

● 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:

Motzige Patientin, PSM 13

CHARAKTERISTIKA DER PATIENTIN:

Name: Silke Meier

Alter: ca. 19j.

Ausbildung: geht in die 11. Klasse des Gymnasiums, möchte Medizin studieren

äussere Erscheinung: sportlich gekleidet

soziale Situation: ist ein Einzelkind; ihre Eltern haben sich vor 3 Jahren getrennt, sie wohnt bei der Mutter und deren Freund, Klaus, der vor 3 Jahren bei der Mutter einzog. Er ist auch der Trennungsgrund. Sie selber hat „kein besonderes Verhältnis“ zu Klaus, und seit sie „Schmerzen hat, ist es besonders schlecht geworden“. Schon zu Anfang als er bei der Mutter einzog, war sie sehr kritisch und abweisend ihm gegenüber, sie könne „das aber auch nicht zurücknehmen“. Sowohl von der Mutter wie von Klaus höre sie oft, dass sie „sich anstelle“. Die Mutter kümmert sich wenig um ihre Sorgen in der Schule und ist nicht besonders einfühlsam. Die Eltern haben schwere Auseinandersetzungen, können bis heute nicht miteinander reden, sie sahen sich zuletzt beim Scheidungsrichter.

Der Vater ist vor kurzem mit einer neuen Partnerin zusammengezogen. Wenn es ganz schwierig wird, ruft sie beim Vater an. Sie leidet darunter, dass der Vater nicht bei ihr zu Hause anrufen darf. Sie haben „unendliche Diskussionen“, ob er ihr nicht ein Handy schenken könne. Sie hat seit ca. 1.5 Jahren einen Freund, Tommy. Vor einem Jahr hat sie eine enge Freundin, Lisa, verloren, da diese ins Internat zog. Das gab heftige Auseinandersetzungen und der Kontakt zu ihr ist völlig abgebrochen. Wenig später hat sie mit Lisas Ex-Freund, Mike, eine sexuelle Beziehung begonnen. Trotz der Beziehung zu Mike ist die Beziehung zu Tommy intensiver geworden.

PSYCHISCHE STRUKTUR / PSYCHISCHE SITUATION:

Die Trennung der Eltern bringt sie nicht mit dem Auftreten der Beschwerden in Verbindung. In der Schule häufen sich die Fehltage. Sie hat wenig Kontakt zu ihren Mitschülerinnen, sieht sich isoliert.

Sie ist mit ihrem Körper nicht zufrieden, findet sich zu grob und etwas zu dick. Dass ihr Freund Tommy sie schön findet kann sie nicht verstehen, traut ihm nicht so recht, versteht nicht, „dass er es mit mir aushält“. Immerhin nimmt er ihre wechselnden körperlichen Beschwerden ernst. Zu ihm und seinen Eltern hat sie ein herzliches Verhältnis.

VORGESCHICHTE ZUM BEVORSTEHENDEN GESPRÄCH:

Mit ihren vielen Klagen und Konsultationen hat Frau Meier den Gynäkologen fast zur

Verzweiflung getrieben. Um sie „zu beruhigen“ ist eine Laparoskopie (=Bauchspiegelung) geplant. Da er aber die schwache Indikation selber sieht, schick er sie zur Abklärung in die psychosomatische Sprechstunde.

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

Frau Meier ist vom Gynäkologen in die psychosomatische Sprechstunde zur Abklärung zugewiesen worden. Bitte erheben Sie die Anamnese, Sie haben 10 Minuten Zeit.

VERHALTENSWEISE(N) IM GESPRÄCH MIT DER ÄRZTIN

Sie spricht mit leicht erhobener Stimme, vorwurfsvoll, dabei aber auch unsicher, hilflos und verzweifelt. Die Patientin ist verschlossen, abweisend, frostig, antwortet nur in kurzen Halbsätzen, ist in ihrem Affekt „motzig“ aber dabei sympathisch. Bemüht sich auf ihre Weise um Kontakt zum Untersucher, beantwortet auch alle Fragen bereitwillig aber mit diesem motzigen Affekt. Sie fährt schnell aus der Haut, ist jähzornig „wie die Mutter“

ERÖFFNUNG

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

„Ich weiss auch nicht, was ich hier soll, aber mein Arzt sagt, ich soll mal hierher kommen“.

AKTUELLE KRANKENGESCHICHTE (=Anamnese des jetzigen Leidens)

Seit dem 16. Lebensjahr leidet die Patientin nach Trennung der Eltern an Unterbauchbeschwerden, ohne Menstruationsabhängigkeit und sonstigen fassbaren Befunden. Sie hat keine Blasenentzündung, der Blindarm ist schon draussen. Trotzdem ist zum Zeitpunkt der Vorstellung eine Laparoskopie (=Bauchspiegelung) geplant.

KÖRPERLICHE SYMPTOME (=daran leiden Sie)

Unterbauchbeschwerden. Immer hab ich irgendwas Neues: Nasennebenhöhlen, Druckgefühl auf der Brust, Rückenschmerzen

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

„Ich habe die Befürchtung, an Krebs zu leiden.“
Was habe ich denn nun?“, „Was bedeutet das?“, „Muss ich für immer damit leben?“ „Kann Psychotherapie überhaupt helfen?“, „Glauben Sie denn, dass ich diese Schmerzen wirklich habe oder sie mir nur einbilde?“ Dies auch als Befürchtung der Patientin „verrückt“ zu sein. Zudem leidet sie unter Todeängsten.

PERSÖNLICHE ANAMNESE (= bisherige Krankengeschichte des ganzen Lebens)

Bis auf das jetzigen Leiden nichts besonderes, keine Klinikaufenthalte

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

Raucht selten mal eine Zigarette, trinkt mässig wenn sie ausgeht, keine illegalen Drogen

FAMILIENANAMNESE (=Krankheiten in der Herkunftsfamilie)

Die Mutter der Patientin leidet an einer chronischen Anämie (=Blutarmut), „hat schnell blaue Flecken, sagt nichts von ihren Schmerzen und regelmässig ein Kombinationspräparat eines Schmerzmittels“.
