

Befragung von Berliner Krankenhäusern zu MRSA und anderen Erregern



Irina Zuschneid
Gesundheitsamt Friedrichshain-Kreuzberg

Ziel der Befragung

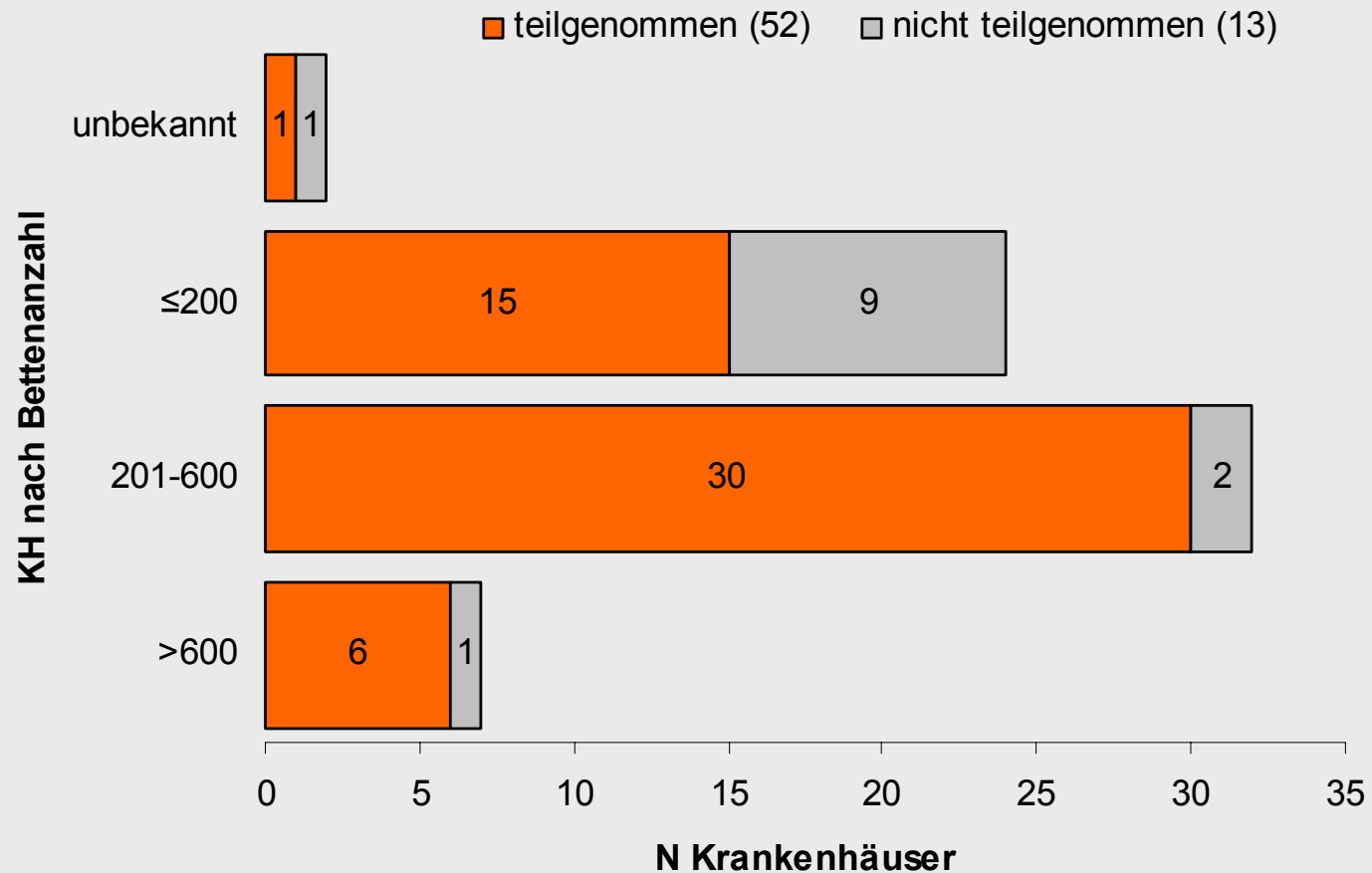
- **Erhebung des Ist-Zustands** bezüglich
 - Personal im Bereich Hygiene
 - Screening, Surveillance
 - Isolierungs-, Sanierungsmaßnahmen
 - Übergabemanagement
 - Umgang mit Antibiotika
- **Analyse von Problemen** im Bereich der resistenten Erreger
- Finden von Ansatzpunkten für einen **besseren Austausch zwischen Krankenhäusern und Gesundheitsämtern**

Methoden

- Einschlusskriterium: **Krankenhäuser (KH) mit ≥ 20 Betten** in Berlin (N=65), freiwillige Teilnahme
- Befragungszeitraum: April-Juni 2009
- **Standardisierter Fragebogen zu Daten des Jahres 2008** (KH-Größe, MRSA-Fälle, Maßnahmen bei MRSA etc.)
- Ablauf: Verschickung durch Hygienereferenten der 12 Gesundheitsämter
- **Auswertung der anonym weitergeleiteten Daten** durch **Michaela Spáckova**, Infektionsepidemiologie des **Robert Koch-Instituts** (Teilnehmerin an der Postgraduiertenausbildung für angewandte Epidemiologie)

Fragebogenrücklauf

52 (80%) von 65 KH haben den Fragebogen beantwortet.



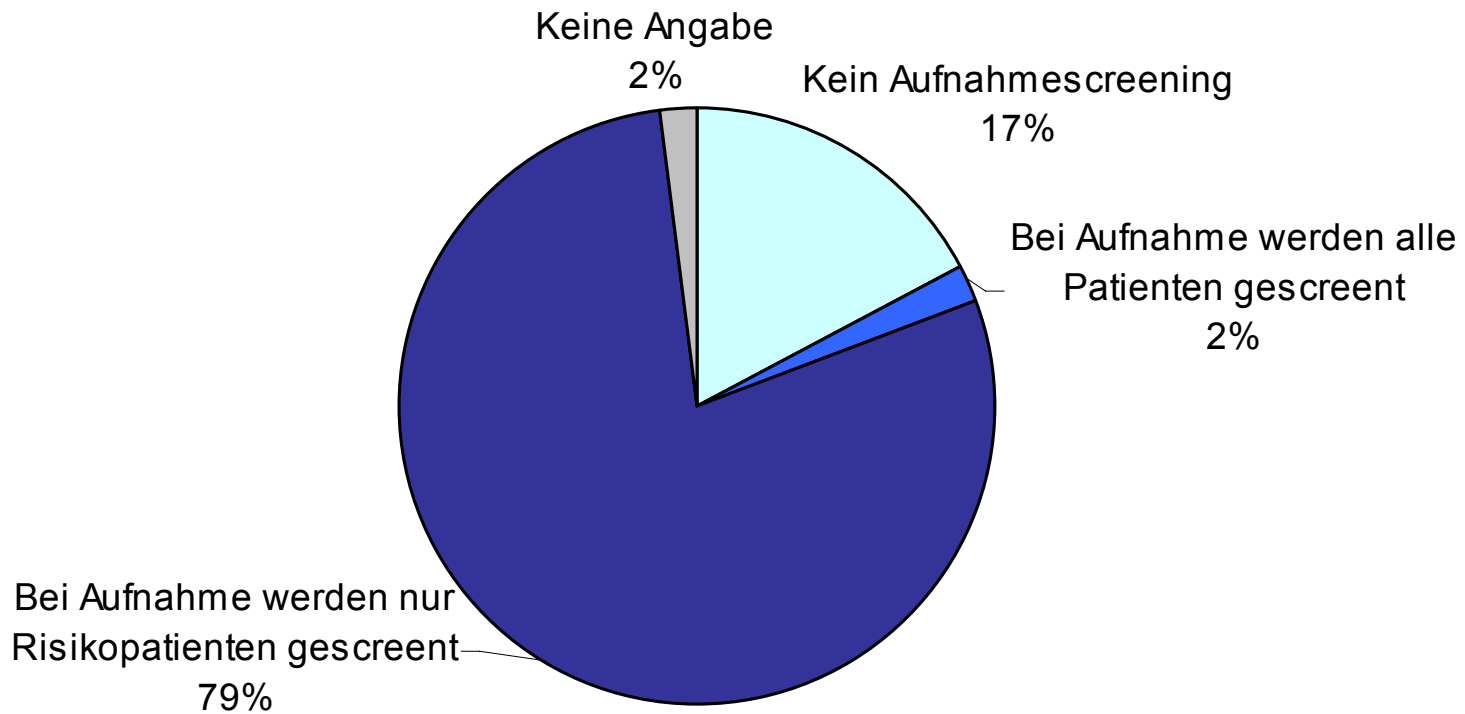
Ergebnisse

Personal im Bereich Hygiene

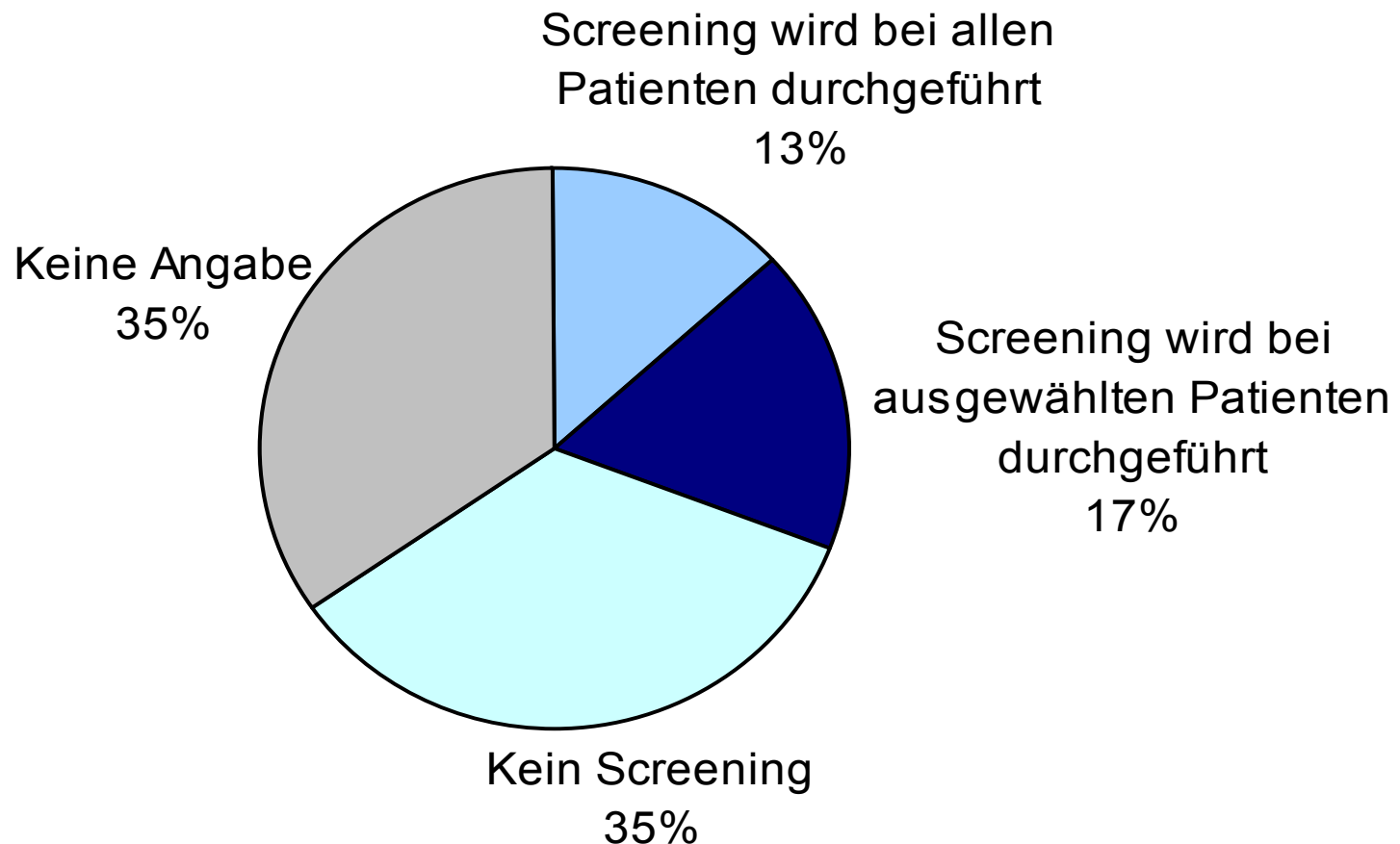
- **Ärzte für Hygiene** (2 KH ohne Angaben):
 - Fest angestellte Ärzte für Hygiene : 18 KH (35%)
 - Beschäftigungszeit < 20 h pro Woche : 35 KH (67%)
- **Hygienefachkräfte** (1 KH ohne Angaben):
 - Fest angestellte Hygienefachkräfte : 45 KH (87%)
 - in 31 KH (60%) mind. 1 Vollzeitkraft
 - Beschäftigungszeit < 20 h pro Woche : 12 KH (23%)
- **Hygienekommission:**

In 42/52 (81%) der KH gibt es Hygienekommission
(trotz fehlender Verankerung in der KH-Verordnung 2006).

MRSA-Screening bei Aufnahme



Screening bei Aufnahme in Risikobereiche



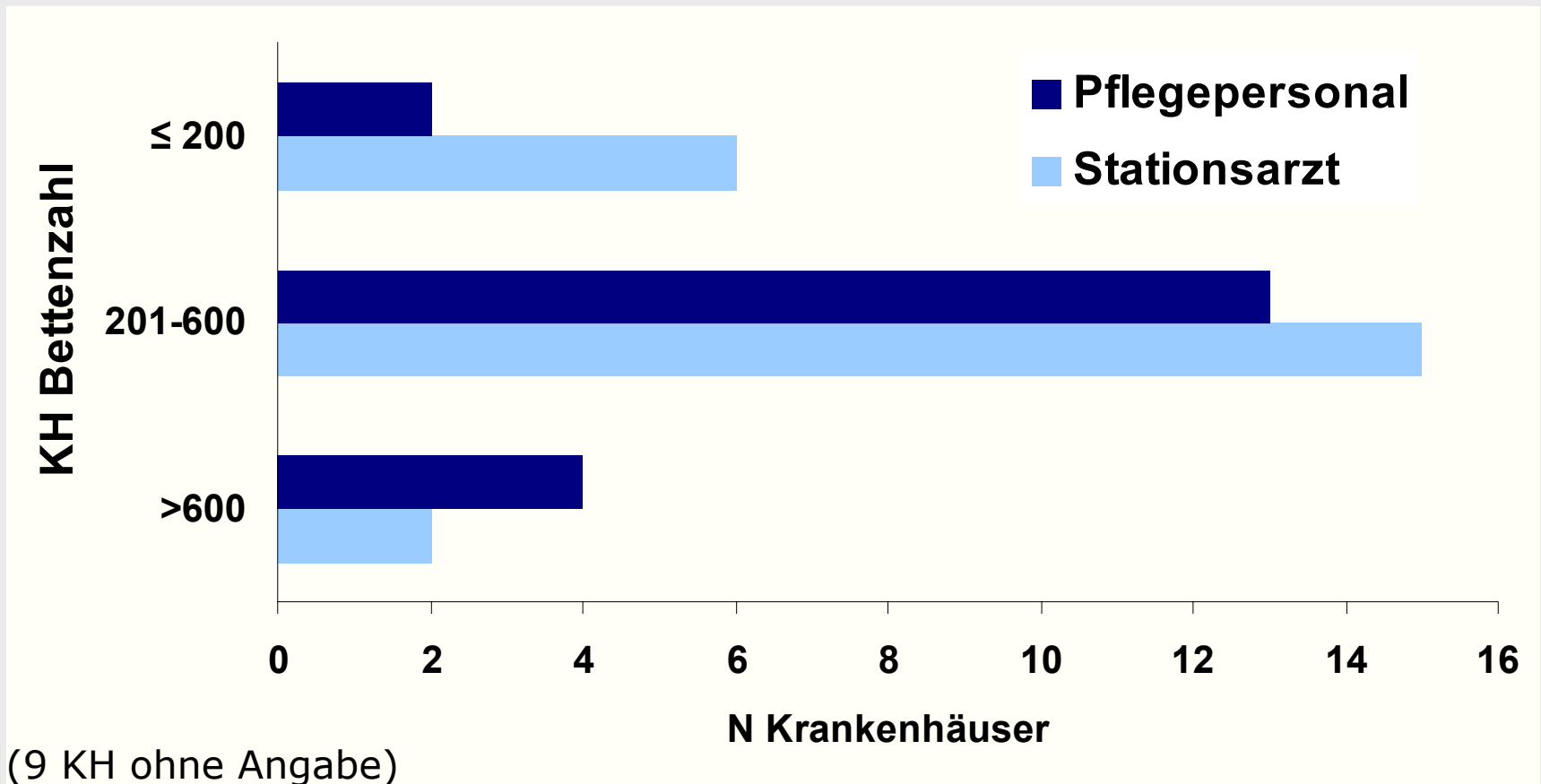
Definition „Risikopatienten“

Bei Vorliegen folgender Faktoren werden die Patienten als „Risikopatienten“ eingestuft:

Patienten mit bekannter MRSA-Anamnese	41x
Chronische Wunde (z.B. Ulcus cruris, Dekubitus)	39x
Katheter	28x
Tracheostoma	28x
Dialysepflichtigkeit	26x
Zuweisung aus einem Krankenhaus	24x
Zuweisung aus einer Pflegeeinrichtung	22x
Diabetes	15x
Antibiotische Therapie innerhalb letzten 6 Monate	11x
Sonstige Risikofaktoren	18x

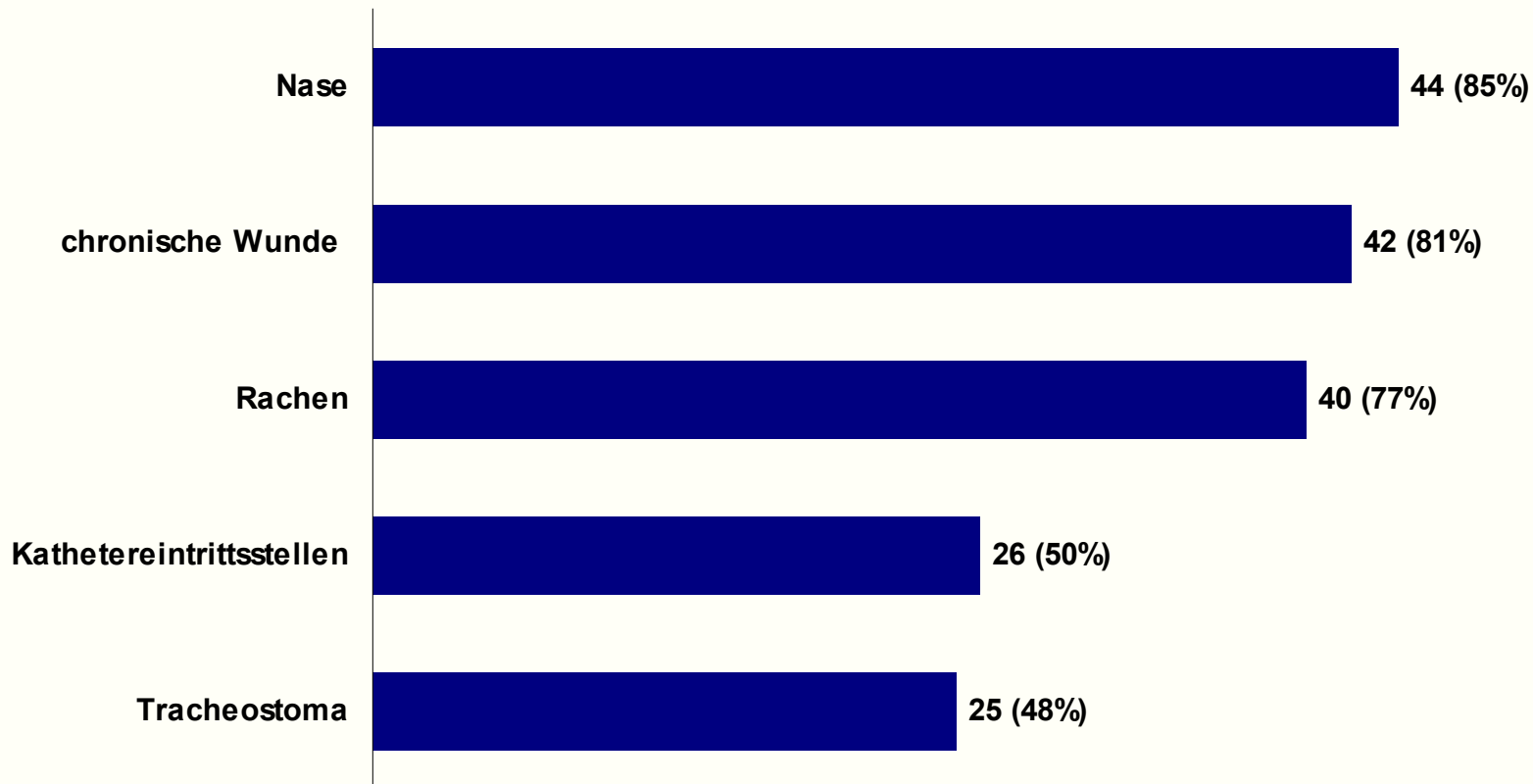
Entscheidung zum Screening

- Ob die Kriterien für ein Screening erfüllt sind entscheidet im Einzelfall:

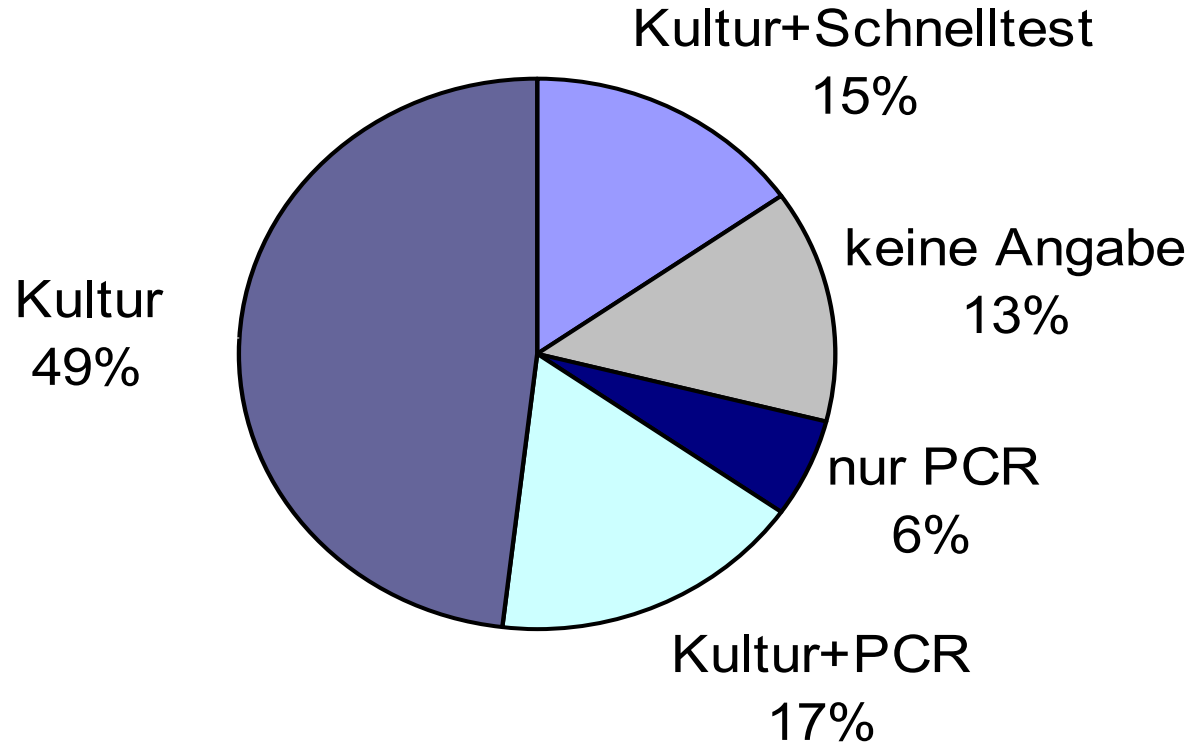


Abstrichorte beim Aufnahmescreening

(Mehrfachnennung möglich)



MRSA – Testverfahren beim Aufnahmescreening



Isolierung von Patienten

- **Präventive Isolierung** bis zum Vorliegen des Ergebnisses des Aufnahmescreenings in **24 KH (46%)** (9 KH ohne Angabe)
- **Räumliche Isolierung** MRSA-positiver Patienten in **49 KH (94%)**,
davon in **48 KH (92%)** in erster Linie im **Einzelzimmer** (1 KH ohne Angabe)
- In **Krankenhäusern** mit spezieller Ausprägung (z.B. Psychiatrie) findet bei MRSA-positiven Patienten z.T. **keine räumliche Isolierung**, sondern eine Kittelpflege statt.

Übermittlung des MRSA-Trägerstatus

- Bei **internen Verlegungen** : 49 KH (94%)
- Bei **externen Verlegung/Entlassung** : 50 KH (96%)
- **Informationssystem bei Wiederaufnahme** eines
MRSA-Patienten : 35 KH (67%)
 - 25x elektronische Kennzeichnung
 - 8x Kennzeichnung der Akte
 - 2x keine Spezifizierung

Antibiotika-Management

- Hauseigene Leitlinien: 27 KH (52%)
- Regelmäßige mikrobiologische- oder infektiologische Konsile zum Einsatz von Antibiotika: 22 KH (42%)
- Stationen erhalten regelmäßig vom Labor Resistenzstatistiken: 33 KH (63%)
- Rückkopplung des Antibiotikaverbrauchs an die Stationen: 37 KH (71%)
- Teilnahme an der „Antibiotika Resistenz Surveillance“ (ARS) des RKI geplant:
 - 7 KH (13%) planen eine Teilnahme
 - 24 KH (46%) noch nicht entschieden

In den befragten
Krankenhäusern erhobene
Daten zu MRSA und anderen
Erregern im Jahr 2008

MRSA-Fälle in Berliner Krankenhäusern 2008

Gesamtzahl der in den KH erfassten MRSA-Fälle (51 KH): 7191

KH nach Bettenanzahl	Spannweite	Arithmetischer Mittelwert (Median)	% an allen stationär behandelten Fällen
≤200	0-154	44 (36)	1,3
201-600	8-411	135 (124)	0,6
>600	199-577	403 (423)	1,1

Anzahl der MRSA-Tage eines MRSA-Falles

Durchschnittliche Liegedauer der Patienten vom Nachweis des MRSA bis zur Entlassung aus der Isolierung: 16 Tage.

KH nach Bettenzahl (Anzahl der KH mit auswertbaren Daten)	Stationäre MRSA- Tage / MRSA-Fall	
	Spann- weite	Arithmetischer Mittelwert (Median)
≤200 (10 KH)	3-39	20 (15)
201-600 (21 KH)	8-25	15 (14)
>600 (5 KH)	11-20	16 (17)

Anteil der MRSA-Tage an den Gesamtpflegetagen: 2,4%

MRSA: mitgebracht vs. nosokomial

- 46 KH (88%) unterscheiden mitgebrachte und nosokomiale MRSA-Fälle.
- Anteil der mitgebrachten MRSA insgesamt 77%, nosokomial 23% (gleiche Verteilung wie in MRSA-KISS)
- MRSA-Raten im Vergleich zu MRSA-KISS:

Rate	Berliner KH	MRSA-KISS
MRSA-Fälle insgesamt/ 1000 Patiententage	1,4	1,03
Nosokomiale MRSA-Fälle/ 1000 Patiententage	0,3	0,24
Mitgebrachte MRSA-Fälle/ 100 aufgenommene Patienten	0,56	0,58

- 34 KH (65%) unterscheiden außerdem zwischen MRSA-Kolonisation und Infektion, 17 KH differenzieren dies nicht (1 KH o.A.).

Erfassung anderer Erreger

Erfassung von

- VRE und ESBL : 46 KH (88%)
- Clostridium difficile : 34 KH (65%)

Andere Erreger im Jahr 2008

	Spannweite	Arithmetisches Mittel (Median)	Anteil an allen stationären Patienten %	Fälle / 1000 Patiententage
VRE-Fälle (Daten aus 34 KH)	0-114	11 (3)	0,04	0,09
ESBL-Fälle (Daten aus 44 KH)	0-290	47 (29)	0,2	0,5
C.difficile-Fälle (Daten aus 31 KH)	0-179	80 (88)	0,4	0,7

**Vielen Dank
an die beteiligten Krankenhäuser
und Mitarbeiter des RKI!**