

A stylized, abstract illustration of a hallway. The walls are a solid teal color. On the left, there are several vertical black and white shapes that suggest door frames or architectural elements. In the center, a window with a black frame is divided into four panes. Above the window, a blue crescent moon is visible against a white background. The floor is a light blue, textured surface that recedes into the distance. The overall style is graphic and minimalist.

**Wladimir
Lindenberg**

**Briefe an eine
Krankenschwester**

BRIEFE AN EINE KRANKENSCHWESTER

**BRIEFE AN EINE
KRANKENSCHWESTER**

VON

Wladimir Lindenberg

ERNST REINHARDT VERLAG MÜNCHEN BASEL

CIP-Kurztitelaufnahme der Deutschen Bibliothek

Lindenberg, Wladimir:
Briefe an eine Krankenschwester. /
Wladimir Lindenberg. 21. – 24. Tsd. –
München, Basel: E. Reinhardt, 1985

ISBN 3-497-00493-6

PDF-ISBN 978-3-497-60464-7

© by Ernst Reinhardt, GmbH & Co, Verlag, München 1985.
Alle Rechte vorbehalten. Ohne schriftliche Genehmigung der
Ernst Reinhardt, GmbH & Co, München, ist es nicht gestattet, dieses Buch
ganz oder auszugsweise in irgendeiner Form zu vervielfältigen, zu speichern
oder in andere Sprachen zu übersetzen.

Gesamtherstellung: Franz Spiegel Buch GmbH, Ulm
Printed in Germany

Meiner lieben Frau und Mitarbeiterin
in der Betreuung der Kranken

DOLINA

lege ich dieses Buch dankbar in die Hände

INHALT

Vorwort	9
Entscheidung zum Beruf	11
Die leichte und die schwere Hand	13
Die Macht der Gebärde	18
Pflichtgefühl und Liebesdienst	20
Über die Erfahrung	23
Sympathie und Antipathie	26
Heilung durch die Person	29
Zeitmangel	31
Berufsgeheimnis	34
Einstehen für Genauigkeit	37
Die Macht der Routine	39
Vorschnelles Urteil	43
Die unästhetischen Dinge	46
Klatsch und Tratsch	48
Die Wahrheit	52
Selbstherrlichkeit	56
Öffentliche Demütigung	59
Verantworten und mitdenken	62
Ehrfurcht vor der Gesinnung	64
Rechte und falsche Frömmigkeit	67
Ärger loswerden	69
Lächeln und Fröhlichkeit	71
Schweigen und Zuhören	73
Und wer bin ich?	79

Schminken	82
Über das Hobby	84
Über das Reisen	86
Gespräche unter den Schwestern	88
Arzt-Schwestern-Verhältnis	91
Die Hybris der Unfehlbarkeit	94
Der Patient und das Krankenhaus	97
Die Einlieferung des Patienten	99
Die Intimsphäre des Patienten	101
Das Verlegen von Patienten	103
Die lieben bösen Besucher	105
Die Lieblinge	107
Erklären und nicht befehlen	109
Überbewertung des Tuns und Sagens	
von Seiten des Patienten	111
Abschied von Patienten	113
Umgang mit psychiatrischen Patienten	116
Umgang mit Kindern	119
Beten mit Kindern	121
Über das Beten	123
Gespräch mit den Eltern	125
Benachrichtigung der Verwandten	127
Anonymität des Todes im Krankenhaus	129
Suicidfälle	133
Euthanasie	135
Unsinnige Lebensverlängerung	138

VORWORT

Mein Buch „*Gespräche am Krankenbett*“ geht in mancher Klinik von Hand zu Hand, manch ein Kranker zu Hause greift danach, und manch ein Gesunder, der gar nicht erst krank ist, lernt daraus das Schicksal zu meistern. So kam es, daß einige Krankenschwestern an mich schrieben und mich fragten, ob ich denn nicht auch ein Büchlein für die Krankenschwestern schreiben wollte, und zwar nicht etwa ein Büchlein des Trostes, sondern eines, in dem sie die unendlich vielen Probleme, die sie in der Arbeit und im Alltag beschäftigen und die sie allein nicht immer zu lösen vermögen, erörtert fänden. Im Gespräch mit verschiedenen Lehrschwestern aus den Kreisen der Diakonie, der katholischen und der konfessionell ungebundenen Schwestern kam zum Ausdruck, daß man eine Art Leitfaden der Ethik benötige.

Das wiederum war mir zu akademisch und zu langweilig und ich entschloß mich, die Ethik einzukleiden in die Form von Briefen. Ich habe im Laufe meines Lebens sehr viele Briefe von Krankenschwestern erhalten, die viele persönliche und berufliche Probleme berührten. Nicht alle Zitate, die den Kapiteln vorangesetzt sind, stammen tatsächlich aus Briefen. Ich fand aber, daß die Form einer brieflichen Zwiesprache der Problematik am besten entspreche, so daß das Büchlein nicht zu sehr programmatisch und nur belehrend wirkt, sondern eine freie, ungebundene Aussprache zwischen einem alten

Arzt und einer Krankenschwester darstellt. Ich habe Jahrzehnte in Kliniken als Arzt, Oberarzt und als Chefarzt, dann als Fachneurologe und im betreuerischen Dienst sowie als Gerichtsgutachter gearbeitet und habe die Probleme des Kranken, des Arztes und der Schwester mit wachen Augen erlebt, und so glaube ich, mir das Recht nehmen zu dürfen, über die Dinge, die uns alle im heilenden und pflegenden Beruf angehen, etwas sagen zu können. Diese Aussprache ist ganz offen. Sie werden sehen, daß ich manche Mißstände und persönlichen Unzulänglichkeiten, auch wenn sie einen Oberarzt oder einen Chefarzt, eine Oberschwester oder Oberin betreffen, freimütig ausspreche. Ich habe es erfahren, daß nur Menschen, die taktvoll und offen zueinander sind, die Fähigkeit zu rechter Menschenbehandlung haben.

Lesen Sie das Buch nicht in einem Zug; es würde Sie ermüden, langweilen, und Sie werden an vielen Stellen Wiederholungen finden. Das ließ sich nicht ganz vermeiden. Dieses Büchlein ist vielmehr eine Art stummer Kamerad, den man zu Rate zieht, wenn einen etwas quält und beschäftigt und man aus eigener Kraft die Dinge nicht zur Lösung bringen kann.

ENTSCHEIDUNG ZUM BERUF

„ . . . Ich möchte sehr gerne Krankenschwester werden, um den Menschen zu helfen, doch bin ich nicht ganz sicher, ob meine Kraft für diesen Beruf ausreicht. . . .“

Ich beglückwünsche Sie sehr zu diesem Ihrem Entschluß und möchte Ihnen wünschen, daß Sie ihn nie bereuen. Sie wissen selbst, daß dieser Beruf zur Zeit einen gewissen Seltenheitswert hat, weil die jungen Menschen von heute einer dienenden, pflegenden und verantwortungsvollen Tätigkeit gerne aus dem Wege gehen. Sie möchten auf unkomplizierte Weise schnell Geld verdienen und darüber hinaus über ihre freie Zeit voll verfügen.

Der Schwesternberuf legt einem eine ganze Menge von Beschränkungen auf, die als selbstverständlich hingenommen werden müssen. Man erwartet von einer Schwester, daß sie ein gesammelter, reifer, wohlzogener, gütiger Mensch ist und daß sie einen gesitteten Lebenswandel führt. Der Beruf ist schwer und verantwortungsvoll, weil Menschen mit ihrer Gesundheit, ihrer Krankheit, ihren seelischen und geistigen Nöten und ihrem Sterben in Ihre Hand gegeben werden und es weitgehend von Ihnen abhängt, ob sie gut oder schlecht betreut sind. Es ist aber zugleich ein wunderbarer und schöpferischer Beruf. Abgesehen von den Aufgaben und Pflichten, die Ihnen im Unterricht erläutert wurden, spielt sich so vieles sozusagen zwischen den Zeilen ab. Sie können notleidenden

Menschen zu einer ganz großen Hilfe werden, wenn Sie die rechte Art des Umgangs und die rechte Fähigkeit zum Zuhören und zur Menschenführung besitzen.

Es wird Ihnen, wenn Sie auf der Straße oder in einem Konzert oder in einer Geselligkeit Krankenschwestern begegnet sind, aufgefallen sein, ein wie schönes, durchgeistigtes und einprägsames Gesicht viele von ihnen haben und wie angenehm diese Gesichter von denen der angemalten Puppen, denen man allenthalben begegnet, abstechen.

Durch ein solches Antlitz leuchtet ein ganzer Mensch hindurch. Man kann nicht anders als Ehrfurcht vor solchen Personen empfinden. Sie sind durch ihre Tätigkeit, durch die ständige Begegnung mit den Menschen und durch die Pflicht zum Helfen so geprägt, und gibt es Schöneres als ein solches Geprägtsein?

Natürlich müssen Sie selbst entscheiden, ob Ihr Wunsch zum Helfen und zum Dienen ein echter Wunsch ist, oder ob er nur einer kurzen aufflammenden Regung entspricht. Wenn Sie aber glauben, daß dieser Wunsch wie ein Samen in Ihrem Herzen aufgegangen ist, dann ergreifen Sie freudig diesen Beruf, und Sie werden Ihren Entschluß nicht bereuen.

DIE LEICHTE UND DIE SCHWERE HAND

„... da sagte sie mir in vorwurfsvollem Ton: – »Sie haben aber eine schwere Hand, Schwester!«. . .“

Es ist unvermeidbar, daß wir im Rahmen der Therapie gelegentlich dem Kranken Schmerzen bereiten müssen. Manche Injektion, ein Verbandswechsel, eine Punktion, schon die einfache Blutentnahme, das Spiegeln oder Kathetrisieren, das Aushebern des Magens oder die Sonde bereiten Schmerz und Unbehagen. Der Patient steht zudem vor einer ihm fremden, angsteinflößenden Situation, er ist gespannt und erregt und dadurch schon überempfindlich.

Der Arzt und die Krankenschwester haben das Bestreben, so wenig wie möglich Unbehagen und Schmerz zu verursachen. Die Schmerzempfindung hat eine sehr große Variationsbreite. Ein ruhiger und harmonischer Mensch empfindet die Reizung der Nerven, die als Schmerz erlebt wird, geringer als einer, der seelisch nicht im Gleichgewicht, der ängstlich und gereizt ist. Hat der Patient unbedingtes Vertrauen zum Arzt oder zur Schwester, so gibt er sich willig in ihre Hände. Das Vertrauen kann auf Grund von Sympathie ganz spontan sein. Meist muß es von der Person des Helfenden ausgehen. Sicherlich ist beidseitige Sympathie die wesentlichste Grundlage des Vertrauens, aber es gehört dazu noch die natürliche Sicherheit des Auftretens, ein großes Maß an Takt und Einfühlungsvermögen und vor allem an persönlicher Zu-

wendung zum Kranken. Er muß wissen, daß er nicht irgendeine beliebige Nummer oder gar ein Forschungsobjekt oder nur ein erkranktes Organ darstellt.

Er erlebt sich als Person; er ist selbstverständlich bereit, den Arzt und die Schwester über ihre Funktionen hinaus als Personen anzuerkennen, aber das fordert er auch für sich. Springt dieser heilige Funke von Person zu Person über, dann werden unsere Hände zu „heilenden Händen“, vorausgesetzt, daß sie durch lange Übung die Hantierungen des „Heilens“ erlernt haben.

Dennoch gibt es so etwas wie eine „leichte“ und eine „schwere“ Hand. Das wissen wir alle. Nur wenige Patienten haben den Mut es uns zu sagen, meist erzählen sie das in unserer Abwesenheit den anderen. Auch die Kollegen werden es kaum wagen, uns darauf aufmerksam zu machen, und so laufen wir oft ein ganzes Leben lang unter der Etiquette: „die mit der schweren Hand“.

Worin liegt aber wirklich das Geheimnis der Hand? Gibt es leichte Hände? Sind denn die schönen, langen, schmalgliedrigen Finger mehr, und sind denn wirklich kurze dicke Finger weniger empfindsam und darum schwerer? Oder geht das Problem weit über die Anatomie und Physiologie der Hand hinaus, steckt nicht die ganze Person dahinter?

Ich möchte mit Bestimmtheit das Letztere annehmen. Hinter jeder, auch der geringsten Hantierung steht immer der ganze Mensch. Wir antworten auf jede auch noch so kleine Begebenheit des Lebens mit der ganzen Person. Wir kennen alle solche Menschen, die wir ungeschickt nennen, denen die Gegenstände aus den Händen fallen, die sich immerzu verletzen, die mit den Dingen nicht fertig werden und immer vor Bergen von Unerledigtem stehen. Wir bemitleiden sie und verachten sie zugleich ein wenig. Bei