

MRSA-Staphylococcus aureus

Erreger/Übertragung

MRSA ist die Abkürzung für **M**ulti / oder **M**ethicillin-**R**esistenter-**S**taphylococcus-**A**ureus.

Methicillin-resistente Staphylokokken sind besondere Bakterienstämme, die mit herkömmlichen Antibiotika nicht ausreichend wirksam behandelt werden können.

Der Mensch ist das Hauptreservoir.

Staphylokokken sind auf der Haut sowie der Schleimhaut der oberen Atemwege weit verbreitet und führen in der Regel nicht zu Erkrankungen.

Neben dem Nasenvorhof werden insbesondere Rachen und Leistenregion besiedelt.

Die Rate der Besiedlung variiert zwischen 15% und 40%, wobei die Personen häufiger betroffen sind, die öfter Kontakt zu dem Bakterium haben, z.B. Mitarbeiter im Gesundheitswesen, Patienten mit großflächigen Wunden, Dialysepatienten sowie Diabetiker.

Bei abwehrgeschwächten oder alten Patienten, Säuglingen oder chronisch Kranken werden jedoch schwere Infektionen beobachtet.

MRSA sind weltweit verbreitet, sie besitzen insbesondere eine große Bedeutung als Verursacher nosokomialer Infektionen (im Krankenhaus erworbene Infektionen).

Eine Besiedelung der gesunden Bevölkerung ist in Mitteleuropa noch selten.

Die MRSA-Stämme können vom betroffenen Patienten selbst oder von anderen Patienten übertragen werden, meist durch die Hände des Pflege- und ärztlichen Personals.

Bei nasaler Besiedlung kann der Erreger auf andere Bereiche der Haut übertragen werden.

Krankheitserscheinungen

Viele MRSA-Träger, deren Haut oder Schleimhäute besiedelt sind, haben keine Beschwerden. MRSA-Erreger müssen keine Krankheit verursachen.

Bei Menschen, die mit MRSA besiedelt sind, kann aber eine Erkrankung ausbrechen, wenn das Immunsystem geschwächt ist.

Dann kann es zu einer Vielzahl von Krankheitsbildern kommen wie Haut-oder Wundinfektionen, Abszessen, Harnwegsinfekten und Pneumonien (Lungenentzündungen).

Als Komplikationen kann es zu chronischen Wunden oder zu einer Blutvergiftung kommen.

Dauer der Ansteckungsfähigkeit

Eine Ansteckungsfähigkeit besteht während der Dauer klinisch manifester Symptome.

MRSA kann aber auch von klinisch gesunden Personen auf andere übertragen werden.

Inkubationszeit

Die Zeit von der Infektion bis zum Ausbruch der Erkrankung ist sehr variabel, liegt meist bei 4-10 Tagen.

Bei asymptomatischen Keimträgern kann eine Infektion auch noch Monate später entstehen, wenn z.B. die Abwehr aufgrund anderer Erkrankungen geschwächt wird.

MRSA-Staphylococcus aureus

Melde- und Benachrichtigungspflichten an das zuständige Gesundheitsamt

Gemäß **§ 6 Abs. 3** Infektionsschutzgesetz (IfSG) ist das gehäufte Auftreten im Krankenhaus erworbener Infektionen, bei denen ein Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird, unverzüglich an das Gesundheitsamt als Ausbruch zu melden.

Gemäß **§ 7 IfSG** ist der Nachweis von MRSA in Blut bzw. Gehirn-/Rückenmarkflüssigkeit vom Labor an das Gesundheitsamt zu melden.

Für die Gemeinschaftseinrichtung besteht nach **§34 IfSG keine** Benachrichtigungspflicht.

In Bezug auf den Nachweis einer Kolonisation mit MRSA bestehen **keine Mitteilungspflichten** für Eltern kolonisierter Kinder gegenüber der besuchten Gemeinschaftseinrichtung.

Im Sinne der vertrauensvollen Zusammenarbeit mit einer Gemeinschaftseinrichtung wäre dies jedoch wünschenswert.

Vorbeugende Maßnahmen und Maßnahmen für Patienten und Kontaktpersonen

Situationsgerechte Präventiv- und Bekämpfungsmaßnahmen sind die Grundvoraussetzungen um MRSA-Übertragungen zu vermeiden oder die Verbreitung einzudämmen.

Der Umgang mit MRSA-besiedelten bzw. infizierten Patienten erfordert speziell im klinischen Bereich, beim Transport von Patienten im Rettungsdienst, bei Entlassung von Patienten aus einer stationären Behandlung, bei Patienten in Alten- und Pflegeheimen, im ambulanten Pflegebereich und häuslichen Milieu ein konsequentes und systematisches Hygienemanagement (MRSA-Management).

Empfehlungen für die Gemeinschaftseinrichtung mit Hinweisen auf die Wiederezulassung nach Erkrankung

Durch geeignete Maßnahmen sollte die Weiterverbreitung der MRSA-Erreger auf Kinder mit besonderem Risiko (Neurodermitis, Immunsuppression, offene Wunden, chronische Erkrankungen) vermieden werden.

Dies bedeutet insbesondere eine konsequente Händehygiene!!!

Bevor ein Ausschluss von Personen aus einer Gemeinschaftseinrichtung aus Gründen des Infektionsschutzes veranlasst wird, sollte stets geprüft werden, ob die Belastungen, die in einer Familie durch Ausschluss eines Kindes aus einer Gemeinschaftseinrichtung entstehen, vermieden werden können und ob das Ziel einer Verhütung nicht auch durch Aufklärung über Infektionswege hygienische Beratung und ggf. durch detaillierte Anweisungen des zuständigen Gesundheitsamtes erreicht werden können.

Weitere Informationen:

www.rki.de

www.krinko.de

www.infectio-saar.de