

MRSA/MRE in der Hausarztpraxis

Komplexität der Behandlung
Abrechnung

MRSA/MRE in der Hausarztpraxis

- **Informationen von Seiten des Krankenhauses oder Senioren- / Alten- / Pflegeheims**
 - Der weiterbehandelnde Arzt muss über den MRSA-Status des Patienten und die weiteren Schritte (z.B. Eradikation) informiert werden.
 - Die Informationsweitergabe an andere Personenkreise (z.B. Heimleitung, Krankentransport) darf nur mit ausdrücklichem Einverständnis des Patienten oder Heimbewohners erfolgen. (ggf. gelten regionale Regelungen im Rahmen der Infektionsprävention)
 - Es sollte ein MRSA-Übergabeprotokoll verwendet werden!



MRSA/MRE in der Hausarztpraxis



MRE-Übergabebogen

Platz für Ihr Logo/ Ihren Stempel

Patientenaufkleber (Patientendaten)

Verlegung nach:

- Krankenhaus
- Hausarzt/ Facharzt
- Pflegeeinrichtung (stationär oder ambulant)
- Reha-Einrichtung

Bei o. g. Patientin/ Patienten wurde folgender multiresistenter Erreger nachgewiesen:

- MRSA (methicillin-resistenter Staphylococcus aureus)
 - 3-MRGN
 - 4-MRGN
 - VRE (Vancomycin-resistenter Enterococcus)
 - Sonstiger multiresistenter Erreger:
- Erstnachweis am:
 Trägerstatus:
 Kolonisation
 Infektion

Der Erregernachweis erfolgte an nachstehender Lokalisation:

	pos.	neg.		pos.	neg.		pos.	neg.
Nasenvorhöfe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Blutkultur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Leiste re./ li.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mund-, Rachenraum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Liquor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rectum/ Perineum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sputum/Trachealsekret	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Urin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Haaransatz/ Haare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vaginal-/ Genitalregion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Stuhl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Haut		
			Achsel re./ li.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Wunde:

Einstichstellen von: PEG | SPK | sonstige

Sanierungsmaßnahmen MRSA:

abgeschlossen am: fortsetzen bis:

Nase	3 x tgl., 5-7 Tage Mupirocin-Salbe (bei Mupirocin-Resistenz PVP-Jod 1,25%)	
Rachen	3 x tgl., 5-7 Tage mit antisept. Mundspülung z. B. Octenidol®, ProntoOral® etc.	
Haut/ Haare	1-2 x tgl., 5-7 Tage mit antisept. Seife/ Waschlotion z. B. Octenisan®, Decontaman®, Prontoderm® etc.	
Wundbehandl.		

Weitere Maßnahmen bei MRSA/ MRE:

- Antibiotikabehandlung mit
- Konsequente Basishygiene Strikte Isolierung Eigene Toilette empfohlen

Kontrolle des Sanierungserfolges 3 Tage nach Beendigung der Sanierungsmaßnahmen:

Weitere Vorgehensweise ambulant:				Weitere Vorgehensweise stationär:			
<input type="checkbox"/>	1. Abstrich	<input type="checkbox"/> pos.	<input type="checkbox"/> neg.	<input type="checkbox"/>	1. Abstrich	<input type="checkbox"/> pos.	<input type="checkbox"/> neg.
<input type="checkbox"/>	Nach 3-6 Monaten	<input type="checkbox"/> pos.	<input type="checkbox"/> neg.	<input type="checkbox"/>	2. Abstrich	<input type="checkbox"/> pos.	<input type="checkbox"/> neg.
<input type="checkbox"/>	Nach 6-12 Monaten	<input type="checkbox"/> pos.	<input type="checkbox"/> neg.	<input type="checkbox"/>	3. Abstrich	<input type="checkbox"/> pos.	<input type="checkbox"/> neg.
				<input type="checkbox"/>	Nach 1 Monat	<input type="checkbox"/> pos.	<input type="checkbox"/> neg.
				<input type="checkbox"/>	Nach 3-6 Monaten	<input type="checkbox"/> pos.	<input type="checkbox"/> neg.
				<input type="checkbox"/>	Nach 6-12 Monaten	<input type="checkbox"/> pos.	<input type="checkbox"/> neg.

Bitte nur ankreuzen, welche Kontrolle in Ihrer Einrichtung erfolgt ist, und wenn vorliegend, Befund eintragen.

Datum:

Telefon:

Name (Druckbuchstaben)/ Stempel:

Unterschrift:

Bitte beachten: Für den Transport-/ Rettungsdienst den Transportbogen ausdrucken und übergeben!

MRSA/MRE in der Hausarztpraxis

■ Informationen für den Patienten

- Der MRSA-positive Patient sollte über seinen Kolonisations-/Infektionsstatus informiert werden.
- Information ggf. auch an...
 - Angehörige
 - Pflegedienste
 - Physio- / Ergotherapeuten / Logopäden
 - Weitere involvierte Personenkreise...nur mit Einverständnis des Patienten
- Einhaltung der Standardhygiene – bei **ALLEN** Patienten!
 - ➔ Händedesinfektion und richtiger Gebrauch von Handschuhen schützt vor weiterer Übertragung!



MRSA/MRE in der Hausarztpraxis

- **Informationen für das Krankenhaus**
 - Einweisende Ärzte sollten die weiterbehandelnden Ärzte im Krankenhaus über MRSA-positive Patienten vor der Anmeldung informieren.
 - Auch die Einweisung von MRSA-Kontaktpersonen sollte mit einer Information an das Krankenhaus einhergehen.
 - Ein MRSA-Übergabeprotokoll sollte verwendet werden!

MRSA/MRE in der Hausarztpraxis

- **Organisation in der Arztpraxis**
 - Alle Mitarbeiter müssen in die Regeln der Standardhygiene eingewiesen sein und diese beachten.
 - Darüber hinaus sind grundsätzlich keine weiteren besonderen Vorkehrungen im niedergelassenen Bereich zu treffen.
 - Ausnahme: Furunkulose, bei denen auch an caMRSA gedacht werden muss.



MRSA/MRE in der Hausarztpraxis

Organisation in der Arztpraxis

- Nach Möglichkeit sollte der MRSA-Betroffene (egal ob Träger oder Infizierter) erst am Ende des Tagesprogrammes oder während der Pausenzeiten behandelt werden, um zu viele Kontaktmöglichkeiten zu anderen Patienten zu verhindern.
- Abwehrgeschwächte, Säuglinge oder andere infektionsgefährdete Personengruppen sollten von Kolonialisiererten/Infizierten distanziert werden. Auf gruppentherapeutische Angebote/Gemeinschaftsaktivitäten sollte verzichtet werden, Einzeltherapie/-betreuung ist zu bevorzugen.

MRSA/MRE in der Hausarztpraxis

Organisation in der Arztpraxis

- Das gesamte Praxisteam sollte zur MRSA-Problematik adäquat geschult werden, um eigenständig agieren, Angehörige aufklären und sich an Versorgungsstandards und Behandlungsalgorithmen orientieren zu können.
- Es ist auch sinnvoll, den MRSA-Status in den Patientenunterlagen deutlich sichtbar festzuhalten. Gleiches gilt für die zu treffenden Schutzmaßnahmen, die man mit dem Betroffenen/den Angehörigen/den Mitarbeitern abgesprochen hat. Auf diese Weise ist für jeden im Praxisteam klar, welche Schutzmaßnahmen ergriffen werden müssen.

MRSA/MRE in der Hausarztpraxis

Organisation in der Arztpraxis

- Als Hygienemaßnahme wird die konsequente Umsetzung der Händehygiene aller Beteiligten als die wichtigste Maßnahme angesehen. Es versteht sich von selbst, dass die **hygienische Händedesinfektion** vor- und nach jedem Patientenkontakt notwendig ist! Gleiches gilt für den Einsatz von **Einmalhandschuhen**, wenn man mit MRSA-haltigem Sekret (Körperflüssigkeiten) in Berührung kommen könnte.
- **Beachten Sie:** Die Maßnahmen der Händehygiene sind nicht nur für das Behandlungsteam relevant. Sie sind auch die wichtigsten Maßnahmen, die Angehörige und Betroffene selbst durchführen können. Denn über den Händekontakt, wie zum Beispiel beim Händeschütteln zur Begrüßung oder beim Untersuchen/gegenseitigen Berühren etc., werden die meisten multiresistenten Erreger übertragen.

MRSA/MRE in der Hausarztpraxis

Organisation in der Arztpraxis

- Das Gleiche gilt für das Anlegen von **Schutzkleidung**. Sie kann ebenso in bestimmten Situationen in der Arztpraxis/beim Hausbesuch notwendig sein. Bekanntlich bietet ja auch Kleidung eine ideale Haftoberfläche für Mikroorganismen und leistet damit der unbewussten Weiterverbreitung Vorschub. Klären Sie den Patienten in jedem Fall ausführlich über Ihre Eigenschutzmaßnahmen, wie das Anlegen von Einmalhandschuhen/Mund-Nasenschutz/Schutzkleidung auf - so verbessern Sie seine Compliance.

MRSA/MRE in der Hausarztpraxis

Organisation in der Arztpraxis

- Nach jeder Behandlung eines MRSA-positiven Patienten sollten die patientennahen Flächen/Gegenstände, aber natürlich auch die benutzten Instrumentarien und die Wäsche desinfiziert werden. Einen Überblick über mögliche Desinfektionswirkstoffe für Flächen/Wäsche/Instrumentarien bieten die Desinfektionsmittellisten des Verbunds angewandter Hygiene (VAH, www.vah-online.de) oder des RKI (www.rki.de).
- MRSA-kontaminierte Abfälle können im normalen Hausmüll entsorgt werden. Sie sind kein „Infektionsabfall“ und müssen daher auch nicht wie „Sondermüll“ behandelt werden.

MRSA/MRE in der Hausarztpraxis

Transport von MRSA-Patienten

■ Vorbereitung des Patienten

- Der Patient trägt frische Körperwäsche, das Bett ist frisch bezogen.
- Wunden sind frisch verbunden und gut abgedeckt.
- Bei Besiedlung der Atemwege trägt der Patient einen Mund-/Nasenschutz, der am Zielort mit Verlassen des Rettungswagens entfernt wird.
- Vor dem Transport führt der Patient eine hygienische Händedesinfektion durch.

MRSA/MRE in der Hausarztpraxis

Transport von MRSA-Patienten

▪ Rettungs- und Krankenwagen

- Vorbereitung / Nachbereitung des Personals
- Desinfektion und Entsorgung

▪ Taxi und öffentliche Verkehrsmittel

- Keine besonderen Vorkehrungen
- Kein besonderes Risiko für Fahrer oder andere Kunden

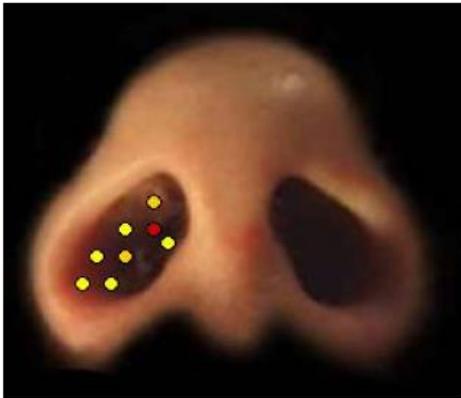
MRSA/MRE in der Hausarztpraxis

Was kann die niedergelassene Ärztin / der niedergelassene Arzt noch tun?

Rationale Antibiotikatherapie
senkt den Selektionsdruck auch für andere
multiresistente Erreger.

MRSA/MRE in der Hausarztpraxis

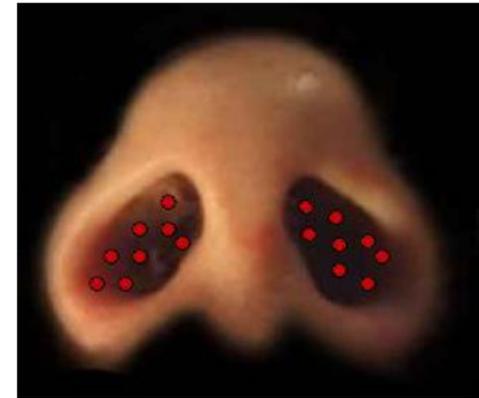
■ Antibiotika-Selektionsdruck



Vor Antibiotika-
Anwendung



Nach Antibiotika-
Anwendung



Nach Antibiotika-
Anwendung und erneuter
Bakterienvermehrung

● MSSA (sensibel)

● MRSA (resistent)

MRSA/MRE in der Hausarztpraxis

Abrechnung der Leistungen (1)

30940

Erhebung des MRSA-Status eines Risikopatienten gemäß Nr. 3 der Präambel des Abschnitts 30.12 bis sechs Monate nach Entlassung aus einer stationären Behandlung
(35 Punkte – 1x im BHF € 3.65)

30942

Behandlung und Betreuung eines Risikopatienten gemäß Nr. 3 der Präambel des Abschnitts 30.12, der Träger von MRSA ist oder einer positiv nachgewiesenen MRSA-Kontaktperson gemäß der GOP
(133 Punkte – 1x im BHF, 1x je Sanierungsbehandlung € 13.88)

MRSA/MRE in der Hausarztpraxis

Abrechnung der Leistungen (2)

30944

Aufklärung und Beratung eines Risikopatienten gemäß Nr. 3 der Präambel des Abschnitts 30.12, der Träger von MRSA ist oder einer positiv nachgewiesenen MRSA-Kontaktperson gemäß der GOP 30946 im Zusammenhang mit der Durchführung der Leistung der GOP 30942

(90 Punkte – je vollendete 10min, höchstens 2x je Sanierungsbehandlung
€ 9.39)

30946

Abklärungs-Diagnostik einer Kontaktperson nach erfolgloser Sanierung eines MRSA-Trägers

(32 Punkte – 1x im BHF € 3.34)

MRSA/MRE in der Hausarztpraxis

Abrechnung der Leistungen (3)

30948

Teilnahme an einer MRSA-Fall- und/oder regionalen Netzwerkkonferenz
gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung MRSA nach § 135 Abs. 2 SGB V
(46 Punkte – 1x im BHF € 4.80)

30950

Bestätigung einer MRSA-Besiedelung durch Abstrich(e)
(19 Punkte – 1x am Behandlungstag, max. 2x im BHF € 1.98)

MRSA/MRE in der Hausarztpraxis

Abrechnung der Leistungen (4)

30952

Ausschluss einer MRSA-Besiedelung durch Abstrich(e)
(19 Punkte – 1x am Behandlungstag, max. 2x im BHF € 1.98)

Immer angeben bei Untersuchung von Abstrichen:

Entlastungsziffer 32006

Danke für Ihre geschätzte Aufmerksamkeit!