

## Protokoll

### des 6. MRSA/MRE – Netzwerktreffens am 18.09.2013

#### Teilnehmer:

20 Teilnehmer

#### **Top 1 Aktuelle Resistenzlage**

Herr Dr. M. Oldenburg präsentiert die Fallzahlen der gemeldeten MRSA Labornachweise, Stadt Flensburg, Kreis Schleswig-Flensburg, Schleswig-Holstein und Deutschland.

#### **Top 2 Zahlenmäßige Entwicklung in der Region**

Frau S. Hennings (Hygienefachkraft, Malteser Krankenhaus) stellt die Entwicklung der Neuzugänge von MRSA-Nachweisen (Abstrich) im Malteser Krankenhaus vor. Seit 2011 wird ein kontinuierlicher Anstieg verzeichnet. Ebenfalls ist ein Anstieg anderer multiresistenter Keime zu verzeichnen. Es erfolgen keine Meldungen mehr nach Einzelresistenzen (zuvor ESBL ect.) stattdessen eine Erfassung der Keime nach 3MRGN und 4MRGN (multiresistente gramnegative Erreger). Die Leitsubstanzen der vier Antibiotikagruppen sind Piperacillin, Cefotaxim und/oder Ceftazidim, Impipenem und/oder Meropenem sowie Ciprofloxacin.

#### **Top 3 Regionale Besonderheiten**

Vereinzelte kommt es von Seiten des Rettungsdienstes zu Unstimmigkeiten beim Transport von Patienten zwischen Medizinischen Einrichtung und Alten- und Pflegeheimen.

**Dokumentation:** Es ist wichtig, dass Informationen über Infektionsstatus etc. von einer behandelnden/pflegenden Institution zur anderen übermittelt werden (Übergabeprotokoll Patient; Krankenhaus – Rettungs-/Transportdienst – Pflegeheim)

**Cave:** Stigmatisierung aufgrund von Ängsten und nicht ausreichender Information: Rettungs- und Transportdienste sollten vermeiden, mit sehr deutlich nach Außen sichtbaren Isolationsmaßnahmen den Transport von MRE durchzuführen, da die negativen Konsequenzen für den Patienten erheblich sein können. Oft kommt es zu unangemessenen Reaktionen auf den Besiedelungsstatus (Bestatter, Familienangehörige, Nachbarn; Brandmarkung als Infektiöser, möglicherweise unberechtigter Ausschluss aus Gemeinschaftseinrichtungen, Dorfkrug, Fernsehsaal).

#### **Top 4 Aktuelles Vorkommen und Gefährdung durch Aufkommen von 3MRGN und 4MRGN**

Vortrag Frau Hennings

Hygienemaßnahmen, die bei Patienten mit Nachweis von 3MRGN (Resistenz gegen drei der vier Antibiotikagruppen) eingehalten werden müssen, entsprechen auf den peripheren Stationen der Standardhygiene, in Risikobereichen wie Intensivstation und Beatmungsstation werden die Patienten isoliert. Ebenso erfolgt eine Isolierung von 3MRGN bei „unkooperativen“ Patienten und bei Kolonisation vom Respirationstrakt.

Bei Nachweis von 4MRGN (Resistenz gegen vier der vier Antibiotikagruppen) wird eine generelle Isolierung der Patienten eingehalten.

Eine Sanierung der 3MRGN und 4MRGN Patienten wird von Seiten der Klinik nicht durchgeführt, da hierzu keine Empfehlung des RKI's vorliegt.

#### **Top 5 Verschiedenes**

**Wie wird in Alten- und Pflegeeinrichtungen mit externen Anbietern umgegangen? (Podologen, Fußpflegern, Physiotherapeuten usw.) Gibt es Maßnahmen zur Verhinderung der Keimübertragung?**

Die Mitarbeiter der Alten- und Pflegeheime haben teilweise bestätigt, dass der Umgang mit externen Anbietern im Hygieneplan schriftlich fixiert ist. Bei der jährlichen infektions-hygienischen Überwachung durch die Gesundheitsdienste wird in Zukunft gezielt darauf geachtet.

**Nächstes MRSA/MRE Treffen: Herbst 2014 (der Termin wird rechtzeitig bekanntgegeben)**

Weitere Infos finden Sie unter [www.sh-mre.de](http://www.sh-mre.de)

gez. Thomsen