

## Skript 3: Non-Hodgkin-Lymphom, post Training

### Info für simulierte Patientin

Sie sind Frau Leuppi, eine 38-jährige Patientin, die mit der Verdachtsdiagnose malignes Lymphom einem Onkologen zugewiesen wurde.

Sie hatten in letzter Zeit Hustenreiz, Atemnot bei Belastung und diffuse Schmerzen im Bereich des Rumpfes verspürt, die Sie am ehesten mit dem Begriff "Rückenschmerzen" beschreiben. Zudem ist Ihnen in den letzten 4 Wochen aufgefallen, dass Sie nachts schwitzen, manchmal so stark, dass Sie Ihr Nachthemd wechseln und sich einen neuen Kopfkissenbezug aufziehen müssen, um wieder halbwegs bequem einschlafen zu können.

Ihr Hausarzt hatte ein Röntgenbild des Brustkorbs angefertigt und Ihnen angekündigt, dass dort eine grössere Raumforderung zu sehen wäre, wegen der er Sie jetzt zunächst zum Computertomogramm und zum Ultraschall des Bauches, dann mit diesen Befunden zusammen zu einem Krebspezialisten schicken wolle, da am ehesten eine Erkrankung vorliegt, die von diesem Spezialisten behandelt werden müsste.

Sie haben die CT-Bilder, den Röntgenthorax und den Ultraschallbefund bei der Praxisassistentin des Onkologen abgegeben, ca. 20 Minuten auf das Gespräch gewartet und sind jetzt sehr beunruhigt, was auf Sie zukommen wird. Sie hätten es eigentlich besser gefunden, wenn der Hausarzt die Diagnose zunächst mit Ihnen besprochen hätte, und wenn Sie dann mit ihm gemeinsam hätten entscheiden können, wie es weiter geht. So fühlen Sie sich ein wenig abgeschoben und unsicher, ob Sie mit einem neuen Arzt/einer neuen Ärztin eine vertrauensvolle Beziehung werden aufbauen können.

### **Instruktion für das Gespräch mit dem Arzt**

Sie möchten zunächst einmal wissen, was dieser Begriff "Raumforderung im Thorax" eigentlich bedeutet. Dann sind Sie begierig zu erfahren, was aus der CT-Untersuchung herausgekommen ist und wie die Befunde der Punktion aussehen, die man bei der Spiegelung der Atemwege (Brochoskopie) durchgeführt hat.

Der Onkologe teilt Ihnen mit, dass Sie tatsächlich an einem Tumor leiden: Die Untersuchung des Gewebes aus der Raumforderung im Brustraum ergab ein hochmalignes Non-Hodgkin-Lymphom, dessen Behandlung Sie jetzt mit dem Onkologen besprechen.

Sie sind v.a. beunruhigt, weil Sie mit dem Begriff *hochmaligne* etwas ausgesprochen Gefährliches und Aggressives verbinden. Von daher werden Sie zunächst Mühe haben, dem Arzt zu folgen, der Ihnen wahrscheinlich sehr bald erklären wird, dass Sie bei dieser Sorte Tumor unter Chemotherapie gute (ca. 70 %-ige) Heilungschancen haben. Sie machen sich zudem Sorgen, dass der Tumor bereits an allen möglichen Stellen in Ihrem Körper sitzt und dass er dermassen gross geworden ist. Sie schliessen aus der kurzen Dauer Ihrer Krankengeschichte, dass der Tumor förmlich explodiert und sind auch deswegen ausgesprochen verängstigt.

Wenn es dem Arzt gelingt, Ihre unmittelbare Sorge zu besänftigen und Sie davon zu überzeugen, dass Sie noch einmal "Glück im Unglück" gehabt haben, werden Sie Ihre momentane berufliche Situation als erschwerenden Faktor ins Feld führen: Es ist vorgesehen, dass Ihr Arbeitgeber Sie in die USA schickt, damit Sie dort für ein Jahr eine Arbeitsgruppe leiten, die später in Basel arbeiten wird.

## **Skript 3: Non-Hodgkin-Lymphom, post Training**

### ***Instruktion für das Gespräch mit der Krankenschwester***

Sie wissen, dass die vorgeschlagene Chemotherapie gute Chancen bietet, tatsächlich vom Tumorleiden geheilt zu werden, sind aber erschrocken über die Tatsache, dass Ihre beruflichen Pläne für die Dauer der Behandlung nicht umzusetzen sind. Sie wüssten von der Schwester gerne, ob es überhaupt möglich ist, mit einer so schweren Chemotherapie (aus der Aggressivität des Tumors und dem Begriff hochmaligne schliessen Sie auf die Intensität der Chemotherapie), überhaupt noch beruflich tätig zu sein. Weiter wüssten Sie gerne, ob es für Ihre spätere Karriere gefährlich ist, die Tumorerkrankung gegenüber Ihrem Arbeitgeber zu erwähnen, der Sie gerade auf eine Karrierelaufbahn geschoben hat, die Sie sehr gerne weiterverfolgen würden.

### ***Psychosozialer Hintergrund***

Sie sind 38 Jahre alt, seit 13 Jahren verheiratet, haben einen 10 Jahre alten Buben. Sie arbeiten im Quality-Control-Bereich einer Pharmafirma in Basel, sind von Ihrer Berufsausbildung her Ökonomin, arbeiten aber seit 8 Jahren in der chemischen Industrie. Ihr Mann ist Lehrer an der Gewerbeschule mit einem 50 %-Pensum. Er wäre bereit, zugunsten Ihrer Karriere die Verantwortung für Haus und Familie zu übernehmen. Die Betreuung des Sohnes während Ihrer Abwesenheit in den USA ist bereits mit Ihrer Schwiegermutter und Ihrem Mann und seinem Arbeitgeber geregelt, so dass ein Verschieben dieser Aktivitäten nicht nur Sie selber, sondern Ihr gesamtes soziales Umfeld betreffen wird.

## **Skript 3: Non-Hodgkin-Lymphom, post Training**

### **Information für die Ärztin vor der Videoaufnahme mit der simulierten Patientin**

#### ***Patientin***

Frau Leuppi ist eine 38-jährige Patientin, die Ihnen vom Hausarzt zugeschickt wird, nachdem dieser zunächst einen Röntgenthorax, dann ein CT, einen Abdomen-Ultraschall und eine transbronchiale Biopsie mediastinaler Raumforderungen veranlasst hatte. Bei dieser Untersuchung fand sich histologisch ein High-grade NHL. Die Patientin hatte vorgängig Hustenreiz, Atemnot und diffuse Rumpfschmerzen bemerkt, die sie als Rückenschmerzen deklariert, zudem ist in den letzten 4-6 Wochen Nachtschweiss aufgetreten. Die LDH ist nicht erhöht, extranodale Manifestationen wurden nicht nachgewiesen, im CT und im Ultraschall finden sich allerdings ausgedehnte Lymphome mediastinal und retroperitoneal. Die Therapie der Wahl wäre 8 mal CHOP (ggf. + Mabthera).

#### ***Ihre Aufgabe***

Teilen Sie der Patientin den Befund der histologischen Untersuchung mit und gehen Sie auf ihre Befürchtungen und Ängste ein. Für die Patientin ist wesentlich, dass der Begriff *hoch-maligne* in der Luft liegt. Womöglich wird sie auf diesen Begriff eingehen wollen. Besprechen Sie das weitere Procedere, wobei klar ist, dass die Erfolgsaussichten bei diesem Tumorleiden mit ca. 2/3 kurativer Behandlungen gut sind.

## **Skript 3: Non-Hodgkin-Lymphom, post Training**

### **Information für die Krankenschwester**

#### ***Patientin***

Frau Leuppi ist eine 38-jährige Patientin. Sie hat wegen diffuser Beschwerden zunächst ihren Hausarzt aufgesucht, der ihr nach einem Röntgenbild mitgeteilt hatte, dass man dort Veränderungen sieht, die mit weiteren Untersuchungen abgeklärt werden müssten. Schliesslich wurde ein hochmalignes Non-Hodgkin-Lymphom festgestellt, das mit 8 mal CHOP (ggf. + Mabthera) behandelt wird.

Die Patientin kommt zur ersten Chemotherapie zu Ihnen.

#### ***Ihre Aufgabe***

Gehen Sie auf die Befürchtungen der Patientin ein und setzen Sie sich mit ihrer momentanen Stimmungslage auseinander. Klären Sie sie über die Nebenwirkungen der Chemotherapie auf.