Science Slam – DKOU 2025

Eine Poem-Review Hommage an das Leben in der Notaufnahme mit wissenschaftlichen Facts

Intro

Es ist zwei Uhr nachts, das Licht ist grell,
die Luft riecht nach Kaffee, die Pflege läuft schnell.
Ein Piepen hier, ein Stöhnen dort –
Willkommen an diesem seltsamen Ort.

Hierher kommen sie alle: die Fiebrigen, die Lahmen,
die Verzweifelten, die Lauten und die ohne Namen.
Die einen mit Angst, die anderen mit Wut,
ein Dritter fragt schlicht: „Ist mein Blutdruck noch gut?“
Ein Mensch kommt gestürzt, ein anderer brennt,
nichts ist undenkbar in unserer Welt.

„Ich war zuerst da!“, „Wie lang noch, verdammt?!“
„Ich hab Migräne!“, „Ich brauch nen Verband!“
„Ich brauch ein Attest, schnell, sofort!“
Und vor Ort denken Sie oft: „ihr habt euch verlaufen, müsst an einen anderen Ort.“

Die Wartezimmer sind voll,
die Zeit steht hier still
selbst dann wenn ein jeder der Erste sein will.
Denn da sich schlicht zu viele hierhin verlaufen
und auch gute Behandler etwas Zeit brauchen
warten viele hier stundenlang
und so manch einer ist vorzeitig gegangen.

Doch während sie warten, was keiner sieht,
läuft hinten im Schockraum der Rea-Beat.
Ein Polytrauma, eines von etwa 30.000/Jahr
hier wird gekämpft mit Haut und mit Haar.

Ein PKW-Crash, frontal, asystol, intubiert –
gleichzeitig ruft jemand aus dem Wartezimmer:
„Hilfe! Ich habe mich falsch rasiert!“
Die Kontraste sind irre, die Skala ist breit,

zwischen Panik, Banalem und echter Leidenszeit.

Doch vor dem Patienten urteilen wir nie
wir fragen und analysieren die Szenerie
denn manchmal steckt wirklich - man glaubt es kaum
Hinter der Fassade ein Drama wie aus einem Fiebertraum.

Damit wir in keiner Schicht was verpassen,
haben schlaue Leute Algorithmen geschaffen
So fragen wir brav nach CTAS, ESI und MTS
einen jeden Besucher nach dem persönlichen Stress
Wer droht hier zu sterben? Bei wem ist das Ende in Sicht?
Und wer ist nur auf ne AU erpicht?

Kategorisieren sodann in die Farbskala ein
Und schon wissen wir wie schnell muss ich sein.
Der Patient ist rot? Dann schnell, es droht Gefahr,
Ist er grün: ist's vielleicht nur ein Furunkel.
Was, nachts 2:30Uhr? Na wunderbar.

Notaufnahme Facts

12,4 Millionen – so viel kommen jährlich hierher,
nicht alle sind kritisch – doch jeder Besuch wiegt schwer.
Denn jede Minute, die wir am Furunkel verlieren,
kann heißen, dass wir woanders ein Leben riskieren.

Was fehlt, sind Ressourcen, Systeme mit Plan,
eine Steuerung, die auch wirklich was kann.
Und Menschen, die wissen: was ist ein Notfall – was nicht?
Denn nicht alles, was weh tut, sieht bald schon das Licht.

Fallbeispiel

Da kommt Frau M., 84, ganz blass,
gestürzt im Bad – seitdem Schmerzen und die sind kein Spaß.
Sie liegt auf der Trage, das Bein leicht gedreht,
verkürzte Extremität – wer hinsieht, versteht.
„Es hat geknackt… ich konnte nicht mehr stehen",
die Tochter daneben kann sie kaum noch ansehen.

Was folgt: ein Röntgen – die Bilder sind klar:
Proximale Femurfraktur – was zu ahnen war.
Ein Klassiker, ein Drama – das Alter ist schuld,
und der Sturz aus dem Stand, auf den harten Grund.
Die OP wird geplant – noch heut in der Nacht,
denn 24 Stunden – das ist's, was GBA und die Leitlinie sagt.

Und hier sind die Fakten – ganz ohne Poesie:
Wir werden alt – und zwar so alt wie noch nie.

Die demographische Kurve nem Tannenbaum gleicht,
Und so wie es aussieht ist das Ende noch lang nicht erreicht.

Die Folge?
Die Zahl der Schenkelhalsfrakturen, sie steigt rasant,
die Inzidenz sie ist völlig außer Rand und Band.
Aktuell in Deutschland 120.000 Frakturen pro Jahr
+25% zwischen 2009 und 2019, wer kommt damit noch klar?

Bis 2050, projektieren Modellrechnungsreihen,
können's doppelt so viele sein.
Warum? Ist vielschichtig. Doch wir wissen Bescheid:
Das Alter bringt Osteoporose. Sarkopenie. Gangunsicherheit.

Nehmen wir Frau M, sie ist wacklig und nachts ohne Licht
Keine Vorurteile jetzt sie fand halt den Schalter nicht
blieb sie hängen, stolperte und fiel.
Für den Schenkelhals war das schlicht zu viel.
Denn der Knochen ist morsch und sie wiegt etwas mehr.
Und schon gab es den Adam'schen Bogen nicht mehr.

Ein Fall unter vielen und sie nehmen zu.
Jeden Tag kommen eins, zwei, drei neue hinzu.
Doch: Wie werden wir all dieser Fälle bald Herr?
Momentan weiß das vermutlich keiner mehr

Denn dank dem Krankenhaustrukturgesetz
schrumpft nun auch noch das Versorgernetz
Und streicht man die behandelnden Einrichtungen weg
entsteht hier und da ein blinder Fleck.

Dabei zeigen Studien: das Outcome, oh weh!
hängt maßgeblich ab von der Zeit bis zur OP,
24 Stunden also – das ist die Frist,
danach steigt die Mortalität – das weiß jeder, der ehrlich ist.

Doch allein die OP rettet noch nicht.
Ein multimodales Konzept ist es was Hoffnung verspricht.
Darum postoperativ raus dem Bett: Frühmobilisation,
Sonst droht Pneumonie, das Delir und die Dekompensation.

Die Ziele sind hehre
Die Daten sind klar
Und doch krankt die Umsetzung
Denn das Personal ist nicht da.

Die Geri braucht Plätze, die Pflege braucht Zeit,
doch auf Station heißt es oft nur:
„Ich brauch Feierabend, wir waren heut wieder nur zu zweit."

Und seit Corona ist es eklatant,
die Menschen verlassen die Pflegeberufe im Land.

Wer kann es Ihnen verdenken?
Sie sind müde, denn das Licht ist zu grell,
Sie essen im Stehen, sie tippen zu schnell.
Sie laufen in Schlappen, sie denken in Scores,
und streiten mit Leuten in drei Sprachen durchs Tor.

Und wer macht das alles? Wer trägt das Gewicht?
Wer bleibt, wenn der Schichtwechsel den Arbeitsweg abbricht?
Da ist die Schwester, die lächelt mitten in der Nacht,
der Pfleger, der tröstet, wenn niemand mehr lacht.
Die Ärztin, die ruhig bleibt, obwohl alles schreit,
die Reinigungskraft, die den Schockraum vom Blut befreit.
Sie alle halten Frau M., wenn sie weint vor dem Schnitt,
sie wachen am Monitor: „No one will quit!“

Das sind die Menschen, die das System gestalten,
und es in Stürmen und Schichten 24/7 am Leben erhalten.
Kein Applausfenster gibt`s hier, keinen Fernsehbericht –
nur Arbeit und Leid – im Neonlicht.

Also was fehlt? Oft ist das nicht der Wille,
sondern Struktur, Systeme, und manchmal nur Stille.
Denn das Krankenhaus ist kein Ort, an den man sich wendet –
wenn das Hausarzt- und KV-Modell in der Großstadt verendet.

Reprise

Zurück in der Notaufnahme
da kommt ein Mann mit Druck auf der Brust
„Werd ich’s überleben?“ fragt er voll ängstlichem Frust.
EKG, Enzyme – das Troponin steigt,
für den Katheter wird`s damit höchste Zeit.

Und neben ihm sitzt, schon seit zwei Stunden fast stumm
ein Teenager, sagt schließlich : „Ich fühl mich so dumm!“
„Ich hab Pillen genommen, weiß nicht mal warum.“
Und plötzlich wird´s leise im Wartechaos um ihn herum.

Denn Notaufnahme heißt auch: wir hören zu,
wir sehen nicht nur Zahlen – wir spüren im Nu.
Wir machen`s wie Meister Yoda, verhalten uns schlau,
nicht denken, nur fühlen, dann weiß ich‘s genau
Denn die Wunde ist sichtbar, der Schmerz oft auch,
doch was innen passiert, ist oft nur ein Hauch.

Und zwischen dem Lärm und dem Wahnsinn der Nacht,
liegt manchmal ein Blick, der Hoffnung entfacht.
Ein Dankeschön flüstert, ein Händedruck der zittert,
und so helfen sie heilen und sind nicht verbittert.

Notaufnahme – das klingt oft brutal,
doch ist sie für viele: das letzte Fanal.
Für Hilfe, für Würde, für echten Kontakt,
für den Moment, der Entscheidungen macht.

Finale

Übrigens: Frau M. hat's geschafft – nach OP, nach Schmerz,
sie steht nun am Rollator – mit erleichtertem Herz.
Sie sagt: „Ich dachte, das war's – es wär aus",
doch wir sagen: „Nein, das ist Leben – und nun aus dem Bett raus."

Wir lieben diese Arbeit – trotz allem Getöse,
denn hier ist das Leben – so roh, so wild und manchmal auch böse.
Hier weinen sie, schreien sie, lachen sie schrill,
und manchmal ist's still – so schmerzhaft still.

Und wenn du die nächste Schicht besetzt in der Nacht
und du genervt bist, weil wieder eine Bagatelle Probleme macht.
Wenn der Patient sich nicht fragt „Bin ich wirklich in Not?"
Sondern vermutet es ist der Google-Schock-Diagnose-Online-Tod.
Dann sei dir gewiss, du bist nicht allein,
wir halten zusammen im Neonschein.

Denn wir sind bereit – für den Ernst und den Schmerz,
Wir legen die Nadel – und verschenken manchmal auch unser Herz.
Doch damit das gelingt, müssen alle verstehen:
Notaufnahme ist selten schön und noch seltener bequem.
Sie ist kein Schnellschalter, kein Attestautomat,
sondern Rettung in Dunkelheit – wenn es kommt hart auf hart.

Also vergiss wenn der 10. Rückenschmerz nervt –
sei bereit wenn es ernst wird – und das Problem wird entschärft.
Denn dann sind wir da – mit Licht und mit Kraft,
im Wahnsinn der Nacht, der aus Menschen Held:innen macht.