

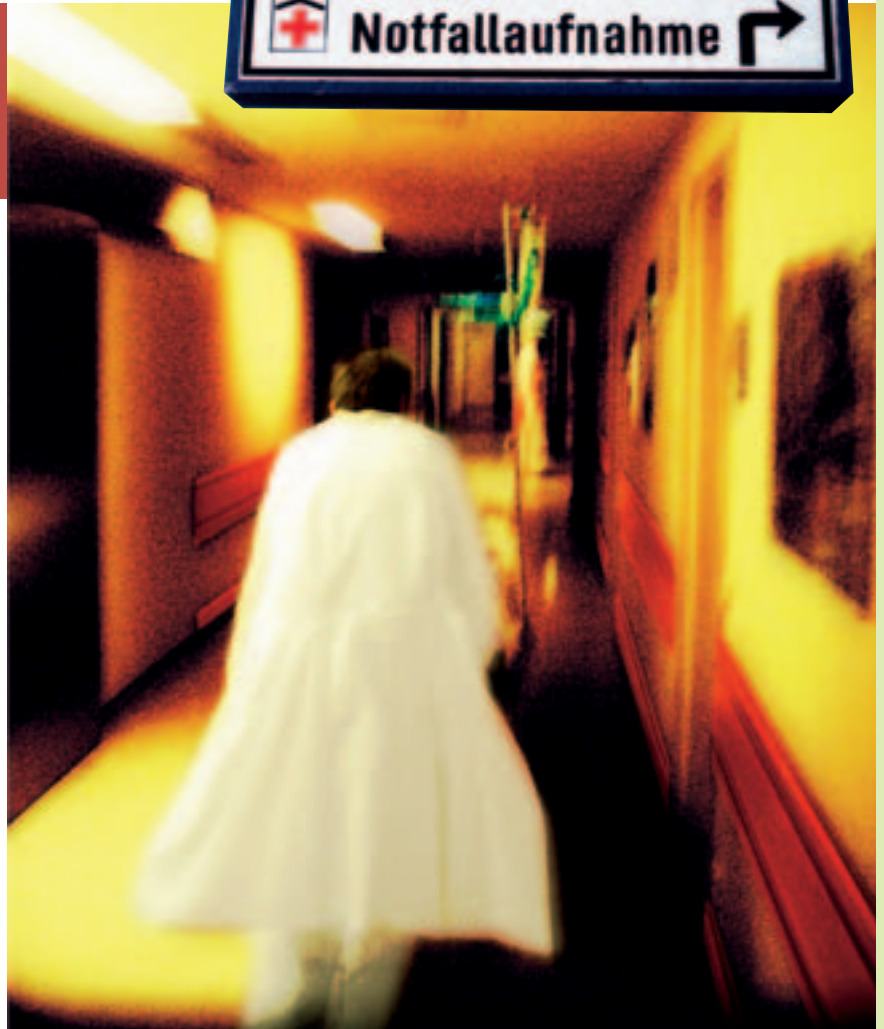
Dramatisches Finale in der Notaufnahme

Die beiden chilli-Autoren Tino Heeg und Kai Hockenjos auf 24-Stunden-Schicht im Freiburger Uni-Klinikum



8.55 Uhr, Faschingsdienstag, Alarm in der Notaufnahme der Uniklinik Freiburg: Die Rettungsleitstelle meldet einen Frontalzusammenstoß von zwei Fahrzeugen im Umland, einer der Beteiligten ist per Hubschrauber auf dem Weg ins Klinikum. Er hat schwerste Kopfverletzungen. Nur wenige Minuten später schwebt der Heli auf dem Dach des Klinikums ein. Leichte Schneeflocken rieseln herab, doch das registrieren die Notärzte und Rettungssanitäter nicht. Die Schiebetür des rotweißen Rettungshubschraubers öffnet sich, zwei Sanitäter springen heraus und ziehen eine Trage aus dem Helikopter. Eine graue Decke, darüber Gurte. Von der Person auf der Trage ist nur wenig zu sehen, der Kopf ist blutverschmiert und wirkt seltsam verschoben. Noch einmal müssen Ärzte und Pfleger alle Kräfte konzentrieren, um den jungen Mann zu retten. Dabei war es bereits eine lange Nacht gewesen ...

Schon am frühen Nachmittag des Rosenmontags ging es los. Ein junger Mann liegt seitlich auf der Trage der Rettungssanitäter. Eine Alkohol-Dunstwolke umgibt die liegende Gestalt. In den engen Gängen ist noch nicht viel Betrieb. „An einem schönen Wochenende im Sommer, wenn alle unterwegs sind, da liegt hier der ganze Gang voll“, berichtet der leitende Pfleger Michael Neumann, der seit 15 Jahren in der Notaufnahme arbeitet, „und draußen stehen vier, fünf Krankenwagen Schlange.“ Doch bisher läuft die Fasnet 2006



Pfleger Michael Neumann im Einsatz: Ein Patient wird zum OP gebracht.

gemächlich an. „Intoxikation, multiple Schürfwunden, Schädelprellung“, notiert der Arzt bei dem 21-jährigen Mann auf der Bahre.

Bis zum frühen Abend bleibt es einigermaßen ruhig. Einige ältere Menschen sind auf der Straße gestürzt oder die Treppe heruntergefallen. „Es ist seltsam: Manchmal kommen hier stundenlang nur Stürze“, sagt Neumann, „und dann wieder sind es nur Bäuche.“

Gegen 17.45 Uhr wird ein junger Mann mit blutüberströmtem Gesicht eingeliefert. Das nächste Faschingsopfer, wie

sich herausstellt. Er wurde beim Umzug auf der Kajo in eine Schlägerei verwickelt. Die Bilanz: Nasenbeinfraktur und ein abgebrochener Schneidezahn.

Professionelle Reaktionen Gerade die alkoholisierten Patienten sind nicht leicht zu behandeln. „Oft kennt man seine Patienten schon, die sind dann immer wieder da“, berichtet Oberarzt Gerhard Konrad. Aber trotzdem werden alle Untersuchungen jedes Mal wiederholt. Denn auch wenn dreimal nichts Ernstes passiert ist, kann beim vierten

Mal trotzdem eine Gehirnblutung vorliegen. Besonders anstrengend sind die aggressiven Betrunkenen, die sich nicht helfen lassen wollen. „Da bekommt man schnell eine gewisse, wenn man nicht aufpasst“, berichtet Michael Neumann. Natürlich ärgere das, gibt er zu, aber man sei da professionell genug, um das auszublenden.

Doch manchmal wird es auch richtig gefährlich: Einmal fand Neumann ein vierzig Zentimeter langes Messer bei einem schlafenden Patienten. Das wurde natürlich sofort in Gewahrsam genommen. „Wir lagen auch schon zu viert auf einem randalierenden Patienten“, erinnert sich Neumann, „die sind teilweise nicht nur alkoholisiert, sondern stehen auch noch unter anderen Drogen.“ Wenn ein Patient zu renitent wird, holt das Team von der Notaufnahme direkt die Polizei. „Innerhalb von drei Minuten stehen die hier mit ein paar Mann auf der Matte“, sagt Neumann. Bis die Polizei eintrifft, hat er dann noch seine speziellen Tricks: „Wenn einer aufspringt, um auf mich loszugehen, dann schiebe ich erstmal eine Trage dazwischen.“ Aber insgesamt habe man von alkoholisierten Patienten hier schon „die Krause voll“. Es sollten im Laufe der Nacht noch einige werden.

Zunächst fordert jedoch der Schnee seine „Opfer“. In kurzer Folge kommen zwischen 18 und 20 Uhr eine 45-jährige und eine 41-jährige Skifahrerin (Innenbandriss und Schulterprellung) sowie ein 63-jähriger Langläufer (Armbruch). Die nächste Aufregung folgt um halb neun. Ein 37-jähriger Mann mit blutüberströmtem Gesicht wird von den Rettungssanitären hereingefahren. Er war – alkoholisiert – gestürzt und unglücklich gegen ein Treppengeländer gefallen. Doch es ist schließlich nur halb so schlimm, wie es aussah. Lediglich eine Platzwunde am Kopf, die genäht werden muss.

Kräfte bündeln Nun geht es weiter im Halbstundentakt: ein betrunkenener Radfahrer, ein verunglückter Schlittensfahrer, eine Frau, die in Glasscherben gestürzt ist, der Treppensturz eines älteren Mannes. „Wenn es einen Notfall mit einem oder mehreren Schwerverletzten gibt, dann müssen wir alle Kräfte bündeln“, sagt Michael Neumann. Und

Zahlen und Fakten

Notfall-Ambulanz der Uniklinik Freiburg

Department Orthopädie und Traumatologie
Klinik für Traumatologie | Hugstetter
Straße 55 | 79106 Freiburg

Ärztlicher Direktor:

Prof. Dr. Norbert Südkamp

Leitender Oberarzt: Dr. Gerhard Konrad

Notfallaufnahme:

365 Tage im Jahr rund um die Uhr

Fallzahlen für 2005:

2005 wurden rund 5600 Patienten stationär und 19.000 Patienten ambulant behandelt, an einzelnen Spitzentagen kommen bis zu 80 Patienten rein

Mitarbeiter:

Tagesschicht: Drei Notfallärzte, die Betreuung erfolgt durch Fachärzte aus der Unfall-, Allgemein- und Viszeralchirurgie, der Neurologie und Inneren Medizin. Nach Bedarf werden weitere Disziplinen hinzugezogen. Dazu sind fünf Pflegedienstleistende und ein Zivildienstleistender im Einsatz.

Nachtschicht:

Zwei Notfallärzte und drei Pflegedienstleistende im Einsatz, zusätzlich besteht Rufbereitschaft zu weiteren Fachärzten.

(hoc)

dann kann es schon mal einige Stunden dauern, bis die Leichtverletzten zum Zug kommen.

Die Versorgung und Rettung der Schwerverletzten bringt dann auch das Ärzt- und Pflegepersonal an ihre absoluten Grenzen. Gerade im Sommer, wenn es schwere Motorradunfälle gibt, kämpft das Team von der Notaufnahme teilweise stundenlang mit allen Kräften um das Leben der oft jungen Menschen. Das sei schon bedrückend, wenn man dann verliert, gibt Michael Neumann zu. „Aber man darf diese Bilder nicht mit nach Hause nehmen, sonst kann man den Job nicht machen.“ Außerdem könne man sehr vielen Menschen hier auch schnell helfen, betont Konrad: „Das Erfolgserlebnis ist hier schon sehr groß.“ Das Motorradfahren hat er sich aber abgewöhnt.

Inzwischen ist es weit nach Mitternacht. Nur noch die Neonröhre flackert unruhig im Gang. Der Computer im verglasten Minibüro schaltet auf Ruhezustand, und auch das Team der Notaufnahme kann sich etwas ausruhen, bevor die Fasnachts-Schicht in die letzte Runde geht. Die wird um halb vier Uhr morgens von einem betrunkenen 45-jährigen Mann eröffnet, der sich am Arm verletzt hat. Eine halbe Stunde später gibt es dann wieder eine üble Schnittwunde im Gesicht: Ein 25-Jähriger hat „beim Spiel mit Freunden“ einen Getränkekasten ins Gesicht bekommen. Da haben die jungen Leute wohl was falsch verstanden beim Flaschendrehen.

Gegen 4.30 Uhr meldet dann der Rettungswagen einen Verletzten aus einer Schlägerei. Der knapp 20-Jährige hatte sich mit einem Türsteher angelegt. Doch

außer einer Gehirnerschütterung hat er nichts davongetragen. Nur eine Viertelstunde danach wird das nächste Opfer des gleichen Türstehers eingeliefert. Ihn hat es schon schlimmer erwischt: eine stark blutende Schnittverletzung an der Augenbraue und eine Verletzung an der Ohrmuschel. Als eine halbe Stunde später dann das dritte Schlägereiopfer auftaucht, ist die Mannschaft komplett. Auf der Bahre liegt nun der Türsteher persönlich – und zwar übel zugerichtet. Eine Ellbogenfraktur, mehrere Brüche im Gesicht und eine Gehirnerschütterung. „Der wird hier einige Tage unser Gast sein“, urteilt Konrad.

Relativ ruhig Was genau zwischen den Kontrahenten passiert ist, erfahren die Ärzte oder Pfleger nicht. Oder sie dürfen darüber nicht berichten. In jedem Fall gehört auch das zu ihren täglichen Aufgaben: die Streithähne geschickt zu trennen, um zu vermeiden, dass die Schlägerei in der Notaufnahme fortgesetzt wird. Doch schließlich sind auch die letzten Gäste der langen Nacht versorgt, entlassen oder auf eine andere Station überwiesen worden. Insgesamt war es eine „relativ“ ruhige Nacht gewesen, wie alle Beteiligten versichern. Auch für die Rettungsdienste gab es über die Fasnachtstage nur durchschnittlich viele Einsätze, „wie an einem ruhigen Montag“, sagt Ingo Mager, der stellvertretende Leiter der Rettungsleitstelle des →





Wenn's in der Notfall-Ambulanz hektisch wird, müssen Leichtverletzte im Flur warten (o.). Die Versorgung von Schwerverletzten im Schockraum (re.) hat dann Vorrang. Pfleger Michael Neumann (u.) ist bereits seit 15 Jahren dabei und schätzt an seinem Beruf, dass er tagtäglich Menschen helfen kann.

→ DRK Freiburg. Insgesamt sind seine Kolleginnen und Kollegen 265 Einsätze gefahren und geflogen, inklusive Krankentransporten. „Die Fasnacht 2006 war nicht schlimmer oder besser als die letztjährige Fasnacht“, lautet seine Bilanz.

Schlussspurt Am Ende wird es aber doch noch einmal dramatisch: Gerade dämmt der Tag, da wird das Unfallopfer des Frontalzusammenstoßes eingeliefert. Im Eiltempo wird der Schwerst-

verletzte durch die Gänge geschoben und mit dem Aufzug ins Erdgeschoss gefahren. Dort befindet sich der Schockraum der Notaufnahme, wo der Schwerverletzte behandelt wird. Was die Ärzte sehen, ist nicht schön. Der junge Mann war zwar angeschnallt, hat aber trotzdem massive Hirnblutungen. Außerdem hat es ihm beim Unfall einen großen Teil seiner Kopfhaut abgerissen. Er wurde regelrecht skalpiert. Das Ärzteteam ist trotz langer Schicht sofort ein-

satzbereit. Obwohl die Zeit knapp ist, läuft alles ruhig ab. „Wir haben sogar eine Stoppuhr laufen“, berichtet Michael Neumann hinterher, „um an unserer Effizienz zu arbeiten.“

Nach einer Stunde Millimeterarbeit am offenen Kopf wird der Patient in einem stabilen Zustand aus dem Schockraum geschoben und auf die Intensivstation gebracht. Das ist das Ende der langen Nacht vom Rosenmontag auf den Faschingsdienstag.

chilli-Interview mit dem Unfallchirurgen Gerhard Konrad

„In der Notaufnahme gibt es nur schlanke Ärzte.“

chilli: Herr Dr. Konrad, wie verlief der Rosenmontag aus Sicht der Freiburger Notaufnahme?

Konrad: Die Nacht war für mich relativ ruhig, denn es gab keine Einlieferungen mit einer operativen Konsequenz. Es war etwas mehr los als an einem normalen Wochentag, auch gab es aufgrund der Fasnachtszeit mehr alkoholbedingte Verletzungen, allerdings keine Todesfälle oder Schwerverletzte.

Einige kamen auch erst

heute Morgen, die sind zwar schon nachts irgendwo heruntergefallen und zogen sich Verletzungen zu, haben es alkoholbedingt

aber erst morgens bemerkt. Das ist aber an solchen Tagen immer so, also keine Überraschung.

chilli: In den nächsten Minuten müssen Sie zwei Operationen machen, fehlt es an Kräften?

Konrad: Wenn man eine Nacht durchoperiert hat und versucht, für den nächsten Tag Ersatz zu finden, muss man gewiss lange suchen. Es fehlt schon an allen Ecken und Enden, wir sind sicherlich nicht überbesetzt und tendenziell wird es durch die finanzielle Lage leider nicht besser. (Er wird angepiept, ignoriert es aber.)

chilli: Sie sind teilweise 14 Tage im Dauerstress, wie viel Gewicht verliert man während dieser Zeit?

Konrad (lacht): Wie Sie sehen, gibt es in der Notaufnahme nur schlanke Ärzte.

chilli: Aus medizinischer Sicht: Wie gesund ist der Job?

Konrad: Den Patienten würde ich nicht

zwingend raten, so zu leben. Die körperliche Anstrengung im OP ist immens und zum Essen kommt man auch selten. Von der ernährungswissenschaftlichen Warte aus, ist das bestimmt nicht förderlich.

chilli: Trotzdem Ihr Traumberuf?

Konrad: Ja, es macht sehr viel Spaß und ich würde diesen Weg immer wieder gehen. Man weiß nie, was die Nacht bringt, das ist das Interessante an der Unfallchirurgie. Auch fasziniert mich, wie viel wir helfen können. Gerade bei Frakturen macht die Rekonstruktion sehr viel Spaß. Bei einem offenen Beinbruch eines Skifahrers etwa können wir zu 95 Prozent prognostizieren, dass er im nächsten Jahr wieder auf der Piste stehen wird. Das Erfolgserlebnis der eigenen Tat – das ist schön. (Er wird erneut angepiept.) Nun muss ich mich aber um die Radiusfraktur kümmern.

chilli: Herr Dr. Konrad, herzlichen Dank, dass wir Ihnen eine Nacht über die Schulter schauen durften.

Dr. Gerhard Konrad, 38, Unfallchirurg und Sportmediziner. Konrad studierte in Würzburg und München, machte seine Facharzt Ausbildung in Augsburg und arbeitet seit 2002 am Freiburger Universitätsklinikum.