

● 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:

Diabetes, PSM 8

CHARAKTERISTIKA DER PATIENTIN:

Name: Yvonne Matthäus

Alter: ca. 30j.

Ausbildung: Abitur, Studiert an der Uni in Richtung Lehramt

äußere Erscheinung: schlank, attraktiv

soziale Situation: Die Patientin verließ nach dem Abitur 1991 das Elternhaus in Krefeld, um München Jura zu studieren. Mit einem Studienfachwechsel in Richtung Lehramt erfolgte ein Wohnortwechsel Anfang 1995. Zunächst lebte sie in einer eigenen Wohnung. Seit September 1996 lebt sie mit ihrem gleichaltrigen Freund in einer gemeinsamen Wohnung.

Sie erlebt die seit September 1995 bestehende Beziehung als im Grunde gut. Wegen ihrer häufigen Stimmungsschwankungen hat es jedoch gerade in der letzten Zeit auch viele Streits gegeben. Dies belastet sie umso mehr, als dass sie während der Schulzeit immer wieder unter Beziehungsspannungen und Trennungen von Freunden und Freundinnen gelitten hat.

Mit dem Umzug nach Köln hatte sie gerade „im letzten Jahr erreicht, dass es mir so viel besser ging“. Neben ihrem Freund hat sie auch einen Bekanntenkreis, „den ich nicht so eng an mich ran lasse“. Die Beziehung zur in Krefeld wohnenden Mutter und zur Schwester sind gut. Bedingt durch die Trennung der Eltern vor einem Jahr hat sie zum Vater wenig Kontakt. Sie ist in der Familie „von klein auf an eine gesunde Ernährung gewöhnt worden“, worauf sie zurückführt, dass ihr die Auseinandersetzung mit den Diättempfehlungen nicht schwer fallen.

PSYCHISCHE STRUKTUR / PSYCHISCHE SITUATION:

Sie zeigt keine Zeichen einer schweren Depression wie völlige Antriebslosigkeit, total fehlende Energie oder Selbstmordgefährdung. Ist aber von der Grundstimmung her eher traurig, ruhig.

VORINFORMATIONEN DER INTERVIEWERIN: (Was die Interviewerin weiss)

Frau Matthäus, 30j. stellt sich bei ihrer Hausärztin/ ihrem Hausarzt vor

VERHALTENSWEISE(N) IM GESPRÄCH MIT DER ÄRZTIN

ist offen und mitteilhaft, sie liefert auf Anfrage sämtliche Informationen, ist aber auf das aktive Vorgehen der Interviewerin angewiesen, plaudert nicht von selbst drauf los. Sie schwingt gefühlsmässig mit, weint bei ihr nahegehenden Dingen.

ERÖFFNUNG

(mit diesem Satz beginnen Sie immer das Gespräch)

„Ich muss alle paar Tage plötzlich losheulen“

AKTUELLE KRANKENGESCHICHTE (=Anamnese des jetzigen Leidens)

„Ich bin nach der Diagnose des Diabetes in ein Loch gefallen – keiner fragt mich, wie es mir geht“.

Die Erstdiagnose des Typ I-Diabetes (Zuckerkrankheit, muss Insulin spritzen) wurde vor 3 Monaten gestellt. Zuvor war sie durch Gewichtsabnahme über 7 kg, ständigen Durst und Schwächegefühle sehr beunruhigt gewesen. Als dann die Diagnose gestellt wurde, führte das zunächst „zu einer Euphorie: Jetzt weiß ich, was ich habe. Erst im Verlauf ist ihr bewusst geworden, an einer „lebenslangen Erkrankung“ zu leiden, auch erste Hypoglykämien (=Unterzuckerungen) hat sie als „sehr anstrengend erlebt“. Derzeit gelingt es ihr, die Blutzuckerwerte im Mittel bei 120 mg/dl zu halten („es klappt“).

Im Sommer 1997 machte sie eine „Antipilzdiät“ wegen „Abwehrschwäche“. Anlass war ein „ständiger Schnupfen“ gewesen, der auch jetzt wieder beginnt.

KÖRPERLICHE SYMPTOME (=daran leiden Sie)

keine außer Randsymptomen „ständig Schnupfen“

ansonsten: gute Blutzuckerregulation, keine schweren Hypoglykämien, stabiles Gewicht.

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

„hoffentlich werde ich nicht wieder enttäuscht“

„Keiner fragt mich, wie es mir geht“

„ist doch alles ganz schön hart“

PERSÖNLICHE ANAMNESE (= bisherige Krankengeschichte des ganzen Lebens)

Unauffällig

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

Unauffällig, kein übermäßiger Alkohol, raucht nicht

FAMILIENANAMNESE (=Krankheiten in der Herkunftsfamilie)

Grossmutter mütterlicherseits hatte Altersdiabetes, musste nicht Insulin spritzen. Sonst keine Krankheiten.