Die praktische Frage

Wie schütze ich meine Ordination vor aggressiven Patienten?

Mag. Iris Kraft-Kinz
MEDplan, 1120 Wien,
Tel. 01/817 53 50-260

Foto: die Abbilderei

Probleme mit aggressiven PatientInnen gab es in Ordinationen schon immer. Überbordende Wartezeiten oder enttäuschte Behandlungserwartungen sorgen seit jeher für explosive Stimmung in Ordinationen.

Corona hat die Situation allerdings eindeutig verschärft. Immer mehr KlientInnen aus Gesundheitsberufen berichten von einem zunehmend aggressiven Verhalten ihrer PatientInnen. Fehlende Masken und nicht eingehaltene Abstände werden zum Anlass für höchst emotionale Momente. Und Wünsche zu speziellen Impfstoffen führen zu Frustrationen, denen lautstark Ausdruck verliehen wird.

«Experten raten stets zur bestimmten, aber besonnenen Reaktion»

Mit der Ankündigung der Impfpflicht steigt auch der Anteil der PatientInnen, die sich als Opfer von Nötigung und Druck inszenieren – und sich dementsprechend gegenüber dem Team und der Ärzteschaft präsentieren. Experten raten dabei stets zur bestimmten, aber besonnenen Reaktion. Ich gebe zu: Dies ist oft leichter gesagt als getan. Dazu einige Tipps aus den Deeskalationstrainings, die speziell für Gesundheitsberufe angeboten werden (die Kammern informieren):

- Im Gespräch mit aufgebrachten PatientInnen ist es wichtig, positive Worte zu wählen, aber dennoch das unangebrachte Verhalten anzusprechen.
- Dabei sollten die PatientInnen aber auf keinen Fall herabgewertet, bedroht oder provoziert werden.
- RezeptionsmitarbeiterInnen sowie Ärztinnen und Ärzte sollten hierbei nicht allein bleiben, sondern KollegInnen zu sich holen. Eine personelle Überlegenheit kann helfen, die Situation schnell zu beruhigen.
- Und wenn PatientInnen tatsächlich handgreiflich werden, verlassen Sie schnellstmöglich den Raum. Gegenstände oder Unterlagen sind unter diesen Umständen unwichtig. Rufen Sie unbedingt die Polizei zu Hilfe, die direkt eine Anzeige aufnehmen kann. Bedrohliches Verhalten verlangt nach Sanktion und verspricht einen Lerneffekt.
- Ein wichtiger Rat der Deeskalationsprofis: Zeigen Sie klare Kante, aber berühren Sie den Patienten oder die Patientin nicht. Denn eine Wegweisung, bei der man den Provokateur am Arm zieht, führt erfahrungsgemäß sofort zu explosionsartigen Reaktionen.

Biologikum absetzen steigert Beschwerderisiko

Schwangerschaftsschub der Spondyloarthritis

ATLANTA – SpA-Patientinnen mit Kinderwunsch müssen ihr Biologikum nicht absetzen. Auch bei einer Einnahme zum Zeitpunkt der Empfängnis erhöhen bDMARD das Risiko für Schwangerschafts- und Geburtskomplikationen nicht, heißt es im Vortragsabstract von **Dr. Anja Weiß** vom Deutschen Rheumaforschungszentrum Berlin und Kollegen. Außerdem sollte eine Biologikatherapie nach Konzeption auch nicht ausgesetzt werden, wie die Daten der 140 schwangeren SpA-Patientinnen aus dem deutschen Register RHEKISS unterstreichen. Das Register umfasst nur Schwangere mit einer nachgewiesenen entzündlichen rheumatischen Erkrankung. 74 der SpA-Patientinnen hatten zur Zeit der Empfängnis keine bDMARD bekommen, 38 nahmen das Biologikum zum Zeitpunkt der Empfängnis, nicht aber während der Schwangerschaft und 28 Frauen standen sowohl bei der Empfängnis als auch während der Schwangerschaft unter einer bDMARD-Therapie.

Therapie senkt Schubrate

Die höchste Schubrate zeigten Frauen, die ihre Medikation mit Eintreten der Schwangerschaft abgesetzt hatten, 21 % von ihnen entwickelten im ersten, 38 % im zweiten und 39 % im dritten Trimenon einen Schub. Bei den bereits vorab biologikafreien schwangeren SpA-Patientinnen betrugen die trimenonbezogenen Schubraten 20 %, 25 % und 21 %. Für Frauen, die ihre Therapie beibehielten, lagen die Raten am niedrigsten, nämlich je nach Trimenon bei 8 %, 20 % und null. Das spiegelte sich auch in der Krankheitsaktivität wider. Diese war bei den Biologikapatientinnen am niedrigsten und bei denen, die ihr Biologikum abgesetzt hatten, am höchsten – um nach der Geburt sogar noch weiter anzusteigen. *SK*

ACR (American College of Rheumatology) Convergence 2021