

„Patienten werden sofort isoliert“

Dr. Michael Kappus, Ärztlicher Direktor des Klinikums Itzehoe, spricht über den richtigen Umgang mit multiresistenten Keimen

Herr Dr. Kappus, haben Sie im Klinikum Itzehoe einen multiresistenten Keim festgestellt, an dessen Folgen am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH) in Kiel offenbar mehrere Menschen gestorben sind?

Nein, zum Glück nicht. Aber wir müssen bei allen strengen Hygienevorschriften, die wir im Klinikum haben, wissen, dass es keine absolute Sicherheit gibt. So ein Keim hätte auch in Itzehoe vorkommen können.

Wie kann man denn die Ausbreitung des Keimes verhindern?

Hygiene ist das A und O. Vor allem die Desinfektion der Hände ist wichtig – und da sind wir mit führend, wenn wir uns mit anderen Krankenhäusern in Deutschland vergleichen. Wir haben in jedem Zimmer Desinfektionsmittelspender, in Drei-Bett-Zimmern sogar zwei – und auch auf den Fluren sind sehr viele installiert.

Aber werden die auch benutzt?



„Hygiene ist das A und O“, sagt Dr. Michael Kappus (58), der seit 1999 Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie ist.

Das liegt an der Selbstdisziplin von Mitarbeitern, Patienten und Besuchern. Wir haben sogar im Eingangsbereich einen großen Desinfektionsmittelspender, aber ich sehe auch immer wieder Menschen, die achtlos daran vorbeilaufen. Eine absolute Hygiene wird es nie geben, weil natürlich auch jeder Besucher Milliarden von Keimen mit ins Haus bringt –

das ist immer ein Infektionsrisiko. Und das können wir nicht verhindern.

Haben Sie denn die Hygienestandards nach den Vorfällen in Kiel verändert oder verschärft?

Nein, das ist nicht nötig, weil unsere Standards schon sehr hoch sind. Wir haben einen Facharzt für Krankenhaushygiene und vier Pflegekräfte, die sich darum kümmern. Und wir schulen regelmäßig unsere Mitarbeiter.

Werden Patienten bei der Aufnahme auf Keime untersucht?

Vor großen Operationen werden Patienten auf multiresistente Keime gescreent, das heißt, dass wir einen Abstrich machen. Das machen wir auch bei so genannten Risikopatienten, also Menschen mit Sonden und Kathetern oder chronisch offenen Wunden. Das betrifft etwa zehn Prozent der Patienten.

Und was ist mit den anderen?

Wenn Patienten aus so genannten kritischen Ländern wie etwa Afrika oder Südeuropa kommen, dann machen wir einen Schnelltest. Dann haben wir nach einer Stunde ein Ergebnis – im Gegensatz zum herkömmlichen bakteriologischen Abstrich, da bekommen wir die Ergebnisse erst nach drei Tagen. Allerdings wird der multiresistente Keim, der jetzt in Kiel entdeckt wurde, durch den Schnelltest nicht erfasst.

Was passiert, wenn doch ein multiresistenter Keim entdeckt wird?

Schon wenn wir nur einen Verdacht haben, wird der Patient sofort isoliert. Bis wir Klarheit haben, betreten unsere Mitarbeiter den Raum nur mit Schutzkleidung.

Sind denn in der Vergangenheit Patienten aus dem UKSH nach Itzehoe verlegt worden?

Nein, dies ist bisher nicht erfolgt. Und wir haben auch keine ungeklärten Todesfälle wie die Kollegen in Kiel – zum Glück. *Interview: Kay Müller*