

**Quelle: Zeit Beilage**

© Zeitverlag Gerd Bucerius GmbH & Co. KG

JETZT MUSST DU TAPFER SEIN

Martina wird operiert, die Schilddrüse spielt verrückt. Ein Kind im Krankenhaus, das ist eine Seele im Ausnahmezustand. Was können Eltern tun?

Christian Heinrich

VON CHRISTIAN HEINRICH**Martina stellt sich alles genau vor: Wie sie im OP liegt und aufgeschnitten wird**

Die ersten Vorzeichen, dass alles nicht so rund laufen wird, wie erhofft, gibt es schon auf der Autofahrt zum Krankenhaus. Normalerweise reden Martina Noltemeyer* und ihre Eltern im Auto immer viel miteinander, sie machen Ratespiele oder erzählen sich, was sie zuletzt geträumt haben. Dieses Mal aber schweigen sie während der knapp zweistündigen Fahrt nach Jena am frühen Morgen des 22. Oktober. Der Vater sitzt mit unbewegter Miene am Steuer, die Mutter starrt gedankenversunken aus dem Fenster, ebenso wie die 14-jährige Martina.

Das Mädchen malt sich alles genau aus: wie es einschlafen wird, ohne zu wissen, ob es wieder aufwacht, wie es in einem dünnen Hemdchen auf den OP-Tisch gelegt wird, wie fremde Menschen es aufschneiden und es bluten wird – und dass seine Eltern nicht da sein werden. Sonst betont Martina bei jeder Gelegenheit, dass sie schon 14 Jahre alt ist und fast erwachsen, an diesem Tag aber möchte sie einfach nur ein Kind sein, das von seinen Eltern beschützt wird.

Mehrere Nächte ohne die Eltern in einem Krankenhaus zu verbringen, in Narkose versetzt und operiert zu werden, das ist eine tief greifende Erfahrung, die Unsicherheit und Ängste weckt. Sie kann ein Kind nachhaltig verändern. Eltern und Ärzte können eine Menge richtig machen – und einiges falsch.

Drei Wochen vor der stillen Autofahrt hat sich Martina auf die Operation noch gefreut. Wegen ihrer Erkrankung, Morbus Basedow, produziert ihre Schilddrüse seit einem Jahr zu viele Hormone. Immer wieder bekommt Martina Herzrasen, manchmal zittert sie am ganzen Körper. Bei einem Konzert zu ihrer Konfirmation konnte sie plötzlich nicht einmal mehr ihre Querflöte halten, so unruhig waren ihre Hände. Alle hätten sie angeschaut, erzählt sie, am liebsten hätte sie sich in Luft aufgelöst.

Abends schläft sie oft stundenlang nicht ein, und in der Schule hat sie Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren. Als die Ärzte einsahen, dass die Medikamente nicht anschlagen, da klang die Ankündigung, dass ihr die Schilddrüse entfernt werden muss, wie eine Erlösung. Auf YouTube hat Martina sich gleich Videos von Schilddrüsen-Operationen angesehen. In diesen Videos sah alles sehr technisch aus: Unter dem meist grünen Tuch war niemals ein Patient zu sehen, nur der aufgeschnittene Hals.

Im Internet hat Martina auch erfahren, dass sie für den Rest ihres Lebens jeden Tag eine Tablette nehmen muss. Sie denkt: So schlimm wird die Operation nicht sein, Hauptsache, die Schilddrüse kommt endlich raus – und mit ihr all die Probleme, die ihr Tag und Nacht so zu schaffen machen.

»Als die Operation dann näher rückte, wurde mir aber auch etwas mulmig zumute«, wird das Mädchen einige Tage nach dem Eingriff zu Hause erzählen. Da prangt schon eine lange Narbe an seinem Hals.

»Martina hat unbewusst die richtige Strategie gewählt für die Vorbereitung auf einen solchen Eingriff«, sagt die Psychologin Irene Petersen, die am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf Kinder im

**Quelle: Zeit Beilage**

© Zeitverlag Gerd Bucerius GmbH & Co. KG

Krankenhaus begleitet. »Oft haben die Kinder ja einen gewissen Leidensdruck, sie haben Schmerzen, oder sie müssen eine strikte Diät einhalten. Wenn man ihnen klarmacht, dass die Operation dazu dient, diese Einschränkungen zu beheben oder zu verringern, dann fällt es ihnen viel leichter, eine offenere oder sogar positive Einstellung gegenüber der Therapie zu gewinnen«, sagt Petersen.

Als Martina mit ihren Eltern nach der schweigsamen Fahrt im Krankenhaus ankommt und das Zimmer betritt, in dem sie liegen wird, winkt ihr ein gleichaltriges, blondes Mädchen zu. Es hat seine Operation schon hinter sich – und sieht zu Martinas Erleichterung einigermaßen fröhlich aus. Die beiden verstehen sich auf Anhieb, Martina erfährt von ihr das WLAN-Passwort der Klinik, welche Schwestern besonders nett sind und dass sie sich unbedingt von den Eltern etwas zu essen mitbringen lassen soll, weil das Krankenhausessen »echt schlecht« ist.

»Am Anfang geht es immer erst einmal darum, dass sich das Kind zurechtfindet, dass es Orientierung gewinnt«, sagt Stefanie Meßner, Kinderpsychologin an der Uni-Klinik Freiburg. Bei jüngeren Kindern ist das besonders wichtig, damit sie von den Abläufen auf der Station – etwa die ständig wechselnden Pflegekräfte – nicht überfordert sind. Damit die Kinder sich weniger fremd fühlen, sei es für sie wichtig, eigene Dinge mitzubringen, die ihnen vertraut sind.

Martina holt ihre Sachen aus der Tasche, die sie zu Hause sorgfältig gepackt hat: zwei Bücher aus der Reihe *Warrior Cats*, die sie liebt. Einen Erdkunde-Atlas, weil sie bald eine Klausur schreibt. Und ihren Schutzengel-Teddy. In einem Überraschungspaket von den Großeltern findet sie einen Brief und eine Eulenkette – die Eule ist ihr Lieblingstier.

»Der Schnitt wird etwa acht Zentimeter lang, er geht über deinen ganzen Hals, aber spätestens in ein paar Jahren wird die Narbe kaum noch zu sehen sein«, sagt Felicitas Eckoldt-Wolke, Direktorin der Klinik für Kinderchirurgie am Universitätsklinikum Jena. Sie wird Martina operieren und erklärt ihrer Patientin nun, dass der Eingriff häufig gemacht werde und die Operateure erfahren seien, dass es aber immer auch ein Risiko gebe, wenn auch ein sehr geringes, vor allem Blutungen kämen vor. Das Aufklärungsgespräch dauert eine halbe Stunde, Martina erfährt genau, was die Ärzte mit ihr während der mehrstündigen Operation machen werden. Als es um die Narkose geht, will sie es genau wissen: »Wird mir da was gespritzt, oder bekomme ich eine Maske?« – »Kann es auch passieren, dass man nicht wieder aufwacht oder zu früh?«

Als Martina ihre Mutter ansieht, weiß sie, dass diese auch Angst hat

Viele Eltern wollen ihre Kinder vor zu vielen Details schützen, um sie nicht zu verängstigen. Oft ist aber gerade das Gegenteil richtig: »Unwissenheit verunsichert«, sagt Irene Petersen. »Wenn Kindern altersgerecht erklärt wird, was auf sie zukommt, können sie sich innerlich darauf einstellen.« Dabei sei es wichtig, nicht zu viel zu beschönigen: Wenn das Kind weiß, dass es beim Aufwachen nach der Operation nicht sofort laufen kann und erst einmal Schmerzen haben wird, erlebt es zumindest keine böse Überraschung.

Auch kleinere Kinder sollte man gut informieren über das, was sie erwartet, sagt Stefanie Meßner. Die Aufklärung müsse nur altersgerecht sein, Metaphern aus dem Alltag der Kinder können dabei helfen: Die Adern sind dann vielleicht kleine Autobahnen im Körper, und die Blutkörperchen sind Autos, die unter anderem Sauerstoff transportieren.

Die erste Nacht allein im Krankenhaus ist für Martina weniger schlimm, als sie befürchtet hatte, vor allem wegen ihrer Zimmernachbarin. Die Mädchen unterhalten sich, bis beide einschlafen. Am Morgen erwacht Martina aus einem seltsamen Traum: Ihre Schilddrüse stand in einem Wasserglas auf dem Nachttisch. Sie ist froh, dass ihre Eltern gleich kommen.

**Quelle: Zeit Beilage**

© Zeitverlag Gerd Bucerius GmbH & Co. KG

»Die Eltern sind unglaublich wichtig in dieser Zeit«, sagt Irene Petersen. »Sie geben Vertrautheit, Halt und Sicherheit.« Bei jüngeren Kindern übernachteten die Eltern üblicherweise sogar mit im Zimmer. Aber auch tagsüber, wenn für die kleinen Patienten Untersuchungen anstehen, seien die Eltern unentbehrlich. Das bestätigte 2005 eine Studie im Fachmagazin *Child: Care, Health and Development*. Die Autoren vom Sydney Children's Hospital in Australien hatten dafür die wichtigsten Arbeiten von Kollegen zum Thema ausgewertet. Eine der Studien ergab zum Beispiel, dass Kinder auf medizinische Untersuchungen oder etwa das Legen einer Kanüle weniger gestresst reagieren, wenn ihre Eltern mit dabei sind. Die Befürchtung, dass durch die Anwesenheit der Eltern die Ärzte und Pflegekräfte nervös werden und mehr Fehler machen könnten, hat sich hingegen in keiner einzigen Studie bestätigt.

Der Morgen der Operation: »Du stehst für halb zehn im OP-Plan«, sagt die Krankenschwester. Sie bringt Martina eine Beruhigungstablette und ein Nachthemd, »bitte nichts anderes anziehen«. Plötzlich macht sich das Mädchen große Sorgen. »Du musst jetzt tapfer sein, bald wird alles gut«, sagt ihre Mutter. Doch als Martina ihr in die Augen blickt, sieht sie, dass auch die Mutter Angst hat.

»Die Eltern können dem Kind normalerweise nichts vormachen, und gleichzeitig sind sie die wichtigste Stütze«, sagt die Psychologin Stefanie Meßner. Daher sollten sich die Eltern bei den Ärzten und Pflegekräften umfassend über Erkrankung, Untersuchungen und Behandlung informieren. So gewinnen die Eltern an Sicherheit, strahlen Ruhe aus und vermitteln dem Kind, dass sie den Ärzten und Schwestern vertrauen. Das haben die Eltern von Martina getan, sie wissen genau, was kommt. Aber das kann die Unruhe so kurz vor dem Eingriff nicht verhindern, das Warten wird für Familie Noltemeyer zur Quälerei. »Die Eltern sollten davon ausgehen, dass es im Krankenhaus zu längeren, unvorhergesehenen Wartephasen kommen kann. Das müssen sie dem Kind sagen und geeignetes Material zur Ablenkung dabei haben, wie Spiele, Malsachen, Bücher«, sagt Meßner.

Eine Studie, die 2010 im Fachjournal *Pain* veröffentlicht wurde, unterstreicht dies: Ablenkung senkt die Angst und steigert die Entspannung während eines schmerzhaften Eingriffs deutlich mehr als tröstende Worte und Gesten der Eltern, so das Ergebnis der Beobachtungen kanadischer Psychologen.

13 Uhr: Endlich geht es los. Die Mutter schiebt das Bett gemeinsam mit einer Schwester zum OP-Saal, der Vater läuft nebenher und hält Martinas Hand. Der Schutzengel-Teddy sitzt auch im Bett, mit eigener OP-Haube sogar, aber das tröstet die Patientin kaum. Die Fahrt im Fahrstuhl, drei Stockwerke nach oben, kommt Martina ewig vor. Sie blickt in das Gesicht ihrer Mutter, der Tränen die Wangen herunterlaufen. Da beginnt auch sie zu weinen. »Mama, können wir nicht wieder zurück und absagen?« – »Nein, mein Schatz. Mach dir keine Sorgen, nachher ist alles wieder gut.« Dann endlich kommt sie in die OP-Schleuse. Die Mutter hilft ihr auf den OP-Tisch, die Schwester setzt ihr die Maske mit dem Narkosegas auf, innerhalb von Sekunden ist Martina eingeschlafen.

Viereinhalb Stunden später hört Martina ein Piepsen und die Stimme der Ärztin: »Alles gut gelaufen, du bist im Aufwachraum, Mama und Papa kommen gleich«, sagt die Kinderchirurgin. Die Krankenschwester spritzt ein Schmerzmittel in die Kanüle an Martinas Arm. »Heute Abend will ich eine Pizza haben«, sagt das Mädchen ein paar Minuten später, als ihre Eltern sie umarmen.

Dass ein Kind schnellstmöglich nach dem Aufwachen aus der Narkose seine Eltern sieht, kann den weiteren Heilungsprozess deutlich beschleunigen. Vor Kurzem veröffentlichten Psychologen und Anästhesisten aus Kanada und den USA im Fachmagazin *Journal of Pediatric Psychology* eine Untersuchung, die zeigt, wie sich elterliche Berührungen im Aufwachraum auf das Stressempfinden des operierten Kindes auswirken. Das Ergebnis ist einleuchtend: Die Streicheleinheiten von Eltern senkten signifikant das Stressniveau der Kinder. Frustrierend für Väter dabei: Vor allem die Berührungen der Mutter hatten einen positiven Effekt.

**Quelle: Zeit Beilage**

© Zeitverlag Gerd Bucerius GmbH & Co. KG

Zurück auf der Station fühlt sich Martina, als sei sie »einen Marathon gelaufen und danach aus dem Fenster gesprungen«. Sie trinkt aus der Flasche Cola, die ihre Eltern ihr hinhalten. Das mit der Pizza aber war doch etwas voreilig. Appetit wird sie in den kommenden Tagen noch nicht haben.

Drei Stunden nach der Operation, als sich Martina allmählich beruhigt hat, bittet sie um ihr Smartphone, das sie der Mutter anvertraut hatte. 14 neue Nachrichten sind eingetroffen – zurück in der Welt, zurück im Netz. Die Geschwister, Freundinnen und Klassenkameraden schicken viele gute Wünsche und sind neugierig:

»Alles gut?«

»Bist du schon wach?«

»Laufen Infusionen?«

»Wo haben sie dir die Nadel gelegt?«

»Wie groß ist der Schnitt?«

Kaum hat Martina all die Grüße gelesen, piept es schon wieder – die nächste Nachricht: »Dann schreib halt nicht.« Eine Freundin ist schon beleidigt, weil sie noch keine Antwort bekommen hat. Martina gibt das Handy ihrer Mutter zurück, ohne eine einzige Nachricht zu schreiben. Sie ist erschöpft. Die Bettnachbarin ist inzwischen entlassen worden. Als ihre Mutter Martina erzählt, dass sie nun an deren Stelle bis zur Entlassung auch nachts bei ihr bleiben könne, ist die Tochter selig.

Bei der Visite am nächsten Morgen kommen so viele Ärzte, dass die Tür zum Zimmer nicht mehr zugeht. Sie erklären Martina und den Eltern, dass die Operation gut verlaufen ist. Vor der Übelkeit und dem Erbrechen, unter denen Martina noch leidet, hatte man sie gewarnt, deshalb beunruhigt es sie nicht – die Vorbereitung hat sich ausgezahlt. Doch Martina hat auch starke Nackenschmerzen, von denen ihr niemand vorher etwas gesagt hat. »Das sind wahrscheinlich Verspannungen«, sagt die Ärztin. »Wir werden eine Physiotherapeutin zu dir schicken, und ich werde nachher noch mal vorbeikommen und mir das genau ansehen.« Dass die Ärzte mit den Patienten selbst reden und nicht über sie, sei in der Kinderheilkunde in Deutschland heute erfreulicherweise eine Selbstverständlichkeit, sagt Stefanie Meßner. »Falls es aber nicht so ist, sollten die Eltern das Kind immer wieder einbeziehen.«

Bis Martina entlassen wird, hat sie noch mit einigen Komplikationen zu kämpfen. Mehrere Male fühlt sie etwas Warmes den Hals hinunterrinnen – Wundsekret hat sich einen Weg durch das Pflaster gebahnt. Nachts wacht sie manchmal auf und kann sich kaum bewegen – die Nackenschmerzen lassen nur langsam nach. Sie ist deshalb oft schlecht gelaunt, aber immerhin nicht mehr ängstlich. Sie weiß wie auch ihre Eltern: Das Schlimmste hat sie nun überstanden, sie ist außer Gefahr. Deshalb kann sie sich auch ausführlich darüber aufregen, dass das Trockenshampoo, das der Vater ihr extra besorgt hat, nicht so funktioniert, wie sie es erhofft hatte. »Wie Mehl, das Zeug macht alles nur noch schlimmer, wirf das weg, Mama«, ruft sie genervt. Ein paar Minuten später klebt ihr die Schwester ein wasserdichtes Pflaster auf den Hals. Zeit für die erste Dusche nach drei Tagen. Was für ein Traum.

»Abhängig vom Alter sind junge Patienten vor der Operation eher unbekümmert oder sehr angespannt. Ist alles gut verlaufen, möchten sie schnell wieder spielen, nach draußen gehen und in den Alltag zurückkehren«, sagt Meßner. Bei Kindern, die länger im Krankenhaus blieben, sei ein gewisser Rhythmus vorteilhaft, »etwa morgens für die Schule lernen, nachmittags Besuch von Freunden, und abends eine Stunde Fernsehen«. Die Regelmäßigkeit sei wichtig, um den Kindern Halt zu geben.

**Quelle: Zeit Beilage**

© Zeitverlag Gerd Bucerius GmbH & Co. KG

Ist alles gut gelaufen, wird das Erlebte meist auch aktiv verarbeitet. »Kleinere Kinder tun das, indem sie nachspielen, was sie erlebt haben«, sagt Meßner. In Freiburg gibt es auf manchen Stationen sogar ein Playmobil-Krankenhaus. Und viele kleine Patienten geben ihrem Kuscheltier eine Spritze und legen es ins Bett. Bei älteren Kindern zeige sich die Verarbeitung eher in einem plötzlichen Interesse für den menschlichen Körper oder für das Thema Medizin.

Dafür hat Martina aber erst einmal keine Zeit. Sie muss für die Schule lernen, um das Versäumte nachzuholen. Nach sieben Tagen wird sie entlassen, eine weitere Woche bleibt sie noch zu Hause, dann geht sie zurück in die Schule. An einem Abend sieht sie mit ihren Eltern im Fernsehen die erste Folge von *Club der roten Bänder*, einer Doku-Serie über eine Kinderstation im Krankenhaus. Aufmerksam verfolgt Martina, was dort vor sich geht, schon in den ersten Minuten sagt sie bei der Untersuchung eines Kindes: »So war es bei mir auch.« Und lächelt dabei. —

* Name geändert

Christian Heinrich war erstaunt, wie gut das Verhältnis der 14-jährigen Martina zu ihren Eltern ist: Vor der Operation gab sie ihr Handy der Mutter, damit diese die Nachrichten der Freundinnen beantworten konnte

MORBUS BASEDOWBei der Erkrankung, an der Martina leidet, produziert die Schilddrüse mehr Hormone, als sie sollte **DIE KRANKHEIT**Morbus Basedow ist eine Autoimmunerkrankung. Das Abwehrsystem des Körpers greift irrtümlich die Schilddrüse an. Die Immunzellen binden dort an sogenannte TSH-Rezeptoren und aktivieren so die Ausschüttung von Schilddrüsenhormonen. **DIE SYMPTOME**Die übermäßig ausgeschütteten Hormone regen den Stoffwechsel im ganzen Körper an, sodass die Zellen mehr arbeiten. Das führt zu Unruhezuständen, Nervosität, Zittern, Schwitzen und Gewichtsverlust. Gelegentlich kann es auch zu einer sichtbaren Vergrößerung der Schilddrüse kommen, manchmal treten zudem die Augäpfel stärker aus den Höhlen hervor. **DIE BEHANDLUNG**Üblicherweise behandeln Ärzte die Patienten zunächst mit sogenannten Thyreostatika: Das sind Medikamente, die den Hormonspiegel absenken. Zeigt diese Therapie nicht die gewünschte Wirkung, wird häufig operativ ein großer Teil der Schilddrüse entfernt. Eine Alternative ist die Radiojodtherapie: Den Patienten wird dabei radioaktives Jod verabreicht, das sich in der Schilddrüse einlagert und diese allmählich zerstört.

AUCH DIE ELTERN BRAUCHEN HILFEDie Noltemeyers haben sich ein paar Tage Urlaub genommen, um bei ihrer Tochter im Krankenhaus zu sein **Wenn ein Kind ins Krankenhaus kommt, brauchen auch die Eltern etwas Unterstützung.** Neben der Sorge quält sie oft die Frage, wie sie ihrem Kind am besten helfen können. Wie viel dürfen und sollen sie ihm über die Krankheit offenbaren? Psychologen meinen, es sei besser, die Kinder nicht vor den Details zu schützen, sondern möglichst offen über das zu reden, was kommt. Auf Operationen und mögliche Nebenwirkungen können sich die kleinen Patienten dann besser vorbereiten. Auch die Bedeutung der körperlichen Nähe ist nicht zu unterschätzen. Eine Studie zeigte kürzlich: Wenn Mütter ihre Kinder möglichst früh nach einem operativen Eingriff in den Arm nehmen, fördert das die Heilung enorm.

**Quelle: Zeit Beilage**

© Zeitverlag Gerd Bucerius GmbH & Co. KG

Die 14-jährige Martina Noltemeyer* aus Hessen leidet seit einem Jahr an einer Erkrankung der Schilddrüse. Als die Ärzte sich für eine Operation entscheiden, beginnt für das Mädchen und seine Eltern eine schwierige und aufregende Zeit. Sorgsam bereitet sich die Familie auf den Aufenthalt im Krankenhaus vor. Martina, hier nach der OP, schaut sich im Internet sogar Videos von Operationen an

Bildbeschreibung

BU: Die 14-jährige Martina Noltemeyer* aus Hessen leidet seit einem Jahr an einer Erkrankung der Schilddrüse. Als die Ärzte sich für eine Operation entscheiden, beginnt für das Mädchen und seine Eltern eine schwierige und aufregende Zeit. Sorgsam bereitet sich die Familie auf den Aufenthalt im Krankenhaus vor. Martina, hier nach der OP, schaut sich im Internet sogar Videos von Operationen an