

MRSA

„Altes und Neues“

Dr. Joachim Wahlig
Chefarzt Chirurgie
Luisenkrankenhaus Lindenfels

Grüße aus Lindenfels



MRSA

Richtig:

Methicillin Resistenter Staph. Aureus

Im Volksmund:

Multiresistenter Staph. aureus

ORSA

- Oxacillin Resistenter Staph. Aureus

ORSA = MRSA

MRSA

Kein Unterschied in
Pathogenität und Virulenz
gegenüber MSSA

cMRSA oder CA-MRSA

Community-associated methicillin
resistant Staph. aureus

Panton-Valentine Leucocidin

Epidemiologie

ca. 40000 Neuinfektionen pro Jahr
ca. 1/5 aller S. aureus Stämme sind MRSA
ca. 1500 Todesfälle/Jahr

Risikogruppen

- Patienten mit chronischen Wunden
- Voraufenthalte in Krankenhäusern
- Alten/Pflegeheimbewohner
- Immunsupprimierte Patienten

Abstriche

- Klassische Bakteriologie
2-4 Tage
- PCR
innerhalb eines Arbeitstages

Diagnostik

- Abstrich (Klassische Bakt. oder PCR)
- Temperatur
- Labor (Blutbild, CRP)

Bakterielle Präsenz

- Kolonisation Bakterienbesiedlung,
Bakterien vermehren
sich;
keine Wirtsreaktion
- Infektion Vermehrung mit
Wirtsreaktion

Abstriche bei MRSA

- Nase
- Mund/Rachen
- Leiste / Perineum
- Wunde

MRSA - Nachweis

- Isolationsmaßnahmen
- Lokal antiseptische Maßnahmen
- Dekolonisierung

Isolationsmaßnahmen

- Einzelzimmer oder Kohortenisolation
- Toilette/Dusche separat
- Zimmerbeschriftung
- Kittel, Mundschutz, Haube, Handschuhe
- Materialien im Zimmer
- Abfalltonne
- Patienteninformation

MRSA - Infektion

- Isolationsmaßnahmen
- Antibiotikatherapie
(Vancomycin, Teicoplanin, Linezolid)
- antiseptische Maßnahmen
(Octenidin, Polihexanid, Silberpräparate)

Wann ist ein Pat. MRSA frei ?

Wenn **3** aufeinander folgende Abstriche
MRSA – negativ sind!

RKI Robert - Koch - Institut

Empfehlungen zur Prävention und Kontrolle
von Methicillin – resistenten Staphylococcus
aureus – Stämmen (MRSA) in Kranken-
Häusern und anderen medizinischen
Einrichtungen

(Bundesgesundheitsblatt 1999 / 42 954-958)

Niedersächsisches Landesgesundheitsamt

Ist MRSA ein gefährlicher Krankheitserreger ?

Ja - im Krankenhaus !

Nein - außerhalb des Krankenhauses !

(Dr. Karin Schwegmann – Krankenhaushygiene)

Begründung

Es gibt bisher keinen Anhalt dafür, daß sie sich außerhalb des Krankenhauses ausbreiten.

Im Umgang mit MRSA besteht kein Anlaß zu Überreaktionen.

MRSA bei Krankenhauspatienten

USA, Japan	50-70%
Italien, Südeuropa	60%
Portugal, Spanien	50%
Großbritannien	25%
Deutschland	20%
Skandinavien	< 5%
Niederlande, Dänemark	1%

Informationsblatt Rettungsdienst

(Landesgesundheitsamt Niedersachsen)

Von Pat., die mit MRSA infiziert bzw. besiedelt sind, geht keine Gefahr für die Allgemeinbevölkerung aus.

Für gesunde Kontaktpersonen besteht kein Risiko, da sich diese Erreger außerhalb des Krankenhauses nicht ausbreiten.

(Ausnahmen: Kontaktpersonen mit ekzematöser Haut oder offenen Wunden)

Informationsblatt Rettungsdienst

Das Tragen von spez. Schutzanzügen ist beim Transport von MRSA-positiven Patienten aus hygienischer Sicht nicht erforderlich und wird im Hinblick auf die von ihnen ausgehende unnötige und nicht kalkulierbare Verunsicherung nicht empfohlen.

Informationsblatt Rettungsdienst

Alle **waagrechten** Oberflächen des Fahrzeuginnenraumes sind mit einem DGHM-gelisteten Mittel zur Flächendesinfektion einer Scheuer-Wischdesinfektion zu unterziehen.

Informationsblatt Alten- und Pflegeeinrichtungen

Das Interesse der Bewohner, an einem Leben in angemessener Umgebung und in Gemeinschaft mit anderen, steht im Vordergrund der Bemühungen in Alten- und Pflegeeinrichtungen.

Isolationsmaßnahmen – wie im Krankenhaus erforderlich – stünden diesem entgegen; sie sind in Alten-/Pflegeeinrichtungen weder praktikabel noch notwendig.

MRSA - Arztpraxis

- Organisation
- Hausbesuche
- Vermeidung von Kontakten
- Standards erstellen
- Hygienemaßnahmen
- Schulung

MRSA – ambulante Pflege

- Standards erstellen
- Ablauforganisation überprüfen
- Schulung der Mitarbeiter
- Kontrolle der Maßnahmen

MRSA – stationäre Pflege

- Standards festlegen
- Isolation pro und Kontra
- Schulung der Mitarbeiter
- Schulung der Bewohner und Angehörigen
- Kontrolle der Maßnahmen

MRSA - Mitarbeiter

- Diagnostik
- Dekolonisation
- evtl. Arbeitsverbot

Problematik Hygiene

- Keine einheitlichen Standards
- Unsicherheit beim Umgang mit MRSA
- Kosten
- Zeit

Problematik Transport

Altenheim/Transport/Krankenhaus

Krankenhaus/Transport/Krankenhaus

Krankenhaus/Transport/Altenheim

MRSA – Problemlösung?!

Prästationäre Diagnostik
Schulung aller Beteiligten
Suffiziente Behandlung
Einhaltung der Hygienemaßnahmen
Vermeidung von Neuinfektionen
Fairer Umgang mit Kollegen
Adäquate Vergütung

MRSA - Schwester



Wundbehandlung



Die 10 Gebote wären nicht so kurz und verständlich, wenn an ihrer Entstehung Sachverständige mitgewirkt hätten.

(Horst Seehofer)

Am Ende eines langen Tages
bitte die Hygiene nicht vergessen



Vielen Dank