

Vor Corona: In der Chirurgie mit einer Krise

von Dorothea G.

Vorgeschichte: Nach mehreren Gallenkoliken ging ich ins Krankenhaus, um mir die Gallenblase entfernen zu lassen.

Dienstag: (25.02.2020): Aufnahme in einem Klinikum in Berlin.

Mittwoch: Operation. Stimmung danach ist gut. Ich werde gut versorgt. Ich bin glücklich, als ich endlich gegen 15 Uhr Wasser trinken darf.

Donnerstag gegen Mittag: Frühschicht-Pfleger (riesige, grobe Hände) legt mir die erste von zwei Antibiotika-Infusionen an, die ich dreimal täglich bekomme. Dazu wird ein Verschluss am Zugang geöffnet und der Infusionsschlauch angeschraubt. Als der Verschluss sich schlecht öffnen lässt, bewegt er für mich sehr schmerzhaft die Kanüle des Zugangs. Dann startet er die Infusion und dreht sich um und will gehen. Ich rufe, dass das sehr wehtue und gleich danach schwillt der Handrücken an. Ich rufe nun panisch. Er kommt langsam wieder zurück und registriert langsam, dass die Hand anschwillt. Er stoppt die Infusion und verlässt das Zimmer mit den Worten: „Da muss ein neuer Zugang gelegt werden.“ Ich rufe hinterher: „Sie können mich doch damit nicht so allein lassen“ ... die Kanüle war aus der Vene ins Gewebe gedrungen.

Ich geriet in Panik, ich fühlte mich schlecht behandelt. Ein PFLEGER / MANN (Trigger) hat mir wehgetan und war nicht vorsichtig, sondern brutal. Ich werde wütend. Diese Wut kann ich nur mit grimmigen Blicken äußern. Ich bekomme sehr schlechte Laune, da ich mich sehr hilflos fühle. Das kleine Kind in mir ist in heller Panik. Weil ich dies alles nicht äußern kann und mit dem Trigger eine Spirale in Gang gesetzt wurde, rausche ich in einem Tunnel direkt in die Depression. Ich schreibe meiner Psychotherapeutin (Fr. B.) eine E-Mail. Ein Hilferuf. Später spreche ich mit einer Schwester. Nein, es gibt keine Unterstützung / Hilfe für psychisch Kranke in der Chirurgie / im Krankenhaus in einer Krise. Fr. B. antwortet mir, dass wir am Freitag unsere Psychotherapie-Sitzung am Telefon halten können. Nun habe ich etwas zu tun. Ich suche einen ruhigen Ort zum Telefonieren für den nächsten Tag. Schon einen Tag nach der Operation kann ich wieder herumlaufen. Gott sei Dank.

Es geht mir trotzdem, vor allem am Abend, psychisch sehr schlecht. Depression.

Am Freitag geht es mir körperlich schon ziemlich gut. Außer bücken und auf der Seite liegen, der Drainageschlauch stört und die Bauchöffnung dort schmerzt sehr, kann ich wieder fast alles machen. Endlich ist es 15 Uhr, ich kann Frau B. anrufen. Der ungestörte Platz, den ich am Tag zuvor gefunden hatte, ist nicht mehr ungestört. Ich finde eine Bank am Fahrstuhl! Ein Kommen und Gehen..... Das Gespräch ordnet wieder alles ein. Die Krise ist gebannt, aber nicht vorbei.

Am Sonntag soll ich entlassen werden. Noch zwei Nächte? Ich vermisse meine Katzen (die sehr wichtig für mich sind) sehr.

Ich kann wieder nicht einschlafen. Noch zwei solche Nächte? Nein. Ich muss wieder nach Hause, in mein hilfreiches Umfeld.

Ich beschließe, um eine Schlaftablette zu bitten. Außerdem werde ich die Entlassung am Samstag durchsetzen. Ich bin aufmüppig! Das ist besser als depressiv.

Ich bekomme eine Tavor! Ich hatte als Vorerkrankung Depressionen angegeben. Hat irgendein Arzt dies berücksichtigt und mir deshalb Tavor als Bedarfsmedikament verschrieben? Aber in der Krise wird Frau allein gelassen? Ein Seelsorger ist nur montags zu sprechen. Ein Unding.

Dann sind da zwei weitere große Ärgernisse. Die Verpflegung ist outgesourced! Sie haben nicht registriert, dass ich Vegetarierin bin. Auch zum Abendessen gibt es wieder „Bierschinken“. Außerdem kann ich im Krankenhaus kaum schlafen. Meine Bett Nachbarin hat sehr große Schmerzen und stöhnt stundenlang. Wenn sie dann doch einschläft, schnarcht sie. Essen schlecht, Schlaf schlecht. Totale Überforderung (Unterbesetzung) der Pflegekräfte vor allem in der Frühschicht.

Verwechslungen: Mittwoch früh möchte eine Pflegeassistentin meine Schamhaare abrasieren. Da ich weiß, dass meine Zimmernachbarin einen Eingriff über die Gefäße in der Leistengegend am selben Tag haben wird, frage ich intensiv nach. Mein Name? Meine OP (Gallenblase)? Endlich wird nachgefragt und geklärt. Ich werde nicht rasiert. Ein Unding! Auch beim Essen wird verwechselt.

Vor der OP frage ich deshalb mehrmals nach, ob mir auch wirklich die Gallenblase entfernt werden wird. Sie haben diese erfolgreich entfernt.

Meine PTBS – Trigger – Hilflosigkeit – Depression - Abgrund

Durch sexuellen Missbrauch mit 11 Jahren (!) und mehreren Vergewaltigungen mit 19 Jahren leide ich unter einer Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS). Durch Trigger fühle ich mich in die damalige Situation versetzt. Das Kind hat sich hilflos und ausgeliefert gefühlt. Es konnte nicht reagieren. Ein Mann tut dem Mädchen etwas Schlimmes an, das völlig außerhalb ihrer Grenzen und ihres Verständnisses liegt. Es leidet in der Folge an Depressionen. Als die junge Frau vergewaltigt wird, hat sie schon 8 Jahre eine Bewältigungsstrategie auf entsetzliche Situationen gelernt: Die Depression.

In der Therapie lerne ich frühzeitig zu erkennen, dass eine Situation entstanden ist, in der meine Bewältigungsstrategien versagen. Meist ist das eine Situation, in der ein Mann mir etwas antut (übergriffig ist oder ähnliches). Ich kann dann nicht reagieren. Ich fühle mich ausgeliefert und hilflos. Das Mädchen in mir schreit zuerst, dann fällt es schnell in Hoffnungslosigkeit und in die Depression. Die Erwachsene erleidet dies und kann die Depression oft nicht verhindern. Ich stürze in den Abgrund. Mit Hilfe der Psychotherapie lerne ich den Mechanismus zu erkennen und möglichst schnell wieder aus der Depression heraus zu kommen. Dies gelingt immer schneller.

Ich habe mir ein Netzwerk erarbeitet, das mich (in Krisen) unterstützt. Nun musste ich die Erfahrung machen, dass im Krankenhaus eine psychische Krise nicht aufgefangen wird. Ein Gespräch hätte mir vielleicht geholfen. Trotz psychiatrischer Station gibt es keinen Notfallplan. In der Chirurgie wird keine

Unterstützung bei psychischen Krisen angeboten. Keine Ärztin, keine Fachkrankenschwester für Psychiatrie oder Psychologin kann gerufen werden. Die Schwestern haben keine Zeit für ein Gespräch und sind auch nicht dafür ausgebildet.

Keine Versorgung einer psychisch Kranken im Krankenhaus (außer in der Psychiatrie)?

Hätte meine Psychotherapeutin mir nicht für den Freitag ein Telefon-Gespräch angeboten, wenn ich also keine hätte, dann wäre ich im freien Fall in die Depression gerutscht. So hatte ich Hoffnung entwickeln können. Hoffnung ist das Antimittel zur Depression.

So fand ich am Freitagabend die Kraft, um die für Sonntag vorgesehene Entlassung für den Samstag zu fordern.

Depression

Ich falle in eine Depression, wenn meine Bewältigungsstrategien nicht greifen. Mit meiner Geschichte sind Männer (ihr Verhalten mir gegenüber) starke Trigger (Auslöser). Durch einen Trigger fühle ich mich wieder in die Vergangenheit versetzt und sofort setzt ein starkes Gefühl von absoluter Hilflosigkeit ein. Als Kind konnte ich nur erstarren und alles über mich ergehen lassen. Die Hilflosigkeit ist so unerträglich, dass nur noch Aufgeben – die Depression – möglich ist. Hole ich mir rechtzeitig Hilfe, dann kann ich in einem Gespräch erkennen, dass das die Hilflosigkeit von *damals* ist und ich jetzt handeln kann. Die Depression wird abgewendet.

Die Handlungsfähigkeit ist im Krankenhaus stark eingeschränkt, weil ich ja versorgt werden möchte. Es war deshalb wichtig, dass ich nur noch eine Nacht mit den Einschränkungen – schlechter Schlaf und falsches Essen, hungern – leben muss. Ich entschied (Handlungsfähigkeit), dass ich am Samstag gehe.

Am Samstagmorgen wird der Drainageschlauch entfernt. Ich werde entlassen.

Glückliches Wiedersehen mit meinen Katzen – Helferinnen mit Fell.