Christel Prüßner – XXXX

Christel Prüßner – XXXX

Christel Prüßner – XXXX

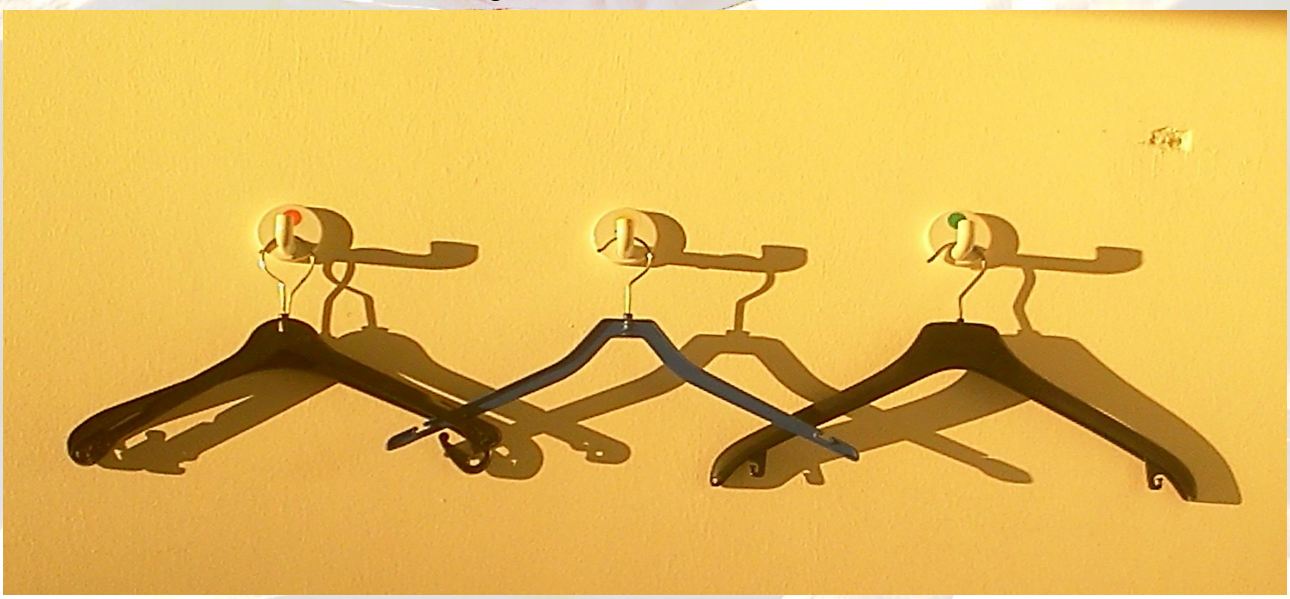
Christel Prüßner – XXXX

sah mich zum ersten Mal und konnte mir locker Auskunft geben – warum nicht seine Kollegen rund um Station 26?

- Für den folgenden Tag (Mittwoch) ist noch ein CT angesetzt, für alle Fälle! Um eventuell Verborgenes sichtbar zu machen.
- Die morgendliche Visite geschieht mal wieder mit dem wortgewaltigen Weißhaarigen (aus dem Internet weiß ich inzwischen seinen Namen!) - er wird kurz und oberflächlich informiert.
    - Zwei Türen weiter prangt an der Wand im Rahmen das „**Leitbild“ der Klinik:**
      [...]
      „Mittelpunkt unserer Arbeit ist der Patient. [...]
      Unsere Führungskräfte haben Vorbildfunktion und Fürsorgepflicht.“
      Kernige Sätze! - Meine Praktikanten hatten sich auch ohne Leitbild so zu verhalten!
- Für die CT-Untersuchung wird mir wieder ein Informationsblatt überreicht – vom Pflegepersonal. Aber am Ende heißt es ausdrücklich, ich sei beraten worden und man habe mir eine Zweitschrift ausgehändigt. Ich lese den ganzen Text aufmerksam durch und unterschreibe nicht. Denn erstens hatte ich keine Zweitschrift in den Händen, zweitens kam es zunächst zu keinem Beratungsgespräch. Und Drittens: Auf Seite 1 dieses bundesweit vertriebenen Formulares befindet sich ein katastrophaler Fehler! - Der Leser kann ahnen, was gemeint ist, aber wortgetreu steht da genau das Gegenteil!
  „Risiken und mögliche Komplikationen: Die Strahlenbelastung durch die Computertomographie ist gering, aber höher als bei einer herkömmlichen Röntgenuntersuchung. Der Arzt ordnet eine Computertomographie nur dann an, wenn der höhere Informationswert die Strahlenbelastung rechtfertigt. Wird ein Kontrastmittel in die Blutbahn eingespritzt, kann seine Ausbreitung mit einem kurzzeitigen Wärmegefühl verbunden sein, das Sie nicht zu beunruhigen braucht. Blutergüsse und Infektionen an der Einstichstelle, örtliche Gewebeschäden (Nekrosen) und/oder Venenreizungen/ -entzündungen sowie vorübergehende, sehr selten auch bleibende Nervenschädigungen (Schmerzen, Lähmungen), die einer Behandlung bedürfen, sind selten.“
- Wenn etwas „sehr seltenes“ „selten“ ist, dann ist es häufig. Damit wird ein akutes Risiko beschrieben – obwohl gar nicht gewollt!
- „Das Formular kenne ich schon seit über fünf Jahren“ sagte der mich auf dem Flur in Empfang nehmende Arzt; „und das habe ich noch nie gelesen!“ - die beiden überflüssigen Worte „sehr selten“ werden handschriftlich durchgestrichen! Verbunden mit der Frage „Haben Sie noch Fragen?“ - damit ist der Beratung genüge getan.

- Was in dem Bogen nicht steht und mich erst am Abend irritieren wird, ist ein mir nicht zu beschreibendes Risiko der Kontrastmittel. Auf meine Bitte, mir die nun ja nicht mehr benötigte Braunühle abzunehmen, weil sie leichte Schmerzen

verursacht, heißt es nach Rückfrage mit einem Arzt der Station(?), die müsse für alle Fälle noch über Nacht drin bleiben „es könnten noch Komplikationen auftreten?“
Wie macht man das eigentlich bei ambulanten-CT-Patienten? - oder wusste hier mal wieder jemand nicht „was Sache ist“?

- Am **Donnerstag**morgen Visite, „Er wird heute entlassen“ - ich bin gemeint! NICHTS weiter, keine Erläuterungen, keine Hinweise.
- Irgendwann (ca. 8.00Uhr) danach kommt eine der Visite-Ärztinnen wieder kurz ins Zimmer und teilt mir mit, dass sie wegen des Berichtes noch mit dem Oberarzt Rücksprache halten muss.
- 11.30 Uhr – das Pflegepersonal fragt nach dem Mittagessen-Wunsch für den Folgetag – Augenzwinkernd! - Der Bericht? Noch nicht angekommen! Aber man will besagte Ärztin ansprechen. - Diese kommt nach 15 Minuten „ganz eilig“ in den Raum. Sie nehme das jetzt gleich in Angriff. -- Nachdem Essen – nichts – Inzwischen wird das Bett neu hergerichtet, ich nehme auf einem Stuhl vor Zimmer 2626 Platz. Gezielt, als das verkörpertes schlechte Gewissen für die Weißkittel.
- Sie kommt vorbei - „in einer Stunde aber ganz bestimmt!“
- Der Arzt, der mich am Dienstag per Sono durchleuchtete, kommt vorbei; „Noch kein Bett frei?!“ und ich kann kontern: „Jetzt haben Sie sich aber verraten! Wir beiden hatten schon am Dienstag miteinander Kontakt. Ich möchte gerne den Bericht haben!“ - „Oh, Entschuldigung“
- Um 14.30 bekam ich dann den Bericht überreicht, den ich zur ambulanten Weiterhandlung wirklich benötigte.

Resümee: Der zwei-geteilte Kompetenzbereich stört den Betrieb so sehr, dass der Patient viel zu oft auf der Strecke bleibt. Und wenn dann das Pflegepersonal für die Unzulänglichkeiten des ärztlichen Bereiches geradestehen muss, dann offenbart sich m.E. eine unfaire Situation, bei der vielleicht sogar noch finanzielle Ressourcen verschleudert werden.