

Klinikum Westfalen

Erweitertes MRSA-Screening

Matthias Dieckerhoff,
Harald Hampe

§ 23 (8) Infektionsschutzgesetz

- (8) Die Landesregierungen haben bis zum 31. März 2012 durch Rechtsverordnung für **Krankenhäuser**, Einrichtungen für ambulantes Operieren, Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt, sowie für Dialyseeinrichtungen und Tageskliniken die jeweils erforderlichen Maßnahmen zur Verhütung, Erkennung, Erfassung und Bekämpfung nosokomialer Infektionen und Krankheitserregern mit Resistenzen zu regeln.

...

6. **Strukturen und Methoden zur Erkennung von nosokomialen Infektionen** und resistenten Erregern und zur Erfassung im Rahmen der ärztlichen und pflegerischen Dokumentationspflicht,

RKI: MRSA-Screening in deutschen Krankenhäusern

- Nur durch eine **generelle Untersuchung** auf MRSA bei Aufnahme in ein Krankenhaus können - im Rahmen der Sensitivität des angewandten Tests - **alle Patienten mit MRSA-Besiedlung** identifiziert werden. Der Untersuchungsaufwand ist jedoch immens. Die Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention hat **Risikofaktoren bzw. Patientengruppen** definiert, bei denen ein Aufnahmescreening erfolgen sollte. Wird das Aufnahmescreening auf diese Patientengruppen beschränkt, kann trotz reduzierten Untersuchungsumfangs die **Mehrzahl der MRSA-Patienten** identifiziert werden, berichtet das Epidemiologische Bulletin 5/2013.

Epidemiologisches Bulletin - RKI

1. Patienten mit bekannter MRSA-Anamnese
2. Patienten aus Regionen / Einrichtungen mit bekannt hoher MRSA-Prävalenz
3. Patienten mit einem stationären Krankenhausaufenthalt (> 3 Tage) in den zurückliegenden 12 Monaten
4. Patienten die (beruflich) direkten Kontakt zu Tieren in der landwirtschaftlichen Tiermast (Schweine) haben
5. Patienten, die während eines stationären Aufenthalts Kontakt zu MRSA-Trägern hatten (z. B. Unterbringung im selben Zimmer)
6. Patienten mit zwei oder mehr der folgenden Risikofaktoren:
 - ▶ Chronische Pflegebedürftigkeit
 - ▶ Antibiotikatherapie in den zurückliegenden 6 Monaten
 - ▶ Liegende Katheter (z. B. Harnblasenkatheter, PEG-Sonde)
 - ▶ Dialysepflichtigkeit
 - ▶ Hautulkus, Gangrän, chronische Wunden, tiefe Weichteilinfektionen
 - ▶ Brandverletzungen

Umsetzung des Verfahrens im Klinikum Westfalen



Home / Startseite // Fachforen /// Hygiene

Startseite

- Fachforen
 - **Hygiene**
 - Arbeitsschutz
 - Desinfektionspläne
 - Hygienepläne
 - Prozessdokumente
 - Termine

HYGIENE

Ihre Ansprechpartner für den Bereich Hygiene im Klinikum Westfalen sind:

Harald Hampe
 Lt.d. Hygienefachkraft
 Telefon Dortmund: 0231 922-1556
 Telefon Lünen: 0231 8787-735
 Telefax: 0231 922-1809
 E-Mail: harald.hampe@klinikum-westfalen.de

Wolfgang Preugschas
 Hygienefachkraft
 Telefon Dortmund: 0231 922-1804
 Telefon Lünen: 0231 8787-855
 Telefax: 0231 922-1809
 E-Mail: wolfgang.preugschas@klinikum-westfalen.de

Hinweise zu Dokumenten der Krankenhaushygiene

| Dokument | Hinweis | Link |
|--|--|--|
| MRSA-Risikoerhebung | Dieses Formular ist als Druckvorlage über die Wirtschaftsabteilung (KKD) bzw. über das Archiv (KAP) zu beziehen und ist für alle Patienten bei Neu- bzw. Wiederaufnahme in die Klinik abzufragen. | KW HYG MRSA Risikoerhebung - F |
| MRSA-MRE Dokumentation-Komplexbehandlung | Dieses Formular ist als Druckvorlage über die Wirtschaftsabteilung (KKD) bzw. über das Archiv (KAP) zu beziehen und ist bei allen multiresistenten Erregern (MRE), für die eine Einzelzimmer- oder Kohortenisolierung durchgeführt wird zu benutzen. | KW HYG Dokumentation-Komplexbehandlung-MRE - F |



Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,
zu Ihrer eigenen Sicherheit bitten wir Sie die folgenden Fragen zu beantworten

| Nr. | Fragen zur Risikoermittlung einer MRSA-Kolonisation (Besiedlung mit einem gegen Antibiotika resistenten Keim) | Ja | Nein |
|-----|---|--------------------------|--------------------------|
| 1 | Waren Sie bereits in der Vergangenheit MRSA-Träger? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | Wurden Sie in den letzten 6 Monaten länger als drei Tage in einem Krankenhaus behandelt? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | Hatten Sie während eines Krankenhausaufenthaltes Kontakt zu Patienten, die selbst MRSA-Träger waren (Unterbringung in einem Zimmer für mehr als 24 Stunden) oder haben Sie beruflichen Kontakt zu MRSA-Trägern? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | Haben Sie eine chronische Wunde, ein diabetisches Fußsyndrom oder tiefe Infektionen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | Waren Sie in den letzten 6 Monaten in einem Pflegeheim untergebracht? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

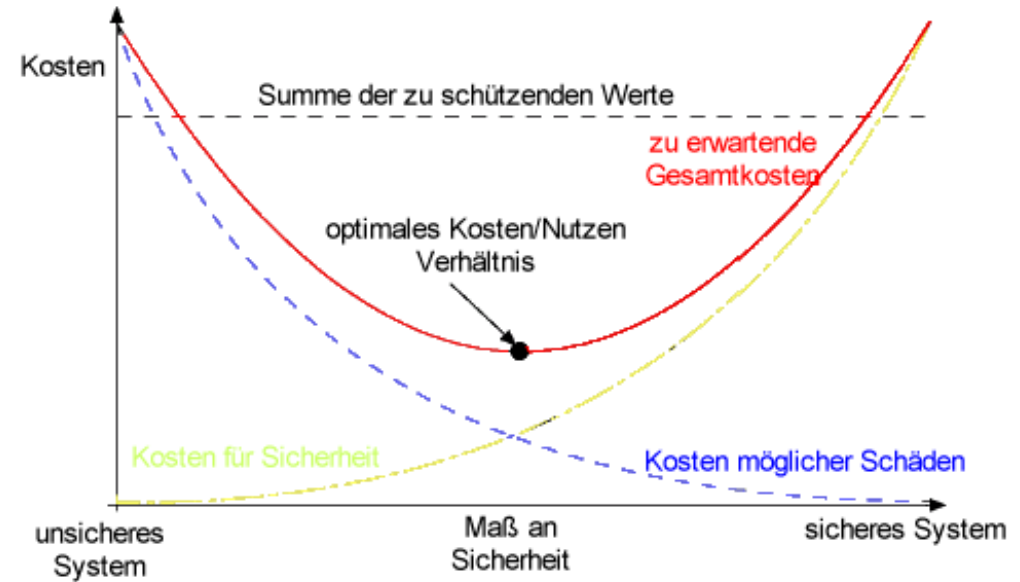
Epidemiologisches Bulletin - RKI

1. Patienten mit bekannter MRSA-Anamnese
2. Patienten aus Regionen / Einrichtungen mit bekannt hoher MRSA-Prävalenz
3. Patienten mit einem stationären Krankenhausaufenthalt (> 3 Tage) in den zurückliegenden 12 Monaten
4. Patienten die (beruflich) direkten Kontakt zu Tieren in der landwirtschaftlichen Tiermast (Schweine) haben
5. Patienten, die während eines stationären Aufenthalts Kontakt zu MRSA-Trägern hatten (z. B. Unterbringung im selben Zimmer)
6. Patienten mit zwei oder mehr der folgenden Risikofaktoren:
 - ▶ Chronische Pflegebedürftigkeit
 - ▶ Antibiotikatherapie in den zurückliegenden 6 Monaten
 - ▶ Liegende Katheter (z. B. Harnblasenkatheter, PEG-Sonde)
 - ▶ Dialysepflichtigkeit
 - ▶ Hautulkus, Gangrän, chronische Wunden, tiefe Weichteilinfektionen
 - ▶ Brandverletzungen

Umgang mit der Unschärfe der Risikoidentifikation

- Beschluss der Chefarztkonferenz:
Unschärfe der Risikoidentifikation problematisch, in bestimmten Disziplinen (z. B. Orthopädie) aber nicht akzeptabel
 - Einführung eines flächendeckenden Screenings auf MRSA in diesen Fachabteilungen
 - Unterscheidung in der Aufnahmesituation notwendig
 - hoher organisatorischer Aufwand mit dem Risiko, dass Patienten durch das Netz fallen
- Prüfung der Umsetzung für alle Patienten**

Kostenabschätzung



Zu erwartender Mehraufwand

ca. 34.000 Aufnahmen pro Jahr im Klinikum Westfalen

hierbei ca. 15.000 durchgeführte MRSA-Schnelltests
min. 4.000 für Kontrolltests bei Sanierungen

2013

- Somit zu erwartender Anstieg der Tests um 200 % oder 23.000 Tests

Kostenabschätzung

- Kosten für das Material
 - Abstrichwatteträger
 - Plattentest
- } < 1,00 €
- Kosten für die Infrastruktur
 - Nutzung vorhandener Laborflächen
 - Nutzung eines vorhandenen Brutschranks
 - Kosten für das Personal
 - Einbettung in vorhandene Prozesse



Organisatorisches

- Organisation der Abstriche prästationär (Belegärzte)
- Organisation der Abstriche in der Notaufnahme
- Kontrolle der Abstriche bei der Aufnahme
- Organisation des Umgangs mit positiven Befunden bei elektiven Eingriffen (Sanierung)

- Beibehaltung der Risikoerhebung



Lösbare Problemstellungen → Umsetzung des flächendeckenden MRSA-Screenings mit dem Ziel, die Patientensicherheit zu erhöhen und gleichzeitig mögliche Kosten für Isolierungsmaßnahmen und Behandlung nosokomialer Infektionen zu vermeiden sowie Daten über MRSA-Inzidenz und Trennschärfe der Risikoeinschätzung zu erhalten

Patientenetikett



Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient
zu Ihrer eigenen Sicherheit bitte

| Nr. | Fragen zur Risikoermittlung (Besiedlung mit Keimen) |
|-----|--|
| 1 | Waren Sie bereits in der Vergangenheit einmal mit diesem Keim besiedelt? |
| 2 | Waren Sie bereits in der Vergangenheit mit diesem Erreger besiedelt, wie Sie es bei einer Infektion mit diesem Keim erfahren haben? |
| 3 | Wurden Sie in den letzten 6 Monaten mit Antibiotika behandelt? |
| 4 | Hatten Sie während eines Krankenhausaufenthaltes (oder einer ambulanten Behandlung) MRSA-Träger waren (oder sind) oder haben Sie beruflich mit diesen Keimen in Kontakt? |

| | | | |
|----|--|--------------------------|--------------------------|
| 8 | Haben Sie direkten Kontakt zu Tieren in der Tiermast, z.B. über einen landwirtschaftlichen Betrieb (vor allem Schweine)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 | Waren Sie in der Vergangenheit Patient in der Gefäßchirurgie? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 | Haben Sie aktuell liegende Katheter (Blasenkatheter, PEG)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11 | Wurden Sie in den letzten 6 Monaten mit Antibiotika behandelt? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12 | Sind Sie dialysepflichtig? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13 | Liegt bei Ihnen eine dauerhafte Pflegebedürftigkeit vor? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14 | Hatten Sie in den letzten drei Monaten einen Krankenhausaufenthalt im Ausland? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Datum: _____

Unterschrift : _____

Angaben erfolgten durch:

- Patient
- Angehöriger i. A.
- Pflegekraft i. A.
- Arzt i. A.

Hinweis für den Aufnahmebereich / Pflegedienst

Die Fragen zur Risikoermittlung müssen möglichst vollständig beantwortet werden

⇒ **MRSA - Screening erforderlich**

pauschal für alle Aufnahmen / Wiederaufnahmen mit neuer Fallnummer

⇒ **MRGN - Screening erforderlich**

wenn Frage 5 oder 14 alleine oder zwei und mehr der Fragen 2, 5, 11, 14 mit "Ja" beantwortet werden

Bei erforderlichem Screening bitte den Bogen als Fax an:
0231/922-1809 für Dortmund
oder als Kopie ins Hygienefach für Kamen bzw. Lünen
Das Original verbleibt in der Patientenakte!