

DAS THEMA: Abendsprechstunde "Keine Keime?!"

INFO

Kontakt und Information

◆ Die Medizinische Klinik I des Prosper-Hospitals Recklinghausen ist zuständig für Gastroenterologie, Hämatologie, internistische Onkologie und Infektionskrankheiten. Geleitet wird sie von Chefarzt Prof. Dr. Thomas Höhler, Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie, Hepatologie, Hämatologie und Onkologie.
E-Mail-Kontakt: thomas.hoehler@prosper-hospital.de
Sekretariat: Gabriele Bien, ☎ 023 61 / 54-26 50, Fax 023 61 / 54- 26 96, E-Mail: Med.Klinik.1@prosper-hospital.de
Sprechzeiten: Notfälle jeder Zeit über die Notfallambulanz, private Sprechstunden nach Terminvereinbarung.

◆ Die Abteilung für Innere Medizin I des St. Elisabeth-Hospitals Hertener ist zuständig für Gastroenterologie und allgemeine Innere Medizin. Sie wird geleitet von Priv.-Doz. Dr. Matthias Banasch, Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie und Hepatologie, Infektiologie und Diabetologie.
E-Mail-Kontakt: matthias.banasch@st-elisabeth-hospital.de
Hier ist auch die Referentin unserer Abendsprechstunde im Einsatz: Oberärztin Anja Ruppel, Fachärztin für Innere Medizin, Hämatologie und Onkologie sowie Palliativmedizin.
E-Mail-Kontakt: anja.ruppel@st-elisabeth-hospital.de
Sekretariat: Karin Friedhoff, ☎ 023 66 / 15-32 01, Fax 023 66 / 15-32 99, E-Mail: karin.friedhoff@st-elisabeth-hospital.de
Hier können Sie gegebenenfalls auch Termine für die Privat- und Erreichteambulanz von Priv.-Doz. Dr. Matthias Banasch vereinbaren.

◆ Das Prosper-Hospital Recklinghausen und das St. Elisabeth-Hospital Hertener arbeiten unter dem Dach des gemeinnützigen Klinikverbands Vest Recklinghausen gGmbH (KVVR) zusammen.
Prosper-Hospital gGmbH, Mühlenstr. 27, 45659 Recklinghausen, ☎ 023 61 / 54-0, E-Mail: info@prosper-hospital.de
St. Elisabeth Hospital gGmbH, Im Schloßpark 12, 45699 Hertener, ☎ 023 66 / 15-0, E-Mail: info@st-elisabeth-hospital.de

@ www.prosper-hospital.de
www.st-elisabeth-hospital.de

BEI UNS IM NETZ

Sprechstunde verpasst?

Haben Sie eine Abendsprechstunde verpasst? Oder interessiert Sie ein medizinisches Thema erst jetzt, das in der Vergangenheit Thema einer Abendsprechstunde des MEDIENHAUSES BAUER war? Oder sind Sie auf der Suche nach den richtigen Kontakten und medizinischen Abteilungen zu Ihrem speziellen Gesundheitsthema? Kein Problem: Auf unseren Internetseiten finden Sie die Berichterstattung über alle Abendsprechstunden!

@ www.gesund-im-vest.de



Keine Keime?! – Mit großem Interesse verfolgten die Besucherinnen und Besucher der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer im St. Elisabeth-Hospital Hertener die Vorträge der Fachmediziner zu diesem heiklen Thema.

—FOTOS: OLIVER KLEINE (4)

Viel zu viele Antibiotika

Herausforderung multiresistente Keime

VON HEIDI MEIER

Die Gefahr ist nicht zu unterschätzen: Krankenhauskeime können Leben kosten. Bis zu 15 000 Todesfälle gehen laut Robert-Koch-Institut in Deutschland jährlich auf ihr Konto. Die Herausforderung, sie zu bekämpfen und einzudämmen ist immens, wie die Fachmediziner bei der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer am vergangenen Montag im Hertener St. Elisabeth-Hospital immer wieder betonten.

Infektionen sind im Krankenhaus ein alltägliches Problem – als Folge medizinischer Maßnahmen aber auch, weil in Krankenhäusern häufiger als außerhalb Keime unterwegs sind, die besonders schwierig zu behandeln sind. Multiresistente Keime ist das Stichwort, unter dem Keime firmieren, die mit Antibiotika in Berührung gekommen sind und eine Resistenz gegen sie entwickelt haben.

Wundinfektionen nach einer Operation, Harnwegs-, Atemwegs- und Darminfektio-



Prof. Dr. Thomas Höhler.

nen sind die häufigsten, wie Prof. Dr. Thomas Höhler, Chefarzt der Medizinischen Klinik I des Prosper-Hospitals Recklinghausen, ausführte.

Besonders groß sei die Gefahr in Krankenhausbereichen, in denen besonders viele Antibiotika eingesetzt werden und in denen besonders kranke Patienten liegen.

Prof. Höhler nannte an erster Stelle Intensivstationen, gefolgt von der Chirurgie und der Inneren Abteilung. Übertragen werden diese

Keime durch direkten Körperkontakt mit anderen Patienten, mit Pflegepersonal und Ärzten. Hauptproblembereich: die Hände.

Multiresistente Keime, also Keime, die nicht mehr mit gängigen Antibiotika behandelt werden können, siedeln wie Milliarden andere, durchaus notwendige und willkommene Keime auch, auf der Haut, andere im Darm. „Und“, so Prof. Höhler, „es geht immer schneller, dass sich Resistenzen bei Keimen entwickeln.“

Verantwortlich dafür sei der allgemeine Umgang mit Antibiotika. 700 bis 800 Tonnen werden in Deutschland jährlich eingesetzt – 80 Prozent davon verordnet von niedergelassenen Ärzten. Viel zu viel, wie nicht nur Prof. Höhler meint. Oft würden sie falsch oder unnötig eingesetzt, und die Verordnung von Breitbandantibiotika habe enorm zugenommen.

Höhler verwies auf die Niederlande, die das geringste Problem mit multiresistenten Keimen in Europa haben. Dort gelte ein sehr viel strengeres Reglement gegen Keime und es würden sehr viel weni-

ger Antibiotika eingesetzt.

Nicht zu unterschätzen sei außerdem die Wirkung der Antibiotika, die in der Tiermast eingesetzt werden. 1700 Kilo seien es jährlich in Deutschland, die nicht nur über die Nahrungskette zu uns gelangen, sondern auch resistente Keime produzieren.

Prof. Höhler: „Durch entsprechendes Konsumverhalten, können wir das beeinflussen!“

Und noch in weiteren Punkten appellierte er an die Besucher, sich umsichtig zu verhalten – im eigenen Interesse, aber auch im Interesse der Gesundheit der Gemeinschaft:

• Wer Geflügelfleisch verarbeitet, müsse damit rechnen, dass es von Keimen kontaminiert ist. Daher: Niemals erst das Geflügelfleisch und anschließend den Salat auf dem gleichen Brettchen schneiden. Und: Nach jedem Kontakt damit, Hände waschen!

• Nach jedem Toilettengang unbedingt die Hände waschen. „Selbst 18-lagiges Toilettenpapier würde nicht verhindern, dass Keime an

die Hände kommen.“

• Handhygiene spielt insgesamt eine große Rolle bei der Vermeidung von Infektionen durch Keime. Desinfektionsmittel sollten im privaten Bereich aber nicht eingesetzt werden. Sie stören die natürliche Flora der Haut und schaffen so Platz für multiresistente Erreger.

• Vermeiden Sie unsachgemäßen Gebrauch von

Antibiotika. Die beeinträchtigen die Darmflora und können somit die nächste Erkrankung mit dem nächsten Antibiotika-Einsatz auslösen. Brauchen Sie niemals einfache Reste eines Antibiotikums auf, weil das beim letzten Mal so gut geholfen hat.

Und: Bei einer Virusinfektion helfen Antibiotika nicht!

• Es müssen auch nicht immer gleich Antibiotika zum Einsatz kommen, und es gibt keinen Grund, als Patient enttäuscht zu sein, wenn der Hausarzt zur Behandlung einer Infektion nichts verschreibt. Prof. Höhler: „Der bessere Hausarzt ist der, der auch mal ein Hausmittel empfiehlt.“

Hygiene ist das A und O

(-hm-) Bestmögliche Krankenhaushygiene ist das A und O im Kampf gegen Infektionen mit multiresistenten Keimen. Entsprechend den gesetzlichen Vorgaben und den bindenden Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts legt im Hertener St. Elisabeth-Hospital eine Hygienekommission die genaue Vorgehensweise fest. Wie die genau aussieht, das erläuterte bei unserer Abendsprechstunde die hygienebeauftragte Ärztin Anja Ruppel, Oberärztin der Inneren I, am Beispiel des multiresistenten Keims MRSA.

Vor einer geplanten Operation müssen den Empfehlungen zufolge von allen Risikopatienten Nasen- und Rachenabstriche mikrobiologisch untersucht werden. Werden MRSA-Keime gefunden, wird zur Behandlung an den Hausarzt zurückverwiesen. Erst zehn Tage nach erfolgreicher Behandlung kann operiert werden.

Ist ein Krankenhausaufenthalt unbedingt nötig, werden natürlich auch MRSA-Träger aufgenommen – allerdings streng isoliert, Personal und Besucher dürfen nur in Schutzkleidung zu ihm, und Desinfektionsregeln werden penibel beachtet.

Zur Bekämpfung von multiresistenten Keimen im Darm müssen bei allen Risikopatienten bei der Aufnahme Darmabstriche gemacht werden. Dazu gehören übrigens auch diejenigen, die im letzten Jahr einen Kontakt mit dem Gesundheitswesen im Ausland hatten. Auf der Intensivstation würden alle Patienten mit diesem Befund in Einzelzimmer verlegt, auf normalen Stationen greife ein festgelegter Hygieneplan.



Anja Ruppel.

Desinfektion vor der OP

(-hm-) Wer von dem multiresistenten Keim MRSA besiedelt ist, muss vor einer Operation unter Anleitung des Hausarztes desinfiziert werden. Bei unaufschiebbaren Krankenhausbearbeitungen geschieht das begleitend in der Klinik.

Wie Anja Ruppel, hygienebeauftragte Ärztin des St. Elisabeth-Hospitals Hertener, erläuterte, ist das eine aufwendige Prozedur, da der Keim in der Nase und auf der Haut „zu Hause“ ist.

Eine desinfizierende Nasensalbe oder ein Gel müssen ständig aufgetragen, die Hände ständig desinfiziert werden. Hinzu kommen Rachen- und Ganzkörperwäschen mit einschlägigen Substanzen – Haare waschen inbegriffen, und zwar jeden Tag. Kleidung und Bettwäsche müssen täglich gewechselt und bei mindestens 60 Grad gewaschen werden. Brillen, Hörgeräte, Bürsten und andere Gerätschaften mit Körperkontakt sind ebenfalls immer wieder zu desinfizieren.

Das Ganze dauert fünf bis sieben Tage. Nach drei Tagen Pause wird ein neuer Rachen- und Nasenabstrich untersucht. Werden immer noch Keime gefunden, beginnt die ganze Prozedur von vorn.

Bald gefährlicher als Krebs?

Neue Erreger treiben die Fachwelt um

(-hm-) „Die Mikroben werden das letzte Wort haben.“ Dieser Satz wurde nicht angesichts der Gefahr multiresistenter Erreger (MRE) in den Krankenhäusern des 21. Jahrhunderts gesagt. Der Chemiker und Mikrobiologe Louis Pasteur war es, der diese Warnung schon im 19. Jahrhundert aussprach. Bei der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer formulierte es Dr. Jana Schröder, Ärztin und Mikrobiologin des medizinischen Labors Münster, so: „Multiresistente Keime könnten mal gefährlicher werden als Krebs.“

MRE sind resistent gegen gängige Antibiotika. Wie Dr. Schröder erläuterte, überleben bei deren Einsatz nur Keime, die eine solche Resistenz entwickeln können, und breiten sich anschließend aus. Rund zehn Prozent der 400 000 bis 600 000 Infektionen in Krankenhäusern gingen auf das Konto von MRE. Folglich müsse man alles daran setzen, den Antibiotikaeinsatz auf ein notwendiges Maß zu reduzieren und die Verbreitung dieser Keime durch Krankenhaushygiene einzudämmen.

Einer der verbreitetsten dieser resistenten Keime, die es zu bekämpfen gilt, ist MRSA (Abkürzung für Methicillin



Dr. Jana Schröder.

resistenter Staphylococcus aureus), ein Keim, der bei rund 30 Prozent der Bevölkerung in der menschlichen Nase oder auf der Haut lebt. Schröder: „Das macht erst mal gar nichts.“

Jede dritte Infektion wäre vermeidbar

Um eine Verbreitung im Krankenhaus zu vermeiden, müsste bei allen Patienten, die ein gewisses Risiko, MRSA mit ins Krankenhaus zu bringen, bei der Aufnahme ein Nasenabstrich gemacht und alle MRSA-Träger isoliert werden. Dieses Vorgehen habe sich bereits ausgezahlt. Dr. Schröder nannte hier besonders Patienten, die schon einmal wegen MRSA behandelt wurden, Patienten mit chronischen Wunden sowie mit Tierhaltung Beschäftigte.

system, Patienten mit Fremdkörpern wie Kathetern, einer Öffnung der Luftröhre nach außen oder Gelenkersatz, Menschen mit Hautverletzungen wie Brandverletzungen, chronischen Wunden.

Viel mehr noch als MRSA treibe die Fachwelt inzwischen jedoch eine andere Gruppe von Keimen um: sogenannte gramnegative Erreger. Bei einem Befall mit diesen Keimen bleiben nur noch sehr wenige Reserveantibiotika zur Behandlung übrig – und jede Stunde, um die sich der Therapieeinsatz verzögert erhöht das Sterberisiko um sieben Prozent. Dr. Schröder: „Das Problem ist neu. Bis vor drei Jahren haben wir solche



Die Desinfektion der Hände spielt eine zentrale Rolle bei der Bekämpfung von Krankenhauskeimen – die des Personals ebenso die von Patienten und Besuchern. —FOTO: DPA

Keime nicht gesehen. Inzwischen haben wir davon in NRW sechs entdeckt.“ Eine Entspannung der Lage durch die Entwicklung neuer Antibiotika sei nicht in Sicht. Denn: „Da kommt in absehbarer Zeit nichts, was helfen wird, weil die Pharmaindustrie an Antibiotika nicht viel verdienen kann.“

Dennoch: Rund jede dritte Krankenhausinfektion sei vermeidbar, darunter 1 500 bis 4 500 Todesfälle. Und: „Wenn Sie sich im Krankenhaus infizieren, liegt das nicht immer daran, dass im Krankenhaus etwas falsch gemacht wird, sondern auch daran, dass Patienten Keime mitbringen.“