

SISTER OF MERCY



Genau zu der Zeit, als die Welt Anfang 2020 vom Coronavirus (SARS-CoV-2) überrollt wurde und Europa und der Rest des Planeten in eine noch nie dagewesene Abriegelung gerieten, wurde ich mit einer massiven inneren Blutung ins Krankenhaus eingeliefert und kurz darauf mit Krebs diagnostiziert. In den folgenden Monaten verbrachte ich viele Tage und Wochen im Krankenhaus. Einen Teil dieser Zeit, an den ich mich kaum erinnern kann, wurde ich auf der Intensivstation des Krankenhauses betreut. Betreut zu werden ist eine Untertreibung. Sie retteten mir das Leben und hielten mich am Leben, bis sich mein Zustand soweit gebessert hatte, dass ich auf eine allgemeine Station verlegt werden konnte.

Ich wollte verstehen, einen Einblick bekommen, wie jemand, dessen Lebenswerk sich um Freundlichkeit dreht, in einer Welt, die der Freundlichkeit so wenig Bedeutung beimisst, Tag für Tag funktioniert, ganz zu schweigen von einer Pandemie.

Zusammen mit der Eiskübel-Herausforderung und anderen derartigen Stunts hatten wir das kollektive Klatschen für Krankenschwestern, und genauso schnell wie bei den Eiswürfeln haben wir auch das wieder abgeschüttelt. Jetzt hat sich unsere rastlose Ablenkung vorerst woanders niedergelassen, bis etwas anderes, alles verschlingendes und ebenso flüchtiges, kommt.

Im Moment sprechen wir von der Zeit während der Pandemie und der Zeit nach der Pandemie, aber während die Masken größtenteils abgelegt worden sein mögen, scheint die Arbeit des Intensivpflegepersonals in den Krankenhäusern weltweit nicht leichter geworden zu sein.

Anstatt gelobt und respektiert zu werden, wird das medizinische Personal in der ganzen Welt beschimpft, bedroht und körperlich angegriffen, da sich die Menschen wieder einmal entzweien, dieses Mal wegen der Covid-Situation.

In der Geschichte der Menschheit hat es unzählige Krisen gegeben, sowohl auf persönlicher als auch auf internationaler Ebene, bei denen es schien, als ob alle Elemente in Einklang gebracht werden könnten, um positive Veränderungen für die Menschheit herbeizuführen. Die Menschen konnten sich auf einen gemeinsamen Nenner einigen, um zusammenzuarbeiten und mit mehr Verständnis, Mitgefühl, Toleranz und einem Bewusstseinswandel für eine bessere Welt voranzukommen.

Während wir uns durch diese jüngste Krise bewegen, zeigt sich einmal mehr, dass wir Menschen nicht in der Lage sind, auf Dauer zusammenzukommen.

Die Welt ist krank, nicht nur an Körper, sondern auch an Geist und Seele.

Mit diesem Artikel möchte ich einen dieser ganz besonderen Menschen zu Wort kommen lassen, die ihr Leben an der vordersten Front der aktuellen Ereignisse verbringen.

In einer anderen Zeit, in einem Paralleluniversum, war Katrin B. meine Tourmanagerin. Sie begleitete mich auf meiner Lesereise im Jahr 2004. Zu zweit waren wir in ganz Deutschland unterwegs und etwas später auch mit meiner Band.

Katrin ist nicht nur Musikerin und Tourmanagerin, sondern auch Intensivkrankenschwester. Dies ist ihre Geschichte:

Hi Katrin,

zunächst einmal vielen Dank, dass du dir die Zeit genommen hast, meine Fragen zu lesen und zu beantworten. Ich weiß das wirklich zu schätzen und ich denke, viele andere Leute werden das auch tun.

Hi Anne,

es tut mir sehr leid, dass Du die Erfahrung machen musstest als Patientin eine Intensivstation zu besuchen! Deine Fragen sind eine gute Gelegenheit meine Gedanken zu ordnen. Es gibt gerade so viel zu sagen für mich und wenn ich dazu beitragen kann, die Seite der Pflege verständlicher zu machen, wäre das sehr schön.

1. War Krankenpflege oder Medizin etwas, das Teil der Geschichte Ihrer Familie war? Sind oder waren irgendwelche anderen Mitglieder Ihrer Familie Krankenschwestern oder Ärzte?

Meine Mutter Margot (1929- 2021) wurde geboren in der Nähe von Breslau (jetzt Wrocław/ Polen). Mit ihrer Mutter und den 3 kleineren Geschwistern nahm sie Teil am "Todesmarsch der Breslauer Mütter" und landete nach langer Flucht in Niedersachsen, wo sie meinen Vater beim Tanzen kennenlernte.

Mein Vater Gottfried (1923- 2002) wurde geboren in der Nähe von Lemberg (jetzt Lwiw/ Ukraine). Im 2. Weltkrieg war er als Soldat in Jugoslawien, als Gefangener in Italien und hat nach Kriegsende in seiner neuen Heimat als Fliesenleger gearbeitet.

Meine Eltern heirateten 1952 und 1953, 54, 56 wurden meine Geschwister geboren. Meine Mutter kümmerte sich um die Kinder, den den Haushalt, den Obst- sowie Gemüsegarten und betrieb ein paar Jahre lang in der Waschküche eine Heißmangel.

Ich kam am 15.01.1969 auf die Welt.

Meine beiden ältesten Geschwister haben keine medizinische Ausbildung. Meine Schwester Susanne war erst Arzthelferin, dann MTA im Krankenhauslabor und nach einem Studium die letzten 30 Jahre Psychologin in einem Krankenhaus in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

2. In welchem Alter waren Sie und was hat Sie dazu bewogen, Krankenschwester zu werden?



Nach dem Abitur habe ich 1990 die Ausbildung begonnen, da war ich 21 Jahre alt. Krankenhäuser fand ich magisch, tatsächlich kann ich aber gar nicht wirklich erklären warum. Es hat mich gereizt, dass man bei der Pflege den Leuten wirklich so nahe kommt. Wahrscheinlich



bin ich also ursprünglich ein Menschenfreund gewesen.

Ich muss gut kommunizieren mit meinem Gegenüber, eine akzeptable Atmosphäre schaffen, ganz nebenbei die Lage beurteilen, Sicherheit vermitteln, fachlich richtig handeln und darf dabei die Würde des Menschen in meiner Obhut nicht antasten. Eine Situation, in der die normale zwischenmenschliche Distanz nicht möglich ist, muss von mir bewältigt werden ohne dass es peinlich wird. Alle Menschen zeigen sich da ganz pur, ohne Filter oder Maske. Ich sehe ein Gesicht, was selbst der engsten Familie, den besten Freunden oder auch den Ärzten gegenüber oft so nicht gezeigt wird.

Meine Berufswahl war für mich vorübergehend "bis mir hoffentlich etwas besseres einfällt". Pflege ist möglich überall auf der Welt und auch in Teilzeit, dachte ich. Ich wollte ein sicheres Standbein, damit ich mit dem anderen Bein Schwung holen konnte, um weiterzuspringen, sobald ich die Richtung kannte.

Finanzielle Unabhängigkeit von meinen Eltern war mir wichtig und die hatte ich erreicht als ich mitten in der Ausbildung 1991 in eine riesige Wohngemeinschaft in einem sehr großen Haus in Alleinlage zog, in die Wiesenmühle, kurz nach der Wende, von West nach Ost, ins Eichsfeld, nach Thüringen. Eine sehr spezielle Wohnform mit ca 20-25 bunten Menschen, Freunden, sowie gerne immer vielen Gästen. Das war ein wilder kreativer Ort mit anarchischer Grundordnung und ohne Telefon, deshalb nur persönlich erreichbar. TV war verpönt, ebenso wie Strom generell, der eigentlich nur für Licht und Musik genutzt wurde. Wir entfernten Wände und bauten einen Musikraum neben die grosse Küche in der Gemeinschaftswohnung und dort gründete sich meine Band. Die rasante Entwicklung dieser Geschichte war überraschend und begonnen haben wir mit Hausmusik.

Das Holz für die hungrigen Öfen hinter einfachverglasten Fenstern sägten wir per Hand, die Bäume dafür wurden aus dem nahen Wald gezogen. Lagerfeuer brannten jahreszeitenunabhängig oft im Garten am Fluss und regelmäßig feierten wir grosse Partys mit vielen Menschen, die für legendär gehalten wurden.

Wenn ich vom Frühdienst kam, saßen alle Mitbewohner noch beim Frühstück. Eine Arbeits- Sinnkrise folgte postwendend, nach der ich die Ausbildung aber nur umso bewusster durchgezogen habe. Hätte ich den Job im Krankenhaus nicht gehabt, hätte ich vergessen können mich in Deutschland zu befinden, denn wir waren die Welt in unserem Universum. Die Wiesenmühle hat mein Leben stark beeinflusst und ist auch verantwortlich dafür, dass vieles bei mir so verlaufen ist in den dann dort folgenden Jahren bis ins neue Jahrtausend hinein. Sicherlich war ich nie eine „durchschnittliche Pflegekraft“, falls es so eine Person überhaupt geben sollte.

3. War die hochspezialisierte Intensivpflege schon immer Ihr Wunsch oder hat sich das im Laufe Ihrer Ausbildung entwickelt?

Zu Beginn hatte ich keine Vorstellung von der Intensivmedizin, bis ich in der Ausbildung 6 Wochen lang einen Einblick gewinnen konnte. Die Arbeit dort bestand plötzlich nicht mehr aus dem Rennen durch unzählige Zimmer, in denen man an vielen Patienten nur einzelne kurze Tätigkeiten verrichtet und weiter hetzt, sondern aus der vollständigen Versorgung von (damals) ein bis zwei Patienten. Dass man auch bei der Intensivpflege sehr gestresst sein kann, fiel mir nicht auf mit diesen netten Pflägern an meiner Seite, die mir geduldig und lustig so viel erklärten. Ich hatte den Eindruck, dass man auf der Intensivstation endlich Zeit hat sich umfassend um einen Patienten zu kümmern und wirklich alles zu erledigen, was wichtig ist (nun weiß ich allerdings, dass das oft nicht stimmt).



1993 mit dem Examen in der Tasche waren die Intensivstation und die Psychiatrie meine Favoriten. Hell überstrahlt jedoch von dem Wunsch nach einer halben Stelle, fast ganz egal wo, denn ich wollte Flöte spielen, Trommeln bauen, um Feuer tanzen, in Ruhe frühstücken sowie nach Indien reisen.

Meine zentrale Pflegedienstleitung hatte kein Verständnis für so einen Faulpelz wie mich und ließ mich nach meiner Vorstellung vor dem Büro ohne Zusagen sitzen. Durch eine zufällige Begegnung, genau da wartend, bekam ich plötzlich überraschend die begehrte halbe Stelle auf der Intensivstation angeboten und dort dann auch nach kurzer Zeit den unbezahlten Urlaub für meine 6 Monate dauernde Weltreise, auf der ich die "Aussteuerversicherung" meiner Eltern auf der Erde veteilte.

4. Können Sie die Unterschiede zwischen einer "normalen" Krankenschwester und einer Intensivpflegekraft erklären?

Direkt nach dem Krankenpflegeexamen habe ich begonnen auf der Intensivstation zu arbeiten. Damals als "Krankenschwester", doch mittlerweile wurde mein Beruf umgetauft in „Gesundheits- und Krankenpfleger*in“.

Die Einarbeitung auf der ITS (Intensivstation) ist aufwendig und dauert ca. 3-5 Monate, in denen man erfahrene zugewiesene Kollegen an der Seite hat, die alles erklären. Um wirkliche Sicherheit zu fühlen mit den ganzen Maschinen, bei den verschiedenen Tätigkeiten und Notfallsituationen, braucht es jedoch viel mehr Zeit, einige Jahre Erfahrung und wenn man die noch nicht hat, sind kompetente Kollegen rechts und links ganz besonders wertvoll.

Große Krankenhäuser bieten die Fachweiterbildung zur „Fachkraft für Intensiv- und Anästhesiepflege“ an. Während dieser 2- jährigen Weiterbildung findet eine Rotation durch die verschiedenen ITS statt, auch Einsätze in der Notaufnahme und auf der Anästhesieseite im OP sind vorgesehen. Die theoretische Ausbildung umfasst 720 Unterrichtsstunden, es muss eine Facharbeit geschrieben werden und eine dreiteilige

staatliche Prüfung muss bestanden werden, alles während die Menschen "nebenbei" im Dreischichtsystem arbeiten und das ist wirklich alles zusammen kein leichtes Unterfangen. Jede ITS ist bemüht einen möglichst großen Anteil an diesen Fachkräften zu beschäftigen, am Ende machen aber alle die gleiche Arbeit mit den selben Patienten, mit oder ohne Fachweiterbildung, die unglaublicherweise nur geringfügig zusätzlich entlohnt wird.

Da man während der Weiterbildung mindestens 30h pro Woche arbeiten muss, kam das für mich nie in Frage, da meine Arbeitszeit immer darunter lag.

Ich habe viele kompetente Kollegen (mit oder auch ohne Fachweiterbildung), die ich sehr bewundere für ihr Wissen, ihre Erfahrung, die Masse ihrer Arbeitsstunden, die Jahre ihres vollen Einsatzes, ich finde: das sind wirklich echte Helden! Ich gendere hier nicht, das überfordert mich, aber an dieser Stelle doch ein mal: HELDINNEN!

Allerdings habe ich auch schon viele gute Leute in die Knie gehen sehen in der ganzen Zeit, sie werden selber krank oder aber merkwürdig. Auch Burnout ist ein Thema für alle, die den Absprung nicht rechtzeitig schaffen. Viele laufen klugerweise vorher weg und immer wieder gibt es traurige Abschiede von tollen Menschen mit denen ich Jahrzehnte zusammen gearbeitet hatte. Da ich nicht die einzige bin mit einer Teilzeitstelle, besteht unser Team für 22 ITS- Betten aus ca 85 Pflegekräften. Immer ist ein Abflug in Sicht, denn es gibt seit langem eine hohe Fluktuation auf meiner Station, kaum jemanden erreicht bei uns das Rentenalter. Und die jungen frischen Kollegen bleiben oft nicht lange, fast alle haben irgendwann den Studienplatz ihrer Wahl und ziehen weiter. Die junge Generation ist wohl schneller dabei zu begreifen, was nicht gut ist für sie und dann die richtigen Konsequenzen zu ziehen, um das Glück zu finden, denn schlau sind sie.

5. Die Intensität der Intensivpflege ist in "normalen" Zeiten immens. Wie hat sich Ihre Rolle seit dem Beginn der Coronavirus-Pandemie verändert?

Normalerweise empfinde ich die Intensivstation als ein Tabuthema für alle, die nicht direkt selbst betroffen sind. Das ist eine abgeschottete eigene Welt, selbst für andere Krankenhausmitarbeiter oder anderswo Pflegende, sind wir ein Buch mit sieben Siegeln.

Unsere Not tauchte immer auf in den Schlagzeilen und schnell wieder ab. Hatte jemand die Berichte gelesen? Den Aufschrei gehört? Ist jemand auf die Straße gegangen für bessere Arbeitsbedingungen und Qualität in der Pflege, also auch für die gute eigene Versorgung im Krankheitsfall?

Und nun sind wir plötzlich auf dem Präsentierteller: die Zahlen der DIVI- Statistik (wie viele Covid- Patienten in Deutschland belegen Betten auf der ITS) werden jetzt von vielen Menschen täglich gelesen wie sonst nur die Börsenkurse oder der Wetterbericht.

Für manche Mitbürger treten wir das erste mal aus dem Nebel hervor mit unserer Systemrelevanz. In vielen Interviews wurde beteuert, dass ein Beatmungsgerät alleine ohne bedienendes Personal wertlos sei. Hä? Was? War das etwa nicht klar? Scheinbar nicht, sonst hätte die Regierung nicht den Bau so vieler Beatmungsgeräte in Auftrag gegeben im Frühling 2020. Man hat, wie so oft, die Pflege einfach vergessen in den Überlegungen. Der Markt für Intensivpflegekräfte ist schon sehr lange leergefegt. Schnell wurden die beschränkenden Personaluntergrenzen ausgesetzt und mein Bundesland Niedersachsen hat ganz fix die Arbeitsschutzgesetzte geändert: ich „darf“ nun bis zu 12h am Tag arbeiten und bis zu 60h in der Woche. Zum Glück ist das noch nicht nötig gewesen bisher und ich habe auch keine Ahnung wie lange mein Körper so etwas mitmachen würde. Ich fürchte nicht allzu lange. Außerdem bin ich Alleinerziehende, wie sollte das denn funktionieren?

Waren wir bisher Arbeiter im Gesundheitssystem, die häufig unzufrieden und unbeobachtet vor sich hinwerkeln, entwickelte sich unser Arbeitsplatz zu DEM Nadelöhr der Pandemie mit der dazugehörigen Aufmerksamkeit. WIR auf der ITS sind der Grund für die Beschränkungen, denn UNSERE Überlastung muss verhindert werden. WIR SIND SCHULD, WEIL WIR SO WENIGE SIND.

Das System der Intensivstationen, besonders der ECMO- Zentren und warum dort ein Engpaß entstanden ist, scheint für viele nicht verständlich zu sein. Die nackten Zahlen der DIVI- Statistik erklären sich auch nicht von alleine und werden so oftmals fehlinterpretiert von Menschenmassen ohne fachlichem Hintergrund, aber trotzdem mit grosser Lautstärke. Es herrscht ein wahnsinniger Druck auf dem System, ein echter Kampf um die Betten, so krass geführt wie nie zuvor. Jede abgesagte OP wegen Bettenmangel ist fies und verbirgt eine tragische Geschichte.

Ich arbeite in einem Haus der Maximalversorgung, auf einer ITS der Anästhesie, in einem ECMO- Zentrum, jetzt auch Covid- ITS. Zur Anästhesie gehören im Haus 28 ITS- Betten. Zum Jahresbeginn 2021 lagen dort über Wochen 18 Covid- Patienten im isolierten Bereich und in den 10 Betten des Non- Covid- Bereiches weitere 8 Covid- Patienten mit nun negativem Abstrich, die waren aber weiterhin schwerstkrank mit kaputter Lunge. Das bedeutet für unsere "Stammkundschaft" waren von ehemals 28 Betten nur noch 2 Betten übrig.

Schon immer gab es schlimme Phasen mit vielen Schwerstkranken gleichzeitig, nur normalerweise hatten die nicht alle die gleiche Diagnose. Die Patienten in der ITS der Anästhesie sind normalerweise erfreulich interdisziplinär und akut kritische aufwändige Fälle wechseln sich ab mit Langliegern und planmäßig bis zum Frühstück überwachten Frischoperierten. Im Fall der Grippezeit war immer klar, dass das spätestens drei Monate später wieder vorbei sein wird und es gab deutlich niedrigere Fallzahlen als mit Covid, und ja, auch 2018. Die Grippezeit war einfach nur ein Abschnitt im Jahreszyklus wie die verunfallten Motorradfahrer oder abgestürzten Obstbaumpflücker eben auch.

Wie schaut das Land auf die Pflegenden der ITS? Ich empfinde es so, dass ich in der öffentlichen Diskussion entmenschlicht werde: ich soll doch einfach meine Klappe halten und arbeiten gehen, froh sein, dass ich einen sicheren Job habe, so eine ausgezeichnete Auftragslage, schließlich habe ich mir das ja auch selbst ausgesucht. Gesetze werden beschlossen, um im Bedarfsfall noch mehr Arbeitskraft aus mir herauszuquetschen. Politiker träumen davon mich mit Zwang zu impfen. Und mein Klagen wird relativiert, denn ich hätte ja auch schließlich schon immer genölt, nichts neues also, alles wie immer. Die Situation kann ja auch gar nicht so schlimm sein, sonst würde ich nur noch Heulvideos posten in den sozialen Netzwerken und hätte auch gar keine Zeit dafür für diesen Text hier zu schreiben. Die Pflege verkommt zu einer gesichtslosen Armee, die gefälligst jetzt und ohne Widerspruch diese Welt für uns alle zu retten hat. Und was ist mit der erhöhten Wahrscheinlichkeit selbst schwer an Covid zu erkranken, von wegen erhöhter Viruslast beim Angehustet werden? Pech gehabt! Augen auf bei der Berufswahl! Selbst Schuld!!!

Eine ganze Schicht im Vollschutz, eine FFP2 mit Ventil fest ins Gesicht geschnallt: nach kurzer Pause im Sommer ist es nun wieder so weit, die ersten Covid- Patienten liegen isoliert bei uns und weitere Kollegen flüchten, wir werden immer weniger, auch Krankmeldungen häufen sich. Die ganze Zeit laufen aufwändige Einarbeitungen neuer Mitarbeiter, die dieses Loch stopfen sollen, Pflegenden anderer ITS kommen kurzfristig zum Helfen, es gibt auch studentische Aushilfen, aber das erfahrene Stammpersonal der Station dünnt immer weiter aus und Betten müssen gesperrt werden (das deutsche Ärzteblatt meldet am 16.9.21: 3.000 ITS- Betten in Deutschland wegen Personalmangel gesperrt.)

Da ist noch Spiel nach oben in dieser Katastrophe für mich, denn ich habe noch nicht geweint. Einige Menschen erwarten wohl den dokumentierten persönlichen

Zusammenbruch der Pflegenden, Heulvideos bei FB, bevor sie vielleicht anfangen darüber nachzudenken die Situation als ernst zu betrachten. Oder sie müssen erst selbst verzweifeln, weil es für ihre Liebsten keinen Platz gibt auf einer ITS oder keinen in akzeptabler Nähe oder keinen in einem ECMO-Zentrum bei ganz kritischem Krankheitsverlauf, um zu begreifen, dass der Pflegenotstand UNS ALLE etwas angeht.

6. Was fühlen und denken Sie, wenn Sie Pandemie-Leugner sagen hören, dass das Coronavirus eine Verschwörung ist oder nicht so ernst ist, wie man uns glauben machen will?

Die Leugner der Pandemie machen mich wütend! Immer mal wieder diskutiere ich mit "quer Denkenden" und komme mit ihnen auf keine Einigung bei der Sicht auf die Lage.

"Es sterben doch eh nur die Alten und Vorerkrankten" oder "Der Tod gehört halt zum Leben" schmeißt für mich alle ethischen Grundlagen unserer Gesellschaft über den Haufen. Diese Haltung entspricht nicht meinen Erfahrungen mit Angehörigen von Schwerstkranken, die doch meist eine maximale Therapie für ihre Liebsten einfordern und das völlig unabhängig von deren Alter und Vorerkrankungen.

"Alles aufmachen und das Virus durchlaufenlassen" bedarf meiner Meinung nach eine Lösung, wie in diesem Fall mit den Schwersterkrankten umzugehen ist. Ich finde nirgends einen Ansatz bei den Leugnern, ich finde keine Antworten, dabei würde mich das wirklich interessieren. Man könnte verlangen alle Menschen sollten eine Patientenverfügung schreiben oder die Palliativmedizin sollte schnell ausgebaut werden, sogar über die Sterbehilfe könnte man neu nachdenken (alles Punkte, die mir auch ohne Pandemie wichtig wären!). Aber die Diskussion stockt an dieser Stelle, da ja der Virus, die Glaubhaftigkeit des PCR-Test, die Erkrankung Covid und/ oder die Folgen des exponentiellen Wachstums der Pandemie geleugnet werden. "Die Lungen wurden gar nicht von einem Virus zerstört, sondern durch Strahlung von 5G, Viren gibt es gar nicht", schreibt mir ein Fan meiner ehemaligen Band, ein Heilpraktiker. Und wenn es "das alles gar nicht gibt", muss auch keine Lösung präsentiert werden. Eigentlich ganz einfach.

"Eine Überlastung der ITS hat gar nie stattgefunden", macht mich wütend, gerade auch dann, wenn meiner Wahrnehmung mit dem Vorwurf gekontert wird, ich könne einfach nicht über meinen Tellerrand hinwegsehen, würde einfach nur dramatisieren und überall anders sei ja Ebbe gewesen in den Krankenhäusern, Langeweile.

Besonders wenn im TV wirklich gute Dokumentationen laufen, die echt treffend die Situation zeigen, wie z.B. die Doku über die Covid- ITS der Charité in Berlin, kann ich die dazu gehörigen Kommentare in den sozialen Medien kaum lesen, denn sie machen mich fassungslos. Dort steht: alles Fake, Schauspieler!, bezahlte Aussagen von Lügner, das sind doch Puppen in den Betten, die haben alle gar nicht Covid sondern sind Unfallopfer (wegen der Druckgeschwüre an Kinn und Nase nach der Bauchlagerung) usw. Deutschland ist plötzlich ein Land voll von Spezialisten für Intensivmedizin. Da wird ein Schwachsinn zusammengeschrieben, der vor Blödheit schreit und das ist für mich sehr schwer auszuhalten. Wenn ich dort selbst kommentiere, ist "Lachen" ist noch die harmloseste Reaktion, denn ich werde vielfach beschimpft. (Die Doku-Serie "Charité intensiv - Station 43" ist diesen Monat mit dem Deutschen Fernsehpreis 2021 in der Kategorie "Beste Doku Serie" ausgezeichnet worden. Ich empfehle aber auch die Doku-Serie des SWR aus der Uniklinik Freiburg "Jedes Leben zählt". Beides anschauen, dann Bescheid wissen!).

Ich bin echt kein Freund unserer Regierung und ich denke die machen gerade wirklich eine Menge Unsinn. Viele Maßnahmen empfinde ich nicht als sinnvoll und alle Menschen,

die dadurch persönlich, beruflich oder finanziell leiden, haben mein volles Mitgefühl! Ach- und die Kinder: auch mein Sohn war sehr lange nicht in der Schule, monatelang, ich weiss, all das ist grosser Mist.

Die Erkrankung Covid nehme ich jedoch sehr ernst, da ich die Menschen verrecken (sic!) sehe, an dieser Krankheit. Ich lese ihre Krankengeschichten und der Krankheitsverlauf hat oft eine schwindelerregende Dynamik- ein wenig wie in einem Spiel aus meiner Kindheit "In den Garten gegangen, Kirschen gegessen, Durst bekommen, Wasser getrunken, Bauchweh, tot" (hahaha, kennt das noch wer?).

In der neuen Welle nun, im September 2021, sind die Patienten noch jünger als im Frühling. Es nimmt mich doch echt mit, wenn der 30-jährige Mann, für den und mit dem ich gestern Nacht noch gegen eine invasive Beatmung gekämpft hatte (High- Flow und CPAP-Maske im Wechsel, Händchenhalten gegen Panik usw.), am nächsten Abend dort so liegt: intubiert, beatmet, eben reanimiert und an die ECMO angeschlossen, alles gerade passiert, ein Schlachtfeld vor meinen Augen. Er hat keine Vorerkrankungen, ist ungeimpft. Gestern hatte er noch „Die Giovanni Zarrella Show“ ansehen und ging mir mit der lauten Schlagermusik auf die Nerven. Gestern.

Ich sehe mir Videos dieser Leugner an, denn ich möchte verstehen was diese Menschen denken, aber die Beiträge überzeugen mich nicht. Schiffman, Wodarg, Bhakdi, Füllmich, Ballweg, Ken Jebsen usw: sie überzeugen mich einfach nicht. Immer sind faule Gedankengänge dabei, die jede Erzählung für mich unglaubwürdig machen. Und dieser rechte Nazidreck, der sich überall untermischt, absolut indiskutabel!

Die Lage auf der Covid- ITS ist wirklich heikel, alle sind am Anschlag mit den Kräften.

#pflgeuchdochselbst

7. Haben Ihre Erfahrungen im letzten Jahr Sie daran zweifeln lassen, ob Sie Krankenschwester bleiben wollen?

Natürlich gab es in den ganzen Jahren immer wieder Tage, die gar nicht gingen, die im Extremfall sogar traumatisierend für mich waren und die ich nie vergessen werde. Insgesamt bin ich aber schon gerne eine "Schwester", ja!, das ist mein Beruf, den ich auch oft mit Spaß und Freude mache (wenn ich mich aufgerafft habe und im Krankenhaus angekommen bin...) und die freien Tage durch Teilzeit geben mir Energie.

Das Szenario, es kommt eine Pandemie und ich bin davon betroffen, erwarte ich schon seit 30 Jahren, aber konkret nun ist das schon ein wirklich blödes Gefühl. Am Ende bin ich in erster Linie nicht Krankenpflegende sondern Mutter oder einfach auch nur Mensch.

Die für eine Ausbildung entscheidenden Jahre in meinem Leben habe ich mit Musik, Reisen, Bummeln und Mutterschaft verbracht, so ist ein Wechsel in einen anderen Beruf immer schwieriger vorstellbar mit meinen mittlerweile 52 Jahren.

Die Überlegung, ob ich wirklich weiter in der Intensivmedizin arbeiten sollte, drängt sich aber schon auf. Besonders alles, was dort zu dem Thema "Übertherapie" gehört, greift mich manchmal an. Dann empfinde ich bei einzelnen Kranken zu wenig Hoffnung auf einen guten Ausgang für den Patienten und zweifele dann an dem Sinn meiner Arbeit oder der aufwändigen Therapie. Und unsere ganzen Covid- Patienten: viele sterben trotz maximalem Einsatz, das ist für uns alle gerade sehr schwer auszuhalten. Genesungen, die einfach nicht vorwärtsgehen. Lungen, die sich einfach nicht erholen wollen, kein kleines Stückchen und alle haben das selbe. Zum Teil verweilen diese Patienten bis zu 4 Monaten bei uns, aber natürlich gibt es auch Wunder, in die ein- oder andere Richtung.

Zu gern würde ich mich auch sträuben, wenn eine Gesellschaft selbstverständlich auf mich zugreifen möchte, die meine Leistung nicht wertschätzt, weder empathisch noch finanziell. Ich bin keine Söldnerin, die lustvoll in einen dreckigen Krieg zieht!

Wenn ich Zeit und Muße habe, muss ich mal stark nachdenken, wohin mein Weg gehen könnte, denn bisher kann ich nur Intensivstation. #pflageuchdochselbst

8. Wie verbinden Sie die beiden Elemente, Musik und Krankenpflege, in Ihrem Leben, sowohl intellektuell/emotional als auch körperlich?

Verbunden sind diese beiden Elemente nicht, sie sind eher komplett gegensätzlich. Vielleicht machen mich aber diese eigentlich nicht zu vereinbarenden Gegensätze aus. Sterbebegleitungen, überhaupt den ständigen Kontakt mit dem Tod, Elend, Krankheit, menschliche Dramen, Hoffnung und Hoffnungslosigkeit, Trauer oder ganz allgemein die Intensivstation sind ein Teil von mir, was sicherlich auch in meine Musik einfließt, irgendwie.



Ich habe nie fröhliche Musik zum Feiern gemacht. Mein Wunsch war es immer einen schönen Klang zu erschaffen, der idealerweise mich verzaubert und entführt, der mir bunte Bilder malt, mich mitnimmt in eine andere Wirklichkeit auf eine wunderbare Reise, der mein Puls beschleunigt, mich vom Boden abheben lässt, mich hoch trägt, hält und alles andere in der Welt unwichtig werden lässt: ein Sound, der mir mein Leben und meine Träume versüßt. Melodie als Rausch. Melancholie war oft dabei, aber immer verbunden mit Hoffnung, nie mit Verzweiflung, denn alles wird gut werden, am Ende. Ich war süchtig nach diesem Klang, bestimmt war ich mein/ unser grösster Fan.

In der musikalisch erfolgreichsten Zeit meiner Band hatte ich das Empfinden mit meinen Beinen in diesen beiden Bereichen ist mein Leben ganz schön verrückt, denn die eine Welt kann die andere nicht verstehen. Null! Überhaupt ganz und gar nicht! Als ich 75 Konzerte im Jahr spielte, empfand ich es als sehr seltsam mit dem selben Körper kurz nach den Konzerten in dem intensivmedizinischen

Wunderland aufzuschlagen. Gleichzeitig hat es mich aber auch immer wieder geerdet nach dem Höhenflug. Nach dem ganzen Jubel, den vielen ausgeschütteten Endorphinen und dem sehr besonderen Leben auf Tour, hat mich die Arbeit dort gut runtergeholt von der Illusion ich sei nun ein Star.

Nur ganz manchmal kommt da etwas direkt zusammen: Ich kann mich an eine Reanimation von einem jungen Mann erinnern, der am späten Abend noch auf zwei Beinen in die Notaufnahme eines anderen Krankenhauses gegangen war und dann mit einer Meningokokkensepsis um 02:45 Uhr bei uns aufschlug (er war nicht dagegen geimpft und ja, es gibt noch andere gefährliche ansteckenden Viecher als Sars-Cov-2). Ein neuer Song meiner Band lief dazu als Ohrwurm Dauerschleife in meinem Kopf. Das war wirklich

schräg, denn den Rhythmus dazu machte eine Reanimationsmaschine mit dem Namen LUCAS, die mit ungefähr 100 bpm scheinbar endlos pumpend den Thorax komprimierte, während wir venöse und arterielle Zugänge legten, Medikamente zur Sedierung und Stabilisierung vom Kreislauf gaben, Blutprodukte in den Körper reinquetschten und einen Cytosorb- Filter aufbauten. Der Tod wurde um 05:50 Uhr dokumentiert und blitzschnell waren nicht mehr 8-10 Leute in diesem Raum, sondern nur noch 2. Es wurde einsam mit Vollbeleuchtung, die Musik in mir lief weiter auch ohne Lucas und ich schenkte diesem toten Mann das Lied, bevor ich in den Feiertag ging.

Pflegen zermürbt jedoch schon auf Dauer, besonders Schichtdienste kosten Lebenszeit, nach 30 Jahren fallen mir die Nachtdienste immer schwerer. In Zeiten mit Personalmangel gibt es Dienste auf der ITS, an denen ich mich anschließend fühle als hätte mich jemand verprügelt, denn alles tut dann weh, da spielt dann keine Musik mehr, weder innerhalb meines Kopfes noch ausserhalb.

9. Wenn du dir jetzt einen Wunsch erfüllen könntest, welcher wäre das?

Die kürzeste und einfachste Antwort in diesem Interview ist diese:

Ich wünsche mir Gesundheit für mich und meine Liebsten, denn alles andere ergibt sich von selbst.

Aber ich habe auch noch einen Wunsch an alle, denn ich denke jeder einzelne Mensch sollte sich umfangreiche Gedanken machen:

Wie möchte ich gerne sterben und wie stelle ich mir mein Lebensende vor?

Welche medizinischen Maßnahmen lehne ich ab und welche befürworte ich, wenn mein eigenes Bewusstsein keine Willensäußerung mehr zulässt?

Diese Gedanken dann bitte auch mit den Liebsten besprechen, eine Patientenverfügung schreiben und eine Vorsorgevollmacht ausstellen.

Jeder sollte das tun!

Und wenn das Alter steigt, Vorerkrankungen oder Gebrechen hinzukommen, eine OP bevorsteht, bekommt mein Wunsch für jeden Aspekt ein Dringlichkeits- Ausrufezeichen mehr!!!

10. Krankenpflege oder Musik?

Die Jahre, die ich mit der Musik im Herzen unterwegs war in Deutschland und Europa, möchte ich nicht missen. Das war eine ganz wichtige Phase. Insgesamt 11 Jahre Teil meiner Band gewesen zu sein, empfinde ich als etwas ganz besonderes Schönes, dafür bin ich sehr dankbar, denn ich habe großartige Momente erlebt. Und dann auch Dich, Anne, ein Jahr begleitet zu haben, das war eine ganz außergewöhnliche Erfahrung.

Während sich die Musik in den Jahren um die Jahrtausendwende herum stark in den Vordergrund drängte, ist die Pflege ein kontinuierlicherer Part meines Lebens. Im Moment konkurriert meine musikalische Ader mit meiner Leidenschaft für Fotografie, Handarbeiten aller Art und meiner Liebe für die Pflanzen in meinem Garten oder die Lust im Wald herumzulaufen. Ganz verschwinden wird die Musik nie, aber alles hat wohl seine Zeit... Ich habe ein Lied aufgenommen und ein Video dazu gedreht, das muss ich unbedingt wiederholen. Und vor zwei Wochen war ich mit meiner Flöte als Gast bei dem Konzert einer Freundin auf einer Burg, das habe ich sehr genossen.

Vielen Dank, liebe Katrin, und danke für alles, was du und Krankenschwestern überall tun und tun lassen.



Dankeschön für Dein Interesse an meinem Beruf und der Möglichkeit mehr Menschen die Situation der Intensivpflege näher zu bringen zu können!

Interview copyright Anne Clark

