

● Communication skills for medical professionals

Standardisierte Patientinnen Skript für SPs

Das Skript enthält Angaben über die Person, die Sie verkörpern werden, deren Krankheit(en) und Charakterzüge. Es handelt sich dabei um ein „Gerippe“, das durch Sie zu Fleisch und Blut, also eine Persönlichkeit wird.

TITEL DES FALLES:

„Blutdruckkrise“, PSM 6

CHARAKTERISTIKA DER PATIENTIN:

Name: Gudrun Allmayer

Alter: ca. 55j.

Ausbildung: Hochschule

äussere Erscheinung: Die Patientin ist gepflegt-korrekt gekleidet, vielleicht ein wenig „schulmeisterlich“.

soziale Situation: lebt jetzt alleine. Von ihrem früheren Mann ist sie geschieden: dieser habe sie vor 12 Jahren ohne Ankündigung verlassen: eines Tags, als sie nach Hause kam, lag ein Zettel in der Wohnung, dass er zu einer anderen Frau ziehe. Verlust und Kränkung kamen zusammen. Sie hat einen 28-jährigen Sohn. Er arbeitet bei einem Energie-Dienstleistungs-Unternehmen. Die 25-jährige Tochter hat bis jetzt bei ihr gewohnt, jetzt hat sie ihr Jura-Studium abgeschlossen und zieht gerade in eine eigene Wohnung.

Ihren Beruf als Lehrerin und Schulleiterin einer Grundschule übt sie sehr gerne aus. Sie möchte möglichst bis zum 65. Lebensjahr im Beruf bleiben.

Frau Allmayer treibt keinen Sport, bewegt sich auch sonst außerhalb des Berufs wenig. Gelegentlich geht sie im Sommer schwimmen, öfter fährt sie auf eine Nordseeinsel, wo sie dann wandert. Früher ging sie mit ihrem Hund spazieren. Dieser ist allerdings vor einiger Zeit verstorben. Gefragt, ob sie nicht wieder einen neuen Hund kaufen wolle: die Pflege macht zuviel Arbeit – und: „unter einem Schäferhund mache ich es nicht“. Ihr letzter Hund war auch ein großer Schäferhund.

PSYCHISCHE STRUKTUR / PSYCHISCHE SITUATION:

Frau Allmayer sieht Zusammenhänge mit ihrer gesamten Persönlichkeitsstruktur. Sie kenne sich selbst als sehr perfektionistisch und wisse auch, dass sie von ihren Mitarbeitern so gesehen werde: als sie einmal in einer Gruppe darüber sprach, hätten alle nur gelacht und gesagt, dafür sei sie doch bekannt. Durch den hohen Anspruch und ihr Verpflichtungsgefühl komme sie öfter innerlich unter Druck.

Die Patientin hat beobachtet, dass der situative Anstieg des Blutdrucks mit den genannten Allgemeinbeschwerden regelmäßig an Tagen **nach** größeren, meist beruflichen Veranstaltungen oder belastenden Auseinandersetzungen auftreten würden. Beispielhaft berichtet sie von solchen Druckanstiegen etwa nach einem Elternsprechtag. Eltern haben sich bei verschiedenen Lehrern beschwert, die Lehrer teilen ihr ihren Ärger mit und sie arbeitet dann Briefe an die Eltern aus, in denen sie die Schule verteidigen möchte schon um die von ihr befürchtete Ausweitung unangemessener Kritik in den nächsten Jahren von vornherein einzudämmen („Wenn man da nachgibt, ufert das aus“). Ihre Beschwerden und die Blutdruckwerte klingen wieder ab,

wenn die Briefe dann abgeschickt sind, manchmal schon wenn sie ihre Überlegungen (und damit ihre Gefühle) zu Papier gebracht hat.

Sie neigt dazu, sich auf sich selber zu verlassen und „Sachen mit sich auszumachen“.

VORINFORMATIONEN DER INTERVIEWERIN: (*Was die Interviewerin weiss*)

Frau Allmayer, 56 Jahre kommt zu Ihnen, ihrem neuen Hausarzt/ihrer neuen Hausärztin, der/die auch „psychosomatische Grundversorgung“ anbietet. Diese/r wurde ihr vom Kardiologen empfohlen.

VERHALTENSWEISE(N) IM GESPRÄCH MIT DER ÄRZTIN

Sie wirkt bei der Begrüßung verschlossen-verhärmt, gegenüber der Einladung ins Sprechzimmer mitzukommen, fast ein wenig zurückziehend. Im Gespräch wirkt sie zunächst vor allem vom Kardiologen „geschickt“, bestenfalls zurückhaltend interessiert. Sie weiß, dass sie psychotherapeutisch Hilfe braucht und will diese auch in Anspruch nehmen. Den zeitlichen Aufwand dafür aber klein halten und – verständlicherweise – einen Psychotherapeuten möglichst am Wohnort, der außerhalb der Stadt liegt. Sie wirkt dabei insgesamt depressiv; sie ist zwar nicht unfreundlich, scheint Hilfsangebote aber nicht gerade freudig anzunehmen.

Als sie vom bevorstehenden Auszug ihrer Tochter erzählt, wird spürbar, wie sehr sie jetzt einsam wird.

ERÖFFNUNG

(*mit diesem Satz beginnen Sie immer das Gespräch*)

„Ich möchte klären, woher mein hoher Blutdruck kommt“.

AKTUELLE KRANKENGESCHICHTE (=Anamnese des jetzigen Leidens)

Frau Allmayer leidet seit mindestens 15 Jahren an Bluthochdruck. Dabei kommt es zu zeitlich umschriebenen Blutdruckanstiegen. Wiederholt, - auch erst neuerdings – wurde ausgeschlossen, dass Organveränderungen Schuld am Bluthochdruck sind. Ebenso konnten keine Langzeitschäden an den Organen durch den Bluthochdruck festgestellt werden. (es wurde eine 24h-Blutdruckmessung gemacht, ein Herzecho [Ultraschall des Herzens, war normal bei ihr] und eine Ultraschalluntersuchung der Nieren [war normal bei ihr]).

Der Chefarzt des Krankenhauses, ein Professor der Kardiologie (=Herzspezialist), hat ihr zu einer psychosomatischen Untersuchung geraten und ihr empfohlen sich auch psychotherapeutisch behandeln zu lassen.

KÖRPERLICHE SYMPTOME (=daran leiden Sie)

Allgemeinbeschwerden, vor allem Benommenheit, daneben Übelkeit und Abgeschlagenheit, in der Folge krisenhafter situativer Blutdruckanstieg bis zu 190/130 mmHg, Andeutung von Schwindelgefühlen, leichtere Erschöpfbarkeit
keine Schlafstörung

BEFÜRCHTUNGEN/ TYPISCHE ÄUSSERUNGEN (=das sind typische Sätze, die Sie sagen)

Wie läuft eine solche Psychotherapie ab? Machen Entspannungsverfahren Sinn, könnten sie

auch helfen? (Patientin hat zwar autogenes Training erlernt, wendet es aber nicht an.)

PERSÖNLICHE ANAMNESE (= *bisherige Krankengeschichte des ganzen Lebens*)

SYSTEMANAMNESE (= *Krankengeschichte der einzelnen Organsysteme, Suchtverhalten gehört auch da hinein*)

Seit einigen Jahren ist ein erhöhter Cholesterinwert bekannt, sie nimmt deswegen Medikamente (das Medikament Heisst Sortis, sie nimmt eine Tablette täglich).
Sie trinkt 1 Flasche Bier oder 3 Gläser Wein täglich.

FAMILIENANAMNESE (= *Krankheiten in der Herkunftsfamilie*)

Beide Eltern litten unter einer Hypertonie.
