Ein Samstagsdienst im März

R. S. Tschopp-Zihlmann

Einstimmung am Vorabend

Am nächsten Morgen beginnt um 8 Uhr mein Notfalldienst. Ich habe drei Vorortgemeinden von Basel zu betreuen; in einer davon befindet sich unsere Doppelpraxis. Heute will ich früh schlafen gehen, damit ich morgen ausgeruht und frisch meinen 24-Stunden-Dienst antreten kann. Man weiss ja nie, was der Tag bringt …

Soeben will ich mein Handy ans Ladegerät hängen, als es klingelt. Der Hausarzt sei nicht erreichbar und ich hätte doch morgen Dienst, ob ich nicht vorbeischauen könne … Ich kann, packe mein Köfferchen und fahre zu meiner ersten Dienstpatientin; es sollten noch einige andere Hausbesuche folgen.

Die zierliche kleine Frau mit fortgeschrittener, invalidisierender Polyarthritis klagt über Lendenschmerzen und hat Angst um ihre schon vorgeschädigte Niere. Die anwesende Spitex-Schwester macht mir einen Urinstatus, welcher keine Infektzeichen zeigt. Ich kann die Patientin beruhigen, da auch die Untersuchung einen Muskelansatzschmerz zutage fördert. Ich gebe der Frau eine Salbe, verabschiede mich und verziehe mich zu Hause bald ins Land der Träume.

Es geht los!

Am Samstagmorgen um 8 Uhr bin ich einsatzbereit, verpflegt und fit und harre der Dinge, die da kommen sollen. Unsere MPA ist auf Pikett, für den Fall, dass ich alleine nicht mehr klarkomme. Fünf Minuten nach 8 Uhr meldet sich mein frisch geladenes Handy: die medizinische Notrufzentrale avisiert mir einen akuten Asthmaanfall! Mein Adrenalin jagt durch die Adern und mein Wagen an den Einsatzort. Ich finde eine alleinstehende Frau mittleren Alters vor, kurzatmig, karchelnd und schon etwas bläulich im Gesicht. Während ich ihr eine Ampulle Euphyllin spritze, erzählt sie mir in kurzen, abgehackten Sätzen von ihrer COPD, ihren Sorgen und ihrem Nikotinabusus. Die Atmung bessert sich etwas, die Gesichtsfarbe auch. Parallel dazu beruhigt sich mein Puls. Nach einer Weile vereinbaren wir einen Kontrollanruf am Nachmittag. Mit Antibiotika und Asthmaspray versorgt lasse ich sie mit einem etwas mulmigen Gefühl zurück, der Zettel mit meiner Handynummer liegt auf dem Tisch griffbereit.

Ich fahre in die Praxis zurück und gönne mir erst mal einen Tee. Das war ja vielleicht ein Einstieg! Eine TV-Ärzte-Serie beginnt in der Regel ähnlich … Vor dem geistigen Auge sehe ich bereits heulende Sirenen, Herzinfarkt, Verkehrsunfall, Selbstmord usw. und hoffe, dass der Regisseur meines Notfalldienstes es nicht allzu stark übertreibt. Der Vormittag verläuft jedoch ruhig und ich räume meinen Papierkram auf, schreibe Berichte und erledige die restliche Post des Vortages. Es bleibt mir sogar Zeit, mein Mittagessen zu geniessen, bevor um 14 Uhr der nächste Anruf hereinkommt. Mein Mann und meine Tochter machen heute einen Ausflug, es ist gespenstisch ruhig im Haus, als ich mich in die Nachbargemeinde aufmache.

Ein turbulenter Nachmittag

Eine 55jährige Frau mit Grippe ist im Badezimmer kollabiert. Während ich die Patientin abhöre, klingelt es gleich wieder: meine Asthmapatientin vom Vormittag hat erneut einen Anfall. Glücklicherweise bin ich nicht weit von ihr entfernt. Mit dem Ratschlag, langsam aufzustehen, beende ich den Besuch und bin bald bei der Asthmapatientin, welche ich notfallmässig einweise. Ich bleibe bei ihr, bis der Krankenwagen wegfährt.

Mittlerweile ist es nach 15 Uhr und ich habe eine kurze Verschnaufpause, um meine KG-Einträge nachzuführen. Heute scheint Hausbesuchstag zu sein. Kaum gedacht, werde ich eines Besseren belehrt. Ein junger Mann kommt in die Praxis mit Grippe, eine Frau mit einer Gastroenteritis. Das Virus hat ihr das Weekend gehörig vermiest und sie musste schon mehrmals erbrechen. Ich spritze ihr eine Ampulle Paspertin und ermahne sie, genügend zu trinken.

Dann folgt der Anruf der Kriminalpolizei: ein jünger Türke ist erschossen worden und mir fällt die Aufgabe zu, die völlig verzweifelten Eltern zu beruhigen. Die Mutter will aus dem Fenster springen. Gott sei Dank ist bereits eine Übersetzerin da. Zu dritt müssen wir zuerst die Frau festhalten und soweit beruhigen, dass sie überhaupt zuhört, was wir zu ihr sagen. Schliesslich, nach 2stündigem Zureden und Trösten gelingt es uns, der Frau ein Beruhigungsmittel zu verabreichen, welches sie zu Beginn mit Händen und Füssen

Korrespondenz:
Dr. med. Reta Sandra Tschopp-Zihlmann
Unterwartweg 11
CH-4132 Muttenz

verweigert hatte. Auch der Vater nimmt eine Tablette. Langsam beruhigt sich die Lage etwas. Nun kommt der zweite Sohn nach Hause und kümmert sich liebevoll um seine Eltern. Die Auflehnung weicht allmählich der Trauer, ich nehme die Frau in den Arm und streiche ihr sanft übers Haar. Ich spüre, wie sich ihre Muskeln entspannen. Sie lässt ihren Tränen freien Lauf. Ich male mir aus, was für eine schwere Zeit jetzt vor diesen Eltern liegt und wünsche ihnen von Herzen viel Kraft. Ich denke an unser Kind und daran, wie schnell ein Glück zerstört werden kann. Dieses Erlebnis wird mir noch lange keine Ruhe lassen.

Und weitere Hausbesuche ...

Es ist schon dämmrig, als ich betroffen das mehrstöckige Gebäude verlasse. Hier wohnen einige meiner Patienten. Draussen spielen noch ein paar Kinder. Einer meiner Patienten grüsst mich im Herausgehen und holt mich aus meinen Gedanken zurück. Ich fahre nach Hause und denke wieder an die soeben miterlebte Tragödie.

Nach einer Weile werde ich ins örtliche Altersheim gerufen. Eine 85jährige Heimbewohnerin hat eine Lungenentzündung erwischt. Ich verschreibe ein Antibiotikum und faxe dem Hausarzt meinen Kurzbericht. Schon geht's weiter: zwei Strassen weiter wartet der nächste Hausbesuch. Die Angehörigen eines verwirrten, exsikkotischen Mannes sind nahe an der Dekompensation. Die betagte Ehefrau und die Töchter drängen auf eine Hospitalisation. Nach längerem Gespräch und ausgiebiger Untersuchung wird der Patient für den Spitaleintritt am nächsten Tag vorgemerkt.

Ein eher ruhiger Abend

Telefone, Fax, Einweisungsschreiben und KG-Einträge sind erledigt, als sich der Hunger meldet. Ich esse eine Kleinigkeit und fläze mich vor den Fernseher. Um 21.30 Uhr sehe ich noch eine Patientin mit einer akuten Zystitis, bevor ich mich gegen Mitternacht müde und in Gedanken wieder beim Tötungsdelikt vom Nachmittag in die Kissen fallen lasse.

Zwei Stunden später reisst mich das Handy nochmals aus dem Schlaf: ein beunruhigter Herzpatient klagt über ein 5minütiges Kältegefühl und ein Ziehen im Bauch. Jetzt fühle er sich wieder wohl. Ich schicke ihn am nächsten Morgen zum Hausarzt und schärfe ihm ein, bei auftretenden Schmerzen oder Unwohlsein sofort wieder anzurufen.

Fazit

Der beschriebene Dienst entspricht einem eher überdurchschnittlichen Wochenende, wie sie im Winter öfter vorkommen. Der gemeindeübergreifende Notfalldienst umfasst immerhin etwa 40 000 bis 50 000 Einwohner. Ungewöhnlich war aber an jenem Samstag der hohe Anteil an Hausbesuchen und natürlich das hautnahe Miterleben einer Familientragödie im Gefolge eines Verbrechens.

Im Grunde mache ich ganz gerne Notfalldienst. Ich arbeite teilzeitlich und teile daher meine Dienstwochenenden mit einem Kollegen auf, so dass ich jeweils nur 24 Stunden Dienst habe, eine Zeit, die zu schaffen ist, auch wenn es mal drunter und drüber geht. Wenn ich an meine Marathondienste aus der Assistentenzeit zurückdenke, erscheint es mir geradezu erholsam, zweimal pro Semester 24 Stunden Notfalldienst zu leisten. Das reibungslose Funktionieren des Notfalldienstes ist meines Erachtens ausserdem sehr wichtig für die Vertrauensbildung zwischen uns Hausärzten und der Bevölkerung; eine Verantwortung, die wir alle ernst nehmen sollten.