



MRE-Netzwerk Baden-Württemberg

Es besteht aus dezentralen regionalen Netzwerken, in denen sich auf Landkreisebene Vertreter des Gesundheitswesens regelmäßig treffen. Die Koordinierung erfolgt durch das zuständige Gesundheitsamt. Alle regionalen Netzwerke werden zentral durch das Landesgesundheitsamt BW (LGA) koordiniert. Der Arbeitskreis Krankenhaushygiene, bestehend aus Krankenhaushygienikern und Mikrobiologen, sowie eine zentrale interdisziplinäre Arbeitsgruppe unterstützen das LGA. Sie besteht aus Vertretern der Hygieneinstitute der Universitätskliniken, der gesetzlichen und privaten Krankenkassen in Baden-Württemberg, der Wohlfahrtsverbände, der Kassenärztlichen Vereinigung und der Landesärztekammer sowie des öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD).

Was ist das Ziel des Netzwerks?

Das Ziel ist die Bekämpfung der Weiterverbreitung multiresistenter Erreger.

Was sind multiresistente Erreger?

Multiresistente Erreger (MRE) sind Bakterien, die durch ihre Antibiotika-Resistenzen die Therapie von Patienten erschweren. Daher stellen sie ein gravierendes Problem in Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie der Alten- und Langzeitpflege dar. Der bekannteste Vertreter ist der Methicillin-resistente Staphylococcus aureus (MRSA). Aber auch weitere multiresistente Keime wie Vancomycin-resistente Enterokokken (VRE) sowie multiresistente gramnegative Stäbchenbakterien (MRGN) gewinnen zunehmend an Bedeutung.

Funktion und Aufgabe der Koordinierungsstelle am Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg

Aufgabe des MRE-Netzwerkes ist die Verbesserung der Zusammenarbeit in der Versorgung der Betroffenen (Schnittstellenproblematik), insbesondere beim Übergang zwischen stationärer und ambulanter Versorgung durch den Einsatz gezielter Präventionsmaßnahmen, die zur Patientensicherheit und zur Verbesserung der öffentlichen Gesundheit beitragen sollen. Aus diesen Gründen ist eine gemeinsame Strategie zur Prävention der Weiterverbreitung multiresistenter Erreger notwendig.

Maßnahmen zur Bekämpfung von MRE sind:

- Umsetzung von Hygienemaßnahmen gemäß den Empfehlungen der Fachgesellschaften und des Robert Koch-Institutes (KRINKO-Empfehlungen)
- Einführung eines einheitlichen MRE-Überleitbogens für Baden-Württemberg
- Untersuchungen (Screening) von Risikopatienten
- Therapie und ggf. Sanierung der infizierten bzw. kolonisierten Personen vor, während oder nach einem stationären Aufenthalt
- Aufklärung von betroffenen Patienten und Angehörigen
- Fortbildungen für Fachpersonal im Gesundheitswesen
- Förderung der regionalen und überregionalen Zusammenarbeit der Einrichtungen im Gesundheitswesen mit dem ÖGD



Weitere Informationen

Infolyer MRE-Netzwerk (PDF; 506 KB)

MRE-Überleitungsbogen (PDF; 54 KB)

Robert Koch-Institut

Nationale Referenzzentren und Konsiliarlabore

Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene

Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie

Kontakt



Koordinierungsstelle
MRE-Netzwerk

MRSA (Methicillin resistenter Staphylococcus aureus)

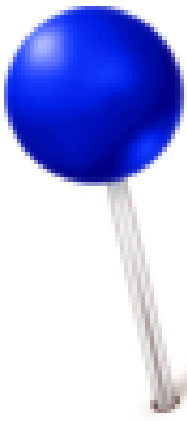
Jeder Mensch ist mit einer Vielzahl von Bakterien besiedelt. Auf der Haut, den Schleimhäuten und besonders im Darm leben Millionen solcher Mikroben. Das Bakterium Staphylococcus aureus ist auf der Schleimhaut im vorderen Nasenabschnitt und zum Teil auf der Haut vieler gesunder Menschen zu finden, ohne dass es seinen Träger krank macht.

Wenn es gegen verschiedene Antibiotika widerstandsfähig geworden ist, nennt man es MRSA: Multi-Resistenter oder Methicillin-Resistenter Staphylococcus aureus.

Auch solche MRSA sind für gesunde Personen außerhalb des Krankenhauses zumeist ungefährlich. Im Kontakt mit Krankenhauspatienten besteht indes ein Risiko der Übertragung und auch einer möglichen Infektion, z. B. wenn die Bakterien bei Verletzungen oder medizinischen Eingriffen von der Haut- und Schleimhautoberfläche in das darunterliegende Gewebe gelangen und in den Körper eindringen.

Dabei kann es zu Entzündungen und Abszessen kommen, bei einem schwachen Immunsystem auch zu schweren Infektionen wie Blutvergiftung und Lungenentzündung. Da viele Antibiotika gegen MRSA nicht mehr wirksam sind, können solche Infektionen dann oft nur noch mit Reservewirkstoffen und manchmal unsicherem Erfolg behandelt werden.

Befinden sich die Erreger nur auf der Haut, ohne Krankheit zu verursachen, so spricht man von einer Besiedelung. In einem solchen Fall können bestimmte Maßnahmen zur Entfernung dieser Bakterien von der Haut eingeleitet werden. Bei einer solchen Sanierung handelt es sich um Ganzkörperwaschungen, Mundspülungen mit antiseptischen Wirkstoffen und Anwendungen wirksamer Nasensalben.



Weitere Informationen

Arztsuche für MRSA-Leistungen

Flyer+Merkblätter

Fachpublikationen

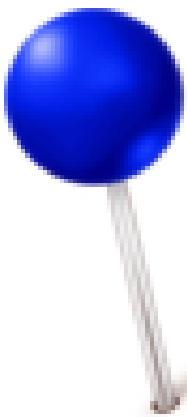
Verordnung des Sozialministeriums über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen(MedHygVO)

Was sind MRGN?

Im Darm sowie auf Haut und Schleimhäute des Menschen befinden sich naturgemäß zahlreiche unterschiedliche Bakterien. Einige dieser Bakterien fasst man aufgrund ihres Aussehens und ihrer Färbung unter dem Mikroskop als „gramnegative Stäbchen-Bakterien“ zusammen. Zu diesen gehören Darmbakterien (sogenannte Enterobakterien) und andere Keime wie z. B. Acinetobacter und Pseudomonas, die gegen viele Antibiotika widerstandsfähig werden können.

In einem solchen Fall werden sie MRGN (multiresistente gramnegative Stäbchen-Bakterien) genannt. Bakterien, die gegen drei definierte Antibiotika-Gruppen keine Wirkung mehr zeigen, werden 3MRGN genannt. Analog dazu bezeichnet man Bakterien, die gegen vier definierte Antibiotika-Gruppen resistent sind, als 4MRGN.

Die Übertragung erfolgt überwiegend über die Hände im Sinne einer Schmier- und Kontaktinfektion. Wichtige Gegenmaßnahmen sind auch hier eine gewissenhafte Händehygiene sowie eine gute allgemeine Hygiene.



Weitere Informationen

Flyer+Merkblätter

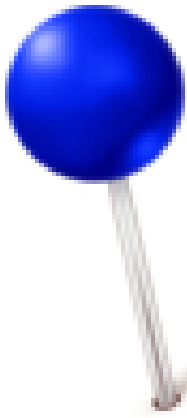
Fachpublikationen

Was sind VRE?

Enterokokken sind ein normaler Bestandteil der Darmflora des Menschen. Gelegentlich sind sie aber auch Ursache einer Infektion.

Diese Infektionen können bei Versagen anderer Wirkstoffe mit dem Antibiotikum Vancomycin behandelt werden. In den letzten Jahren wurden jedoch mehrere zunehmend gegen Vancomycin resistente Enterokokken (VRE) gefunden. Solche Stämme können zu schwer behandelbaren Infektionen führen. Auch hier ist die Händehygiene eine der wichtigsten

Maßnahmen zur Verhinderung der Weiterverbreitung.



Weitere Informationen

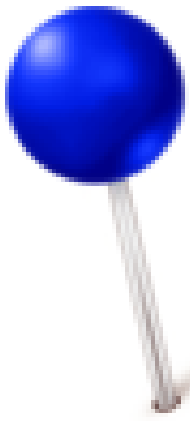
Flyer+Merkblätter
Fachpublikationen

Clostridium difficile - Infektion (CDI)

Clostridium difficile ist ein anaerobes, grampositives, sporenbildendes Stäbchenbakterium, das im Darm von Menschen und warmblütigen Tieren natürlicherweise vorkommt. Die Sporen sind umweltresistent und lassen sich durch gängige Desinfektionsmittel wie z. B. Präparate auf alkoholischer Basis nicht abtöten.

Beim gesunden Menschen löst Clostridium difficile normalerweise keine Erkrankung aus. Unter langdauernder Therapie mit Breitspektrum-Antibiotika kann sich das weitgehend resistente Bakterium jedoch im Darm erheblich vermehren und infolge gesteigerter Toxinbildung zu massiven Durchfällen (Clostridium-difficile-assoziierte Diarrhö, kurz CDAD) bis hin zur pseudomembranösen Kolitis führen (Entzündung des Dickdarmes und gelegentlich des eigentlich bakterienarmen Dünndarms mit Fibrinbelägen auf der Mukosa). Sie können das gesamte Colon besiedeln und Clostridium-difficile-Toxine A und B absondern, die eine Entzündungsreaktion hervorrufen.

Die weitere Übertragung erfolgt dann auch von einer Person auf die andere, vornehmlich auf fäkal-oralem Weg, und wird durch unzureichende Hygiene begünstigt. Sorgfältige Händedesinfektion mit einem geeigneten Präparat plus Händewaschen sind besonders wichtig, um eine Weiterverbreitung dieser Bakterien im Fall einer Ausbruchserkrankung zu vermeiden.



Weitere Information

Flyer+Merkblätter
Fachpublikationen