

Am leichtesten lässt sich das Geschriebene in Ihren Bewusstseinssebenen verarbeiten, wenn es handschriftlich festgehalten wurde. Sie haben mehr Bezug zu Worten, bei denen Sie jeden Buchstaben mit einer eigenen kleinen Bewegung aufs Blatt gebracht haben, als zu solchen, bei denen Sie »anonyme« Tasten gedrückt haben.

Wenn Sie in Ihrem Leben darüber hinaus etwas verändern möchten, ist es hilfreich, sich ein besonders schönes Notizbuch zuzulegen, in das Sie Ihre wichtigsten Erkenntnisse schreiben können. Natürlich können Sie auch gleich Ihre Übungen hineinschreiben. So ein Buch werden Sie immer wieder zur Hand nehmen, vervollständigen und erneut lesen.

Doch am wichtigsten ist: Seien Sie ehrlich zu sich, um den größtmöglichen Nutzen für sich zu haben! Was Sie niederschreiben, müssen Sie niemandem zeigen. Hauptsache, Sie machen sich immer wieder bewusst, dass nur Sie allein Ihre Worte »hören« können.



Also weg mit den Masken und aufgesetzten Rollen! In diesem Buch brauchen Sie nicht stark, unabhängig oder perfekt zu sein. Sie müssen niemandem etwas beweisen. Für die Zeit des Lesens und Übens dürfen Sie einfach ganz Sie selbst sein. Und wer weiß, vielleicht stellen Sie am Ende sogar fest, dass »Sie selbst« sogar ein ziemlich toller Typ sind?

### **Eine kleine »Warnung« an Sie, liebe Leser\*innen**

Bevor Sie sich diesem Buch widmen, möchte ich Sie, wie in Europa dank zahlreicher Normen üblich, vor den Gefahren des Inhaltes warnen: Der Inhalt meines Buches widerspricht in großen Teilen der gängigen Meinung über Entstehung, Ursachen, Behandlung und Prophylaxe eines Burnout.

Wenn Sie also auf der Suche nach Stufenmodellen und Standards sind, werden Sie in diesem Werk erfolglos bleiben. Auch mit dem Modell des »Work-Life-Balance« mache ich kurzen Prozess. Ich beraube Sie, liebe aufmerksame Leser\*innen, außerdem jeder Möglichkeit, die Verantwortung für Ihre eigene psychische wie physische Gesundheit an Dritte (Vorgesetzte, Führungskräfte, Staat etc.) abzugeben.

Sind sie darüber hinaus gewillt, mein Buch nicht nur als Gute-Nacht-Lektüre zu nutzen, sondern tatsächlich damit zu arbeiten, müssen Sie mit Veränderungen in Persönlichkeit, Sichtweisen und bekannten Denkmustern rechnen. Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass auch andere Menschen das bemerken werden. Sie werden mit hoher Wahrscheinlichkeit weniger Anlässe finden, sich zu ärgern und so Aggressionen abzubauen. Außerdem müssen Sie evtl. mit einer Verminderung Ihrer Freizeit, durch die Reduktion von Krankentagen, rechnen.

Sollten Sie dennoch Lust auf ein Abenteuer haben, blättern Sie getrost um und machen Sie sich auf zu neuen Ufern.

### **Geschlechterneutralität und Berufszugehörigkeit**

Zugunsten der besseren Lesbarkeit verzichte ich in diesem Werk weitgehend darauf, zu gendern. Ich bemühe mich, geschlechtsneutrale Personenbeschreibungen zu verwenden. Sollte dies aus inhaltlichen Gründen nicht möglich sein, bitte ich Sie, darüber hinwegzusehen.

Gleiches gilt für Bezeichnungen wie »der Patient«. Natürlich gilt diese Wortwahl stellvertretend auch für Bewohner\*innen, Kund\*innen, Klient\*innen und alle anderen zu betreuenden Menschen.

Auch bei den Pflegenden verzichte ich aus praktischen Gründen auf die korrekten Berufsbezeichnungen. Der Inhalt gilt gleichermaßen für Betreuungskräfte, Pflegehelfer\*innen, Pflegeassistent\*innen, Pflegefachassistent\*innen, diplomierte Gesundheits- und Krankenschwestern/-pfleger\*innen, staatlich examinierte Gesundheits- und Krankenschwester/-pfleger\*innen, Master of Science in sämtlichen pflegerischen belangen, staatlich examinierte Altenpflegefachkräfte, Behindertenbegleiter\*innen, Hebammen und Entbindungshelfer, Heilerziehungspfleger\*innen, Sozialassistent\*innen, Alltagsbegleiter\*innen etc. Die Liste ist schier endlos.

In welcher Branche auch immer Sie arbeiten: Fühlen Sie sich willkommen, verstanden und angenommen.

## Einleitung

Machen wir eine kleine Zeitreise: Es ist August 2009. Wir befinden uns in einem Maximalversorgungs-Krankenhaus im Osten Deutschlands. Es ist meine sechste Nachtschicht in Folge und der zwölfte Dienst ohne Ruhetag. Noch ein paar Stunden, dann habe ich ein Dutzend Dienstage voll und erhalte meinen vom Gesetzgeber vorgeschriebenem freien Tag, bevor ich erneut elf Tage am Stück auf der Akutchirurgie eingeteilt bin.<sup>1</sup> Dann habe ich ganze vier Tage frei! Das heißt natürlich, wenn nicht irgendwas dazwischen kommt, eine meiner Kolleginnen krank wird oder aus sonstigen Gründen ausfällt.

Unsere Stationsleitung ist redlich bemüht, allen Wünschen gerecht zu werden, uns Ruhetage zu gönnen und Wunschfreitage zu ermöglichen, aber auch sie kann nur mit den vorhandenen (personellen) Mitteln arbeiten. Als sie mich vor zwei Tagen anrief, weil ich an meinem einzigen freien Tag doch noch eine Nacht einspringen sollte, hörte ich das tiefe Bedauern und die Verzweiflung in ihrer Stimme. Ich wusste, dass sie alle anderen Möglichkeiten ausgeschöpft hatte, bevor sie meine Nummer wählte. Ich habe sie nicht im Stich lassen wollen.

Also stehe ich in dieser Nacht auf Station C1, einer 33-Betten-Station, auf der, wie auf allen Stationen des über 2000 Betten fassenden Hauses, natürlich mehr Patienten untergebracht sind: 35 sind es heute Nacht. Die Überzähligen werden einfach in den Zimmern »dazu geschoben.« Zierliche Pflegekräfte sind jetzt klar im Vorteil, denn in den Zimmern bleibt nur gut 30 cm Gangbreite.

Die Nachtdienste absolviere ich allein. Eine Krankenschwester<sup>2</sup> auf – wenn es gut läuft – 35 Patienten. Dabei läuft der OP-Betrieb die ganze Nacht. Es vergeht keine Nacht ohne Neuzugänge, die über die Notaufnahme akut auf die Station überstellt werden. Frisch operierte Patienten wer-

<sup>1</sup> Laut gesetzlicher Regelung war es möglich, im Pflegeberuf bis zu 12 Tage am Stück zu arbeiten, dann musste der Arbeitgeber einen freien Tag ermöglichen. Zwischen zwei Diensten mussten 10 Stunden Freizeit liegen, jeder Dienst dauerte 8,5 Stunden, inkl. 30 Minuten Pause.

<sup>2</sup> Tatsächlich habe ich meine Ausbildung als »staatlich examinierte Gesundheits- und Krankenschwester« abgeschlossen. Seither gab es immer wieder Umbenennungen. Der Einfachheit (und des Stolzes) halber bleibe ich bei dem Begriff »Krankenschwester«, wobei ich natürlich auch die männlichen Krankenpfleger meine.

den – da der Aufwachraum nachts nicht besetzt ist – direkt auf die Station zurückverlegt. 30-minütige Vitalkontrolle, regelmäßige Analgesie, intravenöse Therapie, Verbandkontrolle... – das passt auch noch mit rein. Die Anordnungen erfolgen telefonisch, nicht ganz rechtskonform, aber in der Praxis nicht anders handhabbar.

Außerdem stelle ich im Nachtdienst die Medikation für den kommenden Tag. Für 35 Menschen. Da ist Konzentration erforderlich. Bekommt der richtige Patient das richtige Medikament? Ist es die korrekte Dosierung zur richtigen Uhrzeit? Nun wissen die Pflegebedürftigen auf meiner Station natürlich nichts von meinen Mühen, haben ihre eigenen Sorgen und Wünsche und klingeln, um diese erfüllt zu bekommen. Ich wechsele Wäsche, leere Katheter, verabreiche Medikamente, erneuere Infusionen. Bei zwei Patienten laufen die venösen Zugänge para, was bedeutet, dass die Kanüle aus der Vene gerutscht ist und die Infusionsflüssigkeit eine ordentliche Schwellung am Arm verursacht. Hier muss der Zugang entfernt, der Arm gekühlt und die Infusion neu angelegt werden.

Die Stunden eilen dahin. Es gibt noch so viel zu tun: Akten wegsortieren, Verbandwagen auffüllen, Materialien für den Tagdienst vorbereiten. Montagnachts müssen die Verbandmaterialien auf Sterilität geprüft werden, dienstagnachts werden die Infusionslager gereinigt. Jeder Nachtdienst ist mit eigenen Aufgaben gespickt. Und unaufhörlich läutet der Patientenruf.

Es ist 05:30 Uhr morgens. In 30 Minuten beginnt die Dienstübergabe. In dieser Nacht waren es vier Neuzugänge, davon zwei frisch operiert. In einem halben Dutzend Patientenakten kleben kleine, gelbe Notizzettel, die den ausgelaugten Mediziner daran erinnern sollen, die telefonisch angewiesenen Medikamente noch schriftlich anzuordnen.

In einem der Versorgungsräume liegt ein Verstorbener, ein 78-jähriger Herr. Sein Tod war abzusehen und so war es wenig überraschend, als ich bei meinem Durchgang gegen 01:00 Uhr sein Zimmer betrat und ihn leblos vorfand. Aus Pietätsgründen habe ich ihn in einen Versorgungsraum geschoben. Da beide diensthabende Mediziner die ganze Nacht im OP verbracht haben, soll die Totenschau vom Arzt des Tagdienstes übernommen werden. Als ich den diensthabenden Arzt am Telefon frage, ob es denn kein Problem sei, wenn der Totenschein erst so lange nach dem Ableben ausgestellt wird und ob ich nicht vielleicht einen Internisten bitten soll, zur Totenschau zu kommen, schreit er durchs Telefon, was ich denn für ein Problem hätte? Der

Mann sei tot, und daran würde sich bis zum nächsten Morgen wohl kaum etwas ändern. Dann wird es still in der Leitung, er hat einfach aufgelegt.

Die letzte halbe Stunde meines Dienstes bricht an. Ich habe noch 17 Blutentnahmen auf dem Tisch. Außerdem muss ich noch alles dokumentieren, denn »was nicht dokumentiert ist, ist nicht gemacht«.

06:15 Uhr, Feierabend. Ich sitze im Umkleideraum im Keller, atme tief durch und weiß: »Ich liebe diesen Stress!« Das ist mein absoluter Traumberuf. Ich finde es großartig, mit so vielen verschiedenen Menschen zu tun zu haben. Von 18 bis 80 und darüber hinaus. Mit jungen Menschen, mit denen man blödeln und Spaß haben kann, genauso wie mit älteren Semestern, an denen ich die ganze Palette der Pflege anwende.

Es motiviert mich, wenn ich fünf Dinge gleichzeitig tun muss und nicht einmal für eine davon genug Zeit ist. Ich freue mich irrsinnig, wenn ich am Ende des Dienstes feststelle, dass ich es doch geschafft habe. Ich liebe die medizinische Komponente des Berufes, in der so viel Fachwissen und Können steckt. Blutabnehmen und Venenzugänge legen, Harnkatheter und Magensonden setzen, Nähte und Drainagen entfernen, ZVD messen oder beim Legen der Thorax-Drainagen assistieren. Nur die Dokumentation, die wird wohl nie mein bester Freund.

Bei all dem Stress kann ich mir nicht vorstellen, jemals etwas anderes zu tun. Ich glaube nicht, dass mich eine andere, vielleicht weniger stressige Aufgabe, mit geregelten Arbeitszeiten und freien Wochenenden, so erfüllen könnte.

Von Burnout keine Spur. Oder bin ich schon in der ersten Phase?