

# MRSA, 3MRGN, 4MRGN und VRE: besonders resistente Keime

## MRSA (*Methicillinresistenter Staphylokokkus aureus*)

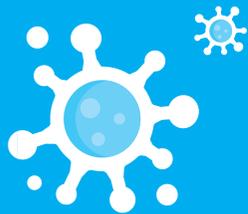
Staphylokokken besiedeln üblicherweise Haut und Schleimhäute des Menschen. Werden sie resistent gegenüber bestimmten Antibiotika, spricht man von MRSA. Gelangen diese in sonst sterile Körperregionen wie Harntrakt, tiefe Atemwege, unter die Haut oder in Wunden, können Infektionen entstehen. Dabei spielt die Eigenschaft der Resistenz für die Entstehung einer Infektion keine Rolle, nur die Behandlung unterscheidet sich in der Wahl der Antibiotika.

## MRGN (*Multiresistente gramnegative Bakterien*)

Gramnegative Bakterien kommen überwiegend im Darm vor und helfen uns bei der Verdauung. Sie können aber auch von außen in den Harntrakt oder in offene Wunden gelangen und dort Infektionen verursachen. Im Falle von 3MRGN-Bakterien handelt es sich um eine Resistenz des Bakteriums gegen 3 definierte Antibiotikagruppen, bei 4MRGN gegenüber 4 (also fast alle) Antibiotikagruppen.

## VRE (*Vancomycinresistente Enterokokken*)

Auch Enterokokken sind ein wichtiger Bestandteil unserer Darmflora. Bei Durchfall oder aus künstlichen Darmausgängen können sie sich schnell verbreiten und auf unbelebten Flächen monatelang überleben. Vor allem bei immungeschwächten Patienten können sie Harnwegsinfekte, Wundinfektionen und eventuell schlimme Entzündungen der Herzzinnenhaut auslösen.



Orthopädische Klinik Hessisch Lichtenau gGmbH  
Am Mühlberg  
37235 Hessisch Lichtenau

Telefon: 05602 83-0  
Telefax: 05602 83-1965  
info@klinik-lichtenau.de  
www.klinik-lichtenau.de



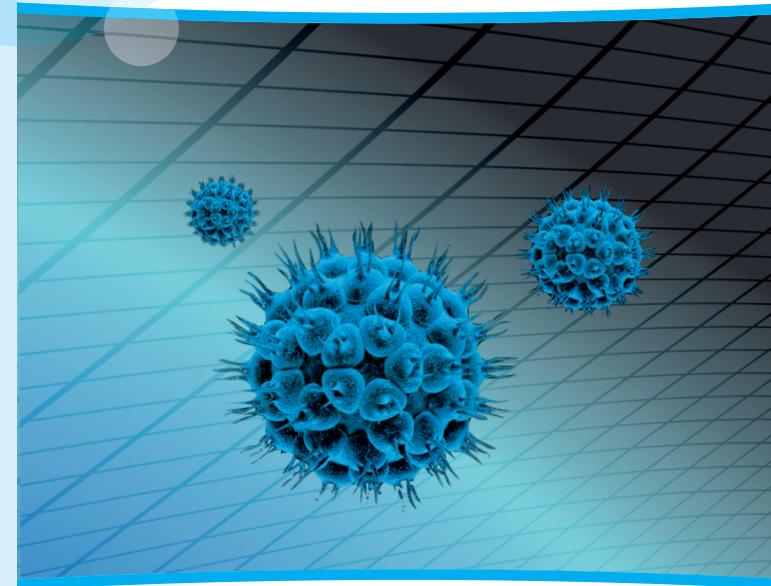
### Mit der Bahn

Intercity / ICE bis Kassel Wilhelmshöhe. Von dort besteht eine direkte Straßenbahnverbindung.

### Mit der Straßenbahn

Aus Richtung Kassel kommend, können Sie mit den Linien 4 und RT2 direkt bis zur Haltestelle Orthopädische Klinik fahren.

Fahrzeiten auf [www.bahn.de](http://www.bahn.de) und [www.nvv.de](http://www.nvv.de)



## Multiresistente Erreger (MRE)

### Informationen für Patienten und Angehörige





## Entstehung, Bedeutung und Sanierung multiresistenter Bakterien

Bakterien sind Bestandteil unserer Welt. Sie leben auf der Oberfläche unserer Haut und Schleimhaut sowie im Darm und machen unser Leben erst möglich. Die Zahl der Bakterien überschreitet die Zahl der Körperzellen um das 10-fache. Nur unter außergewöhnlichen Umständen machen Bakterien ihren Träger krank.

Antibiotika dienen dazu, ein gestörtes Gleichgewicht zwischen Immunsystem und Bakterien wieder herzustellen, indem sie Bakterien abtöten. Leider wirken die Antibiotika nicht nur auf die schädlichen Bakterien, sondern bringen auch das Gleichgewicht mit „unseren nützlichen Mitbewohnern“ in Unordnung. Sind Bakterien gegen Antibiotika immun geworden, spricht man von Resistenz. Antibiotika können innerlich als Tablette oder Infusion angewandt werden.

Antiseptika oder Desinfektionsmittel sind Substanzen, die Bakterien auf unspezifische Weise abtöten. Sie werden äußerlich am Menschen eingesetzt bei der Hautdesinfektion vor Blutentnahmen oder Operationen sowie bei der Flächendesinfektion von Räumen oder Gegenständen.

## Keimaufnahme und Bekämpfung der Besiedelung

Intensive Kontakte, vor allem über die Hände, können zur Übertragung von Bakterien führen. Daher müssen im Krankenhaus die Hände regelmäßig desinfiziert werden!

*Dies ist die wichtigste Hygiene-Maßnahme.*

Eine evtl. erforderliche Behandlung mit Antibiotika wird ärztlicherseits gründlich abgewogen, da sie immer zur Resistenzbildung bei vorhandenen Bakterien führt.

*Risikogruppen für die Besiedlung mit MRE sind:*

1. *Patienten in Krankenhäusern, auch mehrere Monate nach Entlassung*
2. *Bewohner von Pflegeeinrichtungen*
3. *Dialysepatienten*
4. *Träger chronischer Wunden*
5. *Mitarbeiter von Schweinezuchtbetrieben.*

Vor Aufnahme in unser Haus werden Risikoträger vorsorglich untersucht (gescreent), um gegebenenfalls Hygienemaßnahmen ergreifen zu können. Eine ärztliche Risikoanalyse entscheidet über die Art der Unterbringung und den Therapieplan.

Eine Dekolonisierungsbehandlung bei MRSA-Trägern hat das Ziel, den resistenten Keim zu entfernen. Dafür kommen in der Regel Waschlösungen mit Antiseptika zum Einsatz. Nach fünf-tägiger Behandlung wird der Erfolg durch Abstriche überprüft.

Für MRGN und VRE gibt es kein Sanierungsprogramm. Hier besteht nach aktuellem Kenntnisstand nur die Möglichkeit der Keimverdrängung durch die normalerweise vorkommenden Bakterien.

## Hygienemaßnahmen beim Keimnachweis

Nach einer stationären Aufnahme des Betroffenen soll eine evtl. angezeigte Isolierungsbehandlung verhindern, dass die Keime sich auf Mitpatienten ausbreiten. Betroffene mit gleichem Keim können in einem gemeinsamen Zimmer behandelt werden. Eine hygienisch korrekte Handhabung der benachbarten Keimträger ist herbei stets gewährleistet.

Angehörige und Besucher müssen sich jedoch in jedem Fall zunächst an das Klinikpersonal wenden, um in die erforderlichen Maßnahmen, zum Beispiel korrekte Händedesinfektion, eingewiesen zu werden. Bei entsprechenden Vorsichtsmaßnahmen ist das Übertragungsrisiko für Erwachsene gering. Kinder und abwehrgeschwächte Menschen sollten den Besuch meiden.

Eine Weiterverbreitung der Erreger außerhalb des Krankenhauses ist in der Regel nicht zu befürchten. Es handelt sich vielmehr um ein krankenhausspezifisches Problem, das uns veranlasst, Sie um die Einhaltung der Schutzmaßnahmen zu bitten.

Auf keinen Fall sollten Sie wegen dieser für Sie möglicherweise umständlichen oder unangenehmen Maßnahmen auf den Besuch beim Patienten verzichten! Gerade bei isolierten Patienten ist die persönliche Zuwendung für den Heilungsprozess von besonderer Bedeutung.

