

WAS MMW-LESER ERLEBEN

Erster Nachtdienst

Es gibt Ereignisse, die man ein Leben lang nicht vergisst. Hierzu gehört mein erster Nachtdienst auf der herzchirurgischen Intensivstation, den ich als junger Assistenzarzt nach zweiwöchiger Einarbeitungszeit absolvierte.

Ein erfahrener Kollege hatte mich gebeten, diesen Dienst außer der Reihe zu übernehmen. Ich habe dies sofort nach Dienstantritt bereit, denn kaum hatte ich die Station betreten, kam ein Patient nach einer routinemäßigen Herzoperation unter Herzdruckmassage auf die herzchirurgische Intensivstation. Intra- und postoperativ war es zu Komplikationen gekommen.

Wegen Kammerflimmern musste der Patient noch im OP mehrfach defibrilliert werden. Auf dem Weg vom OP zur Intensivstation war ein akutes Kreislaufversagen eingetreten und der Patient kam unter Reanimationsbedingungen auf die Intensivstation.

Die begleitenden Ärzte machten nicht viel Hoffnung, dass der erst 58-jährige Patient die nächsten Stunden überleben würde. Nach einigen Minuten weiterer Herzdruckmassage und unter hoher Katecholamingabe entwickelte der Patient wieder einen eigenen, wenn auch instabilen hypotonen Kreislauf.

Nach weniger als einer Stunde kam es aber zu erneutem Kammerflimmern und ich musste den Patienten defibrillieren. In jener Nacht hat sich das Kammerflimmern noch ca. 10 x wiederholt. Zum Teil hat er dabei nicht auf die Defibrillation angesprochen und musste zwischenzeitlich wieder mit Herzdruckmassage behandelt werden – dies alles unter hochdosierter Katecholamingabe und hochdosierter intravenöser Kaliumgabe, tiefer Sedierung, sowie selbstverständlich kontrollierter Beatmung.



© Photodisc / Thinkstock

In einer Nacht ein Dutzend mal reanimiert.

Bis zum Morgen musste der Patient ca. ein Dutzend Mal reanimiert werden. Ich habe danach nie mehr in meinem Leben so häufig pro Zeiteinheit defibrilliert und reanimiert. Dementsprechend erschöpft ging ich am nächsten Morgen nach Hause. Als ich zum Nachtdienst wieder kam, war der Patient entgegen meiner Erwartung noch am Leben und der diensthabende Kollege berichtete mir, dass er noch weitere viermal reanimiert wurde.

In der folgenden Nacht wurde er „nur“ noch zweimal reanimiert. Leider blieb der Patient weiterhin relativ instabil und wurde in der ersten Woche im Durchschnitt einmal pro Tag reanimiert. Im Laufe der nächsten Wochen hat sich der Patient unter Einsatz einer intraaortalen Ballonpumpe auf niedrigem Niveau stabilisiert und konnte nach einigen weiteren Wochen auf eine periphere Station seines Heimatkrankenhauses verlegt werden. Eine Erfolgsgeschichte war dies aber natürlich nicht. Wie unser Kollegenteam später erfahren hat, ist er dort nach ca. einem Jahr im Pflegeheim verstorben.

DR. MED. RAINER HAKIMI, STUTTGART ■