

# Kampf den Keimen

Vielfach resistente Erreger sind auch in Hattingen ein Thema. Als bestes Gegenmittel nennen Mediziner: Händewaschen



Stationsschwester Kerstin schützt sich gegen die Keime, die in Krankenhäusern allgegenwärtig sind.

Foto: Björn Josten

## Timo Klippstein

Keime in Kliniken – ein Problem, weil sie bereits kranke Menschen infizieren. Im schlimmsten Fall sind es multi-resistente Keime: wie der Erreger MRSA. Bis zu 40 000 Menschen sterben in Deutschland jährlich, schätzen Experten. Der Tod der Babys im Mainzer Uniklinikum macht Keime und Hygiene zum Thema. Auch wenn die mit Darmbakterien verunreinigten Infusionen offenbar schon infiziert auf die Kinder-Intensivstation geliefert wurden. Die Reaktion auf den aktuellen Vorfall ist in Hattinger Kliniken ver-

chieden. Generell orientieren sie sich an der Hygieneordnung des Landes. Intern verfolgt jede Klinik zudem ihren eigenen Hygieneplan.

„Wir überprüfen unsere Infusionslösungen, die von Apotheken kommen“, sagt Oberarzt Dr. Herwig Kasper von den Katholischen Kliniken Ruhrhalbinsel, zu der das St. Elisabeth Krankenhaus in Niederwenigern gehört. „Zu 95 Prozent verwenden wir standardisierte Lösungen.“ Ausnahmen seien Patienten der Chemotherapie. Risikopatienten für MRSA erhalten einen Abstrich und werden je nach Ergebnis isoliert.

Chefarzt Prof. Andreas Tromm vom Evangelischen Krankenhaus sagt: „Es ist ein sehr komplexes Thema.“ Konkret hätten sie nichts anders

### »Problemkeime sind ein sehr komplexes Thema«

gemacht. Sie dokumentieren die Fälle von infizierten Patienten. „Wir initiieren aber die bereits geplante Aktion ‘Saubere Hände’, mit der wir über die Desinfektions-Spender informieren und zum Thema Filme zeigen“, sagt Tromm.

An der Aktion nimmt auch die Helios-Klinik in Holthausen teil, wie Sprecher Tobias

Pott sagt. Die Hände zu desinfizieren gilt als wichtiges Mittel, um sich nicht anzustecken. „Das ist Basishygiene.“ In Holthausen arbeiten ein Arzt als Hygienebeauftragter und zwei Fachkräfte. Dazu gibt es einen beratenden Regionalhygieniker. Er erläutert, dass die Reha-Klinik ein spezielles Umfeld darstelle. „Wir verwenden dort keine Infusionslösungen“, sagt er. Und stellt klar: „Es wird keine 100-pro-

zentige Keimfreiheit geben.“ Bei MRSA-Patienten gebe es übliche Maßnahmen: Kittel, Schutz für Mund und Hände. Die Klinik Blankenstein diskutiere das Thema, aber gezielt sei jetzt nichts geändert worden, sagt Geschäftsführer Franz-Rainer Kellerhoff. Jede Station habe ihre Hygienepläne. Es gibt Hygieniker und Fachkräfte. MRSA-Risikogruppen würden „gescreent“, Patienten aus stationären Ein-

richtungen wie Altenheimen oder der Reha-Klinik immer. Bei Verdacht würden Patienten isoliert. „Wir achten sehr darauf.“ Er habe aber den Eindruck, dass NRW mit der Hygieneordnung schon weiter sei als andere Länder. Problemkeime bleiben ein wichtiges Thema, meinen Kasper und Tromm. Kasper sieht zukünftig mehr Fachkräfte in dem Bereich: „Die Man-Power wird sich erhöhen.“

## Isolation nur bei Risikopatienten

Beim Altstadtgespräch sprachen Mediziner zur Hygiene in Krankenhäusern

„Bisher wurde das Thema nicht ernst genug genommen“, sagt Dr. Herwig Kasper zu den Problemkeimen in Krankenhäusern. Der Oberarzt von den Katholischen Kliniken Ruhrhalbinsel sprach dazu beim Altstadtgespräch im Alten Rathaus. Ulrich Laibacher, Redaktionsleiter der WAZ Hattingen, moderierte.

„Problemkeime – das sind andere Bakterien als zu Hause“, sagt Prof. Andreas Tromm vom Evangelischen Krankenhaus. Es seien Infektionen, die Patienten mitnehmen aus der Klinik. Die Rede ist von multi-resistenten Erregern. MRSA ist der Bekannteste. Er siede-

bevorzugt an den Schleimhäuten. Kasper zeigte Zahlen, die 40 000 Tote pro Jahr durch den Erreger auflisten. Tromm stellte dazu den vermehrten Einsatz von Antibiotika in Frage, durch den die Resistenz steige: „Brauchen wir bei der Behandlung Antibiotika, und wenn ja, welche?“

Zu 95 Prozent übertrage er sich über die Hände, erläuterte Kasper. Das Gegenmittel lautet: Desinfektion nach jedem Patientenbesuch. „Das ist mühsam, aber effektiv.“ Kasper stellte das MRSA-Screening vor: Die Klinik überprüft neue Patienten, ob sie zur Risikogruppe gehören – hatten sie

Kontakt zu Infizierten, einen Aufenthalt im Krankenhaus im letzten halben Jahr oder wurden sie verlegt aus einer anderen stationären Einrichtung. Es wird ein Abstrich genommen, nach 24 Stunden gibt es das Ergebnis. Ist es positiv, wird der Patient isoliert. Er verglich Deutschland und Holland, in dem MRSA eine geringere Rolle spiele. Dort würden Risikopatienten direkt isoliert.

Tromm: „Generelle Isolierungen sind hier organisatorisch und finanziell ein Problem, daher ist es für uns wichtig, es auf Risikogruppen herunterzubrechen.“ tk

## ERREGER

### MRSA

Die Abkürzung steht für Multi-resistente Staphylococcus aureus. Bakterien dieser Art können bei Mensch und Tier als Teil der Hautflora vorkommen. Beim Menschen besiedeln sie häufig die Schleimhäute der Nase, des Rachens und die Leistenregion. Sie können auf trockenen Oberflächen lange überleben und Infektionen verursachen: schwere Wundinfektionen, Lungenentzündungen oder auch Blutvergiftungen.