

# Texas: Weitere Pflegekraft mit Ebola infiziert



Eine weitere

Pflegekraft in der *Texas Health Presbyterian*-Klinik in Dallas hat sich mit dem Ebola-Virus infiziert, teilte das Gesundheitsministerium des US-Bundesstaates am Mittwoch mit. Auch sie hatte, wie ihre bereits erkrankte 26-jährige Kollegin, Nina Pham, Kontakt zu Thomas Eric Duncan, dem Ebola-Patienten aus Liberia.

(Von L.S.Gabriel)

Die erkrankte Krankenschwester bekam am Dienstag Fieber und befindet sich seither auf der Isolierstation. Mehr als 70 Krankenhausmitarbeiter stehen derzeit unter Beobachtung. Angeblich ist völlig unklar, wie sich die Krankenschwestern, trotz Schutzkleidung und strenger Sicherheitsvorkehrungen, infizieren konnten. Allerdings gibt es Vorwürfe, es hätte gar kein Protokoll zum Umgang mit dem Patienten gegeben.

Die ARD-Tagesschau berichtet:

*Daniel Varga vom Mutterkonzern sagte, man überprüfe jedes Element ihrer Schutzkleidung und der Schutzvorkehrungen, Antworten hätten sie noch nicht.*

*Es gibt schon zahlreiche Vorwürfe, von Gruppen, die die Interessen von Krankenschwestern vertreten. Sie sagen, an dem Krankenhaus seien grundsätzliche Dinge nicht geklärt gewesen. So hätten sich die Sicherheitsregeln ständig geändert, die Schutzkleidung sei nicht vollständig gewesen.*

Die Gewerkschaft wirft dem Krankenhaus vor, Proben seien mit der regulären Rohrpost im Krankenhaus verschickt worden, sodass das gesamte Rohrpost-System kontaminiert wurde.

Das tatsächliche Ausmaß der Situation ließ Anthony Banbury, der Leiter der UN-Ebola-Mission Unmeer erahnen. Der Brite war zu einer Sitzung des UN-Sicherheitsrates am Dienstagabend in New York direkt aus Ghana zugeschaltet und erklärte sehr ernst: „Das Virus läuft uns davon. Es rennt schneller als wir, und wir werden den Wettlauf verlieren. Wir brauchen mehr medizinisches Fachpersonal, eine bessere Logistik, Transportmittel, Mobiltelefone und Generatoren.“ Ebenso würden tausende weitere Klinikbetten, Schutzanzüge, Labore und etwa tausend Fahrzeugen fehlen.

Dr. Bruce Aylward von der WHO erklärte laut „The Guardian“, dass sich in den vergangenen Wochen etwa 1.000 Menschen pro Woche neu angesteckt hätten. Man befürchte, es könnten sich im Dezember pro Woche 5.000 bis 10.000 Menschen neu mit Ebola infizieren. Besonders betroffen sind die westafrikanischen Staaten Liberia, Guinea und Sierra Leone.

### **Europa soll Einreisende schärfer überprüfen**

Auch in der EU dämmert es nun offenbar den Verantwortlichen, dass mit einem schnellen Ende der Virus-Krise nicht zu rechnen

ist und es werden erste Stimmen laut, die fordern, Einreisende auf eine Infektion hin zu untersuchen.

Die Welt berichtet:

*„Während der eigentliche Ebola-Krisenherd in Westafrika liegt, sollte es auch unsere Pflicht sein dafür zu sorgen, dass Europa darauf vorbereitet ist, richtig mit dem Virus umzugehen“, sagte Borg der „Welt“ unmittelbar vor dem Ebola-Sondertreffen der EU-Gesundheitsminister am Donnerstag in Brüssel. [...]*

*Bei Einreisen aus den Krisengebieten in die Europäische Union sollen nach Ansicht von Borg Untersuchungen an den betreffenden Passagieren vorgenommen werden. „Dabei könnten die Reisenden und die Flugzeugcrew notwendige Informationen erhalten, die EU-Bürger beruhigt werden und möglicherweise auch infizierte Passagiere identifiziert werden“. [...]*

*Aus Sicht von Gesundheitsexperten machen derartige Untersuchungen aber auch nur dann Sinn, wenn sie möglichst flächendeckend in Europa durchgeführt werden. Dabei ist innerhalb der EU-Länder aber umstritten, welche Reisenden genau untersucht werden sollten..*

Man ist sich also wieder einmal nicht so recht einig. Am besten warten wir erst einmal ab, bis es auch in Europa ein paar Tote und Infizierte gibt.

Wie dilettantisch der Umgang mit der tödlichen Seuche ist, sieht man am Beispiel des am Montagabend in Leipzig verstorbenen Ebola-Patienten Mohammed A. (56). Der UN-Mitarbeiter aus dem Sudan ist das erste Todesopfer des Virus in Deutschland.

Nachdem der Mann verstorben war, herrschte völlige Ratlosigkeit darüber, was mit dem Leichnam geschehen solle. Der Rettungsdienst weigerte sich, den hochinfektiösen Körper

abzutransportieren. Der Tote wurde dann erst einmal desinfiziert und kühl gelagert. Dann gab es das nächste Problem. Nach den Bestimmungen für solche Hochinfektionsfälle sollte der Leichnam eingeäschert werden. Was ja im Normalfall in Mitteleuropa auch kein Problem gewesen wäre. Wir leben aber nicht mehr im Normalfall, sondern im islamischen Ausnahmezustand. Mohammed A. war Moslem und die dürfen bekanntlich aus religiösen Gründen nicht verbrannt werden.

Es wurde also beratschlagt. Ein Funke Verstand dürfte in der bunten Republik aber doch noch vorhanden sein, denn wie die BILD berichtet, erklärte Leipzigs Stadtsprecher Matthias Hasberg: „Nach den Richtlinien muss der Leichnam eingeäschert werden, egal ob der Patient Moslem ist oder nicht. Der Schutz der Bevölkerung geht in diesem Fall vor.“

Dann meldete sich auch Aiman A. Mazyek, Vorsitzender des Zentralrats der Muslime zu Wort und erklärte: „Grundsätzlich ist die Feuerbestattung für Muslime unzulässig. Wenn es die Situation aber erfordert, dass der Mann verbrannt wird, geht der Schutz der Bevölkerung vor.“

Was für ein Glück für Deutschland, dass Herr Mazyek den Zuständigen deutschen Stellen die „Erlaubnis“ gab, den Schutz der Bevölkerung über das Korandiktat zu stellen. Schon alleine das Überlegen seitens der Behörden ist diesbezüglich absolut surreal.

Ein weiteres Problem ~~im Dilettantenland~~: Wohin mit dem kontaminierten Klinikmüll? Das Klinikum in Leipzig hat zwar eine Sonderisolierstation, aber derzeit keine Möglichkeit, den hochverseuchten Klinikmüll im Krankenhaus professionell zu reinigen!

Die BILD schreibt:

*Bis zu 100 Schutzanzüge fallen pro Tag an, dazu Hunderte Handschuhe (werden etwa drei bis viermal stündlich gewechselt), dazu Pipetten, Tupfer – alles, was mit dem hoch*

*infektiösen Kranken in Verbindung kam.*

*Für diesen Abfall braucht die Klinik einen sogenannten „Autoklav“ der Sicherheitsstufe 4 – eine Art Waschmaschine, in der der Müll sterilisiert wird, bevor er überhaupt verbrannt werden darf. Doch das Sankt Georg hat gar kein Gerät, das diesen Spezial-Anforderungen genügt!*

Wunderbar, wir sind also auf gar nichts vorbereitet. Die „EU-Experten“ streiten sich über die Vorgehensweise, wir haben viel zu wenig Isolierbetten und Klinikmaterial und nun können wir nicht einmal den Müll entsorgen. Es kann angenommen werden, dass es wohl auch in anderen Kliniken nicht viel besser aussieht als im Sankt Georg-Krankenhaus in Leipzig. Dass das Land weiter mit Afrikanern geflutet wird, macht die Sache aber erst zum richtigen Abenteuer für Deutschland. Der Großteil davon sind auch noch Moslems, die als Tote einer besonders religionssensiblen Behandlung bedürfen. Darüber macht man sich aber bestimmt ausreichend Gedanken...