

# NURSES DON'T JUST PASS THINGS TO THE DOCTOR

Veröffentlicht in [Huffingtonpost.co.uk](https://www.huffingtonpost.co.uk) am 8. Juni 2016.

Von Selena Sandeluss, Fachpflegerin Onkologie, Mutter & Legasthenikerin.  
Mit Genehmigung der Autorin und der Huffingtonpost ins Deutsche übersetzt  
von Franz Wagner, DBfK-Bundesverband

Von Selena Sandeluss

**M**eine Tochter sagte kürzlich zu mir „Mami, wenn ich groß bin, will ich keine Ärztin werden, sondern eine Krankenpflegerin, weil ich dann dem Doktor Dinge anreichen kann“. Selbst meine Vierjährige denkt, dass unsere Rolle eine Nebenrolle ist.

Ich bin seit nahezu 15 Jahren Krankenpflegerin (Anm. d. Ü.:

Registered Nurse) im Nationalen Gesundheitssystem (NHS, UK). 14 Jahre lang habe ich mit Krebspatienten gearbeitet, und mich vor kurzem für das chirurgische Einlegen von zentralen Venenkathetern spezialisiert. Manchmal scheint es mir, dass die große Mehrheit der Öffentlichkeit wenig Ahnung hat, was Pflegefachpersonen tatsächlich tun. Die

Regierung scheint sehr zufrieden damit, es dabei zu belassen, solange sie den Pflegefachpersonen nicht mehr Geld geben müssen – idealerweise noch weniger.

Aber hier geht es nicht ums Geld, obwohl das hilft. Es geht um Fakten. Ich bin es so leid, die eigene Rolle zu mindern. Lassen Sie mich erzählen was ich tue. Das ist, was



viele Pflegefachpersonen tun. Das ist Pflege. Ich möchte, dass meine Tochter weiß, dass ich nicht nur dem Doktor Dinge anreiche.

Ich werde eine der ersten Fachkräfte des Gesundheitswesens sein, auf die Sie treffen, wenn Ihnen gerade gesagt wurde, dass Sie Krebs haben. Ich werde Zeit haben, mit Ihnen zu reden und über das zu sprechen, was Ihnen gesagt worden ist und was als nächstes passieren wird. Ich werde die Auswirkungen dieser Nachrichten kennen und verstehen, dass Sie wahrscheinlich vergessen, was wir Ihnen gesagt haben. Ich werde Ihre Kontaktperson auf der Reise sein, die gerade beginnt.

Wenn Sie stationär aufgenommen wurden, werde ich auf Ihr Klingeln antworten und Sie zur Toilette führen. Ich werde Sie waschen, wenn Sie dazu nicht in der Lage sind. Ich werde zusätzliche Kissen holen, um Sie bequemer zu lagern. Ich werde Ihre Beine eincremen und Ihre Haare waschen. Alles, ohne Sie zu drängen.

Ich werde Sie bezüglich Ihrer Ernährung beraten. Wenn Sie es benötigen, werde ich Ihnen das Essen

eingeben oder einen Schlauch in den Magen legen, so dass Sie nicht hungrig müssen. Ich werde Medikamente in Ihre intimsten Körperöffnungen verabreichen und dabei dafür sorgen, dass es nicht unangenehm für Sie ist, Sie sich wohl fühlen, und Ihnen sagen, es müsse Ihnen nicht peinlich sein. Ich werde sicherstellen, dass ich weiß, wie Ihre Medikamente wirken. Ich werde Ihre Vitalfunktionen erfassen, Ihre Flüssigkeitsaufnahme und -abfuhr messen und regulieren, bewerten und dokumentieren, damit Sie sicher sind.

Ich werde Sie waschen, wenn Sie die Kontrolle über Ihren Darm verloren haben, und ich werde dies immer wieder während meiner Schicht tun, manchmal mehr als zehn Mal in acht Stunden, ohne mit der Wimper zu zucken oder eine Augenbraue zu heben. Ich werde Proben Ihrer Körperflüssigkeiten entnehmen, z.B. Ihr Blut, die Ergebnisse überprüfen und die Medikamente bestellen, die Sie benötigen. Während ich das tue, werde ich Ihnen zuhören, wenn Sie über Familie, Freunde und die Erfahrungen des Lebens sprechen; hören, was Sie darüber denken, nachdem Ihnen gerade gesagt wurde, dass der Krebs zurückgekommen ist und Sie eine neue Behandlung beginnen müssen. Ich werde Ihnen helfen zu verstehen, was der Arzt gesagt hat. Ich werde mit Ihrem Lebenspartner sprechen und seine Fragen beantworten, und ihn dann halten, während er still an meiner Schulter weint und mich bittet, Ihnen nicht zu sagen, dass er aufgewühlt ist. Ich werde Ihre Hand halten und Ihr Schweigen gut aushalten können. Ich werde Ihren Schmerz fühlen und verstehen und nachempfinden, weil ich Ihre Zukunft gesehen habe. Ich weiß, was Ihnen bevorsteht und was das alles bedeutet, und dass es manchmal nicht in Ordnung sein wird.

Ich werde Tee für Sie und Ihre Familie machen und versuchen, Sie zum Lächeln zu bringen, indem ich kleine Teile meiner Persönlichkeit mit Ihnen teile, um unser Zusammenspiel zu normalisieren. So können wir eine Beziehung entwickeln, von der wir wissen, dass sie etwas Besonderes ist, über die wir aber nicht reden.

Wenn Sie eine Chemotherapie benötigen, werde ich mit Ihnen zuvor darüber sprechen. Ich werde erklären, wie die Behandlung funktioniert und wie die Chemo Ihren Körper beeinflussen kann. Ich werde Ihre Vene in einer Weise punktieren, die keine Infektion auslösen wird, und mich für etwaige Unannehmlichkeiten entschuldigen. Ich werde sorgfältig toxische Medikamente verabreichen, überprüfen, ob die Kanüle perfekt funktioniert, so dass keine Gefahr von Undichtigkeiten besteht, die Ihre Haut schädigen können. Ich kenne die unmittelbaren und langfristigen Nebenwirkungen der Chemotherapie und weiß, was wir tun können, um diesen Problemen zu begegnen. Ich kenne die Normaldosierung, so dass ich in der Lage bin, Sie vor Fehlern bei der Verordnung zu schützen. Ich weiß, ich bin verantwortlich, wenn ich die falsche Dosis gebe.

Wenn Sie einen längerfristigen intravenösen Zugang benötigen, werde ich ihn anlegen, weil ich die Expertin bin. Ich werde Ihre Einwilligung zu diesem Eingriff einholen, die Risiken und Vorteile erklären und das wie und warum anpassen, je nachdem wie Sie mich ansehen. Ich werde erkennen, wenn Sie es nicht mehr aushalten und wissen, dass Sie mehr Zeit oder etwas anderes brauchen, um durchzuhalten. Ich werde Ihnen mehr Medikamente geben; ich werde meinen Zeitplan anpassen und andere Patienten warten lassen, um sicherzustellen, dass Ihre Behandlung so leicht wie möglich für Sie ist.

### Weil es mir wichtig ist, dass es gut geht.

Ich könnte einfach die Prozedur erledigen, aber ich weiß, dass es Ihnen psychisch gut gehen muss, damit Sie das aushalten können. Denn manchmal ist nicht was ich tue das, was Sie quält. Manchmal ist es nicht was ich Ihnen injiziere, sondern es ist das, was es darstellt und was als nächstes kommt. Ich werde Ultraschall verwenden, um diesen Katheter vorsichtig in Ihren Oberarm zu platzieren und ein EKG verwenden,



Fotos: iStock.com/andreas/sturti

das mir hilft, ihn knapp über den rechten Vorhof Ihres Herzens zu lenken. Ich werde bei Bedarf eine Röntgenaufnahme Ihres Brustkorbes machen lassen und überprüfen.

Ihre Behandlung ist kompliziert und dauert ein Jahr. Denn wenn Sie im Krankenhaus oder zu Hause sind, werde ich Briefe schreiben und Sie an Dienstleister vermitteln und mit verschiedenen Menschen per Telefon oder E-Mail sprechen, um Spezialausrüstung zu bestellen.

Ich werde an Besprechungen teilnehmen, die die Unterstützung, die Sie brauchen, diskutieren, und als Ihre „Anwältin“ fungieren.

Ich werde Dolmetscher holen oder für das Gespräch mit Ihnen Ihre Verwandten zu Hilfe holen, die für Sie übersetzen.

Ich werde mit Hilfe meiner Augen, durch Berührung und mit meinen Händen kommunizieren; und versuchen und es schaffen zu vermitteln, dass ich verstehe, wie viel Angst Sie haben und dass wir alles tun werden, Ihnen zu helfen, das durchzustehen.

Ich werde diejenige sein, die Sie mitten in der Nacht anrufen, wenn Sie Schmerzen haben, wenn Ihnen übel ist, Sie Taubheit fühlen oder Fieber haben. Ich werde wissen, was ich vorschlagen muss, um Ihre Symptome zu lindern, und ich werde wissen, wann Sie ins Krankenhaus kommen müssen, weil eine dringende Behandlung nötig ist. Ich werde Sie beruhigen und klare Anweisungen geben. Ich werde meine Entscheidungen korrekt dokumentieren, Informationslücken schließen und eine Übergabe an die zuständigen Teammitglieder machen.

Ich werde da sein, wenn Ihnen gesagt wird, dass die Behandlung nicht gewirkt hat, wenn Sie es Ihren Kindern erzählen und Sie sich auf Ihren Tod vorbereiten. Ich werde mit Ihnen weinen, aber nicht zu viel; genug aber damit Sie wissen, dass ich mit Ihnen fühle, aber trotzdem handlungsfähig und professionell sein kann. Ich werde Ihnen zustimmen, dass es total Sch<sup>1\*\*\*</sup> ist und mich mit Ihnen fragen, warum dies immer so netten Leuten und Familien passiert. Ich werde stark für Sie

sein, und ich werde alles tun, Sie nach Hause zu bekommen, wenn es das ist, was Sie sich wünschen. Ich werde mit dem Palliativteam zusammenarbeiten und immer wieder versuchen und tricksen, bis Sie es bequem haben.

Ich werde Ihren Mund reinigen und unnötige Geräte entfernen. Ich werde die Ärzte und andere Fachkräfte unterstützen und ihnen helfen, Sie zu unterstützen. Ich werde nach Dienstschluss bleiben, um bei Ihnen zu sitzen, mit Ihren Verwandten zu sprechen, ihnen zuzuhören und zu erklären, was passiert und was sie erwartet. Ich werde Ihre Wut, Schreien und Ihre Unzufriedenheit mit der Art und Weise, in der das System funktioniert, hinnehmen, weil Ihnen eine Anti-Dekubitusmatratze versprochen wurde, aber es eine Warteliste dafür gibt und Sie für einen Tag oder zwei keine bekommen werden. Ich werde verstehen, dass das nicht an mich gerichtet ist, aber vielleicht insgesamt an die ganze schreckliche Situation.

Ich werde Ihre Angehörigen anrufen und ihnen sagen, dass es jetzt nicht mehr lange dauern wird. Ich werde sie in den Arm nehmen und Spritzenpumpen und Pflegepläne erläutern. Ich werde sie an der Pflege beteiligen, wenn sie dies wünschen. Ich werde Sie absaugen, Ihnen Beruhigungs- und Schmerzmittel geben, um Ihnen ein angenehmes Ende zu ermöglichen, damit Sie loslassen können. Ich werde Ihren Liebsten sagen, wenn Sie Ihre letzten Atemzüge tun und ich werde bei ihnen stehen und Ihre Hand halten und mich sehr geehrt fühlen, dabei zu sein.

Ich werde diejenige sein, die anderen Mitgliedern der Familie erzählt, wie Sie gestorben sind, und den Verlauf erklären. Ich werde wissen, wann es Zeit ist sich zurückzuziehen, damit sie mit Ihnen allein sein können. Ich werde Sie aufbahren und die letzten Dienste erweisen und mich privilegiert fühlen, dies für Sie zu tun. Ich werde Ihrem Partner helfen, Ihren Kindern zu sagen, dass Sie gegangen sind. Dazwischen werde ich auf den Piepser reagieren, weil ich für die Bettenbelegung verantwortlich bin. Ein Patient muss aus

der Notaufnahme übernommen werden, weshalb ich Ihr Zimmer frei machen muss, aber Ihr Partner ist noch nicht bereit, Sie zu verlassen; so kämpfe ich für Ihre Familie und erkläre, dass das Bett noch nicht frei ist.

Ich werde die Übergabe der anderen 23 Patienten an die nächste Schicht in einem anderen Raum erledigen, weil Ihre Familie noch Zeit miteinander in unserem Stationszimmer braucht. Denn den Ort zu verlassen, an dem Sie gestorben sind, ist noch zu schwer für sie und sie sind nicht in der Lage zu gehen.

Ich werde mit meinen Pflegekollegen einen trinken gehen und über Sie reden und darüber, wie traurig es mich macht, was Sie durchgemacht haben, wie mutig Sie waren und wie Sie mich inspiriert haben. Ich werde mich für immer an Ihre Geschichte erinnern und sie in meine ständig wachsende Bibliothek von Patienten mit Krebs aufnehmen, die ich gepflegt habe.

## Ja, Lilia, Mami ist eine Krankenpflegerin, aber sie reicht dem Doktor nicht nur Dinge an.



**Selena Sandeluss RN** ist seit etwa 15 Jahren Krankenpflegerin im NHS, dort hat sie sich auch zur Expertin im Bereich onkologischer Pflege spezialisiert. Sie liebt ihre Arbeit und hat in verschiedenen NHS-Kliniken und Onkologischen Versorgungsbereichen innerhalb des United Kingdom (UK) gearbeitet, einschließlich Tageskliniken und Onkologiestationen. Am meisten herausgefordert hat sie eine vierjährige Berufsphase als Pflegefachperson auf einer onkologischen Frauenstation. Gefolgt von einer anders, aber ähnlich fordernden Rolle als Mutter, denn sie nahm ein Jahr Auszeit, um sich um ihre neugeborene Tochter zu kümmern. Selena arbeitet heute im „Central Venous Access team“ als klinische Pflegeexpertin und legt Zentralvenenkatheter bei hämatologischen und onkologischen Patienten an. Ihre Legasthenie ist eine tägliche Herausforderung, größer als man glaubt, aber ihre Fähigkeit, über sich selbst zu lachen, hat bisher immer sehr geholfen. Sie ist – so sagt ihr Stiefvater – eine Kämpferin, die immer ihren Weg findet.