

**INFOS FÜR PATIENTEN**  
in Leichter Sprache



# Im Krankenhaus nicht anstecken

Krankenhaus-Infektionen und  
multiresistente Erreger leicht erklärt



AKTIONSBÜNDNIS  
PATIENTENSICHERHEIT

## INFOS ÜBER DIESES HEFT

Wenn Sie eine Behandlung im Krankenhaus haben, wollen Sie dort gesund werden.

Aber man kann im Krankenhaus auch krank werden.

Das nennt man dann: **Krankenhaus-Infektion**.

Eine Krankenhaus-Infektion kann sehr gefährlich sein.

Wir erklären in diesem Heft:

- Was ist eine Krankenhaus-Infektion?
- Was tun Ärzte und Pfleger dagegen?
- Und was können Sie selbst als Patient tun, damit Sie **keine** Krankenhaus-Infektion bekommen?

Dieses Heft ist in **Leichter Sprache**.

Leichte Sprache ist leicht zu lesen und zu verstehen.

Wir erklären in diesem Heft nur die wichtigsten Infos und Fachwörter zur Krankenhaus-Infektion.

Die Infos in Leichter Sprache helfen Ihnen, den Arzt besser zu verstehen.

Sie können dem Arzt auch dieses Heft zeigen.

Ihr Arzt weiß dann: Sie brauchen Leichte Sprache.

Es gibt dieses Heft auch in Standard-Deutsch.

Dort finden Sie mehr Infos von Ärzten und Forschern.

# INHALT

Seite

Infos über dieses Heft	2
1. Was ist eine Krankenhaus-Infektion?	4
2. Wie entstehen Krankenhaus-Infektionen?	5
3. Was sind multiresistente Erreger?	7
4. Was ist das Problem an Antibiotika?	8
5. Warum wird das Problem immer schlimmer?	11
6. Wie werden die Erreger von Patient zu Patient übertragen?	12
7. Was kann ich als Patient oder Angehöriger tun?	13
8. Was kann man gegen die Krankenhaus-Infektionen tun?	15
9. Tipps für den Besuch	22
Wer hat dieses Heft gemacht?	23
Mehr Infos	23

## 1. WAS IST EINE KRANKENHAUS-INFEKTION?

Infektion ist ein anderes Wort für Ansteckung.

Wir schreiben in diesem Heft immer nur Infektion.

Denn das Wort benutzen auch die Ärzte.

Eine Krankenhaus-Infektion bekommt man erst **im** Krankenhaus.

Ein Patient hat sich im Krankenhaus mit etwas angesteckt, das ihn krank gemacht hat.

Manchmal weiß man:

Es gab einen Fehler in der Behandlung.

Und darum kam es zur Krankenhaus-Infektion.

Manchmal weiß man aber auch **nicht**:

Wieso hat sich der Patient angesteckt?

Eine Krankenhaus-Infektion ist auch eine Ansteckung

- in einer Arzt-Praxis.
- in einer Reha-Klinik.
- an anderen Orten mit medizinischer Behandlung.

## 2. WIE ENTSTEHEN KRANKENHAUS-INFEKTIONEN?

Jeder Mensch hat auf der Haut und im Darm ganz viele Bakterien. Das ist normal und auch sehr wichtig. Zum Beispiel: Wir brauchen Bakterien, um unser Essen zu verdauen.

Es kann aber auch Probleme geben: Kommen die Bakterien von der Haut oder vom Darm in andere Bereiche von unserem Körper?

Zum Beispiel:

in unser Blut oder in unsere Lunge.

Dann können uns die Bakterien krank machen.

Dann kann es zu einer Infektion kommen.

Etwa 3 bis 5 von 100 Patienten bekommen eine Krankenhaus-Infektion.

Diese Patienten waren meist schon länger im Krankenhaus.

Zum Beispiel auf einer Intensiv-Station oder wegen einer Krebs-Behandlung.

Häufige Krankenhaus-Infektionen sind:

Blasen-Entzündung, Lungen-Entzündung,

Bronchitis, entzündete Wunden nach Operationen, Blut-Vergiftung oder Durchfall.

## Es gibt 2 Arten von Krankenhaus-Infektionen:

Meist ist es so:

Die Infektion entsteht durch die **eigenen** Bakterien vom Patienten.

Zum Beispiel:

- Bakterien von meiner Haut kommen in meine OP-Wunde.
- Bakterien aus meinem Darm kommen in mein Blut.

Das passiert zum Beispiel durch eine Infusion oder durch einen Katheter.

Man kann diese Infektionen **nicht** immer verhindern.

Und manchmal ist es so:

Die Infektion entsteht durch **fremde** Bakterien.

Zum Beispiel:

Haut-Bakterien von einem Patienten kommen in eine Wunde von einem anderen Patienten.

Das passiert durch Fehler bei der Behandlung, zum Beispiel durch dreckige Handschuhe.

Man muss diese Fehler unbedingt verhindern.

Meist weiß man aber **nicht**: Woher kam die Infektion?

### 3. WAS SIND MULTIRESISTENTE ERREGER?

Alle Krankenhaus-Infektionen entstehen durch Bakterien. Gegen Bakterien hilft oft dieses Medikament: Antibiotika. Es gibt verschiedene Antibiotika gegen verschiedene Bakterien.

Aber gegen einige Bakterien helfen auch **keine** Antibiotika mehr.

Man nennt diese Bakterien: **MRE**.

Das ist kurz für: **multiresistente Erreger**.

Multi heißt: viel.

Resistent heißt: stark gegen etwas sein.

Die Erreger sind also zu stark für viele Antibiotika.

Die Antibiotika wirken dann **nicht** oder nur wenig.

Man kann MRE nur sehr schwer behandeln.

Darum können MRE die Patienten auch sehr krank machen.

Eine von 10 Krankenhaus-Infektionen kommen durch MRE.

## 4. WAS IST DAS PROBLEM AN ANTIBIOTIKA?

Am besten ist es so:

Der Arzt weiß: Diese Bakterien machen den Patienten krank.

Dann kann der Arzt das richtige Antibiotikum geben.

Dieses Antibiotikum hilft nur gegen die kranken Bakterien.

Alle anderen Bakterien überleben.

Denn wir wissen: Viele Bakterien sind auch gut für uns.

Aber leider ist es oft so:

Der Arzt weiß noch **nicht**,

welche Bakterien den Patienten krank machen.

Darum verschreibt er ein Antibiotikum,

das gegen viele Bakterien auf einmal hilft.

Diese Antibiotika heißen:

Breitband-Antibiotika oder Reserve-Antibiotika.

Mit dieser Behandlung sterben die meisten Bakterien,  
die den Patienten krank gemacht haben.

Der Patient wird erstmal wieder gesund.

Aber: Durch diese Antibiotika sterben auch  
viele gute Bakterien.



Das Problem ist:

Es gibt immer einige besonders starke Bakterien.

Diese Bakterien wollen unbedingt überleben.

Darum verändern sie sich ständig.

Man sagt auch: Die Bakterien mutieren.

Bei einer Behandlung mit Breitspektrum-Antibiotika überleben meist nur die mutierten Bakterien.

Sie werden dann noch stärker.

Sie werden zu multiresistenten Erregern, kurz MRE.

Bekommt der Patient später nochmal Antibiotika?

Dann wirken die Antibiotika vielleicht **gar nicht** mehr.

Der Patient stirbt vielleicht.

Manche Patienten haben schon MRE im Körper.

Das nennt man: Besiedlung oder Kolonisation.

Eine Besiedlung ist noch **keine** Krankheit.

Man kann eine Besiedlung ganz gut behandeln.

Wichtig ist:

Aus der Besiedlung darf **keine** Infektion werden.

Denn dann machen die MRE den Patienten krank.



## 5. WARUM WIRD DAS PROBLEM IMMER SCHLIMMER?

Die Ärzte kennen Antibiotika seit über 100 Jahren.  
Antibiotika haben geholfen,  
viele schlimme Krankheiten zu heilen.  
Viele Menschen haben nur wegen Antibiotika überlebt.

Aber leider ist es seit etwa 20 Jahren so:  
Die Ärzte verschreiben zu viele Antibiotika.  
Auch bei Krankheiten, bei denen es **nicht** nötig ist.  
Darum nehmen zu viele Patienten zu viele Antibiotika.

Durch immer mehr Antibiotika entstehen auch  
immer mehr MRE.

Und die Hersteller von Medikamenten haben  
**keine** Ideen für neue Antibiotika.

Darum gibt es **keine** guten Antibiotika,  
die auch gegen MRE helfen.

## 6. WIE WERDEN DIE ERREGER VON PATIENT ZU PATIENT ÜBERTRAGEN?

Die meisten Erreger von Krankenhaus-Infektionen werden durch Berührung übertragen.

Zum Beispiel so:

Ärzte oder Pfleger behandeln 2 Patienten nacheinander, **ohne** sich dazwischen die Hände zu desinfizieren.

Manche Erreger werden auch durch Husten oder Niesen übertragen.

Hier hilft ein Abstand von einem Meter zum Patienten oder eine Maske.

Manche Erreger bleiben länger in der Luft.

Zum Beispiel bei Corona, Windpocken oder Masern.

Patienten mit diesen Krankheiten brauchen Einzelzimmer.

Ärzte, Pfleger und Besucher müssen eine Maske tragen und am besten gegen diese Krankheiten geimpft sein.

Einige Erreger übertragen sich auch über das Blut.

Zum Beispiel die Erreger von HIV und Hepatitis.

Gegen diese Erreger gibt es aber in allen Krankenhäusern einen guten Schutz.

## 7. WAS KANN ICH ALS PATIENT ODER ANGEHÖRIGER TUN?

- Am wichtigsten ist: Hände waschen oder desinfizieren.  
Vor allem:  
Nachdem Sie dreckige Sachen angefasst haben.  
Nachdem Sie auf Toilette waren.
- Achten Sie auch bei den Pflegern und Ärzten darauf und wenn Sie Besuch im Krankenhaus haben.  
Ärzte und Pfleger nutzen meist Desinfektions-Mittel.
- Haben Sie einen Katheter?  
Oder bekommen Sie eine Infusion?  
Dann müssen Sie besonders vorsichtig sein.  
Zum Beispiel: Fassen Sie die Schläuche **nicht** selbst an.
- Nehmen Sie Antibiotika nur,  
wenn ein Arzt sie Ihnen verschrieben hat.
- Bekommen Sie starken Durchfall im Krankenhaus oder kurz danach?  
Fragen Sie die Ärzte: Kann es die Krankheit CDAD sein?  
Das ist eine Infektion durch den Erreger ESBL.
- Achten Sie auch auf andere Anzeichen.  
Zum Beispiel rote Flecken, Schmerzen oder Fieber.



## **8. WAS KANN MAN GEGEN DIE KRANKENHAUS-INFEKTIONEN TUN?**

Wir stellen nun 3 Krankenhaus-Infektionen genauer vor.  
Sie lernen:

- Wie erkennen Sie die Infektion?
- Worauf müssen Sie bei der Behandlung durch Ärzte und Pfleger achten?
- Und was können Sie selbst als Patient tun?

Die meisten Krankenhaus-Infektionen heilen gut.  
Aber manchmal dauert die Behandlung länger  
oder es muss nochmal operiert werden.

Dann muss der Patient länger im Krankenhaus bleiben.  
Manchmal ist die Krankenhaus-Infektion so schlimm,  
dass der Patient daran stirbt.

## Wund-Infektionen nach Operationen

Sie hatten eine Operation.

Sie haben nun eine Wunde.

Durch diese Wunde kann es zu einer Infektion kommen.

**Anzeichen für eine Wund-Infektion:**

rote Stellen oder Schmerzen um die Wunde,

Eiter oder Wasser aus der Wunde, Fieber

**Behandlung:** Antibiotika, vielleicht noch eine OP.

**Was machen die Mitarbeiter, damit es **nicht** zu einer Infektion nach der Operation kommt?**

Vor der Operation:

- Die Haare an der Eingriffs-Stelle werden rasiert, die Haut wird desinfiziert.
- Vielleicht bekommen Sie Antibiotika eine Stunde vor der Operation.
- Das OP-Team desinfiziert sich die Hände, trägt sterile OP-Kleidung und sterile Handschuhe

Nach der Operation:

- Die Wunde bekommt einen sterilen Verband.



## Was können Sie als Patient tun?

Vor der Operation:

Sagen Sie den Ärzten, ob Sie andere Krankheiten oder Probleme haben, zum Beispiel Allergien oder Diabetes.

Nach der Operation:

- Achten Sie darauf: Desinfizieren sich alle Mitarbeiter vor dem Verbands-Wechsel die Hände?
- Bekommen Sie Besuch?  
Ihr Besuch soll sich die Hände desinfizieren und **nicht** die Wunde oder den Verband anfassen.

## Nach der Entlassung

- Müssen Sie die Wunde nun selbst versorgen?  
Lassen Sie sich alles Wichtige darüber erklären.
- Müssen Sie die Wunde berühren, zum Beispiel beim Pflaster wechseln?  
Desinfizieren Sie erst Ihre Hände.
- Bemerkten Sie Anzeichen von einer Infektion, zum Beispiel rote Stellen oder Fieber?  
Dann rufen Sie sofort den Arzt an.

## Infektionen durch Katheter in der Vene

Diese Katheter werden in eine Vene eingeführt, am Hals, an der Brust, am Arm oder in der Leiste.

Man legt die Katheter

- um Blut zu nehmen oder
- um Medikamente über die Venen zu geben.

**Anzeichen für eine Infektion durch den Katheter:**

Fieber, Schüttelfrost oder die Haut um den Katheter tut weh und ist rot.

**Behandlung:**

Antibiotika, meist wird der Katheter entfernt.

**Was machen die Mitarbeiter, damit es **nicht** zu einer Infektion kommt?**

- Hände desinfizieren, sterile Handschuhe tragen, die Haut des Patienten desinfizieren, die Eintritts-Stelle vom Katheter steril abdecken.
- Täglich prüfen: Ist der Katheter noch nötig?
- Hände desinfizieren vor jeder Berührung vom Katheter und wenn neue Medikamente in den Katheter kommen.

## Was können Sie als Patient tun?

Fragen Sie die Ärzte oder Pfleger:

Warum und wie lange brauche ich den Katheter?

Achten Sie darauf:

Desinfizieren sich die Mitarbeiter die Hände,  
wenn sie etwas am Katheter machen?

Ist der Verband an der Eintritts-Stelle feucht oder dreckig?

Oder ist die Stelle rot oder tut weh?

Dann sagen Sie den Pflegern Bescheid.

Ihr Besuch soll sich die Hände desinfizieren und  
**nicht** den Katheter anfassen.

## Nach der Entlassung:

- Tragen Sie den Katheter zuhause weiter?  
Lassen Sie sich erklären, auf was Sie achten müssen.
- Desinfizieren Sie sich die Hände,  
wenn Sie den Katheter anfassen müssen.
- Bemerkten Sie ein Anzeichen von einer Infektion,  
zum Beispiel rote Stellen am Katheter oder Fieber?  
Dann rufen Sie sofort den Arzt an.

## Infektion durch Katheter in der Blase

Diese Katheter werden in die Blase eingeführt,  
Man nennt sie auch: Harnwegs-Katheter.

Man legt diese Katheter

- um den Urin abzunehmen.
- um den Urin zu messen.

### Anzeichen für eine Infektion durch den Katheter:

Fieber, Brennen und Schmerzen im unteren Bauch,  
vielleicht blutiger Urin

### Behandlung:

Antibiotika, Katheter wird entfernt

## Was machen die Mitarbeiter, damit es **nicht** zu einer Infektion kommt?

- Harnwegs-Katheter nur wenn nötig und nur so kurz wie möglich.
- Haut-Desinfektion vor dem Legen vom Katheter.
- Vor jeder Berührung vom Katheter Hände desinfizieren.
- Die Schläuche zwischen Katheter und Urin-Beutel dürfen so wenig wie möglich getrennt sein.
- Die Schläuche dürfen **nicht** geknickt sein.
- Es darf **kein** Urin wieder zurückfließen.
- Der Urin-Beutel wird geleert, bevor er voll ist.

## Was können Sie als Patient tun?

- Fragen Sie jeden Tag: Wird der Katheter noch gebraucht?
- Achten Sie darauf:  
Desinfizieren sich die Mitarbeiter immer die Hände,  
bevor sie etwas am Katheter prüfen?
- Wenn Sie selbst den Katheter prüfen:  
Sie müssen sich auch jedes Mal vorher  
die Hände desinfizieren.
- Der Urin-Beutel muss unter der Blase hängen.
- Ziehen oder zerren Sie **nicht** am Katheter.

## Nach der Entlassung:

- Tragen Sie den Katheter zuhause weiter?  
Lassen Sie sich erklären, auf was Sie achten müssen.
- Bemerkten Sie ein Anzeichen von einer Infektion,  
zum Beispiel Fieber, Brennen oder Schmerzen?  
Dann rufen Sie sofort den Arzt an.

## 9. TIPPS FÜR DEN BESUCH

Ich will einen Patienten besuchen, der MRE hat.

Ich muss **keine** Angst haben:

Die MRE sind **nicht** in der Atem-Luft.

Wenn ich den Patienten angefasst habe,  
muss ich mir danach die Hände desinfizieren.

Ich will einen Patienten besuchen,  
der ein sehr schwaches Immun-System hat.

Diese Patienten brauchen besonderen Schutz.

Sie sollen **keinen** Kontakt mit Krankheits-Erregern haben.

Darum haben sie ein Einzelzimmer.

Besuche sind nur erlaubt mit Maske und Handschuhen.



## WER HAT DIESES HEFT GEMACHT?

### Herausgeber

Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.

Alte Jakobstraße 81, 10179 Berlin

[www.aps-ev.de](http://www.aps-ev.de)

### Fotos:

Wiebke Peitz, Charité Universitätsmedizin Berlin (S.1, S.22)

### Übersetzung in Leichte Sprache:

Büro für Leichte Sprache der Lebenshilfe Bremen e.V.

[www.leichte-sprache.de](http://www.leichte-sprache.de)

**Siegel:** Deutsche Gesellschaft für Leichte Sprache

Gestaltung: Sarah Volz

1. Auflage in Leichter Sprache, Juni 2022

## MEHR INFOS ZU MRE

Mehr Infos zu MRE sind auf diesen Internet-Seiten.

Die Internet-Seiten sind **nicht** in Leichter Sprache.

- Robert Koch-Institut: [www.rki.de](http://www.rki.de)
- Nationales Referenzzentrum für die Surveillance von nosokomialen Infektionen: [www.nrz-hygiene.de](http://www.nrz-hygiene.de)
- Aktion saubere Hände: [www.aktion-sauberehaende.de](http://www.aktion-sauberehaende.de)

Dieses Heft ist für Patienten und ihre Familien.  
Und dieses Heft ist in Leichter Sprache.  
Leichte Sprache ist besonders leicht zu lesen.  
Es gibt dieses Heft auch noch in anderen Sprachen  
und in Standard-Deutsch.  
Sie finden die anderen Hefte im Internet:  
[www.aps-ev.de/patienteninformation](http://www.aps-ev.de/patienteninformation)



AKTIONSBÜNDNIS  
PATIENTENSICHERHEIT