

**C**orinna Kramer\* war zehn Jahre alt, als ihr wieder einmal Blut abgenommen werden sollte. Sie war ein kränkliches Kind, blass und oft erkältet, und ihre Mutter hatte sie, wie so oft, prophylaktisch zum Arzt geschleppt. Kramer saß auf dem Schoß ihrer Mutter und hatte schreckliche Angst vor dem Pieks, sie zapfelte, schlug um sich und schrie. Fünf Arzthelferinnen hielten sie schließlich fest, die Mutter half dabei. Der Arzt stach zu, dann war es vorbei. „Das hat bei mir den Schalter umgelegt. Seitdem war es nicht mehr möglich, mir Blut abzunehmen oder mir eine Spritze zu geben“, erzählt die heute 25 Jahre alte Erzieherin.

Nur noch ein einziges Mal hatte sie seitdem in den letzten fünfzehn Jahren Hautkontakt mit einer Nadel – eine Rötelpfung, zu der die Mutter sie vehement gedrängt hatte. Erst beim zweiten Arztbesuch klappte es, wenn auch wieder mit Festhalten und Geschrei. Zuvor hatte Kramer Beruhigungstabletten eingenommen, ein Mittel zur Behandlung von Panikattacken.

Auch die 33 Jahre alte Lehrerin Jasmin Wedel wurde als Kind beim Blutabnehmen mit Gewalt festgehalten und kann seitdem die Vorstellung, dass jemand „ein Loch“ in ihren Körper macht, nur noch schwer ertragen. Sie hat Herzrasen, Schweißausbrüche und Atemnot, wenn es doch einmal dazu kommt – die typischen Anzeichen einer Panikattacke. Als sie mal wegen ungeklärter Bauchschmerzen im Krankenhaus war, ist sie nach der Blutabnahme sogar in Ohnmacht gefallen: „Als ich die Röhren mit meinem entnommenen Blut sah, dachte ich: ‚Das hat aber eine dunkle Farbe.‘ Dann wurde ich bewusstlos.“

Mediziner nennen das, was Kramer und Wedel haben, „Spritzenphobie“. Es gibt auch Blut- oder Verletzungsphobien, etwa zwei Prozent der Bevölkerung leiden an einer dieser Phobien oder einer Mischung davon, glaubt Alexander Gerlach, Professor für Klinische Psychologie und Psychotherapie an der Uni Köln. Gerlach hat über diese Phobien geforscht, weil er fasziniert davon war, „dass unsere Psyche in der Lage ist, im Körper eine Ohnmacht hervorzurufen. Das zeigt, zu was für einer beeindruckenden Interaktion Psyche und Körper in der Lage sind.“

Unter Gerlachs Patienten war ein Mann, der sich aus Angst vor dem Anblick von Blut nicht traute, bei der Geburt seines Kindes dabei zu sein. Eine junge Frau, die ohnmächtig geworden war, weil ihr kleiner Bruder sich an Karneval eine rötliche Narbe auf die Stirn gemalt hatte. Und ein Metzger, der tagein, tagaus Schweine schlachtete, aber ohnmächtig wurde, wenn er sich selbst aus Versehen in den Finger schnitt. Sie alle haben sich in der Ambulanz der Kölner Uniklinik behandeln lassen. Mit Erfolg. „Man kann es

**Etwa zwei Prozent der Bevölkerung leiden unter Spritzen-, Blut- oder Verletzungsphobie.**

meist sehr gut in fünf bis zehn Stunden in den Griff bekommen“, sagt Gerlach.

Allerdings ist nicht jeder Arzt gleich gut darin, solchen Patienten zu helfen. Jasmin Wedel berichtet mit Schaudern von ihrem Gang zu einem Psychologen, der ihre Angst herunterspielte: „Er nahm eine Spritze in die Hand und fuchtelte damit herum.“ Sie schreckte zurück und ging nicht mehr hin. Gerlach macht es besser: Er zeigt den Patienten Videos, in denen Blut fließt oder operiert wird. Gern auch mal eine Operation am offenen Herzen. Wenn sie sich daran gewöhnt haben, fordert er sie auf, sich selbst in den Finger zu pieksen. „So lernen sie, dass diese Dinge nicht so gefährlich sind und dass sie eine Situation, die ihnen Angst macht, aushalten können.“ Den Phobikern, die tatsächlich ohnmächtig werden, bringt er bei, die Ohnmacht zu verhindern: Er zeigt ihnen, wie sie die Muskeln in Armen und Beinen rhythmisch zusammenpressen, so dass ihre Blutgefäße dort zusammengequetscht werden und der Blutdruck stabil bleibt. „Eine Ohnmacht wird ja dadurch ausgelöst, dass die Blutgefäße im Körper sich weiten und nicht mehr genug Blut in den Kopf strömen kann“, erklärt er.

Wenn man Betroffene oder deren Eltern fragt, woher die Spritzenphobie kommt, vermuten viele, sie sei wohl angeboren. Gerald Hüther, Hirnforscher und Professor für Neurobiologische Präventionsforschung an der Uni Göttingen, ist sich jedoch sicher, dass das nicht sein kann. Seiner Meinung nach kann nur ein schlimmes Erlebnis mit einer Spritze, das von der Umwelt nicht aufgefangen wurde, zu einer Spritzenphobie führen. „Im Gehirn eines jeden Menschen“, erklärt Hüther, „ist ein Automatismus angelegt, der Angst auslöst.“ Zum Beispiel, wenn wir uns in großer Höhe befinden, wenn wir spinnen- oder schlangenartige Tiere sehen, wenn wir dunkle Räume betreten oder weite Plätze durchqueren.

# Panik vorm Pieks

Eine Spritze zu bekommen mögen viele Menschen nicht. Doch manche haben davor solche Angst, dass sie in Ohnmacht fallen, weinen und schreien – mit verheerenden Folgen für ihre Gesundheit.

Von Katrin Hummel



Foto Getty

„Wenn wir dann in einer solchen Situation auch noch eine schlechte Erfahrung machen, dann haben wir zwei Reaktionsmöglichkeiten“, so der Wissenschaftler. „Entweder wir vermeiden diese Situation in Zukunft. Oder wir stellen ihr uns abermals, und zwar ganz bewusst, um die schlechte Erfahrung durch eine gute Erfahrung zu relativieren.“ In beiden Fällen schüttet unser Gehirn eine Belohnung an uns aus, und wir fühlen uns gut.

Im ersten Fall, weil wir es geschafft haben, eine weitere schlechte Erfahrung zu vermeiden. Und im zweiten Fall, weil wir mutig waren und uns getraut haben, uns unserer Angst zu stellen. „Wenn wir die erste Variante, also die Vermeidungsschiene, wählen, dann wird das Vermeidungsverhalten immer ausgeprägter, und es kann eine Phobie entstehen“, erklärt Hüther. Und dann sagt er einen sehr harten Satz: „Die Bezugspersonen von Spritzenphobikern müssen sich fragen, ob es nicht möglich gewesen wäre, etwas günstiger zu reagieren, als das Kind das erste Mal mit einer Spritze konfrontiert wurde.“

Jasmin Wedel zum Beispiel erzählt, dass ihre Mutter ihre Angst nie verstand und sie „fast lächerlich“ fand. Das führte nicht dazu, dass Jasmin Wedel sich beim nächsten Impftermin besser entspannen konnte. So rutschte sie wohl immer weiter in die Phobie hinein. Dabei sagt sie von sich selbst, sie sei ansonsten kein schmerzempfindlicher Mensch. „Bloß der Moment, in dem eine Spritze in mich eindringt, ist für mich nicht auszuhalten. Es ist dann wie eine Mauer um mich, man kommt nicht an mich ran. Mein Körper fühlt sich an, als gehöre er jemand anderem. Ich kann mich nicht kontrollieren.“

**Jasmin erzählt, dass ihre Mutter ihre Angst nie verstand und sie „fast lächerlich“ fand.**

Es ist ihr peinlich, denn sie weiß, dass sie aus einer Mücke einen Elefanten macht und ihr Leben dadurch nicht leichter wird.

Sie hat eine Schilddrüsenfehlfunktion, muss Tabletten einnehmen. Eigentlich müsste sie auch ihre Blutwerte kontrollieren lassen, um die richtige Dosierung des Medikaments ermitteln zu lassen. Doch das tut sie nicht. Stattdessen lebt sie mit dem Gefühl, falsch eingestellt zu sein. „Ich bin oft müde, schwitze übermäßig, habe Herzklopfen und fühle mich, als würde ich neben mir stehen“, erzählt sie. Wedel macht sich Vorwürfe, die Situation belastet sie. „Aber ich weiß nicht, wie ich es hinkriegen soll.“

Auch Jule, eine vierzehn Jahre alte Gesamtschülerin, deren Hände schon zittern, wenn sie nur über eine Impfung spricht, leidet gesundheitlich unter ihrer Spritzenphobie. Die Hyposensibilisierung ihrer Hausstauballergie scheiterte an ihrer Unfähigkeit, sich Blut abnehmen zu lassen, und neulich hatte sie einen Asthmaanfall, der so stark war, dass der Krankenwagen kommen musste. Man wollte ihr eine Infusion legen, sie zitterte und weinte und versteckte ihren Arm. Erst als der Arzt sagte: „Lass mich nur mal nach der Ader gucken“, zeigte sie ihn kurz her. „Und dann war die Nadel plötzlich schon drin“, erzählt sie. Es ist ihr peinlich, dass sie sich so anstellt. „Das machen doch sonst nur kleine Kinder“, glaubt sie. Na ja, und ihre Mutter. Die hat eine Maus- und Rattenphobie. „Die rennt schon raus, wenn sie eine Maus im Fernsehen sieht“, sagt Jule.

Nicht alle Menschen, die von sich sagen, sie hätten eine Spritzenphobie, haben allerdings tatsächlich eine. Die meisten leiden wohl eher an einem Behandlungstrauma, vermutet Angela Blumberger, eine Psychologin aus Bremen. „Ich finde das heraus, indem ich die Patienten frage: ‚Ich habe hier in der Schublade hinter mir eine Spritze, soll ich die mal rausholen?‘ Echte Spritzenphobiker bekommen dann Angst. Menschen mit Behandlungstrauma hingegen nicht.“

Und dann gibt es noch Leute wie die 33 Jahre alte Karina Schmidt, die ihre Phobie in den Griff bekommen haben. Früher hatte die Konditorin „das Gefühl, ich müsse sterben, wenn eine Spritze in meinen Arm eindringt. Wie ein Luftballon, der zerplatzt.“ Ihren Berufswunsch Polizistin gab sie auf, als sie erfuhr, dass sie mit der Bewerbung ein Gesundheitszeugnis vorlegen müsste. Zweimal floh sie aus einer Notaufnahme, obwohl sie eine geplatzte Zyste an der Gebärmutter hatte und die Ärzte sie nur gehen ließen, weil sie unterschrieb, sie tue das auf eigene Gefahr.

Inzwischen aber behilft sie sich mit Betäubungspflastern – sie trägt immer eins bei sich. Mit Hilfe eines Hypnosetherapeuten setzte sie zudem einen Vertrag auf, den sie auch immer dabei hat. Darin steht, dass sie sich nie schutzlos jemandem ausliefern muss, sondern jederzeit selbst entscheiden kann, ob sie sich behandeln lassen will – auch, wenn es um Leben oder Tod geht.

## AUF STATION



## Chormusik

**I**ch hoffe, Sie haben die vergangenen zwei Wochen angemessen verbracht – mit Ausruhen, Essen, Schlafen in familiärer Harmonie. Vielleicht sind Sie auch in die Ferne gereist, haben in der Sonne gelegen und sich den Weihnachtswanst gebräunt oder Pisten gepflegt. Doch egal, was Sie getrieben haben, es hat Sie hoffentlich nicht ins Krankenhaus verschlagen. Dort war auf jeden Fall genug zu tun.

Ich habe in den vergangenen zwei Wochen sehr viel Zeit in der Notaufnahme verbracht. Selbst mein Heiligabend wurde durch die reine Vernunft beendet; immerhin musste ich am ersten Feiertag um neun Uhr auf der Intensivstation zur Dienstübergabe stehen.

Aber Weihnachtsfeiertage, Silvester oder Ostern sind auch und gerade etwas Besonderes im Krankenhaus. Eigentlich will keiner an diesen Tagen arbeiten, aber die, die dann beisammen sind, versuchen das Beste daraus zu machen. Auf allen Stationen breitet sich eine gewisse, nachts schon fast unheimliche Stille aus. Wir versuchen, die meisten Patienten bis zum 24.12. morgens zu entlassen. Wer nicht unbedingt muss, soll Weihnachten nicht im Krankenhaus verbringen. Die Zimmertüren derer, die über Weihnachten doch bleiben müssen, werden am Weihnachtsabend geöffnet, und Weihnachtsmusik, wenn möglich die Chormusik aus der Krankenhauskapelle, tönt leise aus den Lautsprechern, die sonst nur für den Feueralarm gedacht sind.

Zum Abendessen gibt es Braten mit Klößen und Rotkraut statt trockenem Weiß- oder feuchtem Graubrot mit der immer gleichen Wurst oder dem geschmacklosen Käse. Und die Stationschwester spendieren gerne auch mal Plätzchen – wenn der Genuss von Süßem von ärztlicher Seite nicht absolut verboten ist.

Mein schönster Feiertag im Krankenhaus war übrigens Silvester vor zwei Jahren. Ich hatte zwar an diesem Tag so viele Patienten wie sonst in drei Diensten zu behandeln, habe 24 Stunden durchgearbeitet und stehend k.o. morgens um sieben, nach drei Stunden OP bei offener Unterschenkelfraktur, noch drei Wunden genäht und Glassplitter aus einer Fußsohle gepopelt, aber die Stimmung unter den anwesenden Kollegen war einmalig.

Nach drei Stunden Aufbauzeit – dank zahlreicher Unterbrechungen zur Akutbehandlung von Patienten mit Schnittwunden, Herzrasen, Verstopfungen oder verstauchten Knöcheln von der Nachmittagswanderung – hatten wir drei Ärzte, eine Anästhesistin, eine Internistin und ich, zusammen mit der Röntgenassistentin, der Laborantin und den beiden Ambulanzpflegern um 22.30 Uhr endlich für 20 Minuten ungestört von unserem kleinen selbst zubereiteten Buffet schlemmen dürfen. Dann wieder Patienten behandelt und tatsächlich die Möglichkeit gehabt, um Mitternacht vom Krankenhausdach für fünfzehn Minuten dem Feuerwerkspektakel über der Stadt zuzuschauen – nur eigene Raketen zu kaufen, mit denen wir unsere Wünsche zum neuen Jahr in den Nachthimmel hätten schießen können, hatten wir leider vergessen.

An Schlaf war in dieser Nacht nach dem Ausflug aufs Dach allerdings nicht mehr zu denken, denn Punkt 0.15 Uhr rollte der erste Rettungswagen des Jahres herein – der erste von etwa 15 Stück nur bis morgens um sechs Uhr, doch selbst das machte nichts in diesem schönen Dienst.

In diesem Jahr bin ich vom Silvesterdienst verschont geblieben, auch an Neujahr musste ich nicht arbeiten. Der 1. Januar ist übrigens der unbeliebteste Tag für einen Dienst von allen Feiertagen im Jahr: Irgendwann sind bestimmt auch einige von Ihnen mal mit Schmerzen im Knöchel aufgewacht – und wussten nicht mehr so recht, warum.

Ich wünsche Ihnen ein frohes neues Jahr und vor allem Gesundheit – Ihre Stationsärztin.

Unsere Kolumnistin, um die 30 Jahre alt, arbeitet in einem mittelgroßen deutschen Krankenhaus. Sie wechselt sich hier mit unserem „Landarzt“ ab.

\*Die Namen der Patientinnen wurden verändert.