

# EvK schult Personal für den Ebola-Ernstfall

Rund 40 Ärzten wurde am Mittwoch Basiswissen über Ebola vermittelt. Und sie wurden sensibilisiert für den sachgemäßen Umgang mit Patienten, bei denen ein Infektionsverdacht besteht

Von Sabine Kruse

Die silberfarbene Kofferbox mit der Schutzkleidung, die das Klinikpersonal des Evangelischen Krankenhauses (EvK) anziehen muss, sobald ein Patient eingehend auf Ebola untersucht wird, steht in einem kleinen Raum in nächster Nähe zur Ambulanz. Am Mittwochmorgen nun wurden die Ärzte im Hause u. a. darin geschult, wie sie die darin befindlichen Infektionsschutz-Sets – mit Anzug, Atemmasken, Hand- und Überziehschuhen – richtig anziehen; und im Fall der Fälle korrekt wieder entsorgen.

Zwar ist Deutschland bisher nicht vom Ebola-Virus bedroht, doch die Empfehlung des Robert-Koch-Institutes, aufzuklären für einen möglichen Ernstfall, nimmt man im EvK sehr ernst. Bereits vor einigen Wochen sei das gesamte Personal in der Ambulanz – erste Anlaufstelle für Patienten – im Umgang mit Ebola geschult worden, erklärte Dr. Gerhard Schlosser, Chefarzt der Anästhesie und Vorsitzender der Hygienekommission. Nun waren die Mediziner aller Fachabteilungen an der Reihe.

Basiswissen zu vermitteln über Ebola und zu sensibilisieren für den sachgemäßen Umgang mit einer solchen Gefahrensituation: Das war das Ziel der rund einstündigen Schulung. Bei dieser wurden die rund 40 Ärzte u. a. auf die ersten An-



Dr. Gerhard Schlosser, Chefarzt der Anästhesie im Evangelischen Krankenhaus, öffnet die Kofferbox mit der Schutzkleidung im Umgang mit Ebola-Patienten. Gelbe Plastikanzüge und rote Schutzbrillen sind Teil des Sets. FOTO: SPECKENWIRTH

zeichen einer Ebola-Infektion hingewiesen: Erbrechen, Übelkeit, Durchfall, Blutungen in der Haut. Aber auch: Fieber über 38,5 Grad Celsius. „Nicht jeder Patient, der Fieber hat, ist allerdings verdächtig auf Ebola“, so Schlosser. Vielmehr gelte es, in einem solchen Fall in Erfahrung zu bringen, ob sich der Patient (zu dem ein Abstand von mehr

als einem Meter eingenommen werden müsse) in den 21 Tagen vor Erkrankungsbeginn mit dem Virus infiziert haben könnte.

Sollte sich ein Ebola-Verdachtsfall allerdings tatsächlich erhärten, dann, so Schlosser, „müsste unsere Ambulanz sofort komplett abgesperrt, der Patient isoliert werden. Dann würde unser Betrieb hier erst

einmal komplett lahm gelegt.“

Dass so etwas passiert (und der Patient schnellstmöglich per Spezialtransport zur Behandlung auf eine Sonder-Isolierstation ins Uniklinikum Düsseldorf überführt werde), hält Gerhard Schlosser zwar für „extrem unwahrscheinlich“. Doch auch auf einen unwahrscheinlichen Fall will man im EvK vorbereitet

Zum Hintergrund:  
Der Ebolafieber-Ausbruch

■ **Der derzeitige Ebolafieber-Ausbruch** gilt als bisher größter seiner Art. Einschließlich Verdachtsfällen wurden laut WHO bereits über 9200 Erkrankungs-, 4500 Todesfälle identifiziert.

■ **Die Epidemie** begann im Südosten Guineas im Februar 2014 und hat sich seither auch nach Sierra Leone, Liberia, Nigeria und Senegal verbreitet. Im August wurde ein Ebolafieber-Ausbruch im zentralafrikanischen Kongo bekannt, der aber offenbar unabhängig von Westafrika ist.

■ **Die erste Infektion** außerhalb Afrikas wurde Anfang Oktober bei einer spanischen Krankenschwester bekannt, die in Madrid einen in Afrika erkrankten Missionar behandelt hatte.

sein. Nicht zuletzt deshalb werde es im Hause weitere Ebola-Schulungen geben, „auch werden wir das Anlegen der flüssigkeitsdichten Infektionsschutzkleidung regelmäßig üben“. Und weil die derzeit drei vorhandenen Sets nach Ansicht der Ärzte nicht ausreichen, werden nun zwei zusätzliche bestellt, außerdem Atemmasken mit Ventil.