

mein gut beleuchtetes Zimmer zurückging und die Heizung noch ein bisschen höher drehte.

Nach dieser Ausbildung konnte mir niemand mehr was. Als Erstes arbeitete ich in der Neurochirurgie, bevor ich für mehrere Jahre in die Dialyse wechselte. Und dann trieb mich »das Leben« in die Notaufnahme. Mehreren Zufällen geschuldet, fing ich in dem Jahr dort an zu arbeiten, als Lady Diana tragisch starb.

Meine Anfänge in der Notaufnahme

Gott – was war das alles aufregend! Krankheiten aller Art, Unfälle, abgeschnittene Finger, Herzinfarkte und Schlaganfälle, Nierenkoliken und Brandwunden. Kollegen, die alle mehr als cool waren und die nichts aus der Fassung zu bringen schien. Hammer! Das wollte ich auch. Ein Notfall – immer her damit. Ich bin bereit.

An meinem ersten Tag schob man mich in den Noteingriffsraum für kleinere Operationen. Da störte ich keinen. Ich schaute voller Ehrfurcht einem Arzt zu, der einen zerbröselten Finger, der zuvor in einem Mahlwerk herumgefummelt hatte, mit Bedacht, Anmut und Können schiente, verdrahtete und verarztete.

»Gib mir mal die Knochenraspel!«

»Knochenraspel?«

»Knochenraspel. Schrank auf. Da liegt sie. Bauchhöhe.«

Schrank auf, Bauchhöhe. Ein Dutzend Geräte, die ich bis dato noch nicht kannte. Woher auch. Ich war nach Jahren in der Dialyse die Heldin der Venenpunktion und in der Lage, vielerlei Geräte zu bedienen. Ich konnte die verschiedensten Filter unterscheiden und wusste, was ein Transmembraldruck ist. Aber eine Knochenraspel? Ich kann mich noch an den Schauer bei diesem Wort erinnern. *Knochenraspel!* Das klang nach Mittelalter. War es das hier? Oder das dort? Ich hob alle Gerätschaften nacheinander aus dem Schrank. Der Arzt seufzte leise. Weil er ein feiner Mann war, tat er dies wirklich kaum hörbar.

Der nächste Patient, den man mir zuwies, war jemand mit Verdacht auf Blinddarmentzündung. »Miss mal Fieber!«

Irgendwelche Synapsen erinnerten sich im Hinterstübchen, dass man »oben und unten« messen muss. Zumindest damals. Im Mund und im Po quasi. Damals glaubte man an die Temperaturdifferenz als eines der Merkmale zum Ausschluss einer Blinddarmentzündung. Challenge geschafft. Nun also nur noch dokumentieren. Aber wie hieß jetzt noch mal »unten« medizinisch richtig ausgedrückt? Ich zerbrach mir das Hirn. Anus. Anal. Unten. Hinten. Hilfe!

Ich bin examinierte Krankenschwester – da kann man nicht am ersten Tag zu den Kollegen gehen und fragen, wie »unten« noch mal richtig hieß. Die Blöße kann sich keiner geben. Aber es fiel mir ums Verrecken nicht ein! Zappenduster im Oberstübchen. Ich schrieb also »oral« hin für »oben«. Und ganz schnell »anal« für »unten«.

Da kam der Arzt herein. Netterweise war der Patient auf dem Klo, sonst hätte er erlebt, wie ich gedanklich zur Schaufel griff, um mir ein tiefes Loch zu graben. Gleich hier und

jetzt. Der Arzt war nicht der feine Unfallchirurg aus dem Noteingriffsraum, sondern ein derber Allgemeinchirurg. Ein richtiger Arsch! (Entschuldigen Sie das Wort – aber wie sagte mal eine Patientin: »Was wahr ist, kann man ruhig sagen!«) Kollegen brachte er mit seiner süffisanten Art regelmäßig zum Weinen. Er hatte einen Humor weit jenseits der Schmerzgrenze. Mich erinnerte er an einen lieben Freund, deshalb mochte ich ihn. Das Herz ist eine merkwürdige Gegend. Ich kam gut mit ihm klar, Arsch hin oder her. Er war großartig, wenn Patienten äußerst unhöflich waren. Ein Satz, und Ruhe war im Schiff. Wohl dem, der nicht in seiner Schusslinie stand. Manchmal allerdings musste man die schützen, die es traf und die sich nicht gegen seine Unflätigkeit wehren konnten. Fachlich allerdings war er eins a. Wie so oft im Leben: Manche können nicht alles in sich vereinen. Aber das alles wusste ich an diesem Tag noch nicht.

»Notaufnahmeschwester!«, sprach er mit einer Stimme, die vor Sarkasmus triefte. Dabei atmete er durch die Nase wie Graf Mauersäge aus der Kinderbuchreihe *Burg Schreckenstein*. Ein merkwürdiges Geräusch, das beim Ausatmen entsteht und sich anhört, als würde er in einen anderen »Atemgang« schalten.

»Notaufnahmeschwester. Wir wollen uns doch an den richtigen Fachbegriff gewöhnen, nicht wahr?«

»Sehr gerne!«

»Es heißt rektal, nicht anal!«

»Ach ja! Natürlich!«

Wo war die Schaufel für mein tiefes Loch? So schnell fiel mir noch nicht mal ein dummer Witz ein. Ich schämte mich zutiefst.

So fing ich an. Spannung und Vorfreude, was wohl als Nächstes kommen würde, wechselten sich mit Angstschiss in der Buxe und Pulsbeschleunigung ab.

»Ein Jahr habe ich gebraucht, bis ich keine Panik mehr hatte, wenn wieder was ›Großes‹ angemeldet wurde«, sagte die Kollegin. Ein Jahr! Guter Gott!

Ich war zwei Monate in der Notaufnahme, als Prinzessin Diana starb. Ich wusste mittlerweile, wen ich wann und warum anrufen konnte, ich kannte größtenteils den Inhalt der unzähligen Schränke. Mit schweißnasser Stirn hatte ich meine ersten Gipse allein gegipst. Ich war auf einem guten, langsamen und steinigen Weg. Und nun kommt die Prinzessin von Wales und der Herzen ins Spiel.

Es war ein strahlend schöner Sonntagmorgen. Ich hatte mit dem Chef Frühdienst. Morgens um 7 war nichts los. Man hörte die Glocken der umliegenden Kirchen und wildes Vogelgezwitscher. Ein Assistenzarzt, ein hübscher, braun gebrannter Kerl, saß mit uns im Sonnenschein vor der Notaufnahme. Es gab ein schlichtes Frühstück: Kaffee und Zigarette. Der Chef holte Nachschub und kam mit Kaffeetassen und Neuigkeiten wieder. Mehr verblüfft als ergriffen sagte er: »Ey – die Diana ist dod! Und der Dodi ist auch dod.«

Mein Chef gehörte zu der Spezies der Konsonantenschänder. Er machte zwischen »T« und »D« keinen Unterschied. Zwischen »B« und »P« auch nicht. (Kein Wunder, dass ich die Panthenol-Salbe mal nicht unter »P« fand. Sie lag im Fach mit »B«. Aber ich will nicht

ungerecht sein – vielleicht wurde auch das Produkt wieder umgestellt von Panthenol auf Bepanthen.)

Diana und Dodi waren also »dod«, und ich lache noch heute über diesen Satz, die Aussprache und die Verblüffung meines Chefs. Später machte der Kabarettist Erwin Pelzig die »Diana Dodi Dannel Dour« aus diesem tragischen Ereignis. Das ist der Grund, warum sich der 31. August für immer in mein Gedächtnis eingebrannt hat. Meine Anfänge in der Notaufnahme zusammen mit der »doden Diana« an einem ansonsten zauberhaften Sonntagmorgen.

So fing das also an – damals. Seitdem hat sich vieles verändert, von den Behandlungsmethoden bis hin zur Anzahl der Menschen, die eine Notaufnahme aufsuchen. Mein Wissen wuchs von Patient zu Patient und gab mir immer mehr Sicherheit. Und ich spürte: Ich bin am richtigen Ort. Hier will ich sein. Routine gab und gibt es hier nicht. Standards, die sorgfältig erarbeitet werden – also eine Art Vorschrift, wie beispielsweise ein Pflaster auf eine Wunde geklebt werden soll –, gelten hier nur bedingt. Hier ist zumeist Kreativität gefragt. Eine frische Wunde kennt keine Standards. Es ist ein Ort, an dem man sich auf jeden Patienten und dessen Erkrankung neu einstellen muss – um dann richtig zu reagieren.

Vor der Notaufnahme - Bitte warten!

Liebe Leser und Leserinnen, Sie wollen also wirklich wissen, was hinter den Türen der Notaufnahme passiert? Aufsässig gefaltete Schwesternhäubchen und Knochenraspel haben Sie neugierig gemacht? Dann nehmen Sie bitte noch einen Augenblick Platz. Sie werden gleich aufgerufen! Bis Sie drankommen, möchte ich die Wartezeit nutzen, um Ihnen noch ein paar Dinge zu erklären.

Guten Tag, wie kann ich Ihnen helfen? - Elf Regeln für das Ankommen in der Notaufnahme

Es soll ja Menschen geben, die noch nie in einer Notaufnahme waren. Glückwunsch dazu. Möge es auch zukünftig so sein, dass Sie die »heiligen Räume« immer nur im Fernsehen sehen. Dort sehen Sie helle Räumlichkeiten und jede Menge gut aussehendes Personal, Situationen, die spätestens nach neunzig Minuten gelöst, behandelt und geheilt sind. Alle glücklich. Im wahren Leben ist es etwas anders. Aber das ahnten Sie bereits, sonst hätten Sie nicht zu diesem Buch gegriffen. Sie wollten eintauchen in die fremde, unbekannte Welt der Notaufnahme? Dann folgen Sie mir. Und wie immer und überall gibt es Regeln. Sie machen es einfacher für alle. Glauben Sie mir.

Falls Sie aber doch einmal in eine Situation kommen sollten, in der Sie die Notaufnahme nicht vermeiden können, dann behalten Sie diese elf Punkte im Kopf. Denn eine Notaufnahme kann zunächst Furcht einflößend sein. Das wissen wir als Personal. Es riecht komisch. Viele Menschen rennen hektisch durch die Gegend. Sie hören vielleicht Geräusche, die Sie lieber nicht hören wollten. In der Regel kommen Sie völlig unvorbereitet bei uns an, weil irgendein Ereignis Sie aus der Bahn geworfen hat. Atmen Sie durch und halten Sie sich an diese elf simplen Regeln:

1. Keine Panik.

Ob Zeckenbiss oder Herzinfarkt, Bauchweh, Schlaganfall, Nierenkolik, Kopfplatzwunde oder übermäßiger Alkoholkonsum. Glauben Sie mir: Wir haben das alles schon einmal gesehen. Wir helfen Ihnen! Das ist der Grund, warum wir morgens aufstehen oder uns die Nächte um die Ohren schlagen. Atmen Sie also tief durch! Und zur Sicherheit gleich noch mal. Und dann noch mal. Das hilft fürs Erste. Und schadet nie.

2. Fassen Sie sich kurz.

Bitte antworten Sie auf die Frage »Was ist denn passiert?« nicht so: »Also, ich stand da an der Straße und wollte übergehen, aber die Ampel schaltete auf Rot, da bin ich einen Schritt zurückgegangen, und da war auf einmal diese Kante, die ich vorher noch gar nicht gesehen hatte, da bin ich mit meinen neuen Pumps hängen geblieben, dabei hab ich die

erst heute gekauft – und jetzt schauen Sie mal: Voll die Schramme drin! Da war dann dieser junge Mann, der mich gerade noch aufgefangen hat, der trug so einen Bart, wie das die Männer heute so tragen, aber eigentlich war der ganz nett, also der hat mich aufgefangen, wer weiß, was sonst noch passiert wäre, und jetzt bin ich hier, und in einer halben Stunde geht mein Zug, meinen Sie, wir schaffen das noch, weil ich habe zu Hause einen Hund, und sonst müsste ich die Nachbarin anrufen, damit sie mit ihm Gassi geht, aber vielleicht ist die noch auf der Arbeit ...«

Wenn ich Sie frage, was denn eigentlich passiert ist, dann reicht es, wenn Sie mir zunächst erzählen, dass Sie umgeknickt sind. Und ja – Sie dürfen auch Luft dazwischen holen.

3. Erst der Patient, dann die Angehörigen.

Ist man in einer misslichen Lage, ist es schön, wenn jemand dabei ist, der einem die Hand hält, die Angst wegplaudert oder ein Kaltgetränk der Wahl reicht. Das wissen wir.

Aber die Erfahrung hat gezeigt, dass Angehörige gerade in den ersten Augenblicken Fluch und Segen zugleich sein können. Sie sind ein Segen, wenn man in der Anamnese – der Krankengeschichte – nicht weiterkommt, weil sich jemand aus den unterschiedlichsten Gründen nicht mehr äußern kann. Trotzdem sprechen wir zunächst gerne allein mit dem Patienten. Denn er ist unsere Hauptperson. Durch diesen Erstkontakt beginnen wir unsere interne Krankengeschichte. Sie wiederum kann uns viel Aufschluss über mögliche Krankheiten geben.

Trauen Sie als Angehörige dem Patienten ruhig zu, dass er für sich selbst sprechen kann. Sätze wie dieser werden sicher nicht nötig sein: »Mein Sohn ist 39 Jahre alt, und er hat hohes Fieber. Ich muss unbedingt dabei sein. Ich bin schließlich seine Mutter.«

Sobald eine Familienzusammenführung möglich ist, vereinen wir Sie wieder – versprochen!

4. Seife ist toll.

Weil wir alle wissen, wie schnell sich das Leben innerhalb von Sekunden ändern kann, richtet sich diese geschmeidige Forderung nicht an diejenigen, die frisch verunfallt sind oder aus sonstigen Gründen rasch ins Krankenhaus mussten.

Es geht eher um diejenigen, die mal eben – nach Tagen, Wochen oder Monaten – »zum Abklären« eines bestimmten Gesundheitszustands gekommen sind. Hier ein Schmerz, da eine »komische« Stelle, dort ein Fleck, der irgendwie anders aussieht. Generell ist eine Notaufnahme eine olfaktorische Herausforderung. Irgendwie und irgendwo riecht es immer. Mal strenger, mal weniger stark. Sie können sich also einen Bonuspunkt »dazuverdienen«, wenn Sie im Falle, dass Sie nicht gerade gestürzt oder sonst kurzfristig aus dem Leben gerissen wurden, einigermaßen »frisch« bei uns ankommen.

Sie glauben, dass das doch der Normalfall ist? Dass der Mensch generell einen Hang zur Sauberkeit hat? Dass die Sprüche der Oma – »Kind, zieh saubere Unterwäsche und Socken an, du weißt nicht, was passiert« – jeder kennt und beherzigt? Nun, ich muss Sie enttäuschen. Nach drei Tagen Fußschmerz ist es erfahrungsgemäß nicht