

Überleitungsbogen MRE (Multiresistente Erreger)



Dieser Bogen kann als erste Information gemäß §12 NMEDHygV für weiter betreuende Einrichtungen bzw. Ärztinnen und Ärzte im Falle einer Einweisung / Verlegung / Entlassung von MRE-positiven Patientinnen und Patienten genutzt werden. Eine vorherige telefonische Kontaktaufnahme mit der weiter betreuenden Einrichtung wird hierdurch nicht ersetzt und sollte daher zusätzlich erfolgen. Ebenso soll eine vorausgehende Information der Patientin / des Patienten sichergestellt sein

Patientenaufkleber

Vorname: _____

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Absender und Kontakt:

Einrichtung / Name / Telefon: _____

Zur Sachlage*:

Bei der/dem oben genannten Patientin/Patienten

lag eine MRE-Kolonisation bzw. -Infektion vor. Der aktuelle Status ist nicht bekannt.

liegt z.Zt. eine MRE- Besiedelung vor.

Lokalisation(en): _____

liegt z.Zt. eine MRE-Infektion vor.

Lokalisation(en): _____

Erregernachweis*:

MRSA MRGN: _____ (3MRGN ())

4MRGN Bakterienstamm: _____

VRE (Sonstiges: _____)

MRE-positive Abstrichbefunde*:

Im Rahmen meiner/unserer Betreuung wurden jeweils folgende MRE-positive Abstrichbefunde ermittelt:

Nasenvorhöfe (Mund-Rachen (Urin (Blut (Haut, Lokalisation: _____)

Wunde(n) / Insertionsstelle(n): _____

Sanierungsmaßnahmen* (nur bei MRSA auszufüllen):

Es wurden bisher keine Sanierungsversuche unternommen.

Es wurden Antiseptika ohne den Anspruch einer Sanierung angewendet („Keimlastsenkung“).

Eine Sanierung wurde (mit Erfolg (ohne Erfolg durchgeführt.

Es wurde am: _____ eine Sanierung begonnen, konnte aber nicht abgeschlossen werden.

Ich bitte Sie, diese unbedingt entsprechend dem begonnenen Sanierungsschema fortzusetzen und den Erfolg durch Abstrichkontrollen zu sichern.

Empfohlenes Sanierungsschema (bitte entsprechenden Tag der Sanierung ankreuzen) **:

Sanierungstag	Pause	1. Abstrichkontrolle	vorläufiger Sanierungserfolg	2. Kontrolle zw. 3. und 6. Monat	vorläufiger Sanierungserfolg	3. Kontrolle nach 12 Monaten	MRSA frei
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III*	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Phase A + B	Phase C	* nur im Krankenhaus		Datum	Phase E	Datum	Phase F

Datum / Unterschrift _____

* Zutreffendes bitte ankreuzen, Mehrfachangaben sind möglich.

** Gemäß NLGA-Informationsschrift „MRSA-Sanierung im niedergelassenen Bereich“ (www.mre-netzwerke.niedersachsen.de)

Quelle: MRSA-Netzwerke Niedersachsen

■ Überleitungsbogen MRE (Multiresistente Erreger)



Begriffserläuterungen:

Besiedlung / Kolonisation:

Besiedlung bzw. Kolonisation bedeutet, dass Erreger auf der Schleimhaut/Haut des Menschen siedeln und sich vermehren, ohne dass eine Erkrankung verursacht wird. Solche Patienten nennt man auch MRE-Träger.

Infektion:

Infektion bedeutet, dass die Erreger die Haut/Schleimhaut-Barriere durchbrechen und den betroffenen Menschen zusätzlich krank machen. Typische Anzeichen einer Infektion können Fieber, Schmerzen, Rötungen etc. sein.

Keimlastsenkung:

Maßnahmen, um die Anzahl vermehrungsfähiger Bakterien auf Haut- und Schleimhäuten zu reduzieren. Im Regelfall wird dieses vor invasiven Maßnahmen, also Operationen durchgeführt, um das Risiko von Infektionen durch die körpereigene Flora zu minimieren. Diese Maßnahmen umfassen i.d.R. Waschungen mit antiseptischen Lösungen und Applikation einer antiseptischen Nasensalbe (im Falle einer MRSA-Besiedlung).

MRE: Multiresistente Erreger

Ein Sammelbegriff für unterschiedliche Infektionserreger, wie MRSA, MRGN, VRE etc., deren gemeinsame Eigenschaft eine gleichzeitige Resistenz gegen eine Vielzahl unterschiedlicher Antibiotika ist.

MRSA: Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus

Staphylococcus aureus ist ein grampositives Bakterium, welches die Haut und Schleimhaut von Mensch und Tier kolonisiert. Man spricht von MRSA, wenn das Bakterium *Staphylococcus aureus* gegen das Antibiotikum Methicillin (und oftmals noch weitere Antibiotika) resistent ist. Obwohl eine reine Kolonisation zunächst keine Gefährdung der betroffenen Person mit sich bringt, kann *Staphylococcus aureus* vor allem im Zusammenhang mit medizinischen Maßnahmen in den Körper eindringen und verschiedene Infektionen wie Wundinfektionen, Harnwegsinfektionen oder Blutvergiftungen verursachen. Dieser Zusammenhang gilt sowohl für *Staphylococcus aureus*, als auch für seine resistente Variante MRSA.

Nähere Informationen:

- KRINKO-Empfehlung: „Empfehlungen zur Prävention und Kontrolle von Methicillin-resistenten *Staphylococcus aureus*-Stämmen (MRSA) in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen“ (2014)
- KRINKO-Empfehlung „Infektionsprävention in Heimen“ (2005).
- NLGA-Empfehlung: „MRSA: Empfehlungen für Alten- und Pflegeeinrichtungen“ (2015).

MRGN: Multiresistente gramnegative Bakterien

Umfasst eine Gruppe von verschiedenen gramnegativen Stäbchenbakterien (z.B. Klebsiella, Escherichia, oder Acinetobacter), die gegen mehrere der wichtigsten Antibiotikaklassen (Acylureidopenicilline, 3./4. Generations-Cephalosporine, Fluorchinolone, Carbapeneme) resistent geworden sind. Gramnegative Erreger, die gegen 3 der 4 genannten Klassen resistent sind, bezeichnet man als 3MRGN. Sind die Bakterien gegen alle der 4 genannten Antibiotikaklassen resistent, spricht man von 4MRGN. Eine Gefährdung besteht i.d.R. nur im Falle einer Infektion der betreffenden Person mit MRGN, die in den überwiegenden Fällen die Folge von medizinisch-invasiven Maßnahmen ist.

Nähere Informationen:

- KRINKO-Empfehlung: „Hygienemaßnahmen bei Infektion oder Besiedlung mit multiresistenten gramnegativen Stäbchen“ (2012).
- NLGA-Empfehlung: „MRGN und ESBL-Bildner in Alten- und Pflegeeinrichtungen“ (2016).

VRE: Vancomycin-resistente Enterokokken

Enterokokken (*Enterococcus faecalis*, *Enterococcus faecium*) sind grampositive Bakterien, die zur normalen Darmflora des Menschen gehören. Sie können jedoch z. B. bei immunsupprimierten Patienten schwerwiegende Infektionen verursachen. Enterokokken können durch bestimmte Antibiotika (insbesondere Cephalosporine) selektioniert werden und sind gegenüber Umwelteinflüssen sehr resistent, was ihre Weiterverbreitung begünstigt. Wenn zudem noch eine Resistenz gegenüber Vancomycin (Reserveantibiotikum) vorliegt, spricht man von VRE (Vancomycin-resistente Enterokokken).

Nähere Informationen:

- www.rki.de dort: Infektionsschutz / Themen A – Z / Informationen zu VRE

Weiterführende Informationen unter:

- www.rki.de
- www.MRE-netzwerke.niedersachsen.de