

Gedacht heißt nicht immer gesagt...

CIRS-NRW-Bericht des 2. Quartals 2015

CIRS-NRW-Gruppe*

Gedacht heißt nicht immer gesagt, gesagt heißt nicht immer richtig gehört, gehört heißt nicht immer richtig verstanden, verstanden heißt nicht immer einverstanden, einverstanden heißt nicht immer angewendet, angewendet heißt noch lange nicht beibehalten – das hat Konrad Lorenz, österreichischer Verhaltensforscher (1903–1989), schon in den ersten Jahren seiner wissenschaftlichen Tätigkeit herausgefunden. Auch die jüngeren Lern- und Gehirnforschungen bestätigen dieses Phänomen immer wieder. Man muss sich also viel Mühe geben – den Patienten in seiner Lebenssituation abholen, seine Sprache sprechen, die Formulierungen möglichst einfach wählen. Trotzdem kann nicht sichergestellt werden, dass alles richtig verstanden wird.

Verstehen und Umsetzen mündlicher Anleitungen

Im ersten Quartal 2015 wurden gleich zwei Fälle im CIRS NRW berichtet, in denen es um das Verstehen und die nachfolgende Umsetzung mündlicher Anleitungen geht. In einem Fall (Nr. 115973) sollte ein Antikoagulans durch ein anderes ersetzt, das eine ausgeschlichen und das andere eingeführt, werden. Hier setzte der Patient sein ganz eigenes – nicht nachvollziehbares – Schema um. In dem zweiten Fall (Nr.: 115872) musste ein entgleister Diabetes mellitus mittels zweier verschiedener Insuline (Bolus- und Basisinsulin) neu eingestellt werden. Es kam zu einer Verwechslung der beiden Insuline und damit auch der Dosierung. Beide Male wurden die Patienten mündlich über das neue Therapieschema aufgeklärt, in beiden Fällen wurde dieses sogar zusätzlich schriftlich formuliert und mitgegeben.

CIRS NRW

Missverständnissen, vereinfachter Kommunikation und computerunterstützten Kommunikationstechniken befasst, kann hier genutzt werden.

Schriftliche Fixierung ist gut...

Nach der mündlichen Information ist die standardisierte schriftliche Fixierung ein weiterer Schritt in die richtige Richtung. Das Ziel ist damit aber noch nicht erreicht. Der Arzt wähnt sich in falscher Sicherheit, wenn er sich allein darauf verlässt. Und auch Friede-

mann Schulz von Thun lehrte uns neben den vier Botschaften einer Nachricht, dass das Gesagte vom Gegenüber interpretiert werde und dadurch längst noch nicht sichergestellt sei, dass das vom Sender Gemeinte auch das tatsächlich Gehörte beim Empfänger ist.

„Verstanden sein“ muss sichergestellt sein

Die Meldungen zeigen, dass nicht nur laienverständliche Erklärungen für den Patienten wichtig sind, sondern auch, dass das „verstanden sein“ sichergestellt werden muss.

Hat der Patient wirklich verinnerlicht, was er wann wie mit welchem Medikament machen muss? Ist die schriftliche Fixierung für den Patienten verständlich, eindeutig und lesbar? Muss der Arzt sich alles, was er dem Patienten erklärt, wiederholen und möglichst auch zeigen lassen, wie schon Konfuzius (551–479 v. Chr.) in seinem Hinweis „ich höre und vergesse, ich sehe und behalte, ich handle und verstehe“ empfiehlt? Die moderne Kommunikationswissenschaft, die sich mit der Bedeutung von sprachlichen

... Verstehen ist noch besser

Dem Patienten soll der Medikationsplan helfen, die richtigen Medikamente zur richtigen Zeit einzunehmen. Am besten ist es, wenn er nachvollziehen kann, warum er welche Medikamente einnehmen muss. Wenn der Patient versteht, warum etwas notwendig ist und wofür das Medikament gut ist bzw. wogegen es hilft, wird Karl Lorenz auf Konfuzius treffen: Der Patient sollte handeln, d. h. an der schriftlichen Fixierung mitwirken, die Medikamente erfassen und deren Einnahmeintervalle begreifen, um mit der Therapie einverstanden zu sein. Denn wenn er mit ihr einverstanden ist, wird er sie anwenden und auch beibehalten.



* Für die CIRS-NRW Gruppe:
Ulrike Jung, St. Vincenz-Krankenhaus GmbH, Paderborn
Marina Buchmann, Kassenärztliche Vereinigung
Westfalen-Lippe