

Fallvignette B

Herr/Frau Weiss (75 Jahre) wurde bei seit Monaten bestehendem Husten und progredienter Dyspnoe stationär aufgenommen. Am Tag der Aufnahme hatten sich die Atembeschwerden so verschlimmert, dass der Patient/die Patientin per Notarzt in die Klinik gebracht wurde. In den Untersuchungen zeigte sich letztlich eine Exazerbation einer neu diagnostizierten obstruktiven Lungenerkrankung. Die stationäre Behandlung erfolgte nun seit mittlerweile 3 Tagen, wodurch sich klinisch die Beschwerden schon gebessert haben.

Im Röntgen Thorax bei Aufnahme war nebenbefundlich ein Rundherd (ca. 2 cm) im rechten Oberlappen aufgefallen, so dass eine weitere radiologische Diagnostik mittels Computertomographie des Thorax geplant ist.

Rollenbeschreibung

Patientin / Patient

Sie sind Herr/Frau Weiss und 75 Jahre alt. Seit mehreren Monaten haben Sie nun schon diesen lästigen Reizhusten. Vor etwa einer Woche kamen noch Atembeschwerden hinzu, welche sich dann so verschlechtert hatten, dass Sie letztlich vor 3 Tagen mit Notarzt in die Klinik eingeliefert wurden. Eigentlich waren Sie bisher kerngesund – bis auf eine Blinddarmentzündung vor etwa 20 Jahren. Ihr „einziges Laster“ ist das Rauchen – seit etwa 30 Jahren rauchen Sie etwa 2 Schachteln pro Tag.

Mittlerweile sind Sie schon 3 Tage im Krankenhaus. Von den Ärzten haben Sie zwei unterschiedliche Sprays sowie mehrere Tabletten verordnet bekommen, die sie regelmäßig einnehmen müssen. Außerdem inhalieren mehrmals täglich und verspüren schon eine deutliche Besserung der Atembeschwerden. Bisher hatten Ihnen die Ärzte vom Rauchen strikt abgeraten, aber heute waren Sie heimlich wieder eine erste Zigarette rauchen und haben diese richtig genossen.

Seit Ihrer Aufnahme wurde verschiedene Untersuchung durchgeführt, u.a. eine Lungenfunktion sowie ein Röntgenbild der Lunge. Auf diesem Röntgenbild war irgendein „Knoten in der Lunge“ gesehen worden, der nun weiter abgeklärt werden soll. Dazu waren Sie heute Morgen in die Röntgenabteilung zur Computertomographie der Lunge. Die Untersuchung in der Röhre ging sehr schnell – das hätten sie sich komplizierter vorgestellt. Die Ärzte waren heute noch nicht bei Ihnen, so dass Sie bei Visite gleich einmal nachfragen werden, was denn das Ergebnis der Untersuchung ist. Außerdem wurde heute Morgen schon bei Ihnen Blut abgenommen, so dass sie interessiert, ob die Entzündungszeichen denn schon gebessert sind – anfangs seien diese „deutlich erhöht“ gewesen. Wann Sie wohl nach Hause dürfen?

Heute hat es Ihre Frau/Ihr Mann endlich auch einmal vormittags geschafft vorbeizukommen. Sie wollte sich unbedingt mit den Ärzten unterhalten – warum wissen Sie auch nicht so recht...

Rollenbeschreibung

Assistenzärztin / Assistenzarzt

Sie hatten gestern nach ihrem anstrengenden Nachdienst frei und kommen heute wieder auf ihre Station. Ihr Kollege hat Ihnen einen Notizzettel mit den wichtigsten Patienteninformationen hinterlassen, da er ab heute Urlaub hat.

Bei Herrn/Frau Weiss sind eine CT-Untersuchung sowie eine Lungenfunktions-Untersuchung (zur Verlaufsbeurteilung unter Therapie) notiert. Der Patient/die Patientin war vor 3 Tagen über die Notaufnahme bei Exazerbation einer a.e. chronisch obstruktiven Lungenerkrankung aufgenommen worden. Im Computersystem waren vor Visite noch keine Befunde der Computertomographie hinterlegt. Leider hat die Morgenbesprechung heute etwas länger gedauert, so dass sie sich bisher Herrn/Frau Weiss noch nicht anschauen konnten. Sie hoffen, dass der PJ-Student bereits die Blutentnahme durchgeführt hat.

Rollenbeschreibung

Oberärztin / Oberarzt

Sie sind Oberarzt der pneumologischen Station und kommen pünktlich um zur Morgensvisite. Sie kennen Herrn/Frau Weiss (V.a. exazerbierte COPD und unklarer Lungenrundherd). Heute Morgen haben sie sich noch einmal das Röntgenbild von Herrn/Frau Weiss angesehen und erwarten gespannt das Ergebnis der Computertomographie, das sie gestern in Auftrag gegeben hatten. Hoffentlich bestätigt sich nicht Ihr Verdacht, dass die Raumforderung der Lunge maligne ist.

Rollenbeschreibung

Studentin / Student (PJlerIn)

Sie sind im letzten Tertial ihres PJ wollen eigentlich Herzchirurg(in) werden. Dennoch versuchen sie sich auch in diesem Tertial in den Stationsalltag einzubringen und haben in den letzten Monaten gelernt, dass die morgendliche Visite einen guten Zeitpunkt darstellt, um an Informationen zu gelangen. Heute Morgen waren Sie bereits bei Herrn/Frau Weiss und haben ihm/ihr Blut abgenommen. Sie finden, dass sich der Allgemeinzustand des Patienten/der Patientin bereits deutlich gebessert hat. Sie fragen sich ob der Patient nun eine „exazerbierte COPD“ oder ein „exazerbiertes Asthma bronchiale“ hat – und wie man das unterscheidet.

Rollenbeschreibung

Krankenpflegerin / Krankenpfleger

Herr/Frau Weiss (PatientIn mit exazerbierter COPD) hat sich aus Ihrer Sicht klinisch bereits deutlich verbessert. Sie betreuen ihn/sie seit Aufnahme und die pulmonale Spastik ist durch die inhalative Therapie – und natürlich Ihre gute Pflege – bereits deutlich gebessert. Was Sie ärgert ist, dass Sie Herrn/Frau Weiss heute Morgen gesehen haben, als dieser vor dem Eingang geraucht hat. Von ihren Kollegen haben Sie gehört, dass Herr/Frau Weiss vielleicht einen Lungentumor haben soll – dann sollte er doch erst recht mit dem Rauchen aufhören. Sie haben vor dies heute auf Visite anzusprechen.

Heute Nacht habe Herr/Frau Weiss tief geschlafen. Morgens ist der Patient/die Patientin zur CT-Untersuchung abgerufen worden und bereits wieder zurück auf Station. Ein Befund liegt nach Ihrem Wissen noch nicht vor.

Rollenbeschreibung

Ehefrau / Ehemann

Sie sind die Ehefrau/der Ehemann von Herr/Frau Weiss. Seit Monaten hatte sich Ihr Mann/Ihre Frau schon mit diesem elenden Husten gequält. Sie hatten ihn/sie schon duzentfach gesagt, dass er/sie zum Arzt gehen und vor allem endlich mit dem Rauchen aufhören sollte. Insbesondere nachts war das Husten besonders stark, so dass sie in den letzten Wochen keine ruhige Nacht hatten. Vor 3 Tagen war die Atemnot von Ihrem Mann/Ihrer Frau dann so schlimm, dass Sie den Notarzt alarmierten. Was Ihnen da aufgefallen war, war dieses laute Pfeifen, das Ihr Mann/Ihre Frau beim Atmen gemacht hatte. Worauf dieses Pfeifen zurückzuführen ist, wollten Sie die Ärzte ohnehin schon die ganze Zeit fragen. Gottseidank sind die Atembeschwerden Ihres Mannes/Ihrer Frau jetzt deutlich besser.

Was Sie nicht verstanden haben ist, ob das jetzt eine Lungenentzündung war oder etwas anderes. Ihr Ehemann/ihre Ehefrau hat Ihnen das nicht genau erklären können – insgesamt hat sich Ihr Mann/Ihre Frau keine richtige Auskunft geben können, so dass Sie froh sind endlich heute die Ärzte auf Visite kennenzulernen und befragen zu können. Ihnen wäre es ganz recht, wenn Ihr Mann/Ihre Frau noch ein paar Tage in der Klinik bleiben könnte und sich richtig auskuriert – vielleicht könnte er/sie ja auch auf Reha?