

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Ullstein Buchverlage GmbH

Name, Vorname des Versicherten

Alle Buchhändlerinnen und  
Buchhändler

geb. am

Kassen-Nr.

Versicherten-Nr.

Status

Betriebsstätten-Nr.

Arzt-Nr.

Datum

**Rp.** (Bitte Leerräume durchstreichen)

aut  
iclem

Eva Mirasol  
Staying Alive



aut  
iclem

aut  
iclem

**Bei Arbeitsunfall  
auszufüllen!**

Abgabedatum  
in der Apotheke

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|

Unfalltag

Unfallbetrieb oder Arbeitgebernummer

Hilfs- Impt- Spr-St. Beleg-  
mittel stoff Bedarf Pflicht

6 7 8 9

Apotheken-Nummer / IK

Zuzahlung

Gesamt-Brutto

Arzneimittel-Hilfsmittel-Nr.

Factor

Taxe

1. Verordnung

Erste Hilfe,

2. Verordnung

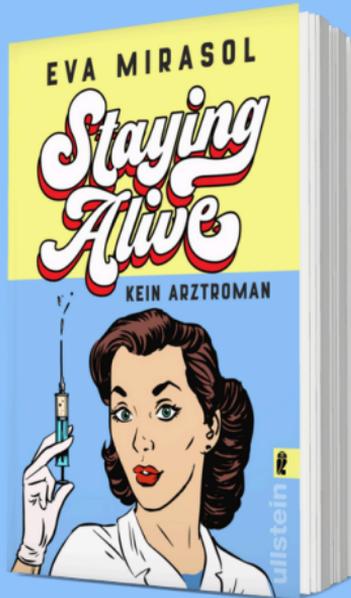
dann das Vergnügen

3. Verordnung

Vertragsarztstempel



Unterschrift des Arztes  
Muster 16 (7.2008)



- **Scrubs meets Grey's Anatomy** in diesem hochkomischen Roman über den alles außer alltäglichen Alltag einer jungen Ärztin in der Notaufnahme
- So humorvoll wie Giulia Becker und Jan Weiler, so charmant wie Giulia Enders
- **Mögliche Nebenwirkungen der Lektüre:** Falten, Muskelkater und in seltenen Fällen auch Inkontinenz

Eva Mirasol

# Staying Alive

Kein Arztroman

Ullstein

## Der Drink bin heute ich

Ein großes Berliner Krankenhaus. Rettungsstelle. Montagmorgen.

Ich bin Ärztin. Das ist so etwas Ähnliches wie Arzt.

„Welcome to hell“, sagt der Oberarzt und schüttelt mir die Hand.

„Hello“, sage ich wenig schlagfertig.

„Ich meine natürlich herzlich Willkommen im Team.“

Er lacht. Ich stimme ein.

„Gute Laune können wir hier immer gut gebrauchen“, sagt er und klopf mir auf die Schulter. „Ich bin Micha. Wenn du magst, können wir uns duzen.“

Ich bin nicht überrascht. Alle Oberärzte wollen heutzutage geduzt werden, bis auf die ganz alten vielleicht, die seit unzähligen Generationen auf großen, feudalen Landsitzen wohnen und wahrscheinlich sogar noch ihre Kinder siezen. Die anderen verknüpfen mit dem Du die Illusion, trotz eines Lebens voller knallharter Karriereentscheidungen irgendwie locker geblieben zu sein. Spätestens bei der Dienstplanung aber hört der Spaß auf, denn da gelten mit einem Mal wieder die Hierarchien des vorletzten Jahrhun-

derts. Wie gerne würde man nach dem fünften Nachtdienst in Folge seinen Oberarzt zumindest wieder siezen. Für ein wenig professionelle Distanz.

„Ich bin Nicki“, sage ich.

„Ich weiß“, grinst er.

Wir stehen im Pflegestützpunkt, einem von zwei Seiten begehbaren Raum mit verglaster Front, in dem sich so viele Menschen befinden, dass es scheint, als volltiere die gesamte Klinik heute in der Rettungsstelle.

Michas Telefon klingelt, und während er kurz beiseite tritt, blicke ich mich um. Hinter dem langen Empfangstresen sitzen ein paar Leute am Computer, ein paar andere stehen daneben und diskutieren irgendetwas miteinander, die übergroße Mehrheit jedoch eilt hektisch hin und her und telefoniert. Womöglich stellen sich Tauben so menschliche Wohnungen vor.

An der Rückwand des Raumes hängt ein großer Flachbildschirm, auf dem die Monitorüberwachung der einzelnen Behandlungszimmer angezeigt wird. Ständig piept es, und je nachdem, wie hoch und durchdringend das Piepen ist, schweifen ein oder mehrere Blicke nach hinten.

„Sorry“, sagt Micha und tritt wieder neben mich. „Hier entlang.“

Ich folge ihm in eines der Zimmer, die vom Pflegestützpunkt abgehen.

„Das ist das internistische Arztzimmer“, sagt er. Er macht eine ausladende Handbewegung in Richtung einer beeindruckenden Ansammlung benutzter Kaffeetassen und fügt vergnügt hinzu. „Eine Wohlfühloase.“

Dann stellt er mich dem Frühdienst vor: Schwester Martina, Schwester Babsi, Pfleger Rolf und Schwester Susanne, zwei ärztliche Kollegen namens Martin und Tobi, sowie Sandra, die Kollegin aus dem vorangegangenen Nachtdienst. Ich habe sofort alle Namen wieder vergessen, blicke aber in lauter freundliche Gesichter. Bis auf eines.

„Und das ist Schwester Beate“, sagt Micha. „Unsere Stationsleitung.“

„Mich duzen Sie bitte nicht“, knurrt sie und verlässt das Zimmer.

Micha lacht.

Überhaupt wirkt er ziemlich gut gelaunt für die Uhrzeit, so als käme er gerade aus dem Urlaub, in den ich mich seit dem Aufstehen heute Morgen sehnlichst hineinwünsche. Passend dazu auch sein Haarschnitt, oder vielmehr dessen Abwesenheit. Er sieht eher aus wie jemand, der gleich mit Handtuch und Sonnenbrille an die Strandbar schlendert, als wie ein Vorgesetzter, auf dessen Anweisungen ich warten sollte. Nur das typische Surfer-Blond fehlt. Seine Haare sind braun und an den Schläfen ein wenig grau, doch er dürfte nicht viel älter sein als ich, und seine ständig zwinkernden Augen verleihen ihm zusätzlich etwas Jungenhaftes.

„Sei unbesorgt – ein gemeinsamer Katastrophendienst, und schon seid ihr beste Freundinnen. Apropos Katastrophendienst. Morgen ist dein erster Nachtdienst.“

„Morgen?“, frage ich entsetzt, und wieder klopft er mir auf die Schulter: „Ja, morgen. Ich hoffe, du hast damals beim Führerschein einen Erste-Hilfe-Kurs gemacht.“

Er lacht über seinen Witz. Diesmal lache ich nicht mit.

„Legt das Leben dir Pflastersteine in den Weg, bau was Schönes draus.“

„Ist das nicht der Spruch auf der Brötchentüte von Le Crobag?“

Micha freut sich: „Genau der. Ist aber eigentlich von Goethe. Warst du schon mal in Wien?“

Ich schüttele den Kopf.

„Kunst ist, wenn man ´s nicht kann, denn wenn man ´s kann, ist ´s keine Kunst!“ Triumphierend sieht er mich an. „Johann Nepomuk Nestroy, ein Wiener!“

„Arzt?“ frage ich.

„Nein, Dichter!“

„Dein Humor würde mir unter anderen Umständen gut gefallen“, sage ich.

Er hebt die Hand wie zum militärischen Gruß: „Häng dich an Martin, er wird dich einarbeiten.“ Dann verlässt er das Zimmer.

„Ist das sein Ernst?“ frage ich meinen neuen Kollegen. Er hat dunkle Augenbrauen, eine Glatze und ein tiefes Grübchen am Kinn, das Auffälligste jedoch ist seine Körpergröße, er ist bestimmt einen Meter neunzig groß, wenn nicht mehr.

„Definitiv“, sagt er. „Aber mach dir keine Sorgen, ich rufe mir zum Reanimieren immer noch manchmal die Anästhesisten zur Hilfe.“

„Kommen die denn?“

„Wenn sie nicht gerade im OP sind.“

Er grinst mich an.

„Lass uns loslegen“, sagt er und greift sich eine der Klad-

den, die aufgereiht an einem Bord an der Wand lehnen. „Es sind schon fünf ungesehene Patienten im Warteraum.“

Ein ungesehener Patient ist ein Patient, der noch nicht ärztlich gesehen wurde. Wer in die Rettungsstelle kommt, trifft zuerst auf die Pflege. Die stellt fest, ob der Patient lebt und wenn ja, wie lange noch. Je kürzer die vermutete Überlebenszeit, desto schneller geht es weiter, und bei vielversprechenden Vitalparametern passiert erst einmal eine ganze Weile lang gar nichts. Zumindest nicht, wenn die Rettungsstelle voll ist, denn dann wird triagiert, und wer einen normalen Blutdruck hat und nicht so aussieht, als würde er in den nächsten Minuten ersticken, muss sich gedulden. Wenn man dann nicht wenigstens Brustschmerzen vorweisen kann oder ein anderes, Drama versprechendes Einsatzstichwort, sitzt man ruck zuck drei Stunden im Warteraum. Ein weiterer Notfall, und schon sind es fünf. Noch einer, acht. Und so weiter.

Eigentlich ist es wie so oft im Restaurant. Man setzt sich hin, wird freundlich begrüßt, kriegt sofort die Speisekarte – aber dann kommt stundenlang niemand, um die Bestellung aufzunehmen. Dafür kriegen alle, die später kommen, früher ihr Essen. Und das sieht auch noch besser aus. Irgendwann geht man oder beschwert sich.

In der Rettungsstelle entscheiden sich die Menschen in der Regel für letzteres, denn wer acht Stunden gewartet hat, möchte zumindest einen Drink.

Der Drink bin heute ich.

„Ich glaube, wir sollten noch ein CT<sup>1</sup> machen“, sage ich.

„Aber ich würde das gerne mit meinem Kollegen besprechen.“

„Und der ruft dann seine Mama an?“

Der Patient, der vor mir sitzt, ist zunehmend ungehalten. Mitte Fünfzig, dunkelblaue Jeans und ein T-Shirt mit einer gigantischen Camp David Aufschrift.

„Ich warte seit Stunden“, sagt er genervt. „Und alle anderen waren vor mir dran.“

Seine Frau tätschelt ihm den Arm: „Schatz, sei nicht unfreundlich, sonst müssen wir noch abspülen.“

Während ich seine Krankengeschichte in den Computer tippe, kommt Martin ins Zimmer: „Ich glaube, wir sollten noch ein CT machen“, sagt er. „Aber ich würde das gerne mit der Neurologin besprechen.“

Der Patient rollt mit den Augen.

Aus den fünf ungesehenen Patienten werden fünfzehn. Drei davon sind so krank, dass Martin sie doppelt zählt und ich in Gedanken dreifach.

„Macht ihr jeden Tag so viele Überstunden?“, frage ich, als wir das Zimmer verlassen und gemeinsam wieder Richtung Pflegestützpunkt gehen. Dort ist immer noch so viel los, dass ich jedes Mal Sorge habe, ich könnte Martin aus den Augen verlieren und stattdessen irgendeinem anderen Kollegen zurück in den Gang folgen.

---

<sup>1</sup> Ein CT ist die medizinische Version der Nacktfotografie, allerdings unbearbeitet und trotz neuester Technik überwiegend ohne Farbe. Wer ein Ganzkörper-CT braucht, ist wahrscheinlich zu Recht in der Rettungsstelle. Oder ein Narzisst.

„Im Winter mehr als im Sommer.“

Es ist Anfang Mai.

Martin sieht mich prüfend an: „Traust du dir zu, die nächsten Patienten alleine zu übernehmen – wir gehen hier sonst unter.“

„Klar“, lüge ich.

„Kannst immer fragen.“

Ich nicke und tue genau das alle fünf Minuten. Mal stürzt der Computer ab, mal fehlt irgendein Passwort, dauernd finde ich irgendetwas nicht, und auch die Patientinnen und Patienten sind nie da, wenn man sie braucht, geschweige denn dort, wo man sie sucht.

„Wo ist denn die Personaltoilette?“ frage ich versehentlich Schwester Beate. Die zeigt auf eine Tür hinter mir, auf der in Großbuchstaben „Personaltoilette“ steht: „Pinkeln können Sie dann aber alleine, oder?“

Martin, der gerade mit Schwung die Tür eines Behandlungszimmers aufreißt und neben mir auf den Gang tritt, zwinkert mir zu: „Immer locker bleiben. Du schlägst dich gut.“

Er ist der netteste Kollege der Welt. Und ich will nach Hause.

Mein nächster Patient hat chronischen Schnupfen. Bis ich das herausfinde, ist es abends.

„Ich tue wirklich, was ich kann“, sage ich.

„Aber können Sie, was Sie tun?“, fragt der Patient.

„Johann Nepomuk Nestroy?“, frage ich.

„Nein“, sagt er. „Mein Name ist Müller.“

## Stethoskop-Credibility

Am nächsten Tag komme ich erst zum Nachtdienst. Auf dem Weg zur Arbeit fahre ich freihändig auf meinem Fahrrad und hoffe, dass ich einen Unfall habe und wegen eines komplizierten Schlüsselbeinbruchs nicht arbeiten kann.

Die Luft ist immer noch warm von einem der ersten durchgehend sonnigen Tage des Jahres, und halb Berlin hat Urlaub oder scheint zumindest am nächsten Tag keiner seriösen Tätigkeit nachgehen zu müssen. Dicht an dicht stehen die Menschen auf den Gehsteigen vor den Kneipen. Ich höre Sprachfetzen auf Spanisch und Französisch, überall klirren Gläser. Wahrscheinlich bin ich die Einzige, die ohne alkoholisches Getränk Fahrrad fährt.

Nachdem ich zweimal fast von einem LKW überrollt werde, ramme ich eine Fußgängerin.

„Mama!“, sage ich entsetzt.

„Kind! Du bist ja ganz blass.“ Prüfend mustert sie mein Gesicht.

„Erster Nachtdienst“, sage ich.

„Jetzt schon?“ Sie schüttelt missbilligend den Kopf.

Ich seufze, aber da ich viel zu früh dran bin, wehre ich

mich nicht, als sie mich auf die nächste Bank bugsiert und mir einen Espresso spendiert.

Ein paar gute Ratschläge gibt es obendrein: „Lass dir nichts gefallen“, sagt sie. Und: „Legt das Leben dir Pflastersteine in den Weg, bau was Schönes draus.“

„Mama“, sage ich.

„Das steht hier auf der Brötchentüte!“ Sie deutet auf die braune Verpackung, die aus meiner Tasche ragt.

Ich seufze wieder.

„Ich muss los“, sage ich. „Hab einen schönen Abend.“

„Das wünsche ich dir auch“, sagt sie und küsst mich zum Abschied auf die Wange.

Als ich um kurz vor zehn in der Rettungsstelle ankomme, ist Martin noch nicht da. Ich hole mir einen Kasack und eine Hose aus dem Wäscheraum für die Funktionskleidung des Personals.

Ich war nie ein großer Fan von Arztserien, doch dass diese Kleidung nichts mit den heißen Outfits in Grey's Anatomy gemein hatte, sah sogar ich. Funktionskleidung als nachlässig getarnter Euphemismus für einen schlechtsitzenden zweiteiligen Schlafanzug. Die Farbkodierung ist klar. Chirurgen tragen grün, Internisten weiß, Notfallmediziner blau. Mir hatte immer schon rosa am besten gefallen, aber dafür hätte man sich beim Reinigungspersonal bewerben müssen.

„Immerhin sind unsere Schlafanzüge hinten nicht offen“, höre ich Martin sagen, der hinter mir in die Umkleidekabine kommt. „So wie die Nachthemden für die Patienten.“

„Oder die Hosen für die Darmspiegelung.“

Er lacht. „Die sind dazu auch noch braun. Am Ende bin ich ganz froh über meinen blauen Schlafanzug. Zieht man die zwei Stunden ab, die ich für Anfahrt und Einkaufen benötige, trage ich eigentlich gar kein anderes Kleidungsstück mehr. Zuhause den eigenen, auf der Arbeit den blauen. Das ganze Leben eine Pyjamaparty. Okay, ohne die Party.“ Er schließt seinen Spind ab: „Bist du bereit für deinen ersten Nachtdienst?“

„Hmm“, sage ich und stecke mein Stethoskop in die Tasche.

Das Stethoskop ist wichtiger als man denkt. Sogar Orthopäden haben eines, obwohl sie es ziemlich sicher niemals benutzen. Dafür haben sie große Hände, renken Hüften ein und machen Witze über Internisten. In der Rettungsstelle benötigen jedoch auch sie ein Stethoskop, denn da tragen alle blau, und da man an einem Schlafanzug keine Troddeln oder Ehrenbezeichnungen anbringen kann, ist es das einzige Unterscheidungsmerkmal zwischen ärztlichem Personal und Pflegekräften.

Zur besseren Sichtbarkeit trägt man das Stethoskop um den Hals. Dadurch ist allen klar, dass hier jemand so viel zu tun hat, dass keine Zeit bleibt, es wieder in die Kitteltasche zu stecken. An manchen Tagen wäre es wahrscheinlich besser, es gleich im Ohr zu lassen – da muss man dann aber vorsichtig sein, dass man das andere Ende auf dem Weg zum nächsten Patienten nicht an irgendeinen Tisch knallt, sonst platzt einem das Trommelfell.

Selten nur tragen auch einmal Schwestern oder Pfleger ein Stethoskop bei sich, dies ist dann aber in der Regel ein

einfacheres Modell, das überwiegend zum Blutdruckmessen verwendet wird und ohnehin in jedem Zimmer hängt. Wird es versehentlich eingesteckt, landet es in der Tasche des Kasacks und nicht am Hals, denn dort platzieren es tatsächlich nur Ärztinnen und Ärzte. Oder Pflegekräfte, die sich ihrer Sache sehr sicher sind.

Wollen auch Sie so aussehen, als arbeiteten Sie bei Ärzten ohne Grenzen? Für nur 300 Euro vermitteln wir Ihnen, worauf es ankommt! – Für Fachrichtungen, die das Stethoskop für ihre alltägliche Arbeit nicht benötigen, vermute ich in Vorbereitung auf den Einsatz in der Rettungsstelle Stethoskop-Credibility-Seminare. Es ist zumindest unwahrscheinlich, dass der sehr attraktive Neurochirurg, der soeben mit Martin spricht, irgendetwas dem Zufall überlässt, schon gar nicht das erotische Zurechtrücken des aus der Balance geratenen Stethoskopschlauchs an seinem makellosen Hals.

Eigentlich ist also alles ganz einfach: Stethoskop – ärztliches Personal, kein Stethoskop – Pflegepersonal, Stethoskop um den Hals – kommt vom Seminar, Stethoskop in der Tasche – kommt vom Blutdruckmessen, Stethoskop im Ohr – Tinnitus.

Leider hat man den Patienten diese ungeschriebenen Gesetze nicht mitgeteilt, sodass die sich auf die althergebrachte Differenzierungsmethode verlassen müssen: Männer – Ärzte, Frauen – Schwestern.

„Erst wenn du sehr viele Falten hast, glauben sie dir dein Medizinstudium“, sagt Sandra, die mir die offenen Fälle aus dem Spätdienst übergibt. „Und dann wollen sie wissen, ob es nicht bald zu spät ist für den Rest des Lebens.“

Sie hinterlässt mir sieben ungesehene Patienten.

„Sieben?“, frage ich.

„Sei froh, dass es nicht acht sind.“

Eine Stunde später sind es bereits wieder fünfzehn. Martin macht die Notfälle, und ich die, die eigentlich zum Hausarzt hätten gehen sollen.

Ob ich studiert habe, will ein älterer Herr wissen.

Er sitzt auf der Trage in einem der Behandlungszimmer und baumelt mit den Beinen. Es ist der Raum, in dem der Computer so ungünstig positioniert ist, dass ich mich entscheiden muss, ob ich mich mit ihm oder dem Bildschirm unterhalte.

Ich deute auf das Stethoskop an meinem Hals.

Nachdenklich schüttelt er den Kopf. Ob ich mir sicher wäre? Ab und an würde ja auch mal eine Schwester eines einstecken.

Überrascht von seiner Sachkenntnis zeige ich auf das Namensschild an meinem Kittel.

„Na sowas“, sagt der Mann.

Was er hat, ist mir völlig unklar. Am meisten störe ihn das Gefühl, sein linkes Ohr läppchen gehöre nicht mehr zu seinem Körper. Ich habe im Studium gelernt, dass niemand so genau weiß, warum man überhaupt ein Ohr läppchen hat, aber das interessiert ihn nicht, er will seines trotzdem wieder. Wozu, kann er mir nicht beantworten, nicht einmal Ohringe trägt er, aber was soll ich da diskutieren. Um Zeit zu gewinnen, schlage ich einen stationären Aufenthalt vor.

„Wegen des bisschen Ohr läppchens?“

„Immerhin sind Sie dafür in die Rettungsstelle gefahren.“

„Da haben Sie auch wieder Recht“, räumt er ein. „Und vielleicht ist ja morgen bei der Visite auch ein richtiger Arzt dabei.“

„Ich werde sehen, was sich machen lässt.“

Auch meine nächsten Patienten leiden an mir bisher völlig unbekanntem Symptomen wie Angst, allein zu lesen, und Zucken im vorderen Zungendrittel. Ein nicht unerheblicher Teil kommt, weil noch Licht brannte. Ich bin versucht, sicherheitshalber alle stationär aufzunehmen und bleibe vage auf die Frage, was denn genau mit ihnen los sei.

„Gicht“, sage ich zu einem älteren Herrn, der nicht lockerlässt.

„Komisch“, sagt er. „Mein Hausarzt dachte, ich hätte einen Herzinfarkt.“

Ach, rudere ich ein wenig zurück, das könne man manchmal gar nicht so genau unterscheiden.

Während ich ihm Blut abnehme, fällt mein Blick auf ein Plakat an der Wand. Dort wirbt Lilly Pharma für sein Insulinpräparat Abasaglar.<sup>2</sup>

„Das Leben ist voller erster Momente“, heißt es, und dann wird aufgezählt: „Meine erste Liebe“, „mein erstes Baby“, „mein erstes Basalinsulin“, und: „Abasaglar“.

Fast steche ich daneben. Wer hätte gedacht, dass das

---

<sup>2</sup> Insulin gibt es schon lange, aber hin und wieder kommt ein neues Präparat auf den Markt, und damit sich das alle gut merken können, trägt es eingängige Namen wie Abasaglar.

Leben nach der ersten Liebe noch so viele schöne Überraschungen bereithält? Der Patient folgt meinem Blick.

„Was kommt denn nach Abasaglar?“, fragt er mich.

„Sagen Sie es mir, ich habe noch nicht einmal ein Baby.“

Der Patient lacht. „Blut abnehmen müssen Sie noch üben, aber lustig sind Sie.“

„Danke“, sage ich und steche nun wirklich daneben.

Seine Begeisterung schwindet prompt, das Ergebnis der Laboruntersuchung jedoch rehabilitiert mich: Er hat tatsächlich Gicht, keine Spur eines Herzinfarkts. Erleichtert verschreibe ich ihm ein Schmerzmedikament.

„Sie sind ja wie Sherlock Holmes!“, sagt der Mann.

„Mir würde Dr. Watson schon reichen“, sagt Schwester Beate und knallt mir drei weitere Kladden auf den Tisch. Ein Stethoskop baumelt von ihrem Hals.

## Der Hals ist für Anfänger

In den nächsten Stunden halte ich mich an Schwester Angela. Die macht zwar auch nicht den Eindruck einer liebevollen Großmutter, scheint aber zumindest nicht beschossen zu haben, dass ich ihre neue Schwiegertochter bin, die es rauszuekeln gilt. Ich habe vielmehr das Gefühl, dass ich ihr völlig egal bin. Als sie mich das dritte Mal Susanne nennt, korrigiere ich sie vorsichtig.

„Tut mir leid“, sagt sie. „Ihr Ärzte wechselt häufiger als die Patienten.“

„Ich bleibe erst einmal“, sage ich.

„Das kann ja heiter werden. Du siehst aus wie Schwester Susanne.“ Zerstreut klickt sie im Computer herum. „Bis auf das Stethoskop am Hals.“

Mit zunehmender Dunkelheit werden die Menschen immer kränker, sodass unsere Arbeitsteilung hinfällig wird. Jetzt übernimmt nicht nur Martin die Notfälle, sondern auch ich – und die, die eigentlich zum Hausarzt hätten gehen sollen, machen es sich im Warteraum mit *Herr der Ringe* bequem. Ich höre, wie Pfleger Rolf freundlich die special extended edition empfiehlt.



Mein nächster Patient hat eine Magenblutung, der Blutdruck ist niedrig, und das Herz schlägt zu schnell. Außerdem ist er nierentransplantiert und hat Fieber. Als sein Blutdruck langsam weiter fällt, werde ich nervös, denn ich finde keine Vene<sup>3</sup>, und er braucht dringend eine Infusion. Einer seiner beiden Arme ist seit einem Schlaganfall gelähmt. Ich steche dreimal vergeblich in den anderen. Eine Kontaktaufnahme ist nicht möglich, und ich erschrecke maßlos, als der Mann mir mit seinem verbliebenen Arm in die Schulter piekt. In der Hoffnung, die Infusion am Bein legen zu können, schlage ich die Decke zurück, doch er hat keine Beine.

„Diabetes“, sagt die Ehefrau, während ich Martin anrufe und um Hilfe bitte. Der aber ist mit Schwester Beate und einer Patientin im Schockraum. Ich höre das hektische Piepen des Monitors, und auch seine Stimme klingt anders als sonst.

„Ruf die Anästhesie an“, sagt er und legt sofort wieder auf.

„Sie haben Glück“, sagt die Anästhesistin. „Ich bin gerade aus dem OP raus.“

---

<sup>3</sup> Venen und Arterien sind Blutgefäße. Im Volksmund heißen beide Adern, in der Medizin jedoch ist kein Platz für derart unkonkrete Poesie. Dort versteht man unter Venen Blutgefäße, die zum Herzen führen, und unter Arterien solche, die vom Herzen wegführen. Auf letzteren ist ordentlich Druck drauf, sodass man ungern versehentlich reinsticht. Dankbarerweise hat der Körper vorgesorgt und die Arterien tief ins Gewebe versenkt. Venen hingegen liegen oberflächlicher, doch auch sie sind manchmal schwer zu finden – vor allem, wenn man sie dringend braucht.

Mir wird ein bisschen schlecht, als ich mir das Gegenteil vorstelle.

„Was brauchen Sie denn?“

„Einen ZVK“, sage ich.<sup>4</sup>

„Können Sie den nicht selber legen?“

„Theoretisch schon. Aber praktisch ...“

Die Anästhesistin seufzt: „Praktisch nein.“

„Es ist mein zweiter Tag.“

„Na und?“, sagt sie. „Man wächst mit seinen Aufgaben.“

Ich nehme mir vor, Martin zu fragen, ob sie vielleicht mit Micha verwandt ist.

„Wenn du denkst, es geht nicht mehr, kommt von irgendwo ein Lichtlein her.“

Sie ist definitiv mit Micha verwandt. Oder mit Paulo Coelho, dessen fröhliche Ratgebersprüche wahrscheinlich demnächst auf die Brötchentüte von Le Crobag gedruckt werden.

In diesem Moment ruft Schwester Angela nach mir: „Zimmer fünf, beeil dich, hier ist jemand mit Luftnot. Sieht nicht gut aus.“

Nicht gut ist vorsichtig gesagt die Untertreibung des

---

<sup>4</sup> ZVK steht für zentralen Venenkatheter. Man punktiert eine große Vene und schiebt einen dünnen Kunststoffschlauch Richtung Herz. Liegt er richtig, kann man darüber Blut abnehmen und Infusionen verabreichen. Liegt er falsch, kann man es nicht. Ein ZVK rettet oft nicht nur die, die ihn haben, sondern auch die, die ihn legen. Alle lieben ihn, doch die leidenschaftlichste Affäre hat die Anästhesie. Ihr reichen oft ein paar Minuten, um das Ding an seinen Platz zu ballern – ein souveräner Quickie, wo andere jahrelang vergeblich das Kamasutra wälzen.

Jahrhunderts. Der Patient besteht nur aus Haut und Knochen, ist kaum ansprechbar und atmet flach und schnell.

„Lungenkrebs“, sagt die Feuerwehr. „Seit heute Fieber und Luftnot.“

Ich drehe den Sauerstoff hoch. Dann wechsele ich die Handschuhe, aber auch dieser Mann hat keine sichtbaren Venen, und gerade als ich zunehmend in Panik gerate, hält mir Schwester Angela ein EKG unter die Nase.

„Raum vier, Herzfrequenz 230/min, Blutdruck knapp.“

„Wo ist Martin?“

„Immer noch im Schockraum.“

Ich lasse alles stehen und liegen und sprinte in den Raum gegenüber. Die Frau, die am Monitor liegt, hat große, angstgeweitete Augen. Sie fasst sich an die Brust. Ich entscheide, dass dies ein noch größerer Notfall ist und bete, dass die Anästhesistin unterwegs ist.

Während Schwester Angela dem Patienten mit Luftnot das Morphin kurzerhand unter die Haut spritzt, lege ich der Frau eine Flexüle in den linken Arm.<sup>5</sup>

In diesem Moment betritt Martin den Raum. Mir ist, als leuchteten seine Konturen golden – er ist meine Rettung,

---

<sup>5</sup> Die Flexüle ist der kleine Bruder des ZVK, ein sogenannter peripherer Zugangsweg zu den oberflächlichen Venen der Arme und seltener auch der Beine. Oft nennt man eine Flexüle auch einfach nur Zugang oder Nadel, obwohl letzteres bedrohlicher klingt, als es ist, denn die Nadel wird nach dem Stich wieder gezogen, und es bleibt nur der Plastikschlauch im Körper. „Nur“, hatte sich meine Oma immer beschwert, „als ob ihr stolz darauf wärt, die Verpackung nicht gleich mit drin zu lassen.“

und ich bin nassgeschwitzt wie nach dem Marathon, den ich nie plane, zu laufen.

Nach einem kurzen Blick aufs EKG nickt er mir zu und zieht Adenosin auf, ein Notfallmedikament zur Therapie von Herzrhythmusstörungen. Während ich der Patientin erkläre, dass wir ihr jetzt gleich etwas spritzen müssen, das ihr Herz für wenige Sekunden aussetzen lässt, und dass sich das auch ganz genau so anfühlt, kommt die Anästhesistin und legt meinem Patienten den rettenden ZVK. Natürlich nicht in den Hals, sondern in die etwas schwerer zugängliche Vene unterhalb des Schlüsselbeins.

„Der Hals ist für Anfänger“, sagt sie und sieht sehr zufrieden aus.

Ich glaube, dass elf Minuten auch ihr persönlicher Rekord sind, denn ihre Laune ist so gut, dass sie den Patienten gleich mit auf die Intensivstation nimmt.

Die Frau im Nebenzimmer schnappt nach Luft, als ihr Herz kurz stehenbleibt – zehn lange Sekunden, bis endlich der erlösende Ton der Monitorüberwachung ertönt und das EKG einen normalen Rhythmus anzeigt.

Nach einer weiteren Ampulle Morphin stabilisiert sich auch der Patient mit Luftnot so weit, dass Martin und ich in Ruhe eine Vene suchen können.

„Ihr seid ja niedlich“, sagt die Anästhesistin. „Zu zweit für eine kleine Vene.“

Ihre Ironie perlt an mir ab, so dankbar bin ich, dass alle noch am Leben sind: „Ich weiß nicht, was ich ohne Ihre Hilfe gemacht hätte“, sage ich.

Sie lächelt: „Wenn du etwas ganz fest willst, dann wird

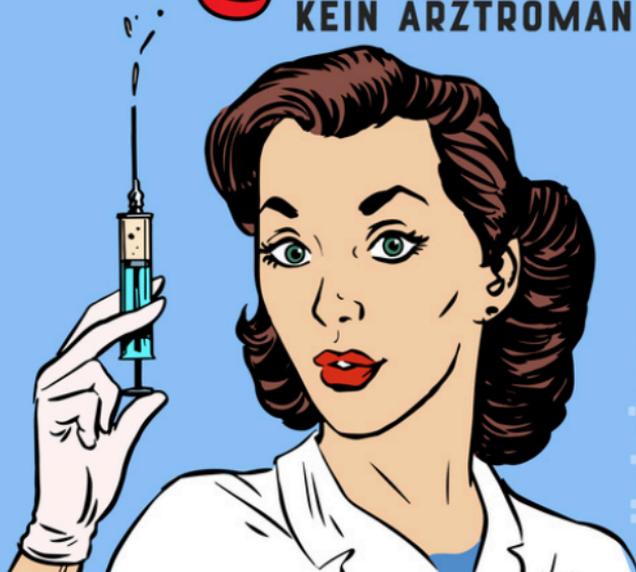
das Universum darauf hinwirken, dass du es erreichen kannst.“

Am nächsten Morgen google ich das Zitat. Und tatsächlich: Paulo Coelho. Der Alchimist.

EVA MIRASOL

# Staying Alive

KEIN ARZTROMAN



ullstein

**Ab dem 30.05.2025  
erhältlich**