

# Mein erster Dienst in einer Notaufnahme



Eines vorweg: Ich liebe meinen Beruf und wollte Arzt werden, seit ich ein kleines Kind war. Die äußeren Umstände machen die Beziehung zwischen mir und der Medizin aber doch manchmal etwas kompliziert. Um das Folgende zu verstehen, möchte ich einen kurzen Abstecher in meinen medizinischen Lebenslauf machen:

Im Sommer 2016 habe ich mein Medizinstudium in Dresden beendet. Schon relativ früh war mir klar, dass ich eine Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin anstreben werde. Mir war eine möglichst breite Ausbildung immer wichtig. Ich wollte in möglichst vielen Bereichen zumindest ein bisschen Ahnung haben. Deshalb begann meine ärztliche Laufbahn auch als Assistenzarzt in einer Dresdner Hausarztpraxis. In einem halben Jahr konnte ich in enger Zusammenarbeit mit meinem Chef Patienten betreuen und Hausbesuche durchführen. Darauf folgte ein Auslandsjahr in der Schweiz. Dank der europäischen Freizügigkeit ein problemloser Wechsel. In einer kleinen Kli-

nik in der Nähe von Zürich lernte ich in familiärer Atmosphäre die Basics der Chirurgie. Nach einem Jahr in der Schweiz kehrte ich in meine Wahlheimat Sachsen zurück, um in einem Krankenhaus der Maximalversorgung in die Tiefen der Inneren Medizin einzusteigen. Die Gefühlslage war eindeutig: Mit 18 Monaten Berufserfahrung, ATLS und ALS in der Tasche kann einen nichts so schnell aus der Bahn werfen. Ich bekam einen Frühdienst zur Einarbeitung, bei dem man wie üblich hauptsächlich mit Organisatorischem beschäftigt war. Kalenderbedingt war der erste Tag ein Freitag, sodass gleich das Wochenende anstand. Sonntags begann dann meine Nachtdienste-Woche. Zu bester Tatort-Zeit betrat ich sichtlich nervös, die wie immer volle Notaufnahme. Ich wusste, dass ein etwas erfahrenerer Assistenzarzt mit mir Nachtdienst hatte, was zumindest für etwas Beruhigung sorgte. Einen Schlüssel oder einen PC-Zugang konnte man freitags nicht mehr bewerkstelligen, sodass ich auch dabei auf die Hilfe

meines Kollegen angewiesen war. Es begann mit der Übergabe vom Tagdienst, sämtliche Akutpatienten wurden vorgestellt und restliche Aufgaben zugeteilt. Ebenso wurde über den Verlauf der Patienten auf der angegliederten Kurzlieger- und Überwachungsstation gesprochen. Der Rettungsdienst brachte während der Übergabe bereits die nächsten Patienten in die Notaufnahme. Der Facharzt und die Assistenzärztkollegen vom Tag verabschiedeten sich. Von nun an war ich mit meinem Kollegen für die nächsten zwölf Stunden allein in der Notaufnahme. Ein Oberarzt auf der Intensivstation würde für Notfälle zur Verfügung stehen. Ich stellte mich den Pflegekräften als der Neue vor. Sie machten einen kompetenten Eindruck, das beruhigte mich. Den Gesichtern war die Skepsis für meine Fähigkeiten allerdings anzusehen. Ein Kollege von Station kam vorbei, um mir das Stationstelefon zu geben. Die beiden Ärzte in der Notaufnahme sind in der Nacht auch für die Normalstationen zuständig und teilen sich

diese untereinander auf. Mein erster Patient hatte einen Infekt unklarer Genese. Labor, Röntgenbild, Urinstatus. Kurze Absprache mit meinem Kollegen und weiter geht's. An die weiteren Neuzugänge kann ich mich nicht mehr erinnern. Ich weiß nur, dass ich ständig von einem Gefühl der Ahnungslosigkeit begleitet wurde. Mein Kollege wusste mich mit Rat und Tat zu unterstützen. Er war immerhin schon seit drei Monaten dort. Dann kam der erste Anruf von der Station: Auf der Nephrologie geht es einem Patienten schlecht. Aber wo ist eigentlich die Nephrologie? Mir wurde der Weg erklärt und ich stand vor einer alten Dame mit Urosepsis. Ihr gehe es schon seit Tagen immer schlechter und heute Abend sei sie immer schlechter ansprechbar. Die Kollegen aus dem Tagdienst hätten das auch nicht verändern können. Und woher soll ich dann jetzt die Lösung wissen!? Zum Glück reagierte sie auf Ansprache und der Blutdruck war auch in Ordnung, sodass ich die Situation als stabil einschätzte und dem nächsten Tagdienst das Problem überlies. Das war der Moment, an dem ich anfangen zu hoffen, dass ich von dieser Patientin die Nacht über nichts Negatives mehr höre. Zum Glück sollte das auch so bleiben. Ich ging zurück in die Notaufnahme, wo die nächsten Patienten

bereits versorgt waren. Gegen 1.00 Uhr früh waren die anstehenden Aufgaben erledigt, wir sprachen alles noch einmal durch und konnten uns dann etwas hinlegen. Wir teilten die Zuständigkeit für den Rest der Nacht in zwei Hälften, damit jeder etwas Schlaf abbekommen konnte. Die erste Hälfte übernahm mein Kollege. Mehrfach checkte ich den Akku meiner beiden Diensttelefone und versuchte zu schlafen. Nach einer gefühlten Ewigkeit, der Kollege war inzwischen wieder in der Notaufnahme, schlief ich ein. Er kam schließlich irgendwann zurück und konnte auf der Stelle schlafen. Ab jetzt war ich zuständig. Nun konnte ich nicht mehr schlafen. Das Piepen eines Rettungswagens beim Rückwärts-Einparken kündigte den nächsten Patienten an. Dieses Piepen sollte sich für die nächsten Monate einprägen und war jedes Mal von einem kleinen kalten Schauer begleitet. Doch mein Telefon blieb still. Habe ich denn auch Empfang!? Ich konnte nicht mehr still liegen und schaute sicherheitshalber in der Notaufnahme nach. Der Patient war neurologisch und eine Kollegin der neurologischen Abteilung übernahm. Ich setzte mich zu den Schwestern, an Schlaf war sowieso nicht mehr zu denken. Ständiges Piepen überall in der Notaufnahme, Infusomaten, Monitore, Patientenklingel.

Geht es den Patienten gut? Muss ich jemanden wiederbeleben? Der nächste Monitoralarm sollte dann doch auch mich betreffen. Eine Patientin war bradycard, 25/Minute. Dass das zu langsam ist, war selbst mir klar. Zum Glück ansprechbar und beschwerdefrei. Aber sollte ich das so lassen!? Ich weckte meinen Kollegen, der sich auch nicht sicher war. Sollte ich jetzt meinen Oberarzt wecken!? Ich wägte das Für und Wider ab und entschied dennoch anzurufen. Ein sehr netter und geduldiger Mann nahm ab, hörte sich mein Problem an. Er kam schließlich vorbei und wir brachten die Patientin gemeinsam auf die IMC. Nicht immer in der nächsten Zeit sollte ich auf so viel Wohlwollen treffen. Zwei bis fünf Kaffee später neigte sich die Nacht tatsächlich dem Ende zu. Der Schichtwechsel der Pflege ging vorüber und die Blutentnahmen der stationären Patienten standen an. Diese fühlten sich nach der Nacht an wie ein komplexer neurochirurgischer Eingriff. Die Patienten sahen mir meine Müdigkeit wohl an und zeigten sich milde. Abschließend übergab ich mit letzter Konzentration an den Frühdienst. Wohl nicht zur gänzlichen Zufriedenheit einer der Oberärztinnen. Während ich einfach nur froh war, niemand umgebracht zu haben, quittierte sie meinen Vortrag

mit „etwas mehr Respekt für die Innere Medizin, Sie sind schließlich nicht mehr in der Chirurgie“. Etwas verwundert verließ ich die Notaufnahme und radelte nach Hause. In mir herrschte vor allem eine große Leere. Ich schlief zunächst nur schwer ein und wachte dann bereits im Laufe des Mittags auf, voller Anspannung, was wohl die nächste Nacht bringen wird. Neun Monate und zahlreiche Dienste später war ich ein fester Bestandteil des Notaufnahme-Teams, die Skepsis war vollem Vertrauen gewichen. Aber es war mitunter ein steiniger Weg. Es ist wahrscheinlich viel zusammengekommen, was in der Einarbeitung und Ausbildung eines Arztes schieflaufen kann. Es gäbe so viele Geschichten von Freunden und Kollegen, die allein

gelassen und überfordert in irgendeiner Notaufnahme oder auf irgendeiner Station stehen. Die vom Arbeitsaufkommen erschlagen werden und so ihre Motivation für diesen schönen Beruf verlieren. Es gibt aber auch die Lichtblicke. Die Kollegen, Vorgesetzten und Pflegekräfte, die einem zur Seite stehen, einen nach vorne bringen und ihr Bestes geben, einem etwas beizubringen. Die Teamarbeit, die einen schwierige Schichten überstehen lässt, und ein „Danke“ eines Patienten, was einem ein gutes Gefühl mit auf den Heimweg gibt. Wir alle können Einfluss nehmen auf das System, es liegt an uns und den Arbeitgebern Wege zu finden, um unseren Beruf weiterhin erstrebenswert zu machen. Wir alle sind verantwortlich dafür, dass kein Arzt und keine Pflege-

kraft mehr dem Beruf den Rücken kehrt, weil die äußeren Umstände die Freude vertreiben. ■

Dr. med. Fabian Lenz, Dresden  
Arzt in Weiterbildung

## MEIN ERSTER DIENST

Der erste Dienst ist für die meisten Ärzte eine prägende Erfahrung. Aus diesem Grund hat das „Ärzteblatt Sachsen“ junge Ärzte um ihre Erfahrungsberichte gebeten. Diese sehr anschaulichen Schilderungen veröffentlichen wir an dieser Stelle in loser Folge.