

Roswitha Jerusel

WEIL
JEDER
ATEMZUG
EIN
Wunder
IST

Wie ich unverhofft
ein neues Leben
geschenkt bekam

adeo

Der psychische Druck, der auch auf ihnen lastet, ist in diesen Wochen so groß wie nie zuvor. Ich bin unsicher, wie lange sie diese Situation mit mir zu Hause noch begleiten und aushalten können. Ich spüre, dass ich so ziemlich am Ende meines Lebens angekommen bin. Ich sitze im Boot und höre den Wasserfall schon rauschen. Es ist einfach so, dass am Ende des Lebens jeder Mensch allein vor diesem tiefen Wasserfall steht. Und den Sprung hinunter muss jeder allein wagen und irgendwie hinkommen. Deshalb ist es für mich wichtig, dass ich selbstbestimmt entscheiden darf, wann, wo und in welche Richtung ich springen werde. Jeden Tag schließe ich ein Stück mehr mit meinem Leben ab.

Am 7. Juli 2021 drehe ich am frühen Morgen, als es draußen noch kühl ist, ganz langsam eine Mini-Schneckenrunde im Garten. An diesem Tag ist es extrem heiß, und ich bin am Abend fix und fertig von den Anstrengungen des Alltags. Inzwischen benötige ich über anderthalb Stunden, um mithilfe von Michel oder unserer jüngsten Tochter abends ins Bett zu kommen. Als ich an diesem Abend endlich mit Atemmaske und Sauerstoff im Bett liege, klingelt gegen 23.00 Uhr mein Handy.

Ich vermute zunächst, dass es mein Vater oder meine Schwiegereltern sind, die noch so spät anrufen, weil sie immer wieder einmal alltagspraktische Unterstützung von uns brauchen. Von meinem inneren Gefühl her ahne ich jedoch schon, dass es DER Anruf ist! Wie ferngesteuert nehme ich das Telefonat an.

Eine fremde Stimme sagt zu mir: „Guten Abend, Frau Jerusel, wir haben ein Spenderorgan für Sie. Wollen Sie kommen?“

Schockstarre.

Von kommen *wollen* kann bei mir tatsächlich keine Rede sein! Lieber würde ich gesund sein und zu Hause bleiben *wollen*. Ich schaue kurz meinen Mann an, gebe ihm das Handy und

„connecte“ mich kurz mit meinem „Architekten“. Dies alles geschieht in einem Bruchteil von Sekunden.

Diese Situation ist so ähnlich wie vor einem Notfallseelsorge-Einsatz. Bei einer Alarmierung frage ich auch immer kurz himmelwärts nach, ob dies mein Einsatz ist oder eben eher nicht. An diesem Abend bekomme ich den starken Impuls aus dem Himmel, dass ich losfahren soll. Ich bekomme „grünes Licht“. Gott hören zu können, heißt für mich auch, ihm zu gehorchen. Ich sage dem Arzt am Telefon, dass ich kommen werde, und frage, wann ich genau in der Klinik sein soll. Ich erfahre, dass ich in der nächsten Stunde dort erwartet werde. Etwa 20 Minuten später steht der Rettungswagen vor unserer Haustür. Die Fahrt ins Klinikum bei Nacht mit Blaulicht fühlt sich für mich an wie in einem krassen Film. Es ist wie eine Reise im Zeitraffer rückwärts in einen dunklen Tunnel.

Gegen die Fahrtrichtung festgeschnallt nehme ich auf der Trage die Lichter, Bäume und Kurven unterwegs war. Es ist eine unwirkliche Situation, fast wie in einem Actionthriller. Ein Albtraum! Schnell schreibe ich unterwegs noch ein paar WhatsApps an unsere Freunde, damit sie informiert sind. Ich telefoniere kurz noch mit Kirsten und sage ihr, dass Michel mit unserer jüngsten Tochter dem Rettungswagen hinterherfahren und sie bei mir bleiben werden. Da die beiden den Wagen unterwegs auf der Autobahn überholen, sind sie schon vor mir in der Uniklinik. Für mich ist es beruhigend, bei der Ankunft in ihre vertrauten Gesichter schauen zu können.

Mein gesamter Körper wird jetzt immer wieder wellenförmig durchgeschüttelt vor lauter Aufregung, Angst und Panik. Der diensthabende LTX-Arzt erklärt uns, dass das Spenderorgan mit dem Hubschrauber bereits Richtung Uniklinik unterwegs ist. Die Transplantations-OP ist gegen 6.00 Uhr angesetzt, jetzt ist es 1.00 Uhr nachts.

Eine für mich endlose Zeit liegt vor uns. Es wird erlaubt, dass meine Familie trotz der Covid-Besuchereinschränkungen bei mir bleiben darf, bis ich in den OP gefahren werde.

Die Intensivschwester heißt Nina und wird später auf der Intensivstation für mich einer der besonderen Menschen des Pflegepersonals sein. Zuerst werde ich von ihr mit dem Rollstuhl auf die ehemalige Covid-Intensivstation gefahren, um dort zu duschen. Unterwegs erfahre ich von ihr, dass die Covid-Station momentan nicht belegt ist. Sie erzählt, wie anstrengend das erste Corona-Jahr für das gesamte Team war und dass dort sehr viele Patienten gestorben sind.

Mein gesamter Körper muss nun vor der Transplantation desinfiziert werden. Ich bin gespannt, wann ich wohl das nächste Mal wieder duschen und auch meine Haare waschen kann. Es wird wohl noch viele Wochen dauern. Die Körperpflege in einer Dusche ohne Fenster ist aufgrund der hohen Luftfeuchtigkeit für mich unfassbar anstrengend. Ich habe den Eindruck, dass ich in dem Raum trotz High-Flow-Flüssigsauerstoff über die Nasenbrille fast ersticke. Völlig erschöpft werde ich zurück auf die chirurgische Intensivstation gebracht, wo bereits meine Familie auf mich wartet.

Tapfer sitzen Michel und unsere jüngste Tochter bis 6.00 Uhr morgens an meinem Bett und halten mich an beiden Händen. Immer wieder beten wir abwechselnd. Für den Spender, der vor Kurzem gestorben ist, um Trost für seine Familie, für das LTX-Team, für unsere Familie, alle Angehörigen, Freunde, die sich sorgen, und natürlich auch für mich. Die Wartezeit ist schier endlos, und den beiden fallen im Morgengrauen vor lauter Müdigkeit immer wieder die Augen zu. Trotz dieser existenziellen Situation bin ich gleichzeitig auch unglaublich dankbar und stolz auf unsere Tochter und meinen Mann, wie einfühlsam und stark die beiden in dieser besonderen Nacht agieren. Wenn ich dies alles

ohne Angehörige in meiner Nähe durchstehen müsste, so wie das viele Patienten im letzten Jahr der Pandemie erleben mussten, wäre ich getürmt. Ich wäre samt Sauerstoffflasche einfach abgehauen!

Ich bin so voller Adrenalin, dass mein Körper auf „Hochalarm-Modus“ durchgeschüttelt wird wie niemals in meinem Leben zuvor. Als sich der Uhrzeiger Richtung 6.00 Uhr bewegt, verabschieden sich mein Mann und meine Tochter von mir. Ein letztes Gebet, ein Abschiedskuss, ein gemaltes Kreuz auf die Stirn und schon werde ich in den Operationssaal gefahren.

Dies ist der Zeitpunkt, an dem ich zum ersten Mal eine Tablette Tavor zur Beruhigung wünsche und auch bekomme. Im OP angekommen, nehme ich viele Menschen wahr, die routiniert mehrere OP-Tische decken und alles für die mehrstündige große Operation vorbereiten. Sie kümmern sich um das Monitoring, prüfen Narkosegerät und Herz-Lungen-Maschine. Ich schlackere vor lauter Angst, obwohl ich unter einem warmen OP-Tuch liege. Das Personal redet leise miteinander, aber niemand spricht mit mir. Die Wartezeit ist für mich unerträglich.

Es herrscht eine hoch konzentrierte Atmosphäre im OP-Saal. Obwohl ich selbst schon einige Operationen durchlebt habe, fühle mich diesmal wie ein Lamm auf der Schlachtbank. Es ist ein grausames Gefühl, ohne einen Ausweg zu haben, angeschnallt zu werden. Ich zittere vor mich hin, weine und bete innerlich dabei, bis mich *endlich* jemand anspricht.

Es ist die Anästhesistin. Ihre Augen haben die Farbe der Nordsee, ein wundervolles Graugrün. Ich konzentriere mich auf ihre Augenfarbe, halte mich seelisch daran fest und versuche so, die professionelle Geschäftigkeit um mich her auszublenzen. Ich sage ihr, dass ich große Sorge habe, nicht tief genug sediert zu werden, da mein Körper manchmal paradox auf bestimmte Anästhetika

reagiert. Sie verspricht mir, meinen Bewusstseinsstatus während der Operation immer wieder mittels EEG zu überprüfen. Diese Zusage beruhigt mich sehr.

Kurze Zeit später teilt sie mir mit, dass die Transplantation leider noch um zwei weitere Stunden verschoben wird und ich zurück auf die Intensivstation gebracht werde, da das Spenderorgan erneut untersucht werden muss. Trotz des Beruhigungsmedikamentes toben jetzt erneut meine Gedankenaffen im Kopf herum. Vielleicht ist die Spenderlunge ja doch nicht für die Transplantation in meinen Körper geeignet und ich werde wieder nach Hause geschickt? Auch diese Option wurde mir präoperativ mitgeteilt.

Ich hoffe, dass es ein Organ eines Menschen ist, der gesund und mit wenigen Risikofaktoren gelebt hat. Ich bin besorgt, ob ich in der Lage bin, das Spenderorgan aufgrund der umfangreichen Untersuchungen (Spülungen) nach erfolgter OP eigenmächtig zu entfalten. Habe ich überhaupt noch ausreichend Muskelkraft, um meine neue Spenderlunge effektiv belüften zu können? Werde ich an die Herz-Lungen-Maschine (ECMO) angeschlossen werden müssen? Und wenn ja, wie lange wird das sein? Welche postoperativen Komplikationen wird es bei mir geben? Wird es überhaupt Komplikationen geben? Ich möchte auf gar keinen Fall tracheotomiert werden! Zu viel Leid habe ich diesbezüglich bei anderen Menschen mitbekommen.

Ich spreche innerlich immer wieder mechanisch vor lauter Panik uralte Gebete, die unsere Eltern früher mit uns gebetet haben. Dieser Gebetsautomatismus gibt mir jetzt irgendwie Halt, und ich versuche mich vertrauensvoll fallen zu lassen. Gegen 8.00 Uhr werde ich erneut in den OP gebracht. Meine Meeresaugen-Anästhesistin ist schon dort und spricht ruhig mit mir. Sie ist so ein Segen für mich und leitet unverzüglich die Narkose ein. Endlich wird alles schwarz um mich.

Obwohl ich laut OP-Protokoll tief sediert worden bin, höre ich während der Transplantation aus der Ferne Instrumentengeklapper und fremde Stimmen sprechen. Ich spüre während der Operation, wie der Lungenchirurg meine eigene Lunge mit seinen Händen aus meinem Brustkorb herauslöst. Es fühlt sich in meinem Inneren so an, als ob er meine Lebenswurzel aus meinem Körper herauszieht.

Ich habe dabei keine Schmerzen, und es ist für mich auch irgendwie nicht beängstigend. Es ist ein besonderer, magischer Moment, und ich habe (erstaunt) den Eindruck, dass das Herauslösen meiner kranken Lunge viel besser gelingt, als die Ärzte zuvor aufgrund der Fibrosierungsproblematik befürchtet haben.

Dann fühle ich, wie neues Leben in meinem Körper eingepflanzt wird, und ich bin ganz ruhig dabei, weil es sich in meiner Seele „gut“ anfühlt. Ich höre immer wieder Stimmen, Geräusche von Metallinstrumenten, Lachen von fremden Stimmen. Eine Unendlichkeit vergeht. Ich weiß nicht, wo ich bin und wohin die Reise durch den Transplantations-Tunnel gehen wird.

23

Das Geschenk der himmlischen Lunge

August 2021

Während die Corona-Fallzahlen in Deutschland mit der Welle der Urlaubsrückkehrer wieder ansteigen, liege ich beatmet auf der Intensivstation. Insgesamt bin ich neun Tage lang an der Herz-Lungen-Maschine angeschlossen und muss deshalb tracheotomiert werden. Innerlich befinde ich mich in dieser Zeit

in einem dunklen Gang und fühle mich furchtbar einsam und verlassen. Lange Zeit stehe ich vor zwei Tunnelleingängen. Der rechte Tunnel ist im Inneren komplett schwarz. Am Ende des linken sehe ich ein klitzekleines Licht, das mir nur schwach entgegen scheint. Lange weiß ich nicht, in welchen der beiden Tunnel ich hineingehen soll. Am liebsten möchte ich in keinen Tunnel mehr hineingehen müssen.

Mein Bewusstsein taucht kurz auf. Ich versuche, den aktuellen Zustand meines Körpers „fachlich“ zu checken, und merke, dass ich weder sprechen noch mich in irgendeiner Art bewegen kann. Ich vermute, dass ich einen Schlaganfall im Gehirn erlitten habe, denn dies würde meine Bewegungsunfähigkeit und Sprachlosigkeit erklären. Ich fühle außerdem, dass irgendetwas in meinem Körper „verstopft“ ist und etwas „Wesentliches“ nicht wirklich mit mir stimmt. Ich bekomme Panik und merke, dass Puls und Blutdruck stark ansteigen. Monitoralarm! Menschen kommen, und ich bin innerlich völlig verzweifelt, weil niemand mich versteht. Irgendwann höre ich eine Männerstimme rufen: „Wir brauchen einen Defibrillator!“ Ich spüre, wie mir Defi-Elektroden auf die Brust geklebt werden. Ich merke, dass irgendetwas in meinem Körper jetzt richtig schief läuft, gleichzeitig ist mir speiübel. Ich spüre, dass im Anus ein Darmrohr liegt. Es fühlt sich an wie schneidendes Metall und schmerzt sehr. Fäkalien entgleiten mir, ohne dass ich etwas daran ändern kann. Es ist mir so peinlich!

Über meinen Kopf hinweg diskutieren fremde Stimmen, was jetzt in dieser Situation zu tun ist. Ich erwarte innerlich angespannt den Stromschlag des Defis, obwohl dieser meiner Ansicht nach völlig unnötig ist. Ich weiß, dass mein Herz keine Probleme hat und einwandfrei funktioniert. Um meinen Stress zu minimieren, bräuchte ich eigentlich nur die Information, was tatsächlich aktuell mit meinem Körper los ist.

Eine Stimme spricht leise mit mir, aber ich kann sie nicht richtig verstehen. Mein Bewusstsein versinkt in einem Nebelschleier. Irgendwann bemerke ich, dass jemand etwas Vertrautes in meine Hand legt. Ich fühle mein Handkreuz aus Holz, das mich seit Jahren überallhin begleitet und an dem ich mich jetzt wieder festhalten kann. Es ist ein kraftspendender Handschmeichler aus geöltem Massivholz, und er liegt aufgrund der abgerundeten Ecken sehr angenehm in meiner Hand.

Ich werde von einer sanften Stimme gefragt, ob ich noch einmal ein bisschen schlafen möchte. Ich öffne die Augen und versuche vorsichtig mit dem Kopf zu nicken. Wenig später falle ich erneut in einen tiefen Schlaf. Die Wahrnehmungen an diesen neun Tagen zerfließen zu einem Brei aus Träumen und Erinnerungsfetzen an die wirkliche Realität. Diese Erinnerungsbausteine kann ich später mithilfe meiner Familie und Kirsten rekonstruieren.

Etwa drei Wochen später erfahre ich in Gesprächen mit den behandelnden Ärzten und meiner zuständigen Pflegekraft, was in dieser kritischen Nacht tatsächlich los war. Aufgrund des Verdachtes von Kolibakterien und Syphiliserregern in der laborchemischen Feinuntersuchung musste die Spenderlunge erneut geprüft und vor der Transplantation mehrfach gespült werden. Dadurch hatte sie massiv Wasser eingelagert und konnte deshalb postoperativ noch nicht richtig funktionieren. Somit war es nach der achtstündigen Transplantations-OP nicht möglich, die Herz-Lungen-Maschine direkt zu entfernen. Deshalb wurde ich insgesamt neun Tage von der Herz-Lungen-Maschine versorgt, sodass ein Luftröhrenschnitt angelegt werden musste, über den ich beatmet wurde.

In diesen Tagen stellte man an verschiedenen Stellen meines Körpers schwere Thrombosen fest, die wahrscheinlich durch die

lange Zeit der ECMO-Therapie aufgrund von Fibrinablagerungen entstanden sind. Dies alles muss ich wohl gespürt haben, und deshalb hat mein Körper mit Panik reagiert, obwohl mein Herz gesund funktioniert. Deshalb hat man mich erneut tief sediert. Aufgrund der Thrombosen wurde ich postoperativ nicht ange-rührt und positioniert, da die Sorge vor einer Lungenembolie zu groß war.

Einige Zeit später wache ich erneut auf und habe immer noch das Gefühl, während der Operation einen Schlaganfall erlitten zu haben, da ich immer noch nicht sprechen und mich bewegen kann. Jemand sagt zu mir, dass die Transplantation gut verlaufen und die Operation vorbei ist. Ich weiß, dass dieser Satz nach Operationen gern zu Patienten gesagt wird und dass er häufig beruhigend gemeint ist. Er kann eine Art Standardspruch sein, so ähnlich wie die Aussage, dass etwas „interessant“ schmeckt, bei ungenießbarem Essen, oder wenn jemand bei gravierenden Problemen von „Herausforderungen“ spricht.

Deshalb misstrauere ich dieser Äußerung, weil ich ein großes Problem tatsächlich in meinem Körper spüren kann. Erneut macht sich Panik in mir breit, weil ich in meiner Patientenverfü-gung ausdrücklich formuliert habe, dass ich nicht als langzeitbe-atmeter Pflegefall in einem Pflegeheim enden möchte.

Ich würde gern aufschreiben, dass ich ab sofort nur noch pal-liativ versorgt werden möchte und jede weiterführende Therapie ablehne. Aber niemand versteht, was ich in meiner Not sagen will. Ich würde gern einen Stift und Papier gereicht bekommen, und immer wieder versuche ich, mit meiner rechten Hand Schreib-bewegungen zu gestikulieren. Irgendwann legt mir jemand einen Kugelschreiber in die Hand, aber ich habe keine Kraft, den Stift zu halten.

Meine Familie besorgt eine Alphabet-Kommunikationstafel, aber schon beim „E“ verlässt mich meine Konzentrationskraft und ich kann der ABC-Tabelle nicht mehr folgen. Ich versuche, ganz langsam und deutlich stumm zu sprechen, damit man mir von den Lippen ablesen kann. Aber sie verstehen mich nicht. Ich befinde mich nun in dem Horrorszenario, das ich die ganze Zeit befürchtet habe! Ich verlange wieder einen Stift. Nach mehreren Versuchen gelingt es mir, das Wort „Hospiz“ aufzuschreiben. Ich höre in der Ferne die vertraute Stimme von Michel und das Weinen unserer Töchter und schlafe wieder ein. Und wieder stehe ich vor den beiden Tunneleingängen. Es ist stockfinster um mich herum, und ich weiß nicht, welchen Eingang ich nehmen soll. Ich bin total verzweifelt.

Eine Ewigkeit später spüre ich plötzlich, dass mich eine unglaublich starke Kraft unweigerlich in die Richtung des Lichttunnels zieht. Ich höre immer wieder die vertrauten Stimmen meiner Familie. Aus ihnen fließt eine enorme Kraft und Energie, die mich anzieht wie ein Magnet. Zwischendurch versuche ich auch immer wieder, meine Augen zu öffnen. Ich sehe junge Frauen mit Mundschutz, die sich über mich beugen. Die Augen einer Frau kommen mir sehr bekannt vor. Sie hat ein oranges T-Shirt an und wirkt auf mich irgendwie wie ein hell strahlender Engel. Sie haben viel mit mir gesprochen. Ich weiß nicht genau, was die Frauen mir gesagt haben, aber eines ist mir im Gedächtnis geblieben: dass ich es schaffen werde, weiterzuleben!

Im Inneren überlege ich immer wieder, woher ich die vertrauten Augen kenne. Diese „jungen Frauen“ haben mir in dieser Phase auf der Intensivstation so viel Mut gemacht und waren mir zwar irgendwie fremd und dennoch ganz nah. Ich empöre mich innerlich ein bisschen darüber, dass sie mich einfach duzen

und mit „Mama“ oder „Mammsy“ ansprechen. Das sagen doch eigentlich nur meine Kinder zu mir! Ich möchte antworten, schaffe es aber nicht.

Einige Zeit später erfahre ich, dass unsere Töchter gemeinsam mit Michel jeden Tag bei mir waren und sie immer wieder mit mir gesprochen und gebetet haben. Unsere älteste Tochter trug dabei ein oranges T-Shirt – deshalb war sie für mich wie ein engelhaftes Wesen. Die sanften Stimmen und Gebete meiner Familie haben mich sehr beruhigt und mich immer mehr in den „hellen Tunnel“ hineingezogen.

In diesen Tagen verschlechterte sich aufgrund der Immunsuppression und einer postoperativen Blutung meine Nierenfunktion, und die Ärzte überlegten, mich zusätzlich an die Dialyse anzuschließen. Parallel dazu entwickelte mein Körper eine frühzeitige Abstoßungsreaktion. Auf wundersame Weise verbesserten sich dennoch plötzlich im Laufe der Tage die Nierenwerte, sodass eine Dialyse schließlich nicht mehr nötig war. Und auch meine frisch transplantierte Lunge übernahm allmählich ganz langsam ihre neue Aufgabe, meinen Körper mit Sauerstoff zu versorgen.

Die Akutphase direkt nach der Transplantation muss für meine Familie und Kirsten extrem belastend gewesen sein. Zumindest höre ich dies aus den Gesprächen mit ihnen heraus.

Unsere jüngste Tochter erinnert sich an diese Zeit und schreibt:

Ich habe kaum noch ein genaues Zeitgefühl für das, was alles mit Mama passierte. Die Zeit des Wartens auf ein mögliches Organ schien für mich im Nachhinein endlos zu sein. Ich lebte zwischen zwei Welten und war hin- und hergerissen zwischen Ungewissheit und Hoffnung auf ein Wunder.

Die akute Zeit des Wartens seit der Listung war für mich die Hölle auf Erden, aber gleichzeitig irgendwie auch ein Segen. Ich wusste wirklich nicht, ob Mama es noch bis zum Anruf schaffen wird. Durch meinen Kopf gingen damals viele Fragen. Kommt der Anruf des Transplantationszentrums noch rechtzeitig? Wird sie sich dann überhaupt für eine Lungentransplantation entscheiden? Ich wusste ja darum, dass sie sich eigentlich nur unseretwegen hat listen lassen und lieber auf ein Wunder hoffte oder friedlich gehen wollte, anstatt diese schwere Operation durchmachen zu müssen. Würde ich bald jeden Tag ins Hospiz fahren müssen, um sie dort zu besuchen und von ihr Abschied zu nehmen?

Meine Mama ist und war auch immer schon mein „hellstes Licht“ als Mensch. Sie hat mich so oft mit ihren sensiblen Worten getröstet und mich mit zu der Person gemacht, die ich heute bin. Auf einmal soll ich damit zurechtkommen, dass sie nicht mehr da und es um mich herum dunkel sein wird? Wie ist das denn, wenn man ohne die eigene Mutter leben muss? Und das auch noch in der wichtigsten Phase meines Lebens, in der ich eigentlich von zu Hause ausziehen und meine Ausbildung beginnen wollte? Ein emotionaler Spagat und eine tägliche Achterbahn der Gefühle.

Als am 27.07.21 gegen 23.00 Uhr der Anruf der Uniklinik kam, dass eine Spenderlunge für sie da ist, hatten Papa und ich ihr gerade ins Bett geholfen. Ich habe Erleichterung und gleichzeitig auch riesige Angst verspürt. Alles passierte wie im Film und lief wie automatisiert ab. Ich habe versucht, Ruhe zu bewahren, um besser handeln und reagieren zu können. Keine Sekunde habe ich gezögert, meiner Mama in dieser Nacht zur Seite zu stehen, und bin mit meinem Vater hinter dem RTW hergefahren. Auf dem Weg in die Uniklinik habe ich meine Schwester und die wichtigsten Menschen per Handy informiert.

Diese Nacht war sehr besonders, und ich werde das nie vergessen. So ängstlich und zitternd habe ich meine sonst immer so starke Mama noch nie erlebt. Ich habe versucht, ihr Hoffnung und Ruhe zu vermitteln, obwohl mir klar war, dass sie die ganzen Details rund um die Transplantation und deren mögliche Komplikationen komplett auf dem Schirm hatte. Sie loszulassen, als sie in den Operationsaal gebracht wurde, war das Schwierigste, was ich bislang in meinem Leben erfahren habe.

Am nächsten Morgen, als Mama im OP transplantiert wurde, haben wir uns mit Kirstens Familie getroffen und zusammen gefrühstückt, um uns an diesem ungewissen Tag der Transplantation abzulenken. Es war eine stille, angespannte, besorgte, aber auch sehr liebevolle Stimmung. Als wir endlich von der Klinik erfuhren, dass die Transplantation beendet ist und Mama auf der Intensivstation liegt, sollte für die nächsten Monate für uns ein Leben in zwei Welten beginnen.

Als ich gemeinsam mit meiner Schwester zum ersten Mal (in voller Isolationsmontur) das Intensivzimmer betrat und wir unsere Mutter gesehen haben, war es erst mal ein Schock. So

viele Geräte, Monitore und Schläuche! Meine Schwester und ich haben die ganze Zeit leise mit ihr gesprochen. Irgendwann lief meiner Mama trotz der starken Sedierungsmedikation (auf unsere Stimmen hin) eine Träne aus dem rechten Auge. Da wusste ich: Egal wie weit weg sie gerade in ihrer Beatmungswelt war, sie spürte, dass wir bei ihr sind. Ich habe erlebt, wie unendlich wichtig es ist, mit einem komatösen Patienten zu kommunizieren, auch wenn dieser augenscheinlich nicht reagiert.

In den Tagen nach der Operation waren positive Gedanken, Hoffnung und Glaube essenziell für mich. Ein großes Dankeschön an dieser Stelle an Christine, unsere Tanten Gudel und Kirsten und Axel. Ohne euren Zuspruch hätten wir manchmal weder einschlafen noch irgendwie ein bisschen Ruhe erfahren können.

Trotz der existenziellen Bedrohung für unsere Familie und vor allem für meine Mama bin ich einfach unendlich dankbar für die Dinge, die ich in dieser Zeit lernen durfte. Durch Mammys vorausschauende und transparente Art im Umgang mit ihrer Krankheit hat sie nicht nur ihre Lebenszeit mit der kranken Lunge verlängern können, sondern auch unsere Seelen trotz ihrer Last beschützt. Durch ihre klare Kommunikation und Anleitung habe ich es tatsächlich geschafft zu lernen, wie ich sie in ihren Hustenattacken begleiten kann, ohne selbst dabei Schaden zu nehmen. Dadurch war es für sie möglich, bis zur Transplantation zu Hause zu bleiben. Die tiefe Liebe und der vorgelebte Glaube meiner Eltern, die sie an meine Schwester und mich weitergegeben haben, hat uns in den dunkelsten Momenten ermöglicht, die Hoffnung nicht loszulassen. Das war für mich nie selbstverständlich, und deshalb bedeutet mir meine Familie alles.

Eines muss ich einfach noch loswerden, wenn ich an meine Mutter denke, vor allem in dieser Krise unseres Lebens: Sie ist für mich die stärkste Frau der Welt. Trotz dieser schweren Zeit zu Hause mit Sauerstofftanks, Hustenattacken, Luftnot und Sauerstoffschlauch hat meine Mama es geschafft, nicht ihr Lächeln zu verlieren. Sie war schon immer eine disziplinierte, organisierte und geduldige Frau, was ihr auch im Endeffekt das Leben gerettet hat.

Ihre Dankbarkeit und positive Stimmung haben mich an jedem ihrer „guten Tage“ inspiriert und vor allem stolz gemacht.

Ich sehe heute noch ihre leuchtenden Augen und ihr breites, zufriedenes Grinsen, als sie ihr Hochzeitskleid im Mai noch einmal angezogen hat. Sie hat mit Papa in der Küche getanzt, und für ein paar Minuten konnten wir durch solche Momente alles vergessen, weil wir uns als Familie hatten. Durch diese Zeit wurden wir von unseren Liebsten so rührend und behutsam begleitet, dass allein das schon ein großes Wunder für mich ist, für das ich mich von ganzem Herzen bedanken möchte.

Das andere große Wunder ist für mich die Organtransplantation. Durch die alleinige Entscheidung eines Menschen wurde meiner Mama ein neues, zweites Leben geschenkt. Zu Lebzeiten dazu bereit zu sein, im Falle des eigenen Todes einem fremden Menschen die eigenen Organe zu spenden, um dessen Leben zu retten, ist für mich an Güte nicht zu übertreffen! Die Dankbarkeit für dieses Wunder kann ich einfach nicht in Worte fassen.

Da in dieser Phase der Pandemie nur eine eingeschränkte Anzahl von Besuchern im Klinikum erlaubt ist, dürfen mich nur insgesamt vier geimpfte Personen (möglichst immer dieselben) besuchen. Michel, unsere Mädels und Kirsten kommen in den folgenden Wochen jeden Tag in unterschiedlichen Zweierkonstellationen. Sie helfen sich gegenseitig und werden vom „Inner Circle“, unseren Freunden und Angehörigen, von zu Hause aus unfassbar dabei unterstützt. Wie auf wundersame Weise spüre ich dies alles im Unterbewusstsein, und es zieht mich immer weiter in den Lichttunnel hinein!

Wenn ich ein Jahr früher zu Beginn der Pandemie 2020 transplantiert worden wäre, hätte ich auf der Intensivstation überhaupt keinen Besuch bekommen dürfen. Deshalb bin ich noch einmal umso dankbarer über die „Präzisionsarbeit“ des „Architekten“, dass ich zu dieser Zeit der Pandemie die Chance für ein zweites Leben geschenkt bekomme. In der zweiten Augustwoche stabilisiert sich langsam mein Zustand. Die Sedierung wird zurückgefahren, und ich werde mehr und mehr wach. Ich bin nun in der Entwöhnungsphase der Beatmung. Nach einer Langzeitbeatmung kann sich dieses „Weaning“ eines Patienten manchmal über Wochen hinziehen, bis die gesamte Atemarbeit wieder selbstständig übernommen werden kann. In dieser Phase lebe ich nun jeden Tag auf die zweistündige Besuchszeit am Nachmittag hin.

Es für mich extrem wichtig, dass die wichtigen Utensilien wie z. B. Klingel, Stift, Schreibtisch, Kleenex, Lippencreme, feuchte Tücher, Schnabelbecher, Handy (incl. Powerbank) immer in greifbarer Nähe liegen. Mein Nachtschrank ist mein persönlicher Mikrokosmos, wo alles seinen festen Platz haben muss, damit ich auch nachts selbstständig darankomme und mich (vor allem kommunikativ) nicht komplett hilflos fühle. Zu dieser Zeit bin

ich nicht in der Lage, meinen Kopf auch nur einen Zentimeter anheben zu können.

Jede Positionierung im Bett ist nach der Operation für mich eine Tortur. Ich liege seit der OP auf einer Wechseldruckmatratze, die aus mehreren Luftkammern besteht und abwechselnd mit Luft auf- und abgepumpt wird. Dadurch werden die einzelnen Körperregionen be- und entlastet und somit der Auflage- druck vermindert, um einem Dekubitus vorzubeugen. Aufgrund der weichen Wechseldruckmatratze habe ich mittlerweile mein Körpergefühl komplett verloren. Ich habe den Eindruck, permanent zu schweben, und weiß nicht mehr, wo mein Körper anfängt und wo er aufhört. Wegen der Thrombosen muss ich „en bloc“ auf die Seite positioniert werden. Dabei sollen möglichst Flexions- und Rotationsbewegungen vermieden werden, da diese eine Lungenembolie provozieren könnten. Diese Prozedur ist nicht nur wegen der Wund- und Muskelschmerzen, sondern auch aufgrund der Nebenwirkungen (bedingt durch die starken Medikamente) für den Kreislauf unheimlich belastend. Ich habe momentan bei jeder Positionsveränderung oder Bewegung heftigen Drehschwindel und sofort ein starkes Brechreizgefühl. Deshalb ist es wichtig, dass sich das Personal beim Umpositionieren meines Körpers und beim Waschen Zeit nimmt und möglichst „kinästhetisch“ vorgeht, damit mein Gleichgewichtssinn beim Lagewechsel mitkommt und die Schmerzen halbwegs erträglich sind.

Bei der Mobilisation von (beatmeten) Patienten verausgaben sich manche Pflegepersonen jedoch sehr an mir, weil häufig (vor allem nachts) kein zweiter Kollege zum Umpositionieren helfen kann, sie wenig Zeit haben und manchmal die Zusatzqualifikation der Kinästhetik-Fortbildung offensichtlich auch gar nicht vorhanden ist. Es ist tatsächlich so, dass es unglaubliche

Unterschiede gibt, wie manche Pflegekräfte mit meinem Körper umgehen. Bei einigen bin ich tiefenentspannt, weil ich weiß, wie professionell sie arbeiten und meinen Körper bewegen, ohne dass es wehtut. Andere „arbeiten“ an mir mit reiner Muskelkraft, und ich fühle mich wirklich wie ein Stück Holz, wenn ich gebettet werde. Es tun mir noch Stunden danach meine Knochen und Muskeln weh. Ich habe den Eindruck, dass manche nicht wahrnehmen, wie ich vor Schmerzen stumm laut schreie.

In den ersten beiden Augustwochen bin ich körperlich nicht in der Lage, meine Beine im Bett nur ein winziges Stück an meinen Körper heranzuziehen. Es herrscht in meinem gesamten Unterkörper völlige Kraftlosigkeit. Lediglich neun Tage an der ECMO haben bewirkt, dass meine Beine nur noch Haut und Knochen sind! Obwohl ich bis zum letzten Tag vor der Transplantation noch im Garten unterwegs war, um irgendwie meine Muskeln zu aktivieren, sind diese nun komplett degeneriert. Ich bin selbst geschockt über den extremen Muskelschwund meines Körpers und weine, als ich meine abgemagerten Hühnerbeinchen zum ersten Mal nach der OP ansehe. Ich frage mich, ob ich mit diesen dünnen Beinen jemals wieder laufen kann, da ich weiß, wie langwierig ein Muskelaufbau vor allem unter der Kortisontherapie ist.

Am 24. August ist es so weit. Ich darf endlich trotz der bestehenden Thrombosen vorsichtig mobilisiert werden. Zwei Physiotherapeuten stellen mich mit Unterstützung meiner Pflegekraft mit sämtlichen Kabeln und Schläuchen vor das Intensivpflegebett. Ich möchte gern auf der Stelle laufen, aber meine Beine knicken weg wie zerbrechliche Streichhölzer. Die gesamte Rumpfstabilität ist nicht mehr vorhanden. Ich sacke körperlich zusammen und bin schweißgebadet. Trotzdem mache ich täglich, wann immer es möglich ist, Kreislauf- und Muskelübungen

im Bett. Immer wieder spanne ich Bein- und Armmuskeln an, halte die Muskelanspannung und entspanne sie dann wieder. Diese Zeitspannen dehne ich nach und nach immer weiter aus und versuche dabei, ruhig und tief zu atmen, um meine neue Lunge maximal gut zu belüften.

Diese einfachen Übungen sind unfassbar anstrengend, aber es klappt. Langsam, aber sicher gelingt es mir nach ein paar Tagen, für ein paar Minuten auf dem Toilettenstuhl vor dem Bett zu sitzen. Beim Sitzen erweitere ich nun mein Muskeltraining vorsichtig und stabilisiere dadurch immer mehr die (noch) instabile Kreislaufsituation.

In dieser Zeit unterstützen mich besonders meine Lieblingskrankenschwestern Nina und Paulina durch ihr professionelles und zielgerichtetes Handeln. Wenn sie da sind, weiß ich, dass ich bestens versorgt werde. Und das fängt bei beiden mit augenscheinlich kleinen Dingen an. Wenn sie in mein Zimmer kommen, schauen sie mir immer zuerst ins Gesicht und dann auf den Monitor. Das ist sehr wichtig für mich, weil ich mich dadurch in meiner momentan hilflosen Situation als „sprachloser“ Mensch wahrgenommen fühle. Sie sehen meinem Gesicht sofort an, wenn ich Atemnot oder Schmerzen habe und reagieren dann sofort. Das ist sehr beruhigend und wohltuend.

Schritt für Schritt gelingt es mir, meine feinmotorischen Handbewegungen wieder zu koordinieren. Durch die starken Medikamente und die Immunsuppression habe ich jetzt einen ausgeprägten Tremor, was charakteristisch ist für transplantierte Patienten. Sämtliche Mikrobewegungen werden zu Schwerstarbeit und müssen ebenfalls kontinuierlich geübt werden. Deshalb bin ich nun permanent dabei, die individuellen Ereignisse der einzelnen Tage mit zittriger Schrift in meinem Tagebuch aufzuschreiben, Tabletten aus Blisterpackungen zu drücken,

WhatsApp-Botschaften zu tippen, um zielgerichtet wieder feine Fingerbewegungen einzuüben und um fester zugreifen zu können.

In den ersten Wochen nach der Transplantation checke ich immer wieder alle meine Körper- und Organfunktionen, um Sekundärkomplikationen auszuschließen. Diese können bei Transplantierten sehr unterschiedlich sein und hängen im Wesentlichen von der funktionalen „Qualität“ des transplantierten Organs, der Expertise des OP- und Intensivteams, den individuellen Vorerkrankungen und der psychischen Resilienz des Patienten ab. Es sind also mehrere unbekanntere Komponenten, die unvorhersehbar aufeinandertreffen. Bei manchen Transplantierten funktioniert nach diesem großen operativen Eingriff die Magenentleerung aufgrund von Nervenverletzungen des Magens nicht mehr richtig. Starke Übelkeit und permanentes Erbrechen sind dann die Folge. Auch ich habe anfangs sehr mit Übelkeit, Erbrechen und Durchfall zu kämpfen. Es stellt sich jedoch heraus, dass die Ursachen dafür offensichtlich in den hoch dosierten Immunsuppressiva begründet sind. Glücklicherweise kann diesen Begleitsymptomen schließlich medikamentös entgegengewirkt werden.

Ein paar Tage nach der Transplantation wird bei mir routinemäßig eine Bronchoskopie mit Gewebeentnahme durchgeführt, um eine mögliche Abstoßungsreaktion histologisch beurteilen zu können. Dabei wird festgestellt, dass mein Körper erneut gegen die neue Lunge Antikörper entwickelt. Es wird daraufhin eine Immunadsorptions-Dialyse angeordnet, die sich über vier Wochen hinziehen wird. Die Immunadsorptions-Dialyse dient der Entfernung von spezifischen Autoantikörpern und Immunkomplexen aus dem Blut des Patienten. Mein Blut wird somit während der Adsorptions-Dialyse aus meinem Körper heraus- und über einen sogenannten „Adsorber“ geleitet. Dabei werden alle

Antikörper, vor allem die, die sich gegen das neue Organ richten, quasi aus dem Blut „herausgewaschen“ und über den Shaldon-Katheter (am Hals) wieder dem Blutkreislauf zugeführt.

Das bedeutet für mich, dass ich in zehn Sitzungen jedes Mal drei bis fünf Stunden völlig ruhig liegen muss und möglichst nicht den Hals bewegen darf. Diese Therapie ist ähnlich wie bei einer Dialyse sehr anstrengend für die Betroffenen. Da das Blut stark heruntergekühlt wird, friere ich sehr bei der Therapie.

Neben der medizinisch-technischen Seite hat die Immunabsorptions-Dialyse auch eine psychische Komponente. Meine Gedanken kreisen während dieser Therapiestunden permanent. Warum hat mein Körper so früh die neue Lunge abgelehnt, obwohl ich doch mein neues Organ mit jeder einzelnen Zelle vom ersten Moment an „innerlich begrüßt“ und angenommen habe? Was sind das denn jetzt für destruktive Prozesse, die ich überhaupt nicht verhindern kann? Gibt es Strategien, wie ich selbst diese Abstoßungsreaktionen konstruktiv beeinflussen kann? Mein Bestreben ist doch, dass sich meine neue transplantierte Lunge in meinem Körper wohlfühlen lernt und sich dort maximal entfalten kann!

Und wieder bin ich in einer Situation, in der ich aus Menschenkraft heraus nicht wirklich etwas tun kann. Die einzige Möglichkeit, die mir bleibt, ist, mich immer nur wieder himmelwärts „einzuloggen“, um dort um Kraft zu bitten und mich vertrauensvoll in die Hände des „Architekten“ fallen zu lassen. Ich beobachte dabei das professionelle Handling des Personals der Dialyse-Ambulanz und bin beruhigt, wenn ich den Eindruck habe, dass alles routiniert abläuft. Bei jedem Alarm der Maschine jedoch überkommt mich sofort eine starke körperliche Unruhe. Mittlerweile fange ich am ganzen Körper an zu zittern, wenn irgendetwas Unvorhergesehenes passiert. Ich kann dieses Zittern

nicht mehr bewusst abstellen. Mein Körper hat offensichtlich zu viel Bedrohliches im Unterbewusstsein erlebt und schaltet sofort auf „Alarm-Modus“ um. Immer wieder fange ich dann in diesen Situationen an zu beten, und irgendwann breitet sich eine tiefe innere Ruhe in mir aus.

In diesen Tagen werde ich vielfach gefragt, wie es sich denn anfühlt, mit der neuen Lunge zu atmen? Da ich ja momentan noch über die Trachealkanüle beatmet werde, lässt sich die Frage noch nicht so leicht beantworten. Ich huste immer noch, denn die Trachealkanüle selbst ist ja ein Fremdkörper, gegen den sich das Bronchialsystem z. B. durch zunehmende Trachealsekretbildung „wehrt“. Ich bemerke auf jeden Fall jetzt schon, dass es eine andere Form von Husten ist und ich viel leichter einatmen kann als vor der OP. Ich habe nicht mehr diese schlimmen Hustenattacken wie vor der Transplantation. Ich bin sehr gespannt darauf, wie es sich mit der neuen Lunge selbstständig atmen lässt, wenn ich dekanüliert bin und nicht mehr über das Tracheostoma beatmet werden muss.

Die behandelnden Ärzte teilen mir mit, dass die Trachealkanüle und somit der Beatmungsschlauch erst dann entfernt werden, wenn ich mindestens drei Tage ohne Beatmungsmaschine allein atmen kann. Das ist jetzt mein Ziel! Darauf atme und trainiere ich jetzt Tag und auch nachts hin. Nach und nach kann ich minutenweise die Zeiträume des Atemtrainings steigern. Als ich meine Atemmuskeln so weit trainiert habe, dass eine Sprechkanüle aufgesetzt werden und ich mich selbst reden hören kann, laufen mir die Freudentränen über das Gesicht. Endlich kann ich wieder sprechen und meine Bedürfnisse und Wünsche äußern. Ich kann es kaum fassen!

Ich rufe meine Familie per Facetime an und spreche mit meiner Schwester, Papa, Christine und Kirsten. Wir weinen gemeinsam

am Telefon vor Freude! Das Kommunizieren mit Sprechkanüle ist anfangs unheimlich anstrengend und nur ein paar Minuten möglich. Weil mein Brustkorb unterhalb der Brust links und rechts komplett eröffnet wurde, verspüre ich bei jedem Atemzug und beim Sprechen einen starken Narbenzug und je nach Körperposition auch Schmerzen, die aber erträglich sind. Es fühlt sich so an, als wenn der Brustkorb mit einem breiten, festen Ledergürtel permanent zusammengezogen wird. Man atmet und spricht quasi permanent immer noch gegen einen festen Widerstand an, aber das ist längst nicht mehr so anstrengend und belastend wie vor der Transplantation. Dieses Engegefühl kann unterschiedlich lang andauern. Bei manchen Transplantierten ist es nach etwa acht Wochen, bei anderen nach etwa einem halben Jahr fast vollständig verschwunden und hängt individuell vom jeweiligen Wundheilungsprozess ab.

In diesen Tagen konzentriere ich mich ganz besonders auf meine Atmung und das Sprechenlernen. Ich möchte so schnell wie möglich selbstständig ohne Trachealkanüle atmen können. Obwohl ich die professionelle Begleitung von ärztlicher und pflegerischer Seite in dieser umtriebigen und arbeitsbelasteten Phase der Pandemie sehr wertschätze, möchte ich auch möglichst zügig unabhängig von pflegerischer Unterstützung sein, da manche Mitarbeiter momentan immer noch nicht gegen Covid geimpft sind und trotzdem an mir „arbeiten“. Aber auch wegen der Übertragung von sonstigen Krankenhauskeimen durch die Hände des Personals ist dies von immenser Bedeutung für mich. Der Wundschmerz und die Übelkeit sind zwei Komponenten, die diesen Trainingsprozess des Sprechens mit Trachealkanüle sehr beeinflussen. In der Weaning-Phase muss ich immer wieder in den Bronchien abgesaugt werden. Diese Prozedur ist tatsächlich so schmerzhaft, wie es mir tracheotomierte Menschen

in den Interviews meiner Masterthesis erzählt haben. Manchmal geht das Personal mit dem Absaugkatheter viel zu tief in die Bronchien hinein. Ich habe Sorge um die noch frischen Wundnähte in den Bronchien und vor möglichen Nahtdefekten. Ich frage den Professor per Schreibblock bei der Visite, ob ich mich selbstständig endotracheal absaugen darf. Ich bekomme seine Erlaubnis.

Als ich Paulina darum bitte, mir entsprechende Utensilien anzureichen und das Absaugsystem anzustellen, schaut sie mich skeptisch an. Ich versichere ihr schriftlich, dass es fachspezifische Studien zum diesem Thema gibt. Darin wird beschrieben, dass endotracheales Absaugen viel effektiver ist, wenn Patienten angeleitet werden, sich selbst abzusaugen, wenn sie dazu in der Lage sind. Ganz wesentlich ist dabei, dass der Patient vor dem eigentlichen Absaugen genug Zeit hat, das Trachealsekret (mittels Huffing) bis in den Tubus hinein hochzubefördern. Von dort aus lässt es sich dann viel leichter absaugen, ohne dass die Trachealwand vom Absaugkatheter gereizt oder verletzt werden kann. Die Betroffenen haben selbst am besten das richtige Gefühl, wie weit sie mit dem Absaugkatheter in den Tubus hineingehen können. Voraussetzung dafür ist natürlich, dass der Patient kognitiv dazu in der Lage ist und auch Mikrobewegungen mit den Händen eigenständig durchführen kann.

Paulina kennt diese Studien nicht. Als sie mich am nächsten Morgen im Frühdienst wieder betreut, grinst sie mich an und sagt: „Frau Jerusel, *Sie* haben sich studienmäßig ja auch mit diesem Thema auseinandergesetzt! Ich habe gestern Abend Ihre Masterthesis im Netz gelesen und wusste gar nicht, dass es dieses fachpflegerische Wissen im Umgang mit tracheotomierten Patienten gibt!“ Ich grinse stumm zurück und zwinkere ihr mit einem Auge freundlich zu. Wir beide sind ein super Team!

An einem dieser Tage habe ich ein wirklich spezielles Tracheostoma-Problem. Ich habe versucht, ein hart gekochtes Ei zu schälen. Aufgrund der noch unzureichenden, zitternden Mikrobewegungen meiner Hände habe ich ein kleines Stückchen Eierschale übersehen und verschluckt, das nun zwischen Magensonde und Trachealkanüle im Bereich des Zungengrundes feststeckt. Bei jedem Schluckvorgang schmerzt es wie eine Rasierklinge im Inneren meines Halses. Alles Gurgeln, Trinken und Spülen vom Rachenraum mithilfe des Absaugsystems nützen nichts. Ich habe zwei Tage und lange Nächte keine einzige Minute Ruhe und permanente Schmerzen beim Schlucken und bei jeder Bewegung des Kopfes.

Die Ärzte sehen bei diesem Problem keine andere Möglichkeit, als am nächsten Tag die Trachealkanüle zu wechseln. An dieses Horrorszenario mag ich gar nicht denken, und ich hoffe inständig, dass sich mein Problem irgendwie in Wohlgefallen auflösen mag. Als ich an diesem Abend wieder nicht schlafen kann und eine erfahrene Intensivpflegekraft sich geduldig meines schriftlich vermittelten Problems annimmt, ist endlich Erlösung in Sicht ist. Sie hat einen Schwestertrick parat und organisiert aus der Küche ein paar Scheiben Weißbrot. Als ich auf ihren Tipp hin das trockene Brot ganz langsam kaue und vorsichtig schlucke, hat sich irgendwann das Eierschalenproblem gelöst. Es gibt manchmal spezifisches Erfahrungswissen von Profis, das in keinem Lehrbuch nachzulesen ist!

In der dritten Augustwoche ist ein besonderer Tag. Es ist mein erster Geburtstag auf der Intensivstation, nur diesmal als Patientin. Oft hatte ich mir in der Vergangenheit gewünscht, ein paar Wochen früher im Sommer geboren worden zu sein, wenn man noch gut draußen im Garten sitzen und dort feiern kann, denn bislang hat es an meinen Geburtstagen fast immer geregnet. Ich

kann mich kaum an einen Geburtstag von mir erinnern, den ich draußen bei Sonnenschein genießen konnte. Es wird mir jetzt erst wirklich bewusst, dass ich nun in jedem weiteren Jahr zwei Geburtstage feiern darf: meinen normalen Geburtstag und im Juli meinen neuen Lungengeburtstag. Dieser Tag wird gleichzeitig auch ein Tag des Trauerns für die Angehörigen des Organspenders und auch für mich sein. Meine Seele kommt momentan nur zeitverzögert hinter all diesen Fakten und Gedanken her, und ich kann es immer noch nicht fassen, dass ich wirklich noch lebe!

Als Michel und unsere älteste Tochter mich gut gelaunt an meinem Geburtstag besuchen, bin ich überwältigt, was die beiden mir alles mitbringen. So viele Briefe und kleine Aufmerksamkeiten von den Herzensmenschen, die ich so mag! Als ich ahnungslos einen Briefumschlag von Sonja und Peter öffne, purzelt jede Menge Glitzerkonfetti in mein Luftkissenbett. Noch Tage später habe ich in jeder Ritze des Luftkissenbettes und auch am gesamten Körper Glitzerglimmer und habe meinen Spaß daran! Es sind so viele Menschen, von denen ich nie erwartet hätte, dass sie sich mit mir über mein neu geschenktes Lebensjahr freuen! Ich fühle mich so was von geliebt wie an keinem der Geburtstage zuvor! Es fühlt sich wundervoll an, durch die lieben Briefe und die Lebensfreude, die darin steckt, peu à peu aus dem dunklen Transplantationstunnel ins Leben zurückgezogen zu werden!

In der Zeit auf der Intensivstation bekomme ich jeden Tag von meinen Freundinnen und Freunden immer wieder besondere „Unterstützungsgeschenke“, die mich immer mehr in mein neues Leben 2.0 hineinziehen. Heike schickt immer wieder eigens gesungene Lieder und begleitet sich selbst dabei auf ihrem Klavier. Die Auswahl ihrer Lieder und die manchmal kleinen

künstlerischen „mistakes“ dabei sind für mich etwas ganz Besonderes, und ich höre sie mir immer wieder an. Christine schickt mir täglich ein selbst aufgenommenes Gebet per Sprachnachricht auf mein Handy, weil ich manchmal keine Kraft mehr habe, selbst zu beten. Ich frage mich, wie sie es schaffen, mich immer wieder seelisch derart aufzubauen! Allein ihre vertrauten Stimmen zu hören und auch immer wieder abspielen zu können, ist im Setting der lauten, hektischen Intensivstation so heilsam für mich.

Dagmar, meine befreundete „Palliativ-Kollegin“, nimmt mich bei ihren Joggingrunden und Wanderungen live per WhatsApp mit in den Wald und lässt mich immer wieder mit Fotos an ihren schönen Begegnungen in der Natur teilhaben. Meine Kölner Studienfreundinnen, die alle etwa 20 Jahre jünger sind als ich, schicken mir in regelmäßigen Abständen supersüße Videos von ihren goldigen Kleinkindern oder von ihren Reisen. Von Silke erfahre ich, dass auf Föhr seit einigen Wochen jeden Samstag eine Gruppe von Menschen, die ich überhaupt nicht kenne, regelmäßig im Gottesdienst für mich mitbeten. Ebenso schickt mir Elke, eine befreundete Mitpatientin und „Seelenverwandte“, die ich vor einigen Jahren in der Uniklinik kennengelernt habe und die gerade mit ihrer Tochter auf Föhr Urlaub macht, immer wieder wunderschöne Fotos von der Insel, die mich aufbauen. Svetlana (die Mutter einer Freundin unserer Tochter) näht für mich ein weiches Vögelchenkissen, weil sich mein Nacken immer so auf den Klinikissen verspannt. Auch Axel ist ein ganz besonderer Herzensmensch für mich, der mir regelmäßig schöne Fotos aus den Bergen Süddeutschlands schickt. Er ist mein „Schwimmbruder“, und ich weiß, dass er mich beim Schwimmen immer in Gedanken mitnimmt und für mich betet.

Ich bin von diesem Engagement sehr berührt. Wie kreativ und konsequent sie dies alles trotz eigener Herausforderungen und Alltagshektik umsetzen!?! Überhaupt haben für mich in dieser Zeit so viele Menschen Kerzen angezündet und an mich gedacht. Allen voran mein lieber Vater, der regelmäßig zu unserer Dorfkirche gelaufen ist, um dort für mich zu beten! Meine lieben Verwandten aus dem Sauerland, die immer wieder für mich Kerzen angezündet haben. Ebenso haben auch „professionelle Beter“ wie Pater Phillipp Meyer mit den Mönchen aus Maria Laach und Pastor Dr. Manfred Mitteregger mit seiner Gebetsgruppe aus Süddeutschland (die ich alle nicht persönlich kenne) in ihr Gebet mit eingeschlossen. Sie alle haben mit ihren „unsichtbaren Kraftpaketen“ unendlich viel bewirkt! Auch wenn sich das vielleicht komisch anhört, aber ich habe diese „hellleuchtende Kraft“ innerlich wirklich gespürt, als ich noch im „künstlichen Koma“ lag und noch unentschlossen vor den beiden Tunneleingängen stand. Sie hat mich tatsächlich stückweise in den Lichttunnel, ins Licht und in mein neues Leben hineingezogen.

Das größte Geschenk überhaupt erhalte ich jedoch einen Tag nach meinem Geburtstag: Ich kann nun selbstständig (länger als drei Tage) ohne Beatmungsmaschine mit der künstlichen Nase atmen und bin jetzt pulmonal so weit, dass die Trachealkanüle entfernt werden kann. Vor der Dekanülierung habe ich großen Respekt, und mein Körper fängt allein schon beim Gedanken daran wieder an, vor lauter Adrenalin zu vibrieren. Alle möglichen Komplikationen, die dabei auftreten können, schwirren wie wild gewordene Äffchen durch meinen Kopf! Meine Liebblingschwester Paulina, die mich an diesem besonderen Tag wieder versorgt, nimmt dies sofort wahr. Als ich ihr aufschreibe, dass ich am liebsten hätte, dass sie mit dabei ist, bleibt sie sogar eine

Stunde länger im Dienst für mich. Ich werde ihr das nie vergessen, wie professionell und erfahren sie mich durch diese Situation hindurch begleitet hat! Im Nachhinein war die Prozedur nicht so schlimm und schmerzhaft, wie ich es zuvor erwartet hatte.

Viele Menschen fragen mich seitdem, wie es sich nach der Extubation angefühlt hat, das erste Mal allein mit meiner „neuen Lunge“ zu atmen. Ich kann nur sagen, dass dies ein ganz besonderer, unbeschreiblich himmlischer Moment war! Es fühlt sich einfach WUNDERvoll an! Ich kann plötzlich wieder selbstständig ganz tief, leicht und frei atmen! Kein quälender Husten und keine Atemnot mehr! Ich habe den Eindruck, dass sich die neue Lunge langsam in meinem Körper immer mehr ausdehnt und lernt, sich dort wohlfühlen. Sie fühlt sich einerseits wie mein eigenes Organ an und ist mir andererseits doch irgendwie „fremd“. Ich spüre sie bei jedem Atemzug, und wir beide müssen uns erst einmal behutsam kennenlernen und eine Art „Vertrauensbasis“ aufbauen. Manche Symptome und Signale, die sie aussendet, kann ich einfach noch nicht zuordnen, weil wir uns ja noch nicht wirklich lange kennen und einschätzen können. An manchen Tagen zwickt sie mich, oder es fühlt sich spastisch an, wenn ich inhalieren muss. Manchmal bin ich dann unsicher, ob es sich um einen Wundschmerz, einen beginnenden Infekt oder vielleicht sogar um eine Abstoßungsreaktion handelt.

Fakt ist, dass ich meine neue, „himmlische“ Lunge vom ersten Atemzug an mit jeder einzelnen Zelle komplett in mein Herz geschlossen habe, obwohl es für mich eine Art „Leihgabe“ ist, die ich meinem Organspender am Ende meines Lebens innerlich „zurückschicken“ werde. Ich spüre ihre Eigenschaften, dass sie stark und gesund ist und dass sie meinen Körper mit ausreichend