

Von Bad News, Patisserie und Schweinsfüssen

Ein Kursnachmittag im Gruppenunterricht für Hausarztmedizin

U. Glenck

Bad News hatte ich als Thema für den letzten Kursnachmittag in der Praxis vorgeschlagen. Die schwierige Aufgabe, einem Patienten oder einer Patientin eine schlechte Nachricht zu übermitteln, ist zwar nicht eine spezifisch hausärztliche Aufgabe, gehört aber zur ärztlichen Kunst, die nicht im Hörsaal vermittelt werden kann.

«Nähübungen» war der Wunsch der Studenten im vierten Studienjahr gewesen. Auch die handwerklichen Fertigkeiten sind nicht hausarzt-spezifisch, kommen aber in den kopflastigen ersten vier Studienjahren in der Ausbildung derart zu kurz, dass aus der Sicht der Studierenden ein grosser Nachholbedarf darin besteht.

Wir einigten uns darauf, beide Themen an einem Nachmittag zu berücksichtigen. Auch in der täglichen Praxis erholen wir uns bekanntlich oft beim handwerklichen Tun von schwierigen Gesprächen oder diagnostischen und therapeutischen Problemen. Je näher der Nachmittag rückte, desto mehr meldeten sich bei mir Zweifel an den zeitlichen Möglichkeiten, zwei so unterschiedliche Lerninhalte in drei Stunden zu vermitteln.

Schliesslich bereitete ich alle nötigen Utensilien vor: Eine Flipchart zum Sammeln von Stichworten zur Frage «Welche Voraussetzungen braucht es zum Vermitteln schlechter Nachrichten?». Ein Videoband mit einem Gespräch mit einer 34jährigen Patientin, deren Pap-Abstrich überraschend die Klasse IV auf-

wies, hatte ich früher aufgenommen. Als Handout kopierte ich einen vierseitigen umfassenden Artikel zum Thema «Die Übermittlung schlechter Nachrichten» [1].

Die Schweinsfüsse als «Patienten» für Nahtübungen stellte der Dorfmetzger zur Verfügung. Vom chirurgischen Chefarzt des Bezirksspitals erhielten wir Ausschussnahtmaterial aus dem Operationssaal und zusätzliches «Werkzeug».

Nach fünf Viertelstunden Arbeit über Bad News mit aller Ernsthaftigkeit und Schwere, die zu diesem Thema gehört, konnten wir uns bei einer kleinen Kaffeepause über einen Berg von Patisserie hermachen, den zufälligerweise eine sehr dankbare Patientin am Morgen gebracht hatte. Noch während wir uns in der Pause gemütlich entspannten und über eher persönliche Themen sprachen, trat als «Störung» eine heftig reklamierende Patientin an den Empfang. Sie beschwerte sich entschieden gegen die Verrechnung eines «unnötigen» Hausbesuches. Meine Kollegin hatte sie auf dringenden Appell an einem stürmischen, regnerischen Novemberabend um 19 Uhr nach Abschluss der Sprechstunde besucht und war im Zusammenhang mit funktionellen Störungen und vorweihnachtlicher Einsamkeit über eine halbe Stunde bei ihr geblieben. «Sie hat ja nur den Blutdruck gemessen.»

Nach der Pause machten wir uns mit Skalpell, Nadelhalter und Faden über die Schweinsfüsse her. Wie oft bei manuellen Tätigkeiten entstand eine entspannte und heitere Stimmung. Im vierten Studienjahr hatten die Studenten noch nie einen chirurgischen Faden oder Nadelhalter in der Hand gehalten und hatten keine Ahnung von chirurgischer Nahttechnik. Sie übten sich darin mit grosser Begeisterung.

In der darauffolgenden Evaluation bekam dieser Kursnachmittag von den Teilnehmern sehr gute Noten. Offenbar bot er einen guten Einblick in die vielfarbige Palette unserer täglichen Arbeit. Beobachter der medizinischen Fakultät hätten mich vielleicht vor «drohender Entakademisierung der Medizinausbildung» gewarnt.

Korrespondenz:

Dr. med. Urs Glenck
Affolternstrasse 21
CH-8913 Ottenbach

Literatur

- 1 Weber M, Werner A, Nehring C, Tentrup FJ. Die Übermittlung schlechter Nachrichten. Med Klin 1999;94:453-7.