



B2/C1

# MENSCHEN IM BERUF MEDIZIN

Deutsch als Fremdsprache



**Hueber**

Vorwort

6

<b>Lektion 1</b>	Frau Menzel hat Bauchschmerzen	<b>A</b>	Ein Anamnesegespräch verstehen	<b>8</b>
		<b>B</b>	Ein Anamnesegespräch führen	
		<b>C</b>	Über das weitere Vorgehen aufklären	
		<b>Extra</b>	Ärztliche Kommunikation	
<b>Lektion 2</b>	Herr Wächter braucht ein neues Knie	<b>A</b>	Ein Aufnahmegespräch verstehen und führen	<b>14</b>
		<b>B</b>	Patienten über Eigenblutspende aufklären	
		<b>C</b>	Mit dem Pflegepersonal über Patienten sprechen	
		<b>Extra</b>	Fremdbluttransfusionen	
<b>Lektion 3</b>	Eine Messerstecherei	<b>A</b>	Eine Notfallaufnahme vorbereiten	<b>20</b>
		<b>B</b>	Einen Notfall aufnehmen	
		<b>C</b>	Angehörige in der Notfallaufnahme verstehen	
		<b>Extra</b>	Was muss ein Notarzt können?	
<b>Lektion 4</b>	„Schmerz lass nach!“	<b>A</b>	Fachtexte und Wortschatz zum Thema <i>Schmerz</i> verstehen	<b>26</b>
		<b>B</b>	Eine Sozialanamnese erheben	
		<b>C</b>	Andere Fachgebiete einbinden	
		<b>Extra</b>	WHO-Schema Schmerz	
<b>Intermezzo</b>	„Der Arzt hat mich nicht mal angeschaut!“			<b>32</b>
<b>Lektion 5</b>	„Atmen Sie tief ein und halten Sie die Luft an!“	<b>A</b>	Anweisungen zur körperlichen Untersuchung geben	<b>34</b>
		<b>B</b>	Über Patienten nach der KU berichten	
		<b>Extra</b>	Eine körperliche Untersuchung strukturieren	
<b>Lektion 6</b>	Frau Jankowicz muss zur Darmspiegelung	<b>A</b>	Mit Patienten über Geräteuntersuchungen sprechen	<b>40</b>
		<b>B</b>	Mit Patienten über Untersuchungen sprechen	
		<b>C</b>	Mit Kollegen das diagnostische Vorgehen besprechen	
		<b>Extra</b>	Weiterbildung: Röntgen	
<b>Lektion 7</b>	„Ich spüre meinen Arm nicht mehr!“	<b>A</b>	Patienten mit eingeschränkter Kooperationsfähigkeit aufnehmen	<b>46</b>
		<b>B</b>	Zu prognostischen Fragen Stellung nehmen	
		<b>C</b>	Ein Fachgespräch zu einem Untersuchungsgang verstehen	
		<b>Extra</b>	Stroke Units	
<b>Lektion 8</b>	„Guck mal Mama, rote Punkte!“	<b>A</b>	Umgangssprachliche Bezeichnungen von Kinderkrankheiten verstehen	<b>52</b>
		<b>B</b>	Besonderheiten bei der Kinderuntersuchung	
		<b>C</b>	Mit den kleinen Patienten sprechen	
		<b>D</b>	Einen Kindernotfall aufnehmen und dokumentieren	
		<b>Extra</b>	Transkulturelle Pädiatrie	
<b>Intermezzo</b>	Impfen			<b>58</b>

<b>Lektion 9</b>	„Irgendwas Besonderes?“	<b>A</b>	Zustand eines Patienten vor der Visite beschreiben	<b>60</b>
		<b>B</b>	Ein Visitengespräch führen (1)	
		<b>C</b>	Das weitere Vorgehen besprechen (1)	
		<b>Extra</b>	Aufbau eines Krankenhauses – Organigramm	
<b>Lektion 10</b>	Auf Station ist viel los. Wie immer!	<b>A</b>	Tagesroutinen auf Station (1)	<b>66</b>
		<b>B</b>	Das weitere Vorgehen besprechen (2)	
		<b>C</b>	Ein Visitengespräch führen (2)	
		<b>D</b>	Tagesroutinen auf Station (2)	
		<b>Extra</b>	Ein chronischer Konflikt	
<b>Lektion 11</b>	„Die Welt retten“	<b>A</b>	Blog und Protokoll eines Nachtdienstes verstehen	<b>72</b>
		<b>B</b>	Telefonate verstehen und darauf reagieren	
		<b>C</b>	Einen Patienten verlegen	
		<b>Extra</b>	MRSA-Fortbildung	
<b>Lektion 12</b>	Das Surren der Maschinen	<b>A</b>	Mit dem Pflegepersonal auf der ITS kommunizieren	<b>78</b>
		<b>B</b>	Schwierige Gespräche mit Angehörigen auf der ITS	
		<b>Extra</b>	Palliativversorgung	
<b>Intermezzo</b>	„Ich lehne Wiederbelebensmaßnahmen ab ...“			<b>84</b>
<b>Lektion 13</b>	Wir berichten über ...	<b>A</b>	Den Aufbau eines Arztbriefs verstehen	<b>86</b>
		<b>B</b>	Einen Arztbrief schreiben (1)	
		<b>Extra</b>	Der Arztbrief – eine ungeliebte Notwendigkeit?!	
<b>Lektion 14</b>	„Nun lass ihn doch mal ausreden!“	<b>A</b>	Ein Aufklärungsgespräch strukturieren	<b>92</b>
		<b>B</b>	Ein Aufklärungsgespräch verstehen	
		<b>C</b>	Ein Aufklärungsgespräch führen	
		<b>D</b>	Einen medicolegalen Text verstehen	
		<b>Extra</b>	Dr. Google und der mündige Patient	
<b>Lektion 15</b>	Intravenös?	<b>A</b>	Über Medikationen sprechen	<b>98</b>
		<b>B</b>	An einer klinikinternen Fortbildung teilnehmen	
		<b>C</b>	Telefonate zur Medikation führen	
		<b>Extra</b>	Juckt es oder kratzt es? – Es beißt!	
<b>Lektion 16</b>	„Ich habe es schon geahnt!“	<b>A</b>	Ein komplexes Anamnesegespräch führen	<b>104</b>
		<b>B</b>	Mit Patienten eine Diagnose besprechen	
		<b>C</b>	Über Patienten berichten	
		<b>Extra</b>	Verständnis sichern – Monitoring	
<b>Intermezzo</b>	Kultursensible Medizin			<b>110</b>

<b>Lektion 17</b>	„Spitze betonen!“	<b>A</b>	Im OP kommunizieren	<b>112</b>
		<b>B</b>	Ein kurzes Übergabegespräch führen	
		<b>C</b>	Gespräch mit Angehörigen nach OP führen	
		<b>Extra</b>	Nach dem Studium ist vor der Facharztausbildung	
<b>Lektion 18</b>	Wenn es doch passiert ist!	<b>A</b>	Einen längeren Vortrag verstehen	<b>118</b>
		<b>B</b>	Mit Kollegen über kritische Ereignisse sprechen	
		<b>C</b>	Mit Patienten über Komplikationen sprechen	
		<b>Extra</b>	Wo sind die Chefärztinnen?	
<b>Lektion 19</b>	Den richtigen Ton treffen	<b>A</b>	Kurznachrichten und dienstliche Notizen schreiben	<b>124</b>
		<b>B</b>	Dienstliche Korrespondenz verfassen	
		<b>C</b>	Einen Kurzvortrag vor Kollegen halten	
		<b>D</b>	Einen Arztbrief schreiben (2)	
		<b>Extra</b>	Evidenzbasierte Medizin – Leitlinien	
<b>Lektion 20</b>	„Das ist meine letzte Zigarette!“	<b>A</b>	Gespräche mit Suchtpatienten führen	<b>130</b>
		<b>B</b>	Informationen zum Thema <i>Fortbildung</i> verstehen	
		<b>C</b>	Über die Karriere sprechen	
		<b>Extra</b>	Die ärztliche Versorgung	
<b>Intermezzo</b>	<b>Das Gesundheitssystem</b>			<b>136</b>

## Anhang

Arztbrief (Muster)	<b>138</b>
Abkürzungen	<b>140</b>
Abkürzungen wichtiger Begriffe bei Laboruntersuchungen	<b>143</b>
Anatomie und Krankheiten	<b>145</b>
Anamnesebogen	<b>149</b>

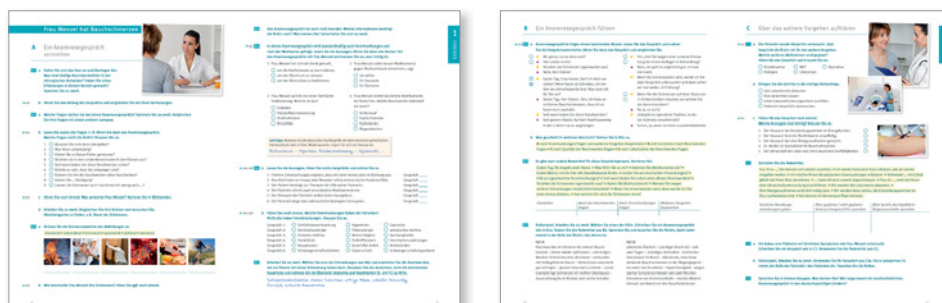
Liebe Leserinnen und Leser,

in der Reihe *Menschen im Beruf* präsentieren wir unsere Materialien zum Erwerb der Fachsprachen verschiedener Berufsgruppen. Neben dem Fachwortschatz werden darin auch berufsspezifische Redemittel vermittelt, die für die Bewältigung von typischen Situationen in den jeweiligen Berufen notwendig sind.

*Menschen im Beruf – Medizin* bereitet Sie gezielt auf den Berufsalltag in einer Klinik oder einer Praxis im deutschsprachigen Raum vor. Dieses fachsprachliche Kurs- und Übungsbuch lässt sich mit allen Lehrwerken der Niveaustufen B2 und C1 kombinieren. Bei ausreichend gefestigten Sprachkenntnissen kann *Menschen im Beruf – Medizin* auch kurstragend in einem kompakten Fachsprachenkurs eingesetzt werden.

Das Lehrwerk erhebt nicht den Anspruch, alle medizinischen Themen abzudecken, die im klinischen Alltag oder in der Praxis auftauchen. Es wurden gezielt Themen und kommunikative Situationen ausgewählt, die standardmäßig im Berufsleben von Ärztinnen und Ärzten vorkommen. Ein Schwerpunkt wurde vor allem auf den Bereich der Gesprächskompetenz gelegt: Wie spreche ich emphatisch mit Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen? Wie passe ich mein Sprachniveau an die unterschiedlichen Kommunikationspartner an, mit denen ich täglich arbeite (Kollegen, Patienten, Pflegepersonal)? Um die Lernenden auch rezeptiv optimal auf die Arbeitssituation in einem deutschsprachigen Krankenhaus vorzubereiten, bietet dieses Lehrwerk eine Vielzahl von variantenreichen Hörtexten, die auf authentischen Dialogen, Besprechungen oder Vorträgen basieren.

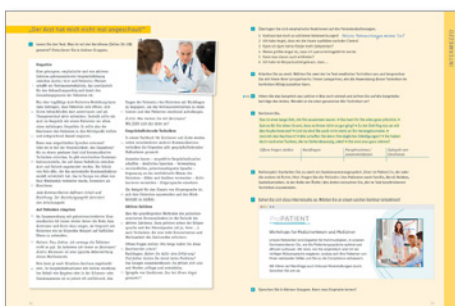
Die **20 Lektionen** umfassen jeweils sechs Seiten und folgen einem wiederkehrenden, transparenten Aufbau.



Auf den ersten vier Seiten jeder **Lektion** stehen immer einzelne Sprachhandlungen im Fokus (Teile A, B, C und D). Die dafür nötigen Strukturen werden erarbeitet und in den folgenden Aufgaben zunächst gelenkt und dann frei eingeübt. Diese freien Aufgaben bieten authentische Sprech- und Schreibanlässe aus dem beruflichen Alltag. Dabei werden alle vier Fertigkeiten entsprechend ihrer Relevanz für die jeweilige berufliche Situation geübt.

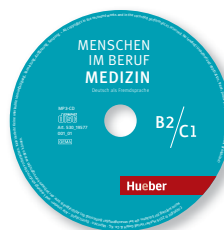


Jede Lektion wird von einer **Extra-Seite** mit einem interkulturell relevanten Thema aus der Berufswelt und einer Seite mit der Übersicht über den **Lernwortschatz** und die **Redemittel** abgeschlossen.



Das **Intermezzo** nach jeweils vier Lektionen behandelt ein landeskundliches, berufsrelevantes oder interkulturelles Thema ausführlicher.

Die beiliegende **CD** enthält die zahlreichen Hörtexte zu diesem Lehrwerk als MP3-Dateien.

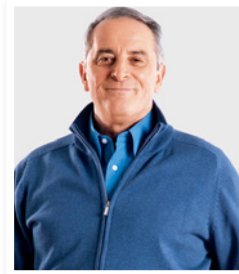


Viel Spaß und Erfolg beim Lernen und Lehren mit *Menschen im Beruf – Medizin* wünschen Ihnen  
Autoren und Verlag

## Herr Wächter braucht ein neues Knie



### A Ein Aufnahmegespräch verstehen und führen



#### A1 a Wofür steht die Abkürzung TEP?

b Was meinen Sie? Wie viele endoprothetische Eingriffe an der Hüfte wurden in den letzten Jahren in deutschen Krankenhäusern durchgeführt? Wie alt waren die Patienten im Durchschnitt? Welchen Anteil hatten weibliche und männliche Patienten? Kreuzen Sie an.

Hüft-TEP	Knie-TEP	Alter	weibliche Patienten	männliche Patienten
<input type="radio"/> 45.000	<input type="radio"/> 40.000	<input type="radio"/> 58	<input type="radio"/> 71 %	<input type="radio"/> 29 %
<input type="radio"/> 210.000	<input type="radio"/> 90.000	<input type="radio"/> 67	<input type="radio"/> 48 %	<input type="radio"/> 52 %
<input type="radio"/> 520.000	<input type="radio"/> 150.000	<input type="radio"/> 75	<input type="radio"/> 56 %	<input type="radio"/> 44 %

c Sprechen Sie über Ihre Zuordnungen.

d Wie würde so eine Statistik in Ihrem Heimatland vermutlich aussehen? Erzählen Sie.

A2 a Francesco Monzano ist Assistenzarzt in der Chirurgie und nimmt einen älteren Patienten auf, bei dem am nächsten Tag eine Knie-TEP durchgeführt werden soll. Wonach wird Herr Monzano den Patienten fragen? Überlegen Sie zu zweit.



► 012 b Hören Sie den Anfang des Gesprächs und notieren Sie, was der Patient über seine Schmerzsituation sagt.

*Schmerzlokalisierung*

*Medikation*

*Nebenwirkungen*

► 013 c Hören Sie den zweiten Teil des Gesprächs. Über welche Themen wird gesprochen? Kreuzen Sie an.

- |  |  |
|--|--|
| <input type="radio"/> Blutgasanalyse         | <input type="radio"/> Befunde der vergangenen 10 Jahre |
| <input type="radio"/> Lufu-Test              | <input type="radio"/> Reizhusten                       |
| <input type="radio"/> Kardiologischer Befund | <input type="radio"/> Erhöhte Leukozytenwerte          |
| <input type="radio"/> Herzschrittmacher      |  |



- 013 d **Arbeiten Sie zu zweit. Hören Sie den zweiten Teil des Gesprächs noch einmal. Notieren Sie in Stichworten: Eine/r die Fragen des Arztes, der / die andere die Antworten des Patienten.**

Fragen	Antworten
Beschwerden mit der Atmung?	Husten

- A3** Rollenspiel. Arbeiten Sie zu zweit. Spielen Sie das Aufnahmegespräch. Nutzen Sie die Informationen aus A2b/c und Ihre Notizen aus A2d. Tauschen Sie die Rollen.

- A4** a Lesen Sie das Gespräch und ergänzen Sie.

Restless Legs • alle Befunde vollständig • diese unruhigen Beine • Nehmen Sie deswegen • sprechen wir das mit den Kollegen von der Anästhesie ab • durch das Medikament gelindert • keine Ruhe mehr im Bett habe • an Ihrer Einnahme nichts ändern

- Richtig, vor allem der Narkosearzt wird sich freuen, wenn \_\_\_\_\_ (1) sind. Sie haben dann noch unter Nervenleiden vermerkt, dass Sie Beschwerden in beiden Beinen haben. \_\_\_\_\_ (2) das L-Dopa ein?
- ▲ Ja, das ging ja gar nicht mehr! Ich konnte nächtelang nicht schlafen. Ich bin ständig herumgelaufen. Hab Kneippsche Bäder gemacht. Und dann habe ich dem Hausarzt gesagt, dass ich jetzt unbedingt Schlaftabletten benötige. Und dann hat er mich gefragt: Warum? Und dann hab ich erzählt, dass ich \_\_\_\_\_ (3), wegen der Beine.
- Und dann wurden Sie untersucht?
- ▲ Ja, und dann hat man diese ..., wie heißt es noch?
- \_\_\_\_\_ (4).
- ▲ ... richtig, \_\_\_\_\_ (5) festgestellt.
- Und konnten die Symptome \_\_\_\_\_ (6) werden?
- ▲ Ich sage Ihnen, ich schlafe jetzt wieder! Ich merke noch etwas, aber das spielt keine wesentliche Rolle.
- O.K. Ihren Medikamentenplan haben wir ja hier. Sie sollten \_\_\_\_\_ (7). Was die Verordnung für morgen früh betrifft, so \_\_\_\_\_ (8). Ich werde mir jetzt noch einmal Ihr Knie anschauen und auf Herz und Lunge hören.

- 014 b **Hören Sie nun und vergleichen Sie.**

- A5** Sie möchten Ihren Kollegen über den Patienten Herrn Wächter informieren. Schreiben Sie eine kurze Notiz. Informieren Sie den Kollegen über die Art des Eingriffs, Medikation, Vorerkrankungen und das weitere Vorgehen. Nutzen Sie unten stehende Satzanfänge.

Herr Wächter bekommt morgen ...

Er nimmt zurzeit ...

Dem Patienten wurde vor ... implantiert.

Die kardiologischen Befunde ...

Er wird nachher noch vom ...

Der Herzschrittmacher wurde ... kontrolliert.

Wegen eines Reizhustens wurde ...

Der Lungenfunktionstest war ...

Wegen eines Nervenleidens nimmt ...

An Schmerzmitteln nimmt er zurzeit ...

- A6** Rollenspiel: Arbeiten Sie zu zweit. Sie treffen Ihren Oberarzt vor dem Untersuchungszimmer und berichten über den Patienten. Verwenden Sie Ihre Notiz aus A5 und formulieren Sie mögliche Zwischenfragen des Oberarztes. Tauschen Sie die Rollen.

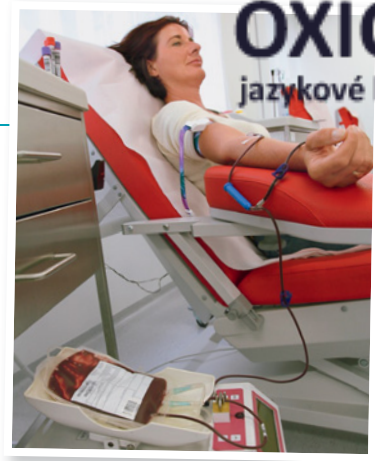
Ah Chef, gut, dass ich Sie treffe.  
Herr Wächter bekommt morgen ...

Ja. Gibt es irgendwas  
Besonderes?

Er nimmt zurzeit ...



## B Patienten über Eigenblutspende aufklären



**B1** Oft haben Patienten die Möglichkeit, bei endoprothetischen Eingriffen eine Eigenblutspende zu machen. Über diese Maßnahme müssen sie auch aufgeklärt werden. Wann ist eine Eigenblutspende medizinisch angeraten? Wann nicht? Sammeln Sie zu zweit Argumente. Tauschen Sie sich anschließend im Kurs aus.

► 015–016

**B2** Frau Tietke und Frau Winter werden bald operiert. Hören Sie die beiden Gespräche und ordnen Sie die Aussagen zu.

	Gespräch 1	Gespräch 2
1 Die Patientin will keine EBS.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 Die Patientin hat Schwierigkeiten, genug zu trinken.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 Bei der Patientin sollen Blutkonserven gekreuzt werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 Die Patientin hatte schon einmal Probleme mit dem Blutdruck.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 Die Patientin hat keinen optimalen Hämoglobinwert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**B3** Aufklärungsgespräch Eigenblutspende – Welche Überschrift passt zu welchen Redemitteln?

Gesprächseinstieg

Über Indikation und Ablauf der EBS sprechen

Über mögliche Nebenwirkungen sprechen

Auf skeptische Reaktionen der Patienten reagieren

“  
Liegt die Notwendigkeit bei einer OP Fremdblut zu transfundieren bei 10 Prozent, dann raten wir zur EBS.  
Wir führen die EBS durch, um die Gabe von Fremdblut möglichst zu vermeiden.  
Pro Spende werden Ihnen 500 ml Blut entnommen, das wir in unserem Labor auf Infektionsmarker testen.  
Trinken Sie möglichst viel und frühstücken Sie ruhig.  
”

“  
Da kann ich Sie beruhigen.  
Die Untersuchungsergebnisse und Laborwerte sind alle in Ordnung.  
Es gibt keine Altersbegrenzung für eine Eigenblutspende.  
Ich empfehle Ihnen die EBS, niemand zwingt Sie dazu.  
Nichts ist völlig ohne Risiko.  
Um genau dieses Risiko zu minimieren, raten wir zur EBS.  
Frau ..., natürlich gibt es Patienten, bei denen die Blutentnahme schwierig ist.  
”

“  
... ich gehöre zum Team der Anästhesieabteilung.  
..., dass Sie noch ein paar Fragen zur Eigenblutspende haben.  
Ich wollte mit Ihnen über die Eigenblutspende für die anstehende Operation sprechen.  
”

“  
Das Blut könnte durch die Aufbereitung verunreinigt werden.  
Es kann während oder nach der Blutentnahme zu Kreislaufstörungen kommen.  
Manchmal muss das entnommene Blut verworfen werden.  
”

**B4** Rollenspiel (Arzt – Patientin): Arbeiten Sie zu zweit. Wählen Sie einen der Fälle. Führen Sie ein Aufklärungsgespräch zur Eigenblutspende. Verwenden Sie die Redemittel aus B3.

**Fall 1**

Pat. 51 J., Hb: 8,6 g/dl,  
Sichelzellanämie,  
Leber und Nierenwerte: o.B.,  
wünscht EBS

**Fall 2**

Pat. 64 J., Hb: 13,9 g/dl, Z.n.  
Myokardinfarkt vor 12 Monaten,  
Kardiologischer Befund: o.B.,  
subjektiv gut belastbar

**Fall 3**

Pat. 69 J., Hb: 14,5 g/dl,  
Adipositas per magna, sehr  
schwieriger Venenstatus, V.a. Colitis  
ulcerosa (wird noch abgeklärt)

## C Mit dem Pflegepersonal über Patienten sprechen

**C1** Notieren Sie: Welche Aufgaben hat das Pflegepersonal auf der Station? Vergleichen Sie dann mit Ihrer Partnerin / Ihrem Partner.

*Blutdruck messen, ...*

▶ 017 **C2** a Hören Sie den Anfang eines Gesprächs zwischen einem Arzt und einer Schwester. Warum möchte der Arzt mit der Schwester über den Patienten sprechen?

▶ 017–018 **b** Lesen Sie die Aussagen unten. Wer sagt was? Kreuzen Sie an. Hören Sie dann das ganze Gespräch und vergleichen Sie mit Ihren Antworten.



- 1 Hallo, Schwester Sylvia, wer ist denn von euch für den Herrn Zwingler zuständig?
- 2 Helena, ich wollte wissen, ob Sie Herrn Zwingler schon aufgenommen haben.
- 3 Er wollte erst in Ruhe seine Sachen auspacken. Ist was mit ihm?
- 4 Gut, dann schau' ich gleich mal, wie's ihm geht.
- 5 Sollen wir ein kleines Blutbild abnehmen?
- 6 Ich muss jetzt runter in den OP. Dauert bestimmt länger.
- 7 Ich funk' Sie an, wenn ich was weiß, o.k.?

Arzt	Schwester
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

▶ 017–018 **c** Lesen Sie die Fragen unten. Hören Sie das Gespräch ein zweites Mal und notieren Sie stichpunktartig die Antworten. Vergleichen Sie dann im Kurs.

- 1 Was meint der Arzt mit dem Ausdruck „er versucht, das runterzuspielen“?
- 2 Wie beschreibt der Arzt den Zustand von Herrn Zwingler?
- 3 Warum soll die Schwester besser die Kollegin informieren?
- 4 Wer ist Frau Zumbalski?

**C3** Überlegen Sie. Wie ist die Anredeform zwischen Ärzten und Pflegepersonal? Wird im Berufsalltag eher geduzt oder gesiezt? Wie denken Sie persönlich darüber? Diskutieren Sie in kleinen Gruppen.

**C4** Lesen Sie den Eintrag in einem Internetforum. Wie schätzt die Schreiberin das Verhältnis zwischen Ärzten und Pflegekräften ein? Wie sind Ihre Erfahrungen? Diskutieren Sie.

03.03.20..

#1

**carbonara**

Also, ich habe überhaupt keine Lust, nach dem Examen auf einer Station zu arbeiten. Auch nicht, wenn es besser werden sollte. Als Pflegerin ist man meistens nur stummer Befehlsempfänger von den Ärzten. Und zurzeit muss die Pflege ja sowieso zurückstecken.

## Fremdbluttransfusionen

- 1** Überfliegen Sie den Text unten und ergänzen Sie eine Überschrift.

### Mutter verklagt Ärzte

### Bluttransfusionen – nichts für Zeugen Jehovas

### Fremdbluttransfusion – vermeidbar?



- Nicht wenige Menschen stehen der Gabe von Fremdblut aus ethischen, rechtlichen und vor allem gesundheitlichen Gründen sehr kritisch gegenüber.
- 5 Die Glaubensgemeinschaft der Zeugen Jehovas zum Beispiel lehnt Bluttransfusionen aus religiösen Gründen kategorisch ab. Diese Haltung stellt Ärztinnen und Ärzte im jeweiligen Einzelfall, besonders wenn es um Kinder geht, vor
- 10 sehr schwierige Entscheidungen. Vor einigen Jahren machte ein Fall aus Hessen Schlagzeilen, als eine Schwangere während der OP verblutete, weil sie sich per Patientenverfügung und mit dem erklärten Willen ihres
- 15 Ehemannes gegen eine Transfusion entschieden hatte. Auch das ungeborene Kind starb. Die Mutter der Frau verklagte die Ärzte wegen unterlassener Hilfeleistung. 2013 entschied ein Gericht in Sydney zugunsten eines Mediziners, der einem 17-Jährigen
- 20 eine lebensrettende Transfusion verabreicht hatte. Der Patient hatte als gläubiger Zeuge Jehova nämlich gegen die Fremdblutgabe geklagt. Die Begründung der Richter: Die Bewahrung des
- 25 Lebens wiegt schwerer als der Respekt vor der Würde des Individuums und seines Glaubens. In Deutschland machen sich Ärzte weder in dem einen, noch in dem anderen Fall strafbar.
- 30 Dennoch kommt es gelegentlich zu Anzeigen. Als Ärztin/Arzt hat man sich dem Erhalt des Lebens verpflichtet. Neben dem Berufsethos spielt aber auch die individuelle Gewissensfrage eine entscheidende Rolle.
- 35 Aber auch in der Ärzteschaft wird die Notwendigkeit und die Häufigkeit von Bluttransfusionen jenseits religiös motivierter Ablehnung kontrovers diskutiert. So kann man beispielsweise den Blutverlust während einer Operation
- 40 minimieren, indem der Patient optimal gelagert wird (Bandscheibenoperationen) oder man darauf achtet, dass die Patienten nicht zu sehr auskühlen (Normothermie). Auch EPO als Maßnahme zur Steigerung der Erythrozytenmasse wird diskutiert und durchgeführt. Wenn man
- 45 Blutverluste vermeidet, muss man nicht transfundieren, so lautet das Credo der Kritiker der Transfusion. Ein Anästhesist, der in einer großen US-amerikanischen Klinik arbeitet, äußerte sich in
- 50 einem Informationsvideo zum Thema *Allogene Transfusion*: „Jeder Arzt sollte an fremdblutsparenden Maßnahmen interessiert sein, da vieles darauf hinweist, dass Morbidität, Mortalität und auch die Kosten der Behandlung
- 55 dadurch gesenkt werden.“

- 2** Arbeiten Sie in kleinen Gruppen. Sprechen Sie.

Wie würden Sie sich bei Patienten verhalten, die eine Transfusion kategorisch ablehnen?

Was halten Sie von der Aussage des amerikanischen Anästhesisten?

Wie sind Ihre persönlichen Erfahrungen an Ihrem Arbeitsplatz oder in der Ausbildung mit dem

Thema *Transfusion*? Gab / Gibt es auf Ihrer Station Leitlinien oder entsprechende Kurzfortbildungen?

### Aufnahmegespräche

das Aufnahmegespräch, -e  
das Blutbild (Sg.): *ein kleines / großes Blutbild machen lassen*  
die Blutgasanalyse, -n  
die Blutkonserve, -n  
der Eingriff, -e  
die Einnahme (Sg.)  
die Erythrozytenmasse (Sg.)  
der Hämoglobinwert, -e (HB)  
der Herzschrittmacher, -  
die Hüfte, -n  
Kneippsche Bäder (Pl.)  
der Lufu-Test, -s  
die Nebenwirkung, -en  
der Nerv, -en  
der Reizhusten (Sg.)  
Restless Legs / unruhige Beine (Pl.)  
die Sichelzellanämie (Sg.)  
die Schmerzlokalisierung  
der Venenstatus (Sg.)  
die Verordnung, -en  
die Vorerkrankung, -en  
o.B. = ohne Befund

absprechen (sprach ab, hat abgesprochen): *das weitere Vorgehen absprechen*  
anfordern  
kreuzen: *eine Blutkonserve kreuzen*  
lindern  
vermerken  
vorliegen (lag vor, hat vorgelegen)

### Über Eigenblutspende aufklären

die Altersbegrenzung, -en  
die Bluttransfusion, -en  
der Blutverlust (Sg.)  
die Eigenblutspende, -n (EBS)  
die Entnahme, -n  
das Fremdblut (Sg.)  
die Gabe, -n  
die Kreislaufstörung, -en  
der Nierenwert, -e

durchführen  
entnehmen (entnahm, hat entnommen)  
übertragen (übertrug, hat übertragen) / transfundieren  
verbluten  
verunreinigen (verunreinigte, hat verunreinigt)  
verwerfen (verwarf, hat verworfen)

belastbar  
medizinisch angeraten  
skeptisch

### Mit dem Pflegepersonal über einen Patienten sprechen

die Ablehnung, -en  
die Ärzteschaft (Sg.)  
das Berufsethos (Sg.)  
die Bewahrung (Sg.)

das Examen, -  
die Gewissensfrage, -n  
der Glauben (Sg.)  
die Glaubensgemeinschaft, -en  
die Kurzfortbildung, -en  
die Leitlinie, -n  
die Patientenverfügung, -en  
die Pflegekraft, -kräfte  
das Pflegepersonal (Sg.)  
der Pfleger, - / die Pflegerin, -nen  
die Schlagzeile, -n  
die Schwester, -n (alte Bezeichnung für weibliche Pflegekräfte, aber immer noch gebräuchlich)  
die Steigerung, -en  
der Wille (Sg.): *der erklärte Wille*  
die Würde (Sg.)

ablehnen: *kategorisch ablehnen*  
anfunken  
aufnehmen (nahm auf, hat aufgenommen)  
sich verpflichten  
verständigen

ethisch: *aus ethischen Gründen*  
kaltschweißig  
ungeboren: *das ungeborene Kind*  
zugunsten

### Kommunikation

#### Ein Aufnahmegespräch führen

Nehmen Sie deswegen ... ein?  
Konnten die Symptome durch das Medikament gelindert werden?  
Sie sollten an Ihrer Einnahme nichts ändern.  
Wir sprechen das mit den Kollegen von der Anästhesie ab.  
Liegt der Befund vom Kardiologen / Radiologen / Labor ... vor?

#### Gesprächseinstieg

... ich gehöre zum Team der Anästhesieabteilung.  
..., dass Sie noch ein paar Fragen zur Eigenblutspende haben.  
Ich wollte mit Ihnen über ... für die anstehende Operation sprechen.

#### Auf skeptische Fragen reagieren

Da kann ich Sie beruhigen.  
Die Untersuchungsergebnisse und Laborwerte sind alle in Ordnung.  
Es gibt keine Altersbegrenzung für eine Eigenblutspende.  
Ich empfehle Ihnen die EBS, niemand zwingt Sie dazu.  
Nichts ist völlig ohne Risiko.  
Um genau dieses Risiko zu minimieren, raten wir zur EBS.  
Frau ..., natürlich gibt es Patienten, bei denen die Blutentnahme schwierig ist.

#### Über Nebenwirkungen sprechen

Das Blut könnte durch die Aufbereitung verunreinigt werden.  
Es kann während oder nach der Blutentnahme zu Kreislaufstörungen kommen.

Manchmal muss das entnommene Blut verworfen werden.

#### Über die Indikation und den Ablauf der EBS sprechen

Liegt die Notwendigkeit bei einer OP Fremdblut zu transfundieren bei 10 Prozent, dann raten wir zur EBS.  
Wir führen die EBS durch, um möglichst die Gabe von Fremdblut zu vermeiden.  
Pro Spende werden Ihnen 500 ml Blut entnommen, das wir in unserem Labor auf Infektionsmarker testen.  
Trinken Sie möglichst viel und frühstücken Sie ruhig.  
Wenn Sie vom Kreislauf her stabil sind, dürfen Sie ...