

Definition

Ein Hauptproblem der Krankenhäuser, Reha-Kliniken und auch der Alten- und Pflegeheime ist der steigende Anteil von Bakterien, die mit Antibiotika nicht mehr oder nur noch begrenzt zu bekämpfen sind. Einer der wichtigsten Erreger von Infektionen, die im Krankenhaus erworben werden, ist das sog. Methicillin-resistente Staphylococcus aureus (MRSA). Es gehört zu den Hautbakterien, die v.a. den Nasen-Rachenbereich besiedeln können.

Als Gesunder ist man nicht durch MRSA gefährdet. Viele Menschen sind Träger von Staphylococcus aureus ohne daran zu erkranken. Dagegen sollten Personen mit offenen Wunden, Hauterkrankungen oder geschwächter Immunabwehr vor bzw. nach stattgefundenem Kontakt mit einem MRSA-Keimträger einen Arzt fragen.

Häufigkeit, Symptome, Ursachen

Nach Angaben des Robert-Koch-Instituts ist in Deutschland jährlich mit ca. 400.000 bis 600.000 Infektionen, die im Krankenhaus erworben werden, zu rechnen. Jeder medizinische Eingriff, von der simplen Injektion bis hin zur komplizierten Operation, birgt die Gefahr einer bakteriellen Infektion. Das Risiko wird zwar unter anderem durch die Hautdesinfektion minimiert, kann aber nie ganz ausgeschlossen werden. Ein erhöhtes Risiko tragen Patienten, die über ein schwaches Abwehrsystem verfügen bzw.

Krankenhausinfektionen

<U 80.0>

Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus (MRSA)

durch medizinische Verfahren über einen längeren Zeitraum ihre natürlichen Schutzbarrieren verlieren. Beispiele hierfür sind die Anwendung von Dauerkatheter im Blut- bzw. Harnwegssystem oder die Langzeitbeatmung.

Einige – durch MRSA entstehende und auch im Krankenhaus auftretende – Infektionen sind:

1. lokale Entzündungen (z.B. Abszesse, Wundinfekte)
2. Organinfekte (z.B. Lunge, Herzklappen)
3. Infektionen von Kunststoff-Fremdkörpern (z.B. Katheter, Prothesen).

Die gegen mehrere Antibiotika resistenten MRSA sind nicht nur schwieriger zu therapieren, sondern auch durch Körperkontakt (Hände!) bzw. Kontakt mit kontaminierten Gegenständen leicht auf andere Patienten zu übertragen. In vielen Fällen ist im Krankenhaus eine Isolierung der MRSA-Patienten in Einzelzimmer notwendig.

Diagnostik

Der Nachweis eines MRSA erfolgt meist durch molekularbiologische Methoden, die typische Abschnitte des Bakterienchromosoms nachweisen, kombiniert mit einer konventionellen Bakterienkultur. Aufgrund der potenziellen Tragweite, die ein MRSA-Nachweis birgt (Therapie, Einzelzimmer) ist eine sichere Identifizierung sehr wichtig.

Therapie

Die Antibiotikatherapie ist je nach der Art der Infektion und den Resistenzen des Bakteriums anzupassen. Da bei MRSA mehrere Antibiotika unwirksam sind, kommen auch so genannte Reserveantibiotika (z.B. Vancomycin, Linezolid) zur Anwendung. Bei bestimmten Infektionen (z.B. Abszesse, Endokarditis) können zusätzlich chirurgische Interventionen notwendig sein. Keimträger ohne Infektion können nicht durch die o.g. Antibiotika behandelt werden. Hier wird mit lokal anzuwendenden Substanzen, z.B. Nasensalbe oder antiseptischen Seifen/Lösungen therapiert. Bis zum Ende des Keimträgertums sollten Handtücher, Waschlappen und sonstige Hygieneartikel ausschließlich für den persönlichen Gebrauch verwendet werden. Sie sind täglich zu erneuern bzw. Einmalartikel zu verwenden.

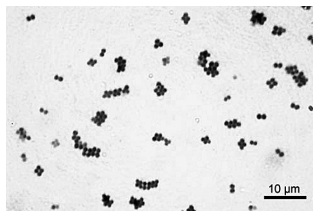


Abb.: Staphylococcus aureus

Vorbeugung

Das Erkennen unauffälliger Keimträger und das Beachten der Hygieneregeln im Krankenhaus sind die Grundlage zur Bekämpfung der zunehmenden Problematik, die durch Antibiotika-resistente Bakterien hervorgerufen werden. Zur Händedesinfektion wird aus dem Spender für Händedesinfektionsmittel (im Patientenzimmer) eine Hohlhand voll Desinfektionsmittel auf die trockenen Hände gegeben und 30 Sekunden über die gesamte Hand (Handrücken, Handfläche, Finger) verrieben. Ein anschließendes Waschen der Hände ist nicht notwendig. Für MRSA-Patienten und deren Besucher gelten die gleichen Regeln der Händedesinfektion. Der direkte Kontakt mit anderen Patienten sollte vermieden werden, um das Bakterium nicht zu übertragen. Ziel einer Behandlung im Krankenhaus wird es auch sein, einen MRSA vor der Entlassung des Patienten zu beseitigen. Dies ist jedoch nicht in allen Fällen möglich. Wird ein Patient mit MRSA nach Hause entlassen, gilt hinsichtlich der Gefährdung für Angehörige und Besucher das zuvor Gesagte. Im täglichen Leben zu Hause sind in aller Regel für gesunde MRSA-Keimträger keine besonderen Hygienemaßnahmen erforderlich.

