

Manchmal musst du stark sein

Einsatzbericht

Es ist ein sonniger Maitag, der ohne großes Einsatzaufkommen dem Mittag entgegen geht. Wir warten aufs Essen, als die Leitstelle uns alarmiert. „Säugling blau angelaufen“, tönt es aus dem Lautsprecher des Funkgerätes, als wir ausrücken.

Der Notarzt -selber Vater- schaut mich an. Gedanklich ordnen wir diesen Einsatz in die Schublade ein: Schon erlebt, kein Problem.

Notfallmeldungen dieser Art sind häufig, aber zu 99 Prozent liegt der Säugling nach einem Verschlucker oder Fieberkrampf wieder ruhig in Mutters Armen.

Dass es sich um keinen dieser Einsätze handelt, merke ich beim Herausholen der Notfallkoffer an der Einsatzstelle. Die Mutter ist laut weinend durch die offene Haustür zu hören. Die Hände mit den schweren Koffern beladen, haste ich die Treppe in den ersten Stock hoch. Mein Fuß bleibt an einer Stufe hängen. Ich strauchel. Mein Arm rutscht an der Reibeputzwand vorbei und schmerzt augenblicklich.

Endlich angekommen -außer Atem- liegt auf einer Decke auf dem Boden des Wohnzimmers ein leicht dunkelhäutiger, fünf Monate alter Säugling. Die Diagnose ist durch geschulte Blicke und Handgriffe schnell gestellt: Herz-Atem-Stillstand.

Die Mutter des Kindes - eine Frau thailändischer Abstammung - behindert durch ständiges Schreien und sich zu Boden werfen unsere Arbeit. Gleichzeitig verschlimmert sie die Stresssituation, in der wir uns befinden. Wir bitten sie freundlich, aber resolut, in der Küche zu warten.

Der Notarzt schließt die Tür, und wir haben Gelegenheit, uns intensiv um den Säugling zu kümmern. Ich schneide den Strampelanzug auf. Er ist verschwitzt und warm.

Schwere Stiefelschritte kündigen das Erscheinen der RTW-Besatzung an. Gott sei Dank, denke ich, mehr Helfer bedeuten auch mehr helfende Hände. Es bedarf nicht vieler Worte, jeder kennt seine Aufgaben.

Die Wiederbelebungsmaßnahmen und die verabreichten Medikamente zeigen keinen Erfolg. Nach 15 Minuten ahnen wir, dass unsere Bemühungen negativ ausgehen werden.

Inzwischen sind der Vater mit Großmutter in der Wohnung eingetroffen. Vor der Wohnzimmertür regiert das Chaos: Schreie, Trommeln, Schläge gegen die Wand und massive Versuche, ins Zimmer zu gelangen, veranlassen einen meiner Kollegen, die Betreuung der Angehörigen zu übernehmen. Es wird ruhiger. Er hat es geschafft, sich mit ihnen in die Küche zurückzuziehen. Die Anwesenheit eines Notfallseelsorgers ist für ihn unumgänglich geworden. Er lässt ihn über die Leitstelle alarmieren.

Das EKG-Bild zeigt immer noch eine Asystolie. Bei uns, die alles unternehmen, um das Kind zu retten, macht sich Frustration breit. Aufgeben will keiner, aber die Chancen sinken mit jeder Minute. Es wird ruhig im Raum. Jedem schwirren wohl andere Gedanken durch den Kopf.

Meine Gedanken werden durch das Öffnen der Tür unterbrochen. Ein bärtiges Gesicht, der Oberkörper bekleidet mit der Jacke eines Notfallseelsorgers, schaut fragend herein: „Und, wie sieht es aus?“

Der Notarzt sagt die Wahrheit und kündigt das Schlimmste an. Der Seelsorger versteht, er kann sein weiteres Vorgehen gegenüber den Angehörigen darauf abstimmen.

Die Uhr tickt dem Ende entgegen. Wir hatten uns anfangs ein Zeitlimit von einer Stunde gesetzt. Jeder hofft, auf dem EKG einen selbstständigen Ausschlag zu bemerken, aber unser Hoffen bleibt unerfüllt. Schließlich stellen wir nach 65 Minuten unser Bemühen ein. Irgendwann muss man einsehen, den Kampf um das Leben verloren zu haben.

„Was jetzt?“ fragt ein Kollege. Der Ablauf des Einsatzes ist ruhig und fachlich gut gelaufen. Sicherlich, einiges hätte noch besser laufen können, aber dadurch wäre das Leben des Kindes auch nicht zu retten gewesen. Trotzdem ist keinem von uns wohl in seiner Haut.

In dem Zimmer sieht es aus wie nach einer Explosion. Um den kleinen leblosen Körper liegen die Kappen von EKG-Elektroden, Spritzen, leere Ampullen, angebrochene Infusionen und aufgerissene Plastikbeutel. Wir räumen zusammen.

Das Kind legen wir zugedeckt auf ein Sofa. Durch seine dunldle Hautfarbe sind die typischen Todeszeichen nicht sichtbar; er sieht so aus, als würde er einfach friedlich schlafen. Ein schauerliches Bild, aber wir wissen, dass uns das Schwierigste noch bevor steht.

Die Polizei wird verständigt. Leider notwendig, denn nicht immer handelt es sich um einen plötzlichen Säuglingstod. Auch wenn das Umfeld die-ses gar nicht vermuten lässt.

Wir einigen uns darauf, die Angehörigen mit unserer und der Betreuung des Seelsorgers zu ihrem Kind zu lassen. Der Notarzt gibt den Angehörigen die Todesnachricht bekannt. Er zieht damit den letzten Strohhalm weg, an den sie sich noch geklammert haben.

Laute Schreie hallen durch die Wohnung. Der Vater rennt mit dem Kopf gegen die Wand, der Mutter versagen die Beine. Sie schlägt auf den Boden. Die Großmutter trommelt mit den Händen auf dem Tisch.

Die Situation droht zu eskalieren. Nachdem den Eltern jedoch mitgeteilt worden ist, dass sie ihren Sohn sehen können, wird es vorübergehend ruhiger.

Im Augenwinkel fällt mir eine dunkle Lederjacke auf; die Polizei ist eingetroffen. Kurz wird die Situation erklärt. Einer der Beamten wird blass, denn seine Frau steht zwei Wochen vor der Niederkunft. Seine Kollegin zeigt Verständnis und führt den Einsatz allein weiter.

Sie ist auch dabei, als die Eltern das Wohnzimmer betreten und ihren Sohn sehen. Das Wehklagen schwillt schlagartig wieder an. Sie stürzen sich auf den Säugling. Jeder möchte ihn anfassen, halten, streicheln.

„Wach werden, mein Kleiner, Mama ist da“, ruft die Mutter, und zu uns gerichtet: „Bitte, machen Sie weiter! Es ist noch nicht zu spät!“ Das Schlucken fällt mir schwer.

Der Notarzt und ich verlassen nach rund anderthalb Stunden die Wohnung. Die RTW-Besatzung sowie der Seelsorger übernehmen die weitere Betreuung.

Ich bin froh, auf der Straße zu stehen, frische Luft zu atmen. Diesen Ort der Trauer verlassen zu können, gibt ein wenig Perspektive. Die Beschimpfung eines aufgebrachten Autofahrers nehme ich kaum wahr. Der Mann fordert mich auf, endlich das die Straße blockierende Einsatzfahrzeug wegzufahren. Ich lasse den Mann stehen.

Es gibt Tage, an denen ich froh bin, wenn sie vorüber sind. Irgendwann im letzten Mai gab es so einen Tag.

Es ist Mittag. Etwas müde und genervt vom Vormittag, sitze ich an meinem Schreibtisch, lese in einer Zeitung und trinke Kaffee. Plötzlich piept es markerschütternd neben mir. „Rufen Sie die Leitstelle an!“ tönt es aus dem kleinen Lautsprecher. Alarm für mich, den Notfallseelsorger.

„Plötzlicher Säuglingstod, Herr Pastor“, teilt mir der Disponent am Telefon knapp mit. „Bitte beeilen Sie sich, ist ganz schön was los.“

Meine Gedanken kreisen rasend schnell: Das hat dir noch gefehlt! Warum ausgerechnet du? Muss das jetzt sein?

Ehrlich, ich arbeite gerne in der Notfallseelsorge, habe auch schon ein-niges Schlimmes erlebt, aber vor so einem Einsatz habe ich eine Heidenangst.

Ich denke an unsere beiden Kinder.

Fast mechanisch ziehe ich meine gelbe Einsatzjacke an und gehe schnell zum Auto. Verflucht, wie kommst du jetzt am besten hin? Wo ist der Stadtplan? Nur ruhig Blut, du kennst das doch, bist geschult, und Gott fährt auch diesmal mit, sage ich mir.

Schnell finde ich die Einsatzstelle, aber keinen Parkplatz. Schrecklich, du fährst um den Block, wirst dringend erwartet, willst selber wissen, was los ist – und suchst einen „dummen“ Parkplatz!

Beim dritten Umrunden hat der Himmel ein Einsehen. Ich parke und betrete das Haus, Rettungswagen und NEF stehen noch davor. Gott sei Dank, dann bist du nicht ganz allein. Ich klingel, schnell geht die Tür auf. Ein Rettungsassistent der Feuerwehr weist mich kurz ein.

In der Küche: Mutter, Vater; Großmutter - alle schauen mich aus großen Augen an. Ich kann mich an nur wenige Augenblicke erinnern, in denen ich mich so hilflos gefühlt habe, so allein, so unprofessionell wie in diesen ersten Sekunden. Ich stelle mich vor, frage die Mutter, was geschehen sei. Stockend erzählt sie, immer wieder von Aufschreien und Weinen unterbrochen. „Wie geht es meinem Kind, mein Kind, mein Kind, mein ... Gehen Sie, gehen Sie gucken, sagen Sie, dass alles gut ist, gehen Sie, mein Kind, o mein Kind!“

Die Worte treffen mich mit ihrer Verzweiflung bis ins Mark. Ich spüre körperlich die Angst dieser Frau, will ihr nicht die Hoffnung nehmen, ohne aber, wie es um den Kleinen tatsächlich steht.

Ich klopfte an die Wohnzimmertür. „Und, wie sieht es aus?“ frage ich und sehe erst dann, was in diesem Zimmer los ist: Ein Baby liegt, umgeben von zig Medikamenten, Elektroden, Kabeln, Schläuchen und ein paar Feuerwehrleuten, mitten im Raum.

Der junge Arzt blickt mich an und braucht eigentlich nicht mehr viel zu sagen.

Ich gehe zurück in die Küche, entdecke zahlreiche Messer auf einem Küchenregal. Wieder dieser Blick der Eltern. In meinem Kopf hämmert es: Was sagst du jetzt? Mach´ bloß nicht zu viel Hoffnung.

„Ihr Kind ist sehr schwer krank“, beginne ich. „Meine Kollegen tun alles, um ihm zu helfen.“

Ich verstecke die Messer, als sich die Eltern ratlos anschauen.

„Und ...?“ fragt der Vater.

„Es ist schwer, ihrem Kind zu helfen. Meine Kollegen tun alles, versuchen alles.“

„Er wird wieder gesund?“ schluchzt mich die Mutter an.

„Ich weiß es nicht“, höre ich mich sagen.

Plötzlich geht die Tür auf. Der Arzt kommt herein; sein Gesicht sieht erschöpft und versteinert aus.

Sachlich, sehr sachlich teilt er mit, dass man die Bemühungen eingestellt habe.

Dann bricht ein Chaos aus. Die Frau und die Großmutter schreien, der Vater trommelt mit den Fäusten an die Wand „Lass' sie schreien, toben, lass' sie machen“, rät mir eine innere Stimme. Es gibt Zeiten, die sind trostlos. Da kann man Menschen nicht trösten. Da sind sie unerreichbar. Da sind sie ganz allein.

Wir „hilflosen Helfer“ schauen uns an, und jeder kann wohl die Gedanken des andern erraten.

„Sie können zu ihrem Kind“, sagt jemand nach einer Weile. Es wird ruhiger. Ich gehe mit. Das tote Kind liegt auf einer Couch, sieht aus, als ob es schläft. Der Mutter drohen die Beine weckzusacken. Ich führe sie zu ihrem Kind. Der Vater kommt hinter uns her.

„Komm' zurück, du schläfst, wach auf, Mama ist hier!“ Die Worte sprudeln nur so aus der Mutter, als ob sie ihr Kind lebendig reden will. Wir lassen sie gewähren. Ich halte sie vorsichtig fest, gehe zum Vater, nehme ihn in den Arm, führe ihn zur Couch, sehe die eingetroffenen Polizisten, knie mich neben das tote Kind, kümmere mich irgendwie um die Mutter.

„Da ist noch ein Polizeibeamter, gehen sie mal gucken“, spricht mich jemand an. „Er wird bald Vater ...“. An seiner Kollegin vorbei gehe ich auf den Balkon. Da steht ein Polizist, dem seine Uniform viel zu groß geworden ist, der Angst hat um sein Kind, um seine Frau, der überall hin will, nur nicht zurück in dieses Wohnzimmer, nur nicht zu diesem toten Kind.

Langsam wird er sachlicher, redet.

Die Feuerwehrleute verlassen die Wohnung. Ich gehe ins Zimmer, bitte die Polizistin, zu ihrem Kollegen zu gehen, ich würde bei Eltern und Kind bleiben.

Die Situation beruhigt sich. Langsam, sehr langsam bekomme ich Zugang zu den Eltern, zu der Großmutter des Kindes. Erschöpfung breitet sich bei ihnen aus. Zuletzt halten wir uns nur noch schweigend im Arm.

Die Kripo kommt. Ein bekanntes Gesicht. Freundliche Begrüßung, sanfte Absprache. Ich erkläre den Eltern das weitere Vorgehen der Polizei. Sie verstehen, ziehen sich vom Kind zurück. Der verständnisvolle Kripo-Mann untersucht den leblosen Körper, schluckt, murmelt Worte, die nach „Mist“ und „so etwas Sinnloses“ klingen.

Bis zum Eintreffen des Bestatters können die Eltern wieder zu ihrem Kind. Ich bleibe bei ihnen; die Kripo hält sich zurückgezogen im hinteren Teil des Raumes auf. Zum Einsargen verlassen die Eltern, die Großmutter und ich das Zimmer.

Dann irgendwann Stille in der Wohnung. Polizei und Bestatter haben ihre Arbeit getan, sind gefahren. Wir bleiben allein zurück.

Freunde kommen, gerufen von der Frau, die vor drei Stunden noch eine Oma war. Die Mutter wird schweigsamer, zieht sich in das Kinderzimmer zurück, legt sich in das Babybett. Zentnerschweres Schweigen breitet sich aus. Der Tod hat die Wohnung fest in seinem Griff.

Irgendwann rufe ich wegen der Mutter, die zu zittern begonnen hat, den Hausarzt. Er kommt schnell, gibt ihr ein Beruhigungsmittel. Wenige Minuten später schläft sie erschöpft ein. Mit dem Mann ergibt sich so etwas wie ein Gespräch. Dann mit der Großmutter, den Freunden.

Gut viereinhalb Stunden nach der Alarmierung fahre ich wieder nach Hause, fühle mich ausgebrannt. Meine Frau kocht Kaffee.

Dieser Abend hat in unserem Haus eine eigene Stimmung. Länger als sonst stehe ich am Bett unserer Kinder.

Karl-Heinz Bassy (Pfarrer der Evangelischen Kirchengemeinde Großheide, Notfallseelsorge Mönchengladbach),
Ralf Müller (Lehrrettungsassistent, BF Mönchengladbach).

Weitere Informationen zum Thema „Plötzlicher Säuglingstod“:

Gemeinsame Elterninitiative Plötzlicher Säuglingstod (GEPS): www.sids.de (mit vielen praktischen Hilfen)

Uni Münster: <http://medweb.uni-muenster.de/sids/> (Informationen über Studien)

Verein Verwaiste Eltern: www.veid.de (praktische Hinweise und Hilfen)

Rettungsmagazin Juli/August 2001 Seiten 36-39

Dieser Einsatzbericht eignet sich gut für eine Fortbildung.

Nach dem gemeinsamen Lesen sollte ein Gespräch geführt werden.
Themen könnten sein:

- ? Was ist typisch, was ist besonders bei diesem Einsatz?
- ? Unterschiedliche Reaktions- und Einsatzarten von Rettungsassistent und Notfallseelsorger
- ? Personalansatz bei einem derartigen Einsatz
- ? Die unterschiedlichen Aufgaben der verschiedenen beteiligten Organisationen
- ? Möglichkeiten und Unmöglichkeiten kirchlicher Riten
- ? persönliche Stressbearbeitung
- ? medizinische, soziale, seelsorgerliche und juristische Aspekte des prötzlichen Säuglingstods
- ? ...

Für das Internet eingerichtet von [Hanjo v.Wietersheim](#) am 15.08.2001