

Und wo bleibt das Positive?

Bernhard Gurtner

Das Zitat

«Wenn wir Glück haben, sind wir die alten Leute von morgen.»

(Myerscough, PhR, Ford, M. *Kommunikation mit Patienten*. Bern: Verlag Hans Huber; 2001)

Der Tipp

Wir sollten die Patienten nicht immer nur nach ihren Beschwerden und Funktionsausfällen fragen. «Was fehlt Ihnen?» ist – vor allem bei älteren Menschen – zu ergänzen durch «Was können Sie noch, was geht noch gut?» Hier liegen auch die Ansatzpunkte für geeignete Massnahmen zur Erhaltung oder nochmaligen Verbesserung der Leistungsfähigkeit.

Wer den – oft lohnenswerten – Zeitaufwand nicht scheut, kann die Patienten auch einmal bitten, sie möchten doch zunächst von sich berichten, ohne die gesundheitliche Vorgeschichte und die jetzigen Beschwerden zu erwähnen. «Wenn Sie einverstanden sind, würde es mich zuerst interessieren, wer Sie sind, und dann reden wir darüber, woran Sie leiden.» Stellt man die Sozialanamnese an den Anfang des Gesprächs, lassen sich die folgenden Aussagen besser einordnen und man wird eher den angemessenen sprachlichen Umgangston finden. Kommen die Patienten aber mit grossem Leidensdruck zu einem, ist es besser, wenn man es ihnen überlässt, was sie vordringlich sagen möchten (Monolog).

Nach der Anamnese und der anschliessenden körperlichen Untersuchung sollte im zusammenfassenden Epilog wiederum nicht nur auf die krankhaften Befunde verwiesen werden. Der Negativliste müssen einige erfreuliche, durchaus positive Feststellungen entgegengesetzt werden, die mit etwas gutem Willen und ohne zu heucheln bei jedem Kranken möglich sind. «Die Operation wird für Sie keine grosse Belastung sein, Sie haben zum Glück ein sehr kräftiges Herz.»

Die Story

Die Medizinstudenten wurden zu Beginn des Spitalpraktikums angewiesen, übungshalber bei einigen schon länger hospitalisierten Patienten Biographien unter Ausklammerung aller gesundheitlichen Probleme aufzunehmen, da ihnen die Krankheitsbilder noch wenig vertraut waren. Als Anamneseschulung hatte sich dieses Vorgehen oft bewährt und zu manchen herzlichen Beziehungen zwischen Patienten und Unterassistenten geführt.

Eine Studentin nahm diesen Auftrag so ernst, dass sie mehrere Familienangehörige zu ergänzenden Gesprächen kommen liess, um einige Fragen zu klären, die bei der Schilderung des Lebenslaufes durch die leicht demente Patientin offen geblieben waren. Weil sich auch die Befragten schlecht erinnerten, war die Verwirrung nach den Gesprächen allerdings noch grösser als zuvor. Zudem musste sich der Chefarzt für den Übereifer der jungen Frau entschuldigen, die etwas gar zu beflissen alten Geschichten nachgegangen war.