

Die Koordinatoren von **MRSA-net**



Priv.-Doz. Dr. Alexander W. Friedrich
„Projektleiter Münsterland“
Institut für Hygiene des Universitäts-
klinikums Münster (D)
Tel.: +49 251 83 52317
E-mail Adresse: alexf@uni-muenster.de



Dr. M.G. Ron Hendrix,
„Projektleiter Twente“
Laboratorium Microbiologie
Twente-Achterhoek Enschede (NL)
Tel.: +31 53 852 6300
E-mail Adresse: r.hendrix@labmicta.nl



Dr. Inka Daniels-Haardt
Koordinatorin „Öffentlicher Gesundheits-
dienst“, Landesinstitut für den Öffentlichen
Gesundheitsdienst (LÖGD)
Nordrhein-Westfalen Münster (D)
Tel.: +49 251 7793 124
E-mail Adresse:
inka.daniels-haardt@loegd.nrw.de



Dr. J.E.W.C. van Gemert-Pijnen
Koordinatorin „Entwicklung und Umsetzung
von grenzübergreifenden MRSA Hygieneplänen“
Fakultät für Verhaltenswissenschaften der
Universität Twente Enschede (NL)
Tel.: +31 (0) 53 489 4795
E-mail Adresse:
j.vangemert-pijnen@utwente.nl

Euregio-Netzwerk schützt vor Infektionen

In Deutschland kommen Antibiotika-resistente Bakterien (MRSA) bis zu 20mal häufiger vor als in den Niederlanden.

Das **EUREGIO MRSA-net** Projekt ist ein Netzwerk zum Schutz der Bevölkerung in der Region Münsterland/Twente vor Infektionen mit MRSA.

Von beiden Seiten der Grenze entsteht ein Netzwerk der Akteure im Gesundheitswesen, die mit MRSA zu tun haben. Hierzu gehören in erster Linie Krankenhäuser, Alten- und Pflegeheime, Arztpraxen, Gesundheitsämter, Laboratorien usw.

MRSA-net bildet die Grundlage für einen grenzübergreifenden Qualitätsverbund, der langfristige Strukturen zur Bekämpfung von MRSA und anderen Infektionen schaffen soll.



Voneinander lernen

Die enge Zusammenarbeit und der Austausch von Wissen und Know-how zu MRSA verbessert die Qualität der Patientenbehandlung und die Arbeitschancen für Personal im Gesundheitswesen über unsere gemeinsame Grenze hinweg.

Der Wundkeim *Staphylococcus aureus* verursacht weltweit die meisten im Krankenhaus erworbenen Infektionen. Besonders kritisch sind dabei Infektionen durch Methicillin-resistente Staphylokokken (MRSA), für die es nur noch wenige Möglichkeiten der Antibiotikatherapie gibt.

Ambulant erworbene CA-MRSA

Seit ein paar Jahren werden in beiden Ländern vermehrt so genannte „community acquired“ (CA-) MRSA, d.h. ambulant erworbene MRSA beobachtet, die eine Infektionsgefahr für die gesunde Bevölkerung auch außerhalb von Krankenhäusern darstellen.

Der MRSA Kreislauf

Jeden Tag wird bei einigen Patienten MRSA auf der Haut nachgewiesen. Häufig werden diese Patienten mit dem MRSA dann nach Hause entlassen.

Das ist für Mitmenschen kein Problem, solange diese keine offenen Wunden haben oder ein stark geschwächtes Immunsystem. Erweiterte Hygienemaßnahmen bei dieser Art von MRSA sind außerhalb von Krankenhäusern daher nicht erforderlich.

Dennoch bleibt ein Problem: Beim nächsten Krankenhausaufenthalt kann der MRSA wieder auf andere Patienten übertragen werden oder zu einer Infektion führen.

Hilfe für Betroffene: Konsequente Sanierung

Während im Krankenhaus besondere Hygienemaßnahmen (u.a. Einzelzimmer und Mundschutz) im Vordergrund stehen, ist außerhalb des Krankenhauses vor allem die konsequente MRSA-Behandlung von Bedeutung (so genannte Sanierungstherapie, professionelles Wundmanagement). Dies muss auch dann erfolgen, wenn der Patient keine Infektion hat und der MRSA lediglich auf seiner Haut „wohnt“ (Kolonisation) und keine Erkrankung verursacht.

Alle Akteure entlang des MRSA-Kreislaufs müssen mithelfen, MRSA bei den Betroffenen zu behandeln. Ein MRSA-Patient muss beginnend im Krankenhaus, dann in der Arztpraxis oder dem Alten-/Pflegeheim bis hin zum nächsten Krankenhausaufenthalt weiter betreut werden, bis der MRSA auf der Haut nicht mehr nachzuweisen ist. Nur durch diese vorbeugende Behandlung kann eine zukünftige Infektion und die Übertragung auf Andere verhindert werden.

Zur Erfolgskontrolle müssen in jedem Fall Abstrichtupfer durchgeführt werden. Die MRSA-Behandlung dauert in der Regel ca. 2 Wochen. Bei Vorliegen von Risikofaktoren (z.B. chronische Wunden, Katheter, Antibiotika) muss zunächst die Grunderkrankung geheilt werden, damit die MRSA-Behandlung erfolgreich sein kann.

Projektziele

1. Schaffung eines grenzübergreifenden Netzwerks der Akteure im Gesundheitswesen in der Region Münsterland/Twente entlang des MRSA-Kreislaufs (s.o.).
2. Abstimmung der nationalen Richtlinien und Schaffung von praktikablen und benutzerfreundlichen MRSA-Hygieneplänen
3. Fort- und Weiterbildung des Personals im Gesundheitswesen
4. Aktive Aufklärungsarbeit in der Öffentlichkeit, um die Aufmerksamkeit auf Prävention von Infektionserkrankungen im Allgemeinen zu erhöhen.
5. Kontrolle der Ausbreitung von so genannten CA-MRSA, die auch bei gesunden Menschen Infektionen verursachen können.
6. Enge Zusammenarbeit mit dem Öffentlichen Gesundheitsdienst (Gesundheitsamt/GGD).
7. Qualitätsverbund und Schaffung von Strukturen zur langfristigen Senkung der MRSA-Rate in der EUREGIO.

Unsere Grenzregion bietet eine einmalige Chance für die Bekämpfung von MRSA.

Weniger MRSA wird

- die Grenze weiter öffnen,
- die Gesundheitsversorgung verbessern und
- mittelfristig zu einem Standortvorteil für die gesamte Region führen.

Für Ihre Fragen rund um MRSA:

Telefon: 0251 83 52317

e-mail: info@mrsa-net.org

www.mrsa-net.org

