klarheit zu bekommen. Ich rechnete damit, dass der Patient sehr gründlich untersucht werden würde, und war gespannt auf das Ergebnis der Konsultation. Ich war sogar so neugierig, dass ich nicht erst den Erhalt des Arztbriefes abwarten wollte.

Nachdem ich den Patienten telefonisch nicht erreichen konnte, schickte ich ihm eine E-Mail. Schnell hatte ich eine Antwort der Ehefrau, bei deren Lektüre ich aber über folgenden Satz stolperte: „Das Ergebnis von heute lautet: Martin sein Edgar ist zu lange, er [der Chirurg] hat uns das bildlich gezeigt. Könnte ein Hinweis sein, daß es das ist, meinte er.“

Da war ich erst mal sprachlos. Nicht nur, weil ich die Bezeichnung „Edgar“ so putzig

fand, sondern auch, weil ich von einem langen Genital als Ursache für Unterbauchschmerzen noch nie gehört hatte; manche Leute wünschen sich ja sogar eins.

Wenige Tage später sah ich den Patienten und seine Ehefrau wieder. Wir sprachen über das Ergebnis, und ich meinte, dass ich mir schwer vorstellen könnte, dass die Ursache der Beschwerden ein zu langes Genital sein sollte. Darauf erntete ich verwunderte Blicke – verständlicherweise! Denn es stellte sich heraus, dass die Autokorrektur des Tablets, auf dem die Ehefrau die E-Mail geschrieben hatte, kurzerhand das Wort „Enddarm“ in „Edgar“ verwandelt hatte.

So entstehen Missverständnisse. Die Moral: Lies immer deine E-Mails noch mal durch, bevor du sie wegschickst. Der Chirurg stellte übrigens die Diagnose eines sogenannten Intussuszeptionsventils. Was das Tablet daraus wohl gemacht hätte?

Dr. Volker Dietz, Kulsheim ■

Hinterhalt am Altglas-Container

— Patienten. Wir kennen sie aus unseren Praxen, und dort können wir sie einschätzen. Mit ihnen umgehen. Doch in „freier Wildbahn“? Da sind sie unberechenbar. Sie erscheinen ganz plötzlich aus dem Hinterhalt und stehen auf einmal direkt vor einem, unerwartet und völlig überraschend. Ein Entkommen ist fast ausgeschlossen. Gerade will man sich elegant umwenden, da klingt es schon: „Ach, Frau Doktor – gut, dass ich Sie hier gerade treffe!“

Genauso dieser hier, der mich, obwohl ich meine Sonnenbrille trug, am Glascontainer anhaute, in den ich gerade mein Leergut werfen wollte. „Ich hab seit drei Woche so ein Ziehen in der Leiste“, kam es auf Hessisch. „Na, dann zeigen Sie mal“, wagte ich mit einem Lächeln zu sagen; immerhin stand seine Ehefrau direkt neben ihm.

Er erklärte mir stattdessen weitschweifig seine genauen Beschwerden in jener ganz speziellen Region. Dann wurde er zurück-

haltend. „Ja, also – was nun?“, fragte er zögernd, und da hatte ich ein Erbarmen und gab ihm einen Termin für die Sprechstunde am nächsten Vormittag. Er kam pünktlich, und ein von mir vermuteter Leistenbruch bestätigte sich. Kurz darauf wurde er schon operiert.

Wie gut, dass wir uns am Glascontainer getroffen haben und er nicht hinterm Berg gehalten hat.

Dr. Luise Hess, Darmstadt ■