

Ein Überblick über MRE





MRE = Multi Resistente Erreger

Als eine Multiresistenz bezeichnet man in der Medizin eine Form der Antibiotika-Resistenz, bei der Bakterien oder Viren gegen mehrere verschiedene Antibiotika unempfindlich sind.

MRSA oder ORSA

Multi (Methicillin, Oxacillin)

Resistente Staphylokokkus Aureus

MRSA ist ein Bakterium, welches gegen viele Antibiotika resistent ist. Die bloße Besiedlung der Haut oder einer Wunde mit diesem Keim stellt noch kein Problem dar. Der Keim kann sich an unterschiedlichen Orten des Körpers ansiedeln. Es besteht die Gefahr, dass die Bakterien in den Körper gelangen und dort Infektionen verursachen.

ESBL

Extended Spectrum β -Lactamasen

Im Unterschied zum grampositiven MRSA handelt es sich bei den ESBL-bildenden Bakterien um gram-negative Keime, sogenannte Enterobakterien, die im menschlichen Darm als Normalflora angesiedelt sind. Verschiedene Untersuchungen zur Übertragungswahrscheinlichkeit der ESBL-Bildner haben gezeigt, dass sie sehr viel schwieriger auf andere Personen übertragen werden als MRSA. Entsprechend ihrer ursprünglichen Herkunft, dem menschlichen Darm, sind Kontaminationen beim Umgang mit Fäkalien am wahrscheinlichsten. Dennoch können sich die Keime, insbesondere bei bettlägerigen Patienten, auch an anderen (Körper-) Stellen aufhalten.

VRE

Vancomycin-resistente Enterokokken

Infektionen durch VRE können einen schweren Verlauf nehmen, da sie nur mit wenigen Reserveantibiotika behandelt werden. Durch Screening-Untersuchungen, konsequentes Hygienemanagement und Isolierungsmaßnahmen soll eine Weiterverbreitung verhindert werden.

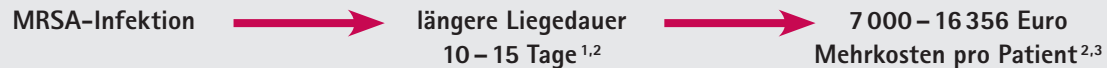
Multi Resistente Erreger – ein wachsendes Problem

... vor allem für Kliniken, Alten- und Pflegeheime

Der Anstieg von Infektionen durch MRE in Deutschland ist dramatisch. Neben dem unkritischen Einsatz von Antibiotika ist häufig die insuffiziente Umsetzung der prophylaktischen Hygienemaßnahmen und die fehlende Schulung des medizinischen Personals Grund für den starken Anstieg der MRE-Besiedlung von Patienten in deutschen Krankenhäusern sowie in Alten- und Pflegeheimen. Dabei verlängern Infektionen die Liegedauer von Patienten und erhöhen deren Morbidität und Mortalität.

Ein konsequentes und systematisches Hygienemanagement kann die Verbreitung effektiv reduzieren.

Die MRSA-Infektionen z. B. führen zu immensen Mehrkosten

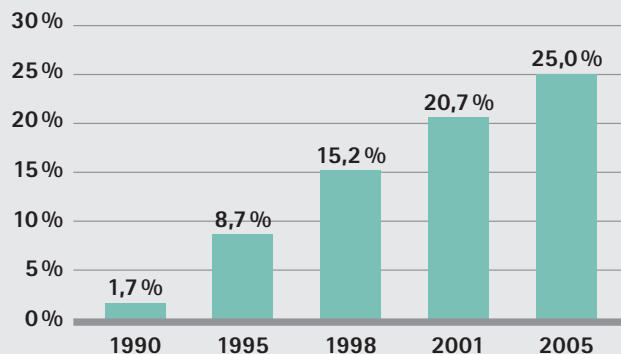


Verbreitung von MRSA in Deutschland

26 % der MRSA-Träger im Krankenhaus entwickeln im weiteren Verlauf eine MRSA-Infektion

Entwicklung der MRSA-Zahlen in Deutschland

MRSA in Prozent aller Staph. aureus-Isolate aus Krankenhäusern (Quelle: n. Witte u. Heuck)



Der Anteil von resistenten Keimen an Staphylococcus aureus Infektionen in Krankenhäusern ist in Deutschland in den vergangenen Jahren stetig gestiegen.

Zum Vergleich andere Länder:

Niederlande ca. 1%

Dänemark ca. 1%

USA und Japan ca. 50%



Wie werden MRE übertragen?

Die Übertragung von Multi Resistenten Erregern erfolgt vorrangig über die Hände des medizinischen Personals

Dabei werden auch Träger von MRE, die nicht infiziert sind, Überträger und können andere, z.B. Patienten und Personal, kolonisieren und unter ungünstigen Umständen sogar infizieren. Ein weiteres Übertragungsrisiko stellt auch die Verlegung innerhalb des Krankenhauses sowie in Pflege- und Altenheimen dar.

RKI

Die Händehygiene gilt übereinstimmend als die entscheidende Maßnahme der Infektionsprävention.



Wir machen mit!
„AKTION Saubere Hände“



Risiko- und Einflussfaktoren

Es gibt einige Faktoren, die eine MRE-Infektion begünstigen:

- Längere Krankenhausaufenthalte
- Behandlungen in Intensivpflegeeinheiten
- Antibiotikabehandlung
- Engere Kontakte mit „MRE-kolonisierten“ Menschen
- Intravasale Katheter (z. B. Zentralvenöser Katheter, Dialyse-Shunt)
- Infektionen (Hepatitis, HIV, Influenza), Immunsuppression
- Wunden (postoperativ, Verbrennungen)
- Chronische Hautläsionen (Ulcus cruris, Dekubitus)



MRE Management

Voraussetzungen für die Verhinderung der Ausbreitung von MRE:

- Konsequentes Einhalten des Hygienestandards
- Frühzeitiges Erkennen von Risikopatienten
- Schulen von Personal, Information von Patienten und Angehörigen
- Fachkenntnis im Umgang mit besiedelten Patienten
- Reduzieren von Verlegungen und Transporten
- Striktes Einhalten allgemeiner und spezieller Hygienemaßnahmen sowie deren Erfolgskontrolle

Mit dem Prontoderm® System ist eine Kopf bis Fuß Sanierung nach den Empfehlungen des Robert Koch Institutes (RKI) sehr leicht durchzuführen. Es besteht aus einem Reinigungsschaum für die Haare, einem Nasal Gel, der Mundspüllösung ProntOral und Prontoderm Lösung gebrauchsfertig oder als Konzentrat zur Ganzkörperwaschung. Alternativ für mobile Patienten bieten wir Prontoderm® Shower Gel zum Duschen und Prontoderm® Wipes als feuchte Einmaltücher. Das Prontoderm® MRSA Kit bietet Ihnen die Möglichkeit schnell, einfach und zu jeder Zeit Patienten mit einer Besiedlung zu sanieren.





toderm[®] Solution

Shuftertige Løsning
prætte à l'emploi
à usage solutionnel
et prête à l'usage
sikrere oplysning
i flotta para su uso
pronto a usar



ready to use



MRSA/MRE-Netzwerke

Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz der Länder vom 30.06.2006



Die Gesundheitsministerkonferenz hat einstimmig beschlossen:

Die GMK unterstützt die Empfehlung zur Verbesserung der Umsetzung bereits vorhandener Empfehlungen, die Etablierung regionaler, in der Summe flächendeckender Netzwerke der beteiligten Akteure, koordiniert durch den ÖGD, vorzunehmen.

B. Braun unterstützt Sie beim Aufbau von Netzwerken

Wir begleiten den Aufbau des Netzwerkes sowie die Implementierung des Hygienemanagements mit umfassenden Expertenwissen. Für alle Institutionen im Netzwerk führen wir darüber hinaus spezifische Schulungen für das Personal durch.





Folgende Maßnahmen sollten bei MRE-Nachweis immer durchgeführt werden:

- Isolierung kolonisierter oder infizierter Patienten
- **Sorgfältige Händehygiene: Händedesinfektion nach jedem Patientenkontakt und nach Ablegen von Handschuhen und Kittel!**
- Tragen von Schutzhandschuhen, Schutzkittel und OP-Mundschutz
- Patientenbezogene Verwendung von Stethoskopen, Thermometern u.ä. und Desinfektion unmittelbar nach Gebrauch
- Desinfektion aller am Patienten benutzter Instrumente (Scheren, Klemmen usw.) unmittelbar nach der Anwendung



- Mindestens 1 x tgl. sollte eine Wischdesinfektion patientennaher Bereiche sowie am Patienten benutzter Geräte erfolgen.
- Das Patientenbett wird täglich frisch bezogen.
- Wäsche und Textilien werden im Patientenzimmer oder im Vorraum gesammelt und entsorgt.
- MRE-haltiges Material sowie Abfälle sind als Abfall der Gruppe B zu entsorgen.
- Behandlungen und Untersuchungen sollten im Patientenzimmer stattfinden.
- Bei Verlegung ist die Zieleinrichtung rechtzeitig zu informieren.

... und zwar von jedem, der mit dem Patienten Kontakt hat!



Zeit ist Geld



Prontoderm Lösung

MRE-Dekolonisation von Haut und Schleimhaut

- Wirksam gegen Multiresistente Erreger, wie z. B. MRSA, VRE, ESBL
- Nachgewiesener antimikrobieller Barriereeffekt bis zu 24 h
- **Muss nicht abgespült werden, dadurch Zeit und Kosten sparend**
- Hervorragende Hautverträglichkeit, dermatologisch getestet
- Als Lösung, Tücher, Nasengel, Haarschaum, Duschgel und Mundspüllösung

Prontoderm Wipes

Alles zur Hand

- Präoperative Hautreinigung
- Ausreichende Menge Waschlappen
- Keine Waschschiüssel
- Ideale, standardisierte Durchtränkung der Waschtücher









Effektive Sanierung erfordert Erfahrung, Disziplin ...

- Zur Sanierung einer Besiedlung der Haut sind antiseptisch wirkende Seifen und Lösungen zur Ganzkörperwaschung unter Einschluß der Haare zu empfehlen. Nase, Mund und Rachen müssen ebenfalls in das Sanierungskonzept einbezogen werden.
- Die Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene empfiehlt polyhexanidhaltige Produkte zur Ganzkörperwaschung (z. B. Prontoderm®).
- Weitere Sanierungsmaßnahmen werden nach Rücksprache mit dem Infektiologischen Konsiliardienst und der Krankenhaushygiene festgelegt.
- MRE-Träger unter dem Personal sollten bis zur nachgewiesenen Sanierung keine Patienten behandeln und pflegen.

... und die richtigen Produkte.

Der Abschluss der Dekolonisation

- Nach erfolgter Behandlung werden an drei Tagen jeweils Abstriche aus beiden Nasenvorhöfen, dem Rachen und der Perianalregion sowie von allen Stellen, an denen MRE zuvor nachgewiesen wurde, und ggf. vorhandenen offenen Wunden, Ulcera oder auffällig veränderten Hautarealen genommen.
- Sind alle Abstriche (also mindestens 6 Proben!) MRSA-frei, kann der Patient aus der Isolation entlassen und die Maßnahmen beendet werden.
- Die Entlassung kann auch bei Nachweis erfolgen, wenn die Angehörigen keine Risikofaktoren (siehe oben) aufweisen und der Hausarzt die weitere Betreuung übernimmt.





MRE: Ein Fall für B. Braun



B. Braun bietet das komplette Produktsortiment für Hygiene und Wundmanagement – auch bei MRE.

Systematische MRE-Dekolonisation

- Das Prontoderm System
- Schutzbekleidung, Handschuhe
- Händedesinfektion
- Flächendesinfektion
- Askina Wundauflagen

DERMATOLOGISCH GETESTET



Zeit und Kosten sparende Anwendung – kein Abwaschen notwendig

- Nachgewiesene Wirksamkeit, antimikrobieller Barriereeffekt bis zu 24 h
- Dermatologisch getestet
- Spezialprodukte für zielgerichtete MRE-Sanierung
- Sehr gute Haut- und Schleimhautverträglichkeit
- Auch für hautsensible Problempatienten geeignet

Systematische MRE-Sanierung: Ein Fall für Prontoderm®

Zur Reduktion der Verbreitung von MRE ist eine ganzheitliche und systematische Lösung gefordert:

Prontoderm® Lösung und Konzentrat

Reinigung und Pflege von Haut, Schleimhaut und Haaren

Prontoderm® Shower Gel

Duschgel

Prontoderm® Nasal Gel

Reinigung und Dekolonisation der Nasenvorhöfe

Prontoderm® Foam

Dekolonisation, Reinigung und Pflege des Gesamtkörpers und der Haare, auch in der ambulanten Pflege

ProntOral®

Mundspüllösung zur Dekolonisation der Mundhöhle und des Rachens

Prontoderm® Wipes

feuchte Einmal-Waschtücher zur Dekolonisierung von Haut und Schleimhaut

Befreit von Wunden

B. Braun WoundCare

MRE spielen auch im Rahmen der Wundversorgung eine wichtige Rolle. Grund dafür ist die Verzögerung der Wundheilung bei nicht infizierten chronischen Wunden durch Besiedlung.

Wenn normale Wundheilungsmechanismen durch verschiedenste Grunderkrankungen behindert werden, kann sich bereits nach einem Bagatelltrauma eine schlecht heilende Wunde entwickeln.

Es gilt der Grundsatz: **Diagnostik vor Therapie.**

Feuchte Wundheilung

- Lindert Schmerzen
- Beschleunigt die Wundheilung

Wundspülung | Wundreinigung

Nur eine saubere Wunde kann heilen

- Effektive und schonende Wundreinigung
- Für chronische und akute Wunden
- Für alle Wundsituationen

Hydroaktive Wundauflagen

- Erzeugen ein physiologisches Wundmilieu
- Keimbarriere
- Verordnungsfähig



B. Braun: Ansprechpartner in allen Fragen zu MRE

Erfahrungen aus verschiedenen Netzwerkprojekten

- Fachliche Unterstützung bei der Erstellung eigener Standards und Hygienepläne
- Schulungsangebote
- Informationsmaterial

Website

www.mre.bbraun.de Fachwissen MRE: *Hintergrund, Maßnahmen, News, FAQ's*

www.wundheilung.bbraun.de Fachwissen Wundheilung: *Hintergrund, Therapiekonzepte, News, FAQ's*

Schulungsangebote

B. Braun bietet vielfältige Schulungs- und Trainingsangebote an. Eine Mannschaft von zertifizierten Trainern und Beratern mit hoher Fach- und Methodenkompetenz steht dafür zur Verfügung

Service-Hotline

Sie erreichen uns **montags bis donnerstags von 8.00 – 18.00 Uhr und freitags von 8.00 – 17.30 Uhr** unter der Telefonnummer **(0 56 61) 71 – 33 99**.

Informationsmaterial

Zur Unterstützung der Sanierungsmaßnahmen:

- Der Film „MRE – Die unsichtbare Gefahr“ zeigt das systematische Hygienemanagement in der Behandlung eines MRSA-Patienten sowie die Zusammenarbeit aller eingebundenen Berufsgruppen. Er ist zu finden unter www.mre.bbraun.de
- Anwendungsposter „MRSA Dekontamination mit dem Prontoderm System“
- Türschild „Schutzkleidung anlegen“
- Informationsbroschüre für Patienten „Ratgeber Multi-Resistente-Erreger (MRE)“
- Anwendungshinweise für mobile und immobile Patienten



