

Dr. Robert D. Leslie

Engel der Notaufnahme

Ärzte kämpfen um das Leben

Aus dem Englischen übersetzt
von Herta Martinache

SCM

Hänssler

Inhalt

Grundriss der Notaufnahme des Allgemeinen Krankenhauses Rock Hill	6
Engel in unserer Mitte	7
Kapitel 1 – Eine ganz normale Nacht	9
Kapitel 2 – Stammgäste	19
Kapitel 3 – Eine unerwartete Wende	35
Kapitel 4 – Wir sind alle gleich	49
Kapitel 5 – Schmerz und Trauer	61
Kapitel 6 – Generationsprobleme	75
Kapitel 7 – Der Dämon Alkohol	93
Kapitel 8 – Es muss ein Wunder sein	117
Kapitel 9 – Lasst die Kinder zu mir kommen	137
Kapitel 10 – Die leise, feine Stimme	153
Kapitel 11 – Finstere Mächte	175
Kapitel 12 – Wenn es kein Morgen mehr gibt	191
Kapitel 13 – Geduldsproben	209
Kapitel 14 – Wenn das Leben zu Ende geht	227
Kapitel 15 – Wer ist mein Nächster?	243
Kapitel 16 – Engel in der Notaufnahme	259
Anmerkungen	281

Engel in unserer Mitte

Ich arbeite seit fünfundzwanzig Jahren in der Notaufnahme, und in dieser Zeit habe ich viel gelernt. Ich weiß mit absoluter Gewissheit, dass unser Leben an einem seidenen Faden hängt. Ich habe begriffen, dass Demut wahrscheinlich unsere größte Tugend ist. Und ich bin davon überzeugt, dass wir uns die Zeit nehmen sollten, unsere tiefsten Gefühle mit den Menschen zu teilen, die uns wirklich wichtig sind.

Ich bin auch zu dem Schluss gekommen, dass Engel in unserer Mitte sind. Sie kommen vielleicht in Gestalt eines Freundes, einer Krankenschwester oder eines völlig Fremden. Und manchmal sind sie unsichtbar, eine fast unmerkliche und doch reale Gegenwart, die uns führt, tröstet und schützt.

Die Notaufnahme ist ein schwieriger Ort, sowohl für Patienten als auch für die, die sich um sie sorgen. Die großen Herausforderungen dieses Ortes bieten gleichzeitig die Gelegenheit, Zeuge der größten Wunder und Geheimnisse zu werden, die dieses Leben zu bieten hat. In einer Haltung tiefer Ehrfurcht und Dankbarkeit habe ich in diesem Buch einige meiner Gedanken und Erfahrungen zu Papier gebracht.

Dr. Robert Lesslie

Die leise, feine Stimme

*Und nach dem Erdbeben kam ein Feuer,
doch der Herr war nicht im Feuer.
Und nach dem Feuer ertönte ein leises Säuseln.*

1. KÖNIGE 19,12

Sie stand auf und begann, unruhig auf und ab zu gehen. Es war etwa neun Uhr morgens, und bisher hatte sie still dagelegen. Sie ging ständig hin und her, und ihr aufgedunsener Bauch wies darauf hin, dass der Geburtstermin erreicht und vielleicht sogar schon ein paar Tage überschritten war.

Ich beobachtete sie genau, aus angemessener Entfernung, um sie nicht zu stören. Von Zeit zu Zeit schaute sie mich mit ihren dunklen Augen ängstlich und doch vertrauensvoll an.

Irgendetwas stimmte nicht. Ich war Notarzt und hatte schon Dutzenden von Babys auf die Welt geholfen. Und obwohl ich kein Geburtshelfer war, wusste ich, dass etwas nicht in Ordnung war.

Sie trippelte erneut an mir vorbei, und als sie sich drehte, konnte ich sehen, wie ein kleiner Fuß zum Vorschein kam. Dann legte sie sich auf die Seite und hechelte. Über ihr und hinter ihr drückten sich meine vier Kinder die Nase an den Scheiben der großen Glastür platt, die auf die überdachte Veranda führte. Scooter, unsere Zwergdackel-Hündin, hatte beschlossen, hier ihre ersten Jungen auf die Welt zu bringen.

Die Kinder waren ganz aufgeregt und gespannt. Barbara stand über ihnen, nach vorne gebeugt, die Hände auf die Knie gestützt. Auch sie war aufgeregt, aber auch ein wenig besorgt. Sie machte sich Sorgen um Scooter, musste aber gleichzeitig

ihren eigenen Nachwuchs schützen. Es war das schwierigste und wichtigste Publikum, das ich je gehabt hatte.

Früher am Vormittag hatte ich unsere Tierärztin angerufen und ihr mitgeteilt, dass ich mir Sorgen machte, weil es mit Scooter so langsam vorwärtsging.

»Keine Angst«, versuchte sie, mich zu beruhigen. »Bekanntermaßen haben Dackel schwere Geburten. Das liegt vermutlich an ihrem langen, niedrigen Rücken. Und seien Sie nicht überrascht, wenn ein oder zwei Welpen tot zur Welt kommen. Oft überlebt nicht einmal die Hälfte der Jungen.«

»Was?«, fragte ich ungläubig. »Und was soll ich da tun?«

»Nichts«, lautete ihre Antwort. »Tun Sie gar nichts. Lassen Sie der Natur ihren Lauf.«

Ich schwieg und dachte über das nach, was sie mir gesagt hatte. Alles in mir sträubte sich dagegen, einfach dazustehen und zuzuschauen.

»Rufen Sie mich an, wenn es ein Problem gibt«, fügte sie hinzu. »Aber normalerweise müsste alles glattgehen.«

Dann hatte sie aufgelegt.

Scooter lag nun mit dem Rücken in Richtung Glastür, nur wenige Zentimeter von der Scheibe entfernt. Wir hatten versucht, es ihr so bequem wie möglich zu machen, und ihr ein paar gefaltete Handtücher hingelegt. Ich streichelte ihren Kopf und Nacken, versuchte, sie zu ermutigen, und bedauerte, dass ich die Dackelsprache nicht spreche.

Der winzige Fuß streckte sich etwas weiter heraus, und dann kam ein zweiter. Aber irgendetwas stimmte nicht. Die Füßchen bewegten sich nicht. Vielleicht war das normal, aber ... Und dann war das Hündchen da. Es war winzig, nass und mit einer schimmernden Membran überzogen, die Scooter sofort benagte und öffnete. Ich beobachtete erstaunt, wie sie ihr Erstgeborenes stupste und umschmeichelte, seinen Kreislauf anregte und versuchte, die Eihülle wegzureißen. Woher wusste

sie das? Natürlich war es ihr Instinkt, aber ich fand es trotzdem erstaunlich.

Ich sah zu den Kindern hoch, die mit weit aufgerissenen Augen dastanden. Sie zeigten mit dem Finger auf Scooter, kicherten und hüpfen auf und ab.

Dann schaute ich die kleine Hündin an. Sie hatte sich zurückgelegt, sah erschöpft aus und hechelte wieder. Ein weiterer Fuß schob sich aus dem Geburtskanal.

Dann schaute ich auf den ersten Welpen. Er lag auf dem Handtuch, völlig still, er bewegte sich nicht und atmete nicht. Ich rieb ihn ab, versuchte, den Kreislauf des Kerlchens anzuregen und es zum Atmen zu bringen. Doch nichts geschah. Es war tot.

Ich sah zu Barbara hoch und sah ihren besorgten Gesichtsausdruck. Dann schaute ich die Kinder an. Sie waren wie erstarrt, lachten und sprangen nicht mehr. Sie wussten, dass etwas nicht in Ordnung war.

Ich nahm den Welpen und brachte ihn außer Sichtweite.

Inzwischen hatte Scooter das zweite Hündchen geboren. Wieder kaute sie an der Fruchtblase und versuchte, den Kreislauf des kleinen Hundemädchens anzuregen. Nichts. Es war wie zuvor.

Zum Kuckuck!

Dann sagte ich ruhig: »Gut, Scooter, ich schaue mal, was ich hier tun kann.«

Ich war nicht sicher, wie sie reagieren würde, aber sie sah mich nur mit ihren großen dunklen Augen an und legte den Kopf auf die Seite. Als ich nach dem Welpen griff, winselte sie nicht und machte auch keine Schutzbewegung. Sie lag einfach da und beobachtete mich.

Das Hündchen lag leblos in meiner Hand – es war so winzig, dass es nicht einmal die Handfläche richtig ausfüllte. Kurz schaute ich auf die Kinder, die ihre Nasen an die Glasscheibe pressten. Sie rissen die Augen weit auf und waren verwirrt.

Die Lippen meiner ältesten Tochter begannen, zu zittern. Das reichte mir.

Mit den Fingern zog ich die glitschige, nasse Membran vom Kopf des Welpen. Dann – und ich kann es immer noch nicht glauben – hielt ich meinen Mund über die Nase und den Mund des Hündchens und saugte so viel Schleim ab, wie ich aus der Luftröhre bekommen konnte. Ich rieb es mit den Händen und versuchte, eine Reaktion zu bekommen, aber nichts geschah. Daraufhin hielt ich wieder meinen Mund auf seine Schnauze und blies Luft in die winzigen Lungen. Vier oder fünf Atemzüge. Und mit dem Daumen der rechten Hand begann ich eine Herzmassage. Ich hatte keine Ahnung, in welchem Rhythmus die Kompressionen aufeinanderfolgen mussten, aber ich tat einfach, was ich für richtig hielt. Nach etwa dreißig Sekunden hörte ich auf und schaute nach dem Ergebnis. Nichts. Doch dann ... der winzige Kopf bewegte sich fast unmerklich. Der Mund öffnete sich, und das Hündchen schnappte nach Luft. Ich fuhr fort, das kleine Wesen abzureiben. Noch einmal rollte es den Kopf hin und her. Nach einem weiteren Atemzug hörte ich ein schwaches Jaulen. Scooter hörte es auch und schaute mich und ihr Hündchen an. Dann legte sie sich auf das Handtuch zurück. Sie hatte noch mehr Arbeit vor sich.

Jetzt drehte und wand sich das Hündchen auf meiner Hand. Es schien ihm gut zu gehen. Ich legte es auf das Handtuch neben Scooter und beobachtete, wie es tapfer versuchte, sich auf den Beinen zu halten.

Von der anderen Seite der Glastür hörte ich Klatschen und Jubelrufe. Die Kinder sprangen auf und nieder und schrien. Und dann sah ich, dass meine Frau weinte. Ohne Worte dankte sie mir und zeigte, wie stolz sie auf mich war.

Scooter brachte noch fünf weitere Welpen zur Welt. Nur zwei reagierten auf die Fürsorge ihrer Mutter. Die drei anderen benötigten die gleichen Wiederbelebungsmaßnahmen. An jenem Morgen haben wir nur ein einziges Hündchen verloren, das

erste. Das letzte kleine Hundemädchen, Ivey, war das schwächlichste Tier des ganzen Wurfes. Fast dreizehn Jahre lang gehörte es zu unserer Familie.

Es war ein fröhliches Erlebnis für mich, das ich nie vergessen werde. Doch die Erfahrung, die ich dabei machte, stellte sich als folgenreich heraus.

2:00 Uhr. Zwei Wochen später.

Sheila Rice war eben aus der Röntgenabteilung zurückgekommen. Sie hatte zwei Patienten, die einen Verkehrsunfall gehabt hatten, zum Röntgen gebracht. Nichts Ernsthaftes, nur ein paar Beulen und Prellungen. Es waren unsere einzigen Patienten.

Sie kam zur Schwesternstation herüber und setzte sich neben mich. »Herr Doktor, ich brauche bald eine Tasse Kaffee. Und Sie?«

»Danke, Sheila«, antwortete ich, ohne von der Zeitung aufzusehen, die ich durchblättertete. »Vielleicht später.«

Sheila gehörte zu den Krankenschwestern, die nur in der Nachtschicht arbeiteten. Aus irgendeinem Grund ließ sich das problemlos mit ihrem Privatleben vereinbaren.

Und vor allem hatte sie die Möglichkeit, tagsüber ausgiebig zu schlafen. Sie war schon seit mindestens zehn oder zwölf Jahren Nachtschwester.

Ich freute mich immer, wenn ich mit ihr arbeiten konnte. Sie hatte viel Erfahrung in der Notaufnahme und blieb bei Notfällen ruhig und besonnen. Aber was vielleicht noch wichtiger war: Sie war eine tolle Spice-Partnerin. Wenn nichts los war – meist so um drei oder vier Uhr morgens –, kamen zwei Labo-
ranten herüber, und wir spielten ein paar Partien gegeneinander. Das Ergebnis war jedes Mal dasselbe, und sie trotteten wie begossene Pudel davon.

»Also, ich gehe mal in den Personalraum«, sagte Sheila. »Falls Sie es sich anders überlegen ...«

Wenn das Leben zu Ende geht

*Wenn dies geschieht – wenn unsere vergänglichchen,
irdischen Körper in unvergängliche,
himmlische Körper verwandelt sind –,
dann wird sich das Schriftwort erfüllen:
»Der Tod wurde verschlungen vom Sieg. Tod,
wo ist dein Sieg? Tod, wo ist dein Stachel?«*

1. KORINTHER 15,54-55

Für uns in der Notaufnahme ist es schwer genug, mit dem Tod in unserer eigenen Abteilung umzugehen. Doch ab und zu werden wir auch gerufen, wenn in einer anderen Abteilung des Krankenhauses ein Todesfall eingetreten ist. Wenn jemand stirbt, muss ein Arzt die Todesursache feststellen und den Tod bescheinigen. Dafür ist eindeutig der behandelnde Arzt zuständig. Wenn es jedoch mitten in der Nacht oder am Wochenende geschieht und der Arzt des Patienten nicht mehr im Krankenhaus ist, wird oft der diensthabende Arzt in der Notaufnahme damit beauftragt. Schließlich ist er im Krankenhaus, ist wach und »steht zur Verfügung«.

In der Vergangenheit hatten wir diese Aufgabe aus Gefälligkeit für unsere Kollegen ziemlich oft übernommen. Mit der steigenden Anzahl von Ärzten und Krankenhauspatienten wurde dies jedoch zu einem unzumutbaren Aufwand für die Ärzte in der Notaufnahme.

Es lag nicht nur daran, dass wir zu ungelegenen Zeiten unsere Abteilung verlassen mussten. Schließlich werden die Türen der Notaufnahme nicht abgeschlossen, wenn die Ärzte weggehen müssen, und es kommen ständig neue Patienten herein.

Stellen Sie sich die Reaktion vor, wenn wir in die Notaufnahme zurückkommen und den betreffenden Arzt, den wir vertreten haben, zu Hilfe rufen müssen, weil wir mit unserer Arbeit in Rückstand geraten sind.

Unser Haupteinwand ist jedoch, dass wir gelegentlich nach oben auf eine Station gehen und den frisch Verstorbenen inmitten zahlreicher Angehöriger vorfinden. Diese Menschen sind uns völlig fremd, und sie sind verständlicherweise mitgenommen und zutiefst unglücklich.

Und dann werden wir mit Fragen bombardiert:

»Wer sind Sie?«

»Wo ist sein behandelnder Arzt?«

»Was ist die Todesursache?«

»Glauben Sie, dass er leiden musste?«

»Was sollen wir jetzt tun?«

In den meisten Fällen können wir auf all diese Fragen keine Antwort geben (außer vermutlich auf die erste). Das ist immer eine etwas peinliche Situation für die Familie und für uns. Deshalb haben wir beschlossen, dass wir hochgehen, wenn es machbar ist, den Tod der Person dokumentieren und den Todeszeitpunkt auf die Todesbescheinigung schreiben und in die Patientenakte eintragen. Das dauert nur wenige Minuten, und wir können dann in die Notaufnahme zurückkehren. Aber wir kommen erst, wenn sichergestellt ist, dass die Angehörigen das Zimmer des Patienten verlassen haben. In Absprache mit der zuständigen Stationschwester ist dann der Hausarzt des Patienten für die Benachrichtigung der Angehörigen verantwortlich.

Es gab immer ein paar Ärzte, die regelmäßig »vergaßen«, sich der Angehörigen anzunehmen. Und wenn wir dann die Tür öffneten, standen wir vor trauernden Fremden.

Dr. Bill Jones, um dessen Patienten ich mich einmal sehr frühmorgens kümmern musste, gehörte nicht zu ihnen. Er schätzte unsere Hilfe und machte das auch deutlich. Er konnte nachvollziehen, in welcher Situation wir uns befanden und vor welchem

Dilemma wir manchmal standen. Trotzdem war es natürlich eine unangenehme Aufgabe.

Und doch, ist es nicht erstaunlich, dass etwas, das man für eine unangenehme Aufgabe oder lästige Pflicht hält, zu einer tiefen und bedeutsamen Erfahrung werden kann? Solche Dinge geschehen, wenn wir sie am wenigsten erwarten. Sie treten zu ungewöhnlichen Zeiten an ungewöhnlichen Orten ein. Ich glaube, man sollte zumindest offen für eine solche Möglichkeit sein, sonst lässt man sich die Gelegenheit entgehen, und sie ist für immer verloren. Ich frage mich, wie viele solcher Gelegenheiten ich schon verpasst habe.



Bill Jones hatte angerufen und mich gebeten, nach oben zu gehen und den Tod eines seiner Patienten festzustellen.

»Klar, das mache ich, Bill«, antwortete ich. »Mr Blake in Zimmer 432?«, vergewisserte ich mich und machte eine Notiz auf einem Zettel.

»Ja«, antwortete er. »82 Jahre alt, glaube ich. Bauchspeicheldrüsenkrebs. Die Angehörigen sind schon nach Hause gegangen. Sie haben damit gerechnet, und ich spreche im Laufe des Vormittags mit ihnen.«

»Okay, ich kümmere mich darum«, versprach ich und gab der Sekretärin den Hörer zurück.

Ich schaute mich in der Abteilung um und betrat den Triage-Bereich. Jeff hatte gerade Dienst. Er stand am Empfangsschalter und sprach mit der Sekretärin der Nachtschicht und unserem Sicherheitsbediensteten. Das Wartezimmer war leer.

»Sieht ziemlich ruhig aus«, bemerkte ich.

Er wandte sich mir zu und meinte: »Ja, hoffentlich bleibt es so.«

»Gut«, sagte ich. »Ich muss nach oben und bei einem Patienten von Dr. Jones den Tod feststellen. Station 4 im Ostflügel.