



Patientenbericht

„Das müssen Sie schon uns überlassen“

Im Spätsommer letzten Jahres hatte ich einen Autounfall mit komplizierter Sprunggelenksfraktur und wurde ins Krankenhaus eingeliefert. Die Erstversorgung erfolgte erfreulich schnell, Röntgenaufnahme, Gips, Legen eines Zugangs, Gabe eines flüssigen Schmerzmittels mit sofortiger Wirkung. Atmosphäre in der Notaufnahme freundlich, Personal schien kompetent. Heute noch sollte die Operation sein, ich sollte nüchtern bleiben.

Zu meiner Unterstützung kam ein Freund, der im Verlauf auch die meiste Zeit im Krankenhaus blieb.

Erster Tag: Um 21.30 Uhr wird mir mitgeteilt, dass es heute nichts mehr wird mit der OP. Ich habe nichts zu mir genommen, auch keine Flüssigkeit. Ab 22 Uhr soll ich erneut nüchtern bleiben.

Am **zweiten Tag** bekomme ich bis zum späten Vormittag keine Information. Die Schwestern wissen nichts, sagen dem Chirurgen Bescheid, der mir mitteilt, dass die OP erneut abgesagt ist, Klimaanlage im OP defekt. Er verspricht, dass ich am nächsten Tag die erste auf dem Operationsplan bin. Mittags Verlegung auf die Chirurgie, bisher war ich aus Platzgründen in der HNO-Abteilung.

Der gelegte Zugang vom Vortag ist vertrocknet. Die Bitte an zwei der Schwestern, ihn zu ziehen, wird verweigert. Ich entferne ihn selbst, fällt niemandem auf. Im Verlauf ziehe ich ihn dreimal.

Abends erneut die Nachricht, dass ich ab 22 Uhr nüchtern bleiben soll, am nächsten, dem dritten Tag sei ich aber die erste auf dem OP-Plan.

Am **dritten Tag** bin ich wieder stundenlang ohne Nahrung und Flüssigkeit und seit morgens ohne Nachricht. Um 13 Uhr wird erneut auf den nächsten Tag (Sonntag) verschoben. Bleibt es wirklich dabei, fragen wir. „Definitiv am Wochenende“, heißt es.

Die Schmerzmedikamente (Ibuprofen 600) wirken nicht. Einer Bitte nach anderen Medikamenten, z.B. Novalgin / Novamin, wird nicht entsprochen.

Ich bin am **vierten Tag** bis zum Nachmittag nüchtern. Die OP soll auf jeden Fall noch heute sein. Die Schmerzen werden schlimmer, das Bein schwillt stark an. Um mich wird's dunkel, ich bin verlangsamt, lethargisch, gebe fast schon auf. Klassische Symptome der Austrocknung.

Am Nachmittag drängen wir auf eine Infusion. Ich habe Kopfschmerzen. Trinken darf ich nach wie vor nichts, eine Infusion wird aber nicht für nötig befunden, die Kopfschmerzen nicht mit dem Flüssigkeitsmangel in Zusammenhang gebracht. Auf die dringliche Aufforderung, Abhilfe zu schaffen, kommt widerstrebend jemand aus der ZNA; auf der Station scheint niemand zu sein, der einen Tropf legen kann. Auch dieser Mitarbeiter kriegt es nach zwei Versuchen nur mangelhaft hin.

Anmerkung: Auf der Station wimmelt es von Praktikanten, Krankenpflegern, Schülerinnen, Springern, die sich nicht auskennen, Ärzten, die nicht zuständig sind. Jeder macht seins und weiß (so stellt es sich für uns dar) nichts vom anderen.

Das Bein soll hochgelagert werden, das Personal kümmert sich aber nicht. Ich behelfe mich fünf Tage lang mit dem Kopfkissen.

Schmerzen und das Fehlen von Flüssigkeit beherrschen mich seit Tagen.

Sonntag Abend, 21 Uhr, am vierten Tag, die erlösende Ansage, dass es „jetzt losgeht“. Ich soll mich umziehen, bekomme die „Scheißegal-Tablette“. Ich warte und schlafe ein. Um halb 12 wache ich auf und liege immer noch da ... Von meiner Bettnachbarin, die das zufällig mitbekommen hat, erfahre ich, dass die Operation ausfällt.

Am Montag, am **fünften Tag**, werde ich zur Operation abgeholt, werde freundlich und kompetent empfangen, fühle mich gut aufgehoben. Zurückgebracht werde ich ohne Tropf und ohne Schmerzmittel-Perfusor. Es geht mir nicht gut. Ich habe starke Schmerzen und brauche Flüssigkeit. Mir ist übel. Was mir angeboten wird, ist eine Tablette gegen Übelkeit. Ich übergebe mich mehrmals, kann nichts bei mir behalten. Die Schwester rät mir zu kleinen Schlucken, eine Infusion wird verweigert. „So schnell verdurstet der Mensch nicht“, wird patzig bemerkt. Eine andere legt schließlich missmutig eine Infusion, die auch läuft – jedoch ins Bett statt in den Arm. Wir reklamieren, der Zugang wird korrigiert, dabei allerdings vergessen, das Ventil aufzumachen.

Die Schmerzmittel sind nach wie vor unwirksam, aber andere gibt es nicht. Das Bein soll hochgelagert werden, es passiert aber nichts. Erbrachte Leistungen und Maßnahmen werden offensichtlich nicht dokumentiert. Ich werde in meinem Dämmerzustand gefragt, ob schon Blutdruck und Temperatur gemessen wurden, und die Thrombosespritze gegeben. Die leere Infusion vom Abend vorher hängt am Ständer.

Unsere (berechtigte) Empörung bei der Visite, um eine Infusion betteln zu müssen, wird mit dem Satz: „Dann trinken Sie Wasser und Tee, das ist gesünder“, beantwortet. „Ich kann doch nichts bei mir behalten“, sage ich, um zu hören: Ja, das käme von der Narkose.

Ich halte es nicht mehr aus. Nach langem Kampf, den wir gemeinsam ausfechten, bekomme ich Novamin, auch in der Nacht. Am nächsten Morgen weiß niemand etwas davon, eine Dokumentation erfolgte nicht, ich bekomme erneut die unwirksamen Medikamente.

Wir streiten bei der Visite mit den Ärzten. Die Standardmedikation wird verteidigt. Ich höre: „Wenn das bei Ihnen nicht hilft, haben Sie halt Pech gehabt. Sie müssen die Medikation schon uns Ärzten überlassen.“

Keiner der Ärzte schaut sich das dick geschwollene, frisch operierte Bein an. Das Blut im Drainageschlauch vertrocknet.

Nicht genutzte Tabletten liegen frei herum, in Abfalleimern, Nachttischen. Einmalspritzen und Skalpelle sind frei zugänglich im Wandschrank ohne Schloss zu finden.

Unser Fazit: Ausgezeichnete Versorgung einer komplizierten Fraktur, begleitet allerdings von einem absoluten Pfl egenotstand. Heilloses Durcheinander und Überforderung, so würden wir es nennen. Sorgfalt und Verantwortung bleiben auf der Strecke. Das ist unser Eindruck, und wir haben das Gefühl, hier geht es nicht nur um die Gesundheit, sondern auch ums Überleben. Ich habe es überstanden, frage mich aber, wie es Patienten geht, die hilflos sind, schwach, keine Unterstützung haben oder aufgeben. Deswegen haben der begleitende Freund und ich auf vielen Seiten alles aufgeschrieben, wollen aufmerksam machen. Und aus diesem Grund erhebe ich hier die Stimme, was mir nicht leicht fällt. Aber nachdem ich nochmal davongekommen bin, spüre ich eine Verantwortung.

Das Ausmaß an Angst, Hilflosigkeit, Verzweiflung, Abhängigkeit ist in dieser auszugweisen Schilderung des Erlebten nur schwer zu beschreiben. Die hier abgebildeten Situationen sind nur die Spitze des Eisberges. Rückblickend können wir niemandem empfehlen, sein Leben – und die Gesundheit – Hamburger Krankenhäusern anzuvertrauen.

Irene Thiele und Jonathan F. Schaaf, Hamburg, 12. Mai 2017