

WENN DAS HERZ STILLSTEHT

Es war eine dieser typischen Herbstnächte, in denen dicker Nebel über dem Mittelland liegt. Zusammen mit den vielen Lichtern herrschte eine mystische und schöne Atmosphäre auf der Flughafenwache. Gegen drei Uhr morgens gab unser Blaulicht das Seine dazu. Ein Mann mit schwerer Atemnot hatte uns angefordert, er warte vor seinem Haus, da der Eingang schwer zu finden sei. Wir passierten mit dem Rettungswagen das Tor 101 in Richtung Embrach, irgendwo bogen wir ab ins Nichts: kein Haus, keine Strassenbeleuchtung, nur Nebel, so dicht, dass wir teilweise nur mit 20 km/h fahren konnten. Plötzlich lief uns ein Mann im Scheinwerferlicht entgegen, eine Hand an der Brust, mit der anderen winkte er uns zu. Er klagte über starke Schmerzen in der Brust und Atemnot. Das blasser Gesicht und der kalte Schweiß auf der Stirn waren Zeichen genug: typische Symptome eines Herzinfarkts, Zustand äusserst kritisch.

Noch während ich ihm ins Auto und auf die Trage half, bot mein Kollege den Notarzt auf. Wir schlossen unsere Diagnosegeräte an und ich bereitete die Infusion vor, alles ging blitzschnell, jeder wusste, was zu tun war. Obwohl der Mann noch mit uns sprach und seine Symptome beschrieb, war er in höchster Lebensgefahr. Sein Herz konnte jeden Moment stillstehen. Meine Kollege entschloss sich, die Elektroden des Defibrillators präventiv aufzukleben – eine gute Entscheidung. Denn just in dem Moment, als ich den Zugang für die Infusion legte, blieb der Herzschlag aus, das EKG zeigte nur noch ein Flimmern und unser Patient verlor das Bewusstsein. Eilig schloss ich die Infusion an. Mein Kollege löste mit dem Defibrillator einen «Schock» aus und ich begann mit der kardiopulmonalen Reanimation (CPR). Während ich drückte, bereitete sich mein

Kollege für die Beatmung vor. Der Notarzt wurde per Funk über die Lage informiert. Mit insgesamt drei Stromstössen, einer kontinuierlichen CPR und der Gabe von Adrenalin gelang es uns, das Herz wieder in einen eigenständigen und effizienten Rhythmus zu bringen. Mit dem Herzschlag stellte sich auch die Atmung wieder ein. Als der Notarzt kurz darauf eintraf, war der Patient zwar noch in einem kritischen Zustand, aber verhältnismässig stabil. Er war noch nicht imstande, mit uns zu sprechen, aber so weit bei Bewusstsein, dass sich der Arzt gegen eine Intubation entschied. Stattdessen beeilten wir uns, den Patienten in den Schockraum des Unispitals zu bringen. Erneut erhellte das Blaulicht die neblige Nacht, als ich auf dunklen Nebenstrassen Richtung Zürich fuhr.

Auf der Fahrt zurück zur Wache überkam mich ein gutes und dankbares Gefühl. Der Mittfünfziger war mit einem Bein schon im Jenseits gestanden, wir konnten ihn im letzten Moment zurückholen. Das ist selten so, aber in dieser Nacht ging einfach alles auf. Trotz Nebel waren wir rechtzeitig vor Ort, der Mann hielt lange genug durch. Wäre er vor unserem Eintreffen kollabiert, hätten wir ihn womöglich viel zu spät gefunden. Der Entscheid, die Defi-Pads frühzeitig aufzukleben, hat wertvolle Zeit gebracht. Es war für mich ein eindrücklicher, schöner und befriedigender Einsatz. Der Patient wurde 48 Stunden später nach erfolgreicher Stent-einlage nach Hause entlassen.

Toby Merkli* ■

