Lera

So - Baby im Bett, jetzt kann ich mich noch einmal euren ausführlichen Anmerkungen widmen.

Corydoras:
- Du hast natürlich Recht, einmal Ostinater, dann Ostinator - Sorry :oops:
- Die Protagonistin läuft durchs Krankenhaus, um zu ihrer (neuen) Station zu kommen
- Kasack (das c hat gefehlt)
- "Beatmung verändern" - man hat verschiedene Parameter die man ändern kann, den Sauerstoffgehalt, die Atemfrequenz etc., aber man würde tatsächlich nach einem Nachtdienst sagen "Ich hab die Beatmung verändert, aber blöderweise wird es wird nicht besser"
- ESH ist natürlich EKG, soll in der Welt aber für "Elektrische Ströme des Herzens" (anstatt Elektrokardiogramm) stehen
- Sterile Handschuhe sind dicker als die unsterilen auf Normalstation, und den Puls eines sedierten Patienten zu fühlen, noch dazu wahrscheinlich unter der Quaddel, die du durch die lokale Betäubung gesetzt hast, ist gar nicht so leicht
- anatomische Angeben sind meistens ungefähr - jeder ist ja ein wenig anders gebaut, meine Vena jugularis liegt nicht genau dort wo deine liegt
- zu Quant und Zentimeter: du hast total recht, ich bin nachlässig geworden und hätte das natürlich beibehalten müssen
- Die Pflege ist immer wichtig - sie rettet dir (und deinem Patienten) des Öfteren den Hintern (und ich arbeite an einem Uni-Krankenhaus)
- Tatsächlich fand ich es auch immer schwierig auf im hals auf das Schlüsselbein zu zielen, genauer muss es wohl auch heißen auf "die Mitte" der Clavicula, man nimmt das um sich am Patienten zu orientieren
- Das ganze Setting spielt auf einer internistischen Intensivstation. Das heißt es gibt keine Chirurgen (nur Internisten), und man steht gemeinsam im Zimmer. Alle haben eine Maske auf, aber nur der, der den Zugang anlegt ist steril angezogen. Wenn um sich schnell anzieht kann sie im Zimmer bleiben, die sterilen Überziehsachen aus einem Begleitwagen nehmen und sich mit Hilfe der Pflegekraft (würde auch alleine gehen) schnell "steril machen".
- In der Einarbeitungszeit auf der Intensivstation musst du vor allem so schnell wie möglich die nötigen Prozeduren lernen, sowie ein möglichst gutes Unterstützernetzwerk aufbauen. Man ist immer mehrfach besetzt, damit noch genug Ärzte da sind die sich um die eigentlichen Bedürfnisse des Patienten kümmern. Der Gedanke, dass sie hofft auch für Umma wäre die Anlage schwierig gewesen ist natürlich nicht sonderlich sympathisch. Dennoch hat sie natürlich Angst wenn sie daran denkt dass sie offensichtlich nicht einmal sehr leichte Anlagen gebacken bekommt - wie soll das erst werden wenn ein Notfall kommt.
- Zur Sedierung: Auf einer Intensivstation sind meistens einige Patienten sediert (und das machen die ganz normalen Internisten, nur während einer (längeren) Operation braucht man auch Anästhesisten, da der Operateur sich auf's OP-Feld konzentrieren muss. ZVKs müssen regelhaft gewechselt werden - wenn die Entzündungsparameter steigen oder wenn sie zu lange liegen, oft sind die Patienten dann schon aufgrund ihrer Grunderkrankung (zum Beispiel schwere Pneumonie etc.) seziert, zum Beispiel damit sie überhaupt beatmet werden können. Zur Einarbeitung würde man an so einem Patienten üben, da der Patient schon stabilisiert ist und man in Ruhe lernen kann. Nicht während eines Notfalls, bei dem es tatsächlich um Minuten geht. Die Zeit ist leider realistisch, jemand der so etwas schon oft gemacht hat, schafft es vielleicht, einen Zugang in 15 -20 Minuten zu legen, aber am Anfang brauchst du oft länger als eine Stunde. Die Schenkel müssen angespült werden, die Lage mittels Blutgasanalyse verifiziert, der Zugang angenäht...
Noch zur Erläuterung: ZVK steht für Zentraler Venenkatheter und diese werden gelegt um einen mehrlumigen Zugangsweg zu erhalten.

Dieser Text stammt aus dem Deutschen Schriftstellerforum / http://www.dsfo.de

Lera

- zur Winkelgröße: Man sticht in einem Winkel von 30 - 45 Grad. Das Zeitsystem, das ich mir ausgedacht habe basiert auf dem Dezimalsystem, entsprechend wollte ich einem Kreis auch nur 100 Grad geben. Und dann würden 30 Grad 8 Grad entsprechen.. :oops:

- Bezüglich "die Arterie treffen": Davor hast du natürlich immer Angst. Der Druck im arteriellen System ist viel größer, bei einer arteriellen Fehlpunktion kann es (selten) zu schweren Einblutungen im Mediastinum kommen mit im schlimmsten Fall Verlagerung der Luftröhre (und entsprechend Intubationsbedürftigkeit). Profan "zu drücken" erscheint da dem Anfänger als ziemlich ungenügend, ist aber tatsächlich das, was du tun musst.

So, das war jetzt etwas länger, aber Du hast Dir ja auch viel Mühe beim Text lesen gemacht. :-) Einiges wird hoffentlich, wenn ich weiter schreibe, im Skript noch deutlich, anderes (wie vielleicht die acht Grad) werde ich aber nochmal überdenken....

Lesen Sie hier die komplette Diskussion zu diesem Text (PDF).

Dieser Text stammt aus dem Deutschen Schriftstellerforum / http://www.dsfo.de