



Leverkusen, den 19-Oktober 2011



Regionale Netzwerke als Instrument der Prävention und Kontrolle von Infektionen durch multiresistente Erreger

I. Daniels-Haardt

19.10.2011



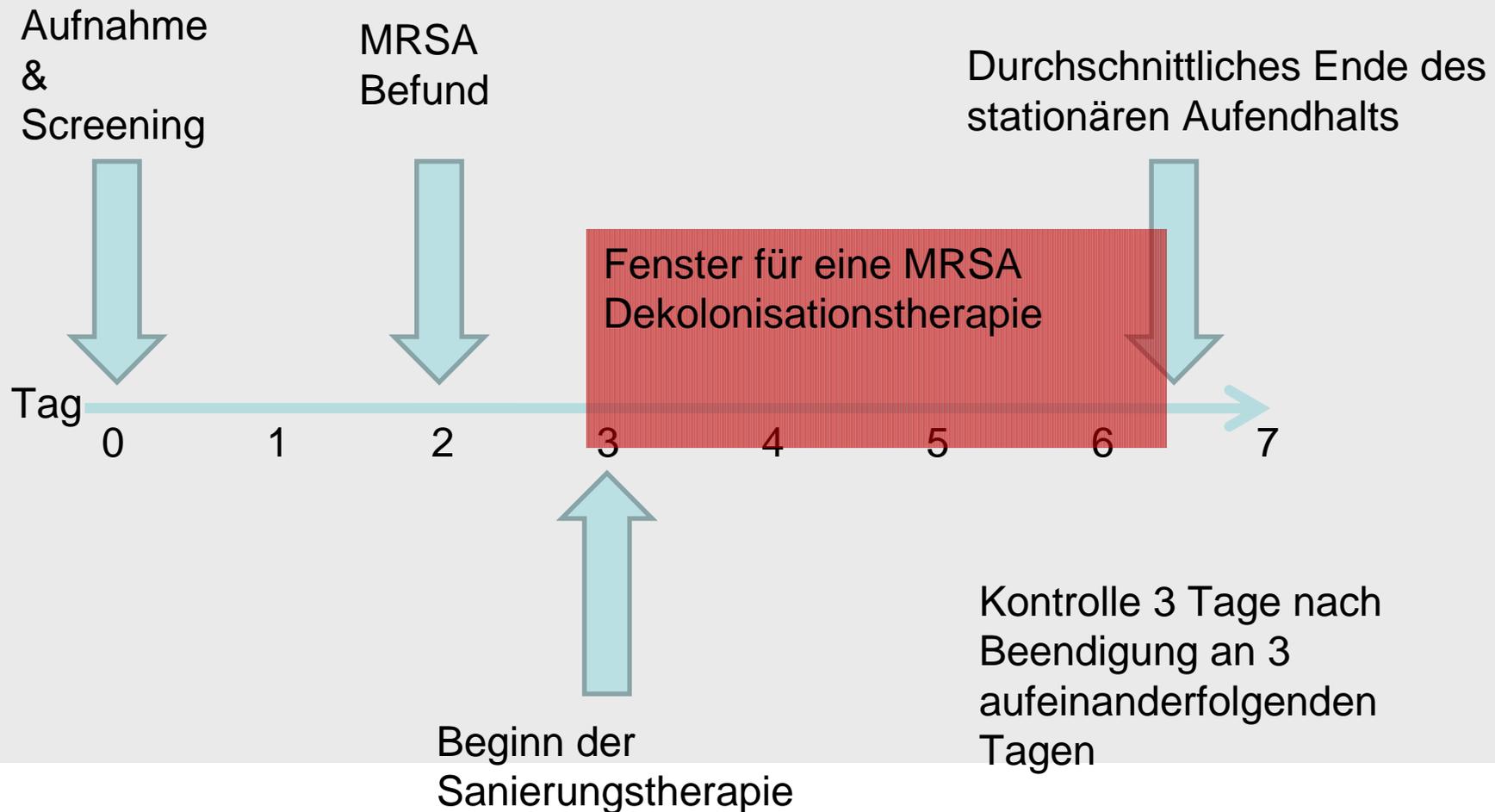
- Wozu Netzwerke?
- Was sind Netzwerke?
- Mehrwert/ Ergebnisse von Netzwerken
- Netzwerklandschaft NRW
- Informationsquellen

Wozu Netzwerke?





Dekolonisation in den Akutkrankenhäusern?



Wozu Netzwerke?



MRE- Netzwerk – Ziele (1)

- Regionale Akteure identifizieren
- Kommunikation und Zusammenarbeit fördern
- Schnittstellenmanagement
- Wissen vermitteln
- Standards entwickeln
- Surveillance stärken
- Öffentlichkeitsarbeit



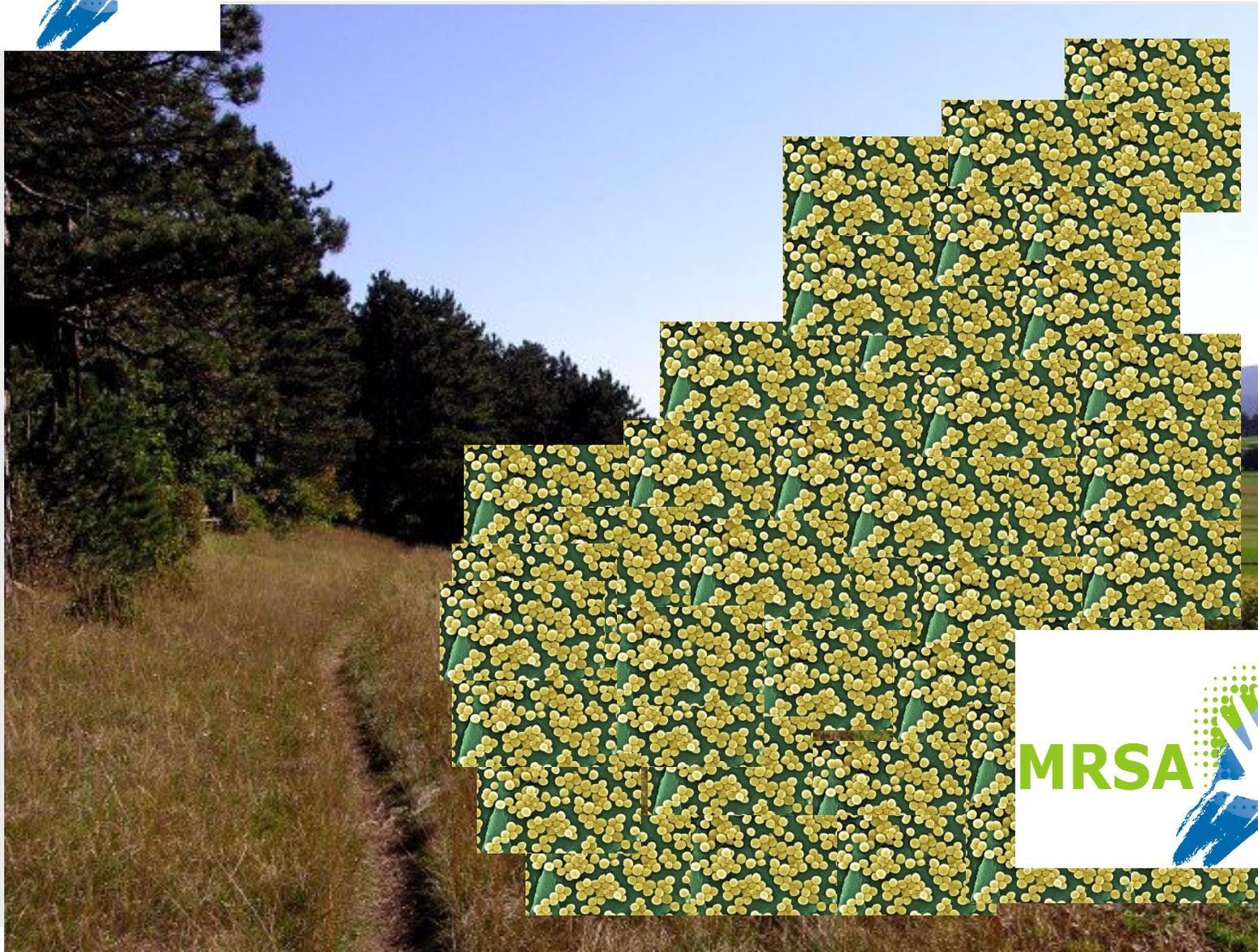
Wozu Netzwerke?

MRE- Netzwerk – Ziele (2)

- Standards verbindlich festlegen
- Qualitätsindikatoren festlegen und überprüfen
- Regionale Daten sammeln und analysieren
- Ergebnisse messen

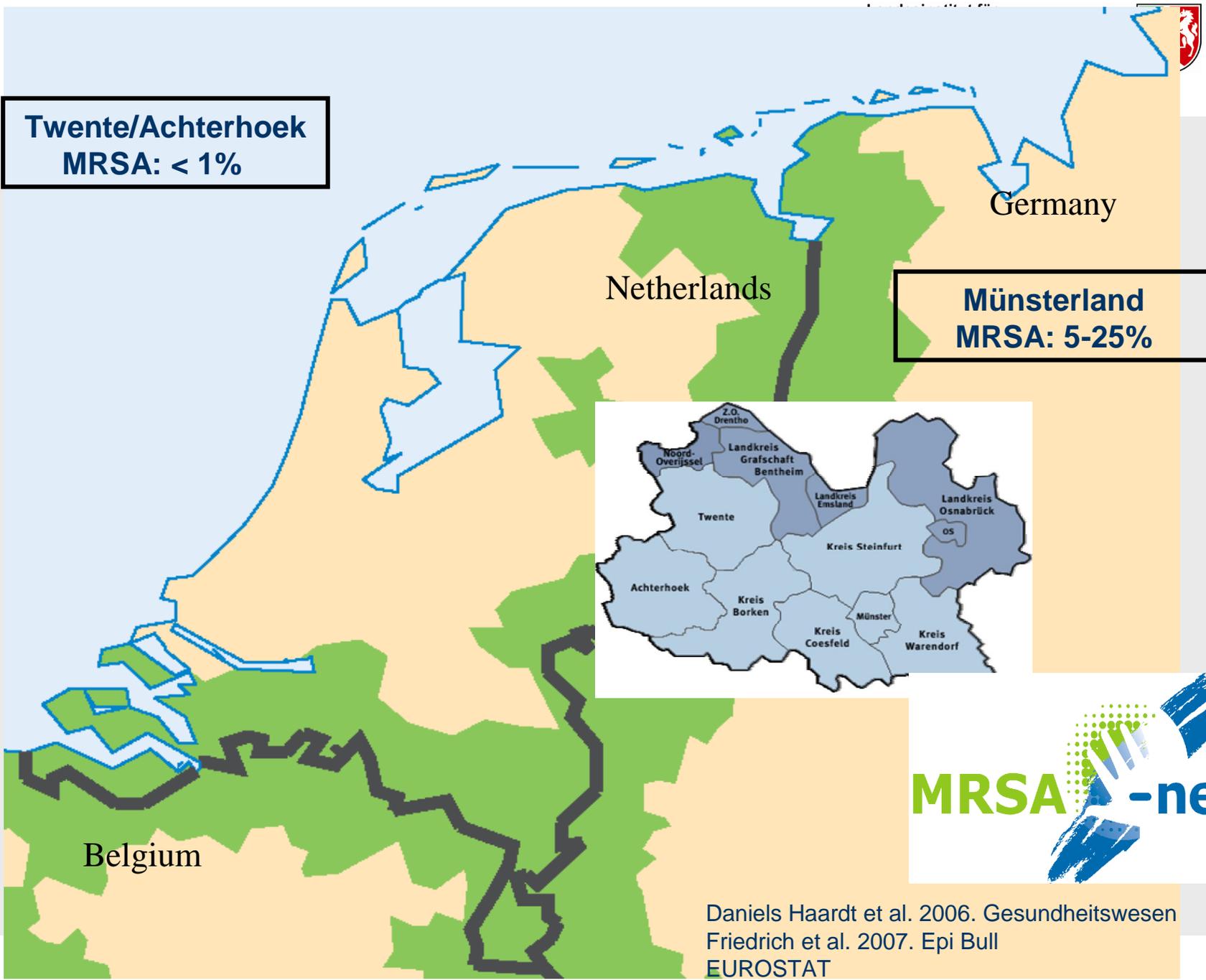


- Wozu Netzwerke?
- Was sind Netzwerke?
- Mehrwert/ Ergebnisse von Netzwerken
- Netzwerklandschaft NRW
- Informationsquellen



**Twente/Achterhoek
MRSA: < 1%**

**Münsterland
MRSA: 5-25%**



Daniels Haardt et al. 2006. Gesundheitswesen
Friedrich et al. 2007. Epi Bull
EUROSTAT

Was sind Netzwerke?



Adresse http://www.gmkonline.de/?&nav=beschuesse_79&id=79_10.01 Wechsell zu Links



Die Gesundheitsministerkonferenz der Länder

Startseite » Beschlüsse » der 79. GMK (2006)

Startseite

Allgemeines

Vorsitz

Termine

Beschlüsse

- der 80. GMK (2007)
- der 79. GMK (2006)
- der 78. GMK (2005)
- der 77. GMK (2004)
- der 76. GMK (2003)
- der 75. GMK (2002)
- der 74. GMK (2001)
- Suchfunktion

Presseinfos

Mitglieder

Arbeitsgruppen

Kontakt

Beschlüsse der 79. GMK am 29. und 30. Juni 2006 in Dessau

[eine Seite zurück](#)

[Druckversion](#)

Beschluss der 79. Gesundheitsministerkonferenz der Länder
vom 30.6.2006, TOP 10.1

Methicillin-resistente Staphylococcus aureus (MRSA)

Die Gesundheitsministerkonferenz hat einstimmig beschlossen:

Die Konferenz der für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren der Länder nimmt das vorgelegte Strategiepapier (Konzept und Erläuterungen) der AG Infektionsschutz Kenntnis.

Die GMK unterstützt die Empfehlung zur Verbesserung der Umsetzung bereits vorhandener Empfehlungen zur Etablierung regionaler, in der Summe flächendeckender Netzwerke der beteiligten Akteure, koordiniert und vorzunehmen.

Darüber hinaus regt die GMK an, unter Beteiligung des BMG den Austausch z.B. zwischen den Krankenhausgesellschaften, der Selbstverwaltung und ggf. medizinischen Fachleuten zu suchen, um Problemfelder sowohl beim Einzelpatienten als auch im Hinblick auf Vergütungsgrundlagen von



SEARCH & FOLLOW

Rationale Antibiotikatherapie,
Screening, erweiterte Hygiene

Landesinstitut für
Gesundheit und Arbeit
des Landes Nordrhein-Westfalen



Valide Nachweisverfahren,
Regionale Resistenz-
statistiken

Koordination,
Aufklärung

Deeskalation

Kontakt nicht
gleich
Übertragung



Standardhygiene,
Behandlung von
Risikofaktoren,
Sanierung, Kontrolle

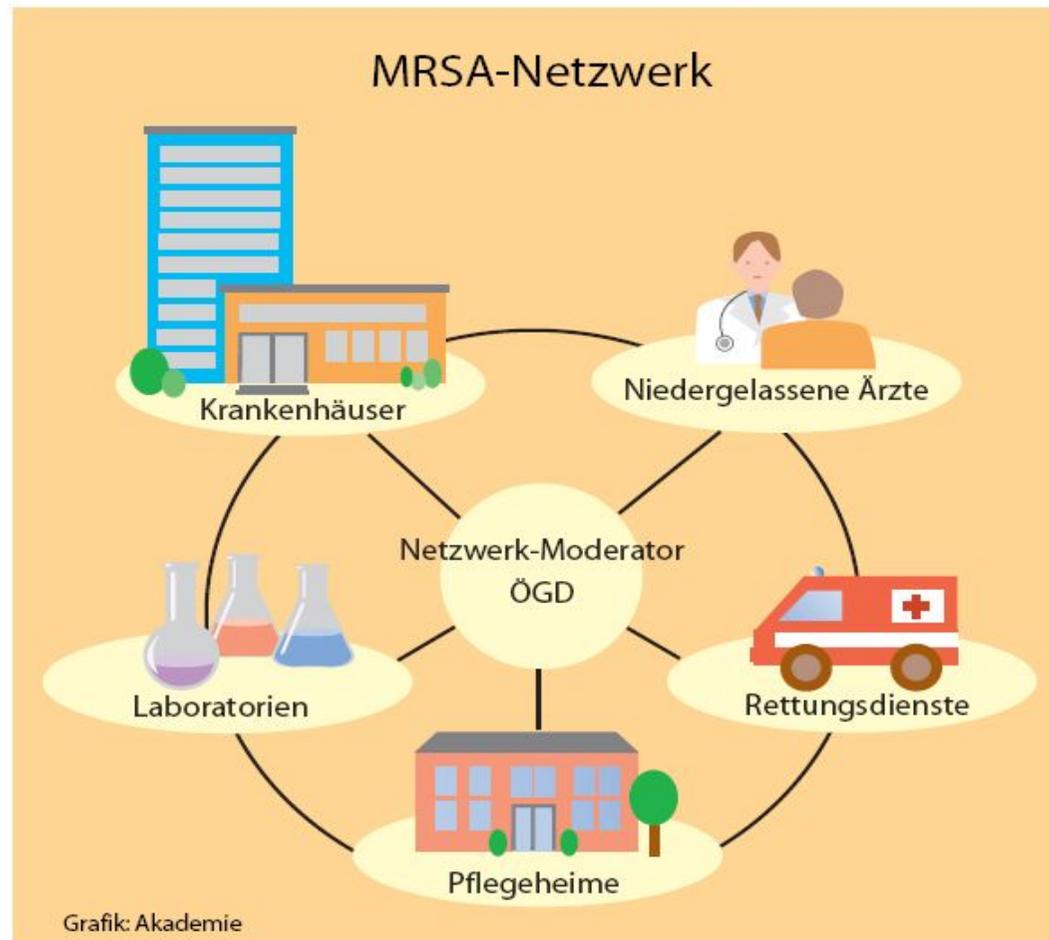
Orientierung am Schutzziel

Dr. med. Inka
Daniels-Hardt



Was sind Netzwerke?

Das Netzwerk-Modell





- Wozu Netzwerke?
- Was sind Netzwerke?
- Mehrwert/ Ergebnisse von Netzwerken
- Netzwerklandschaft NRW
- Informationsquellen

Mehrwert



MRSA-Sanierungsschem a/ Übergabebogen



Patientenkeits / Angabe der Untersuchungsstelle/ des Gesundheitsamts

MRSA-Sanierungs-Übergabebogen

Bei Frau / Herrn _____
Name, Vorname Station / I

wurde am _____ in einem Abschnitt (oder _____ (Methicillin-resistenter *Staphylococcus aureus*) nachgewiesen. Eine Sanierung wird prophylaktisch durchgeführt, um den M-Patienten zu entfernen, damit

- a.) eine zukünftige Infektion mit diesem Erreger nicht mit
 - b.) der Erreger nicht auf andere Patienten übertragen wird.
- Vor Beginn der Sanierung müssen mögliche sanierungshemmende Faktoren dokumentiert und ein Kolonisationsstatus (siehe Rückseite) Ohne Vorliegen von sanierungshemmenden Faktoren ist eine S (12-16 Tage) leicht möglich.

Bei Vorliegen von sanierungshemmenden Faktoren muss im I Sanierung entschieden werden. In diesem Fall kann eine San Nach Entlassung des Patienten muss eine Sanierung stets werden.

Sanierungszyklus

Standardsanierung (5-7 Tage)

1. 3x tägl. Mupirocin-Nasensalbe (Mittel der Wahl) in beide Mupirocin-Resistenz: PVP/Iod, 1,25%),
2. 2-3x tägl. Rachenspülung mit antiseptischer Lösung (z.B. Pro Octenidol® etc.).
3. Bei positiven Befunden von anderen Körperstellen ggf. H- Seife, z.B. 1-2x tägl. mit z.B. Octenisan®, Decontaman®, I duschen (inkl. Haare). Einwirkzeiten beachten!

Bei jedem Wirkstoff die Herstellerangaben beachten! Bei Sanierung zuhause empfiehlt sich zur Vereinfachung die Kits/Sets.

Kontrolle des Sanierungserfolges (siehe umseitig)

1. 3 Tage nach Beendigung dieser Therapie Kontrollabstrich (Lokalisationen)

- a.) im Krankenhaus an 3 aufeinander folgenden Tagen 3
- b.) in der Arztpraxis zunächst 1 Kontrollabstrichserie durch

Informationsblatt zu MRSA für Patienten und Angehörige



Informationsblatt zu MRSA für Patienten und deren Angehörige

Bitte lesen Sie die Informationen genau. Bestätigen Sie die Kenntnisnahme mit Ihrer Unterschrift auf Seite 4.

Dem MRSA-net Helpdesk (Tel.: 0251-83-52317) werden täglich Fragen zu MRSA (Methicillin-Resistenz) beantwortet.

Patientenkeits / Klinik

Dieses Infoblatt möch scharflichen und med Münsterland erarbeitet

Was bedeutet MRSA?

Staphylococcus aureus

und seltener auch auf c Bakterien keine Infekt wie z.B. eine Operati harmlos ablaufen (Abs schweren Infektionen,

Im Fall einer Infektion aureus-Stämme sind u meisten anderen Antil nennt man abgekürzt

Wie bekommt man M

MRSA ist ein Hautkei tragen bekommen. M Menschen nicht ausbr Schutz gegen MRSA d Besitzt man jedoch be oder nimmt häufig un MRSA sich dauerhaft. Die genannten Riskof Infektion, dann passier schen siedeln. Je häufi die Infektion sein. Im aureus Infektion veran

Sanierungsplan bei Patienten mit MRSA (Methicillin-resistenter *Staphylococcus aureus*) Besiedlungen oder Infektionen



Zyklus Nr.:

Die durchzuführenden Tätigkeiten werden von der HFK und dem ärztlichen Dienst individuell und patientenbezogen festgelegt. Sie sind in der Spalte „Tätigkeiten“ mit einem „X“ gekennzeichnet. Für jeden Sanierungszyklus wird ein separater Sanierungsplan geführt.

Tätigkeiten	Art der Tätigkeit	Präparat	Häufigkeit	Wie lange	Daten	Morgens Hz.	Mittags Hz.	Abends Hz.
Sanierung der Nase mit Mupirocin Nasensalbe (Mittel der ersten Wahl)	Mupirocin Nasensalbe z.B. Turbin® Bacdroban®	3 x täglich	Sanierungstag 1-5	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sanierung der Nase mit Ersatzpräparat bei Mupirocin-Resistenz	z.B. PVP/Iod, Metaleuca altenifolia, (Teebaumöl) o.a.	3 x täglich	Sanierungstag 1-5	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sanierung des Rachens mit desinfizierender Rachenspülung	z.B. Octenidol oder Chlorhexidindig. 0,12%	3 x täglich	Sanierungstag 1-5	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sanierung der Haut und der Haare mit desinfizierender Waschlotion	z.B. Octenisan	1 x täglich	Sanierungstag 1-5	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sanierung von Wunden oder Zugängen (z.B. PEG, SPK oder TS) mit Haut- bzw Schleimhautdesinfektionsmittel	Mupirocinsalbe (nur keine Läsionen) oder Octenisept	1 x täglich	Sanierungstag 1-5	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sanierung der Vagina mit Schleimhautdesinfektionsmittel (nicht bei Schwangerschaft)		2 x täglich	Sanierungstag 1-5	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Keine Maßnahmen	Probenentnahme von Nase, Rachen, Haarsatz, Leiste, Achilla, ggf. Wunden, andere besondere Bereiche (z.B. Abschnitte, Trachealsekret, Urinkultur)		Sanierungstag 6-8 Sanierungstag 9-11	6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



Inhalt: Vorwort *Seite 1*, Übertragungswege *Seite 1*, Risikoeinschätzung der Patienten *Seite 2*, Hygienemaßnahmen *Seite 2*, Weitere Massnahmen bei Entlassung oder Verlegung *Seite 4*, Entnahme der Abstriche *Seite 5*, Durchführung der Sanierung *Seite 6*, Wiederaufnahme von Patienten mit bekannter MRSA-Anamnes *Seite 7*, Meldepflicht *Seite 7*, Mitarbeiter *Seite 7*, Quellenangaben *Seite 7*, Informationen für Patienten und Angehörige *Seite 8* ■

Mehrwert



Referenzdaten MRSA-KISS* versus EUREGIO MRSA net**

MRSA-Parameter (Median)	2007*	2007**	2008*	2008**
Anzahl Nasenabstriche (pro 1.000 PT)	2,95	7,07	5,89	19,24
MRSA-Inzidenzdichte (pro 1.000 PT)	0,83	0,85	0,91	1,3
nosokomiale MRSA-Inzidenzdichte	0,21	0,16	0,19	0,15
MRSA-Prävalenz /100 Aufnahmen	0,48	0,72	0,53	1,03
Mittlere tägliche MRSA-Last	1,19	1,35	1,34	2,04
MRSA-Tage assoz. nos. MRSA-Rate	18,02	9,87	15,42	8,14

EUREGIO Qualitätssiegel (EQS)



EURSAFETY HEALTH-NET



Versorgungsnetz 5



Weiterbehandlung 4



Hygienepersonal 3



Rationaler Antibiotikaeinsatz 2



MRSA-Prävention, Screening 1

Name Landkreis/Kreis/Region

Anzahl der Teilnehmer:



Wählen Sie den EurPart-Bereich ▾

Die teilnehmenden Einrichtungen geordnet nach Städten/Orten

Stadt/Ort

Teilnehmende Einrichtung

Ahaus



St. Marien-Krankenhaus Ahaus
Code: ML-BOR-1180-2

Ahlen



St. Franziskus-Hospital Ahlen
Code: ML-WAF-1181-2

Almelo (NL)



Ziekenhuis Groep Twente - locatie Almelo
EUREGIO-TW-ZGT-1244

Bad Bentheim

Fachklinik Bad Bentheim, Klinik für Orthopädie,
Rheumatologie und Dermatologie

Bad Rothenfelde

Klinik Münsterland, Rehabilitationszentrum für Orthopädie und
Traumatologie, Rheumatologie, Schmerztherapie.



- Wozu Netzwerke?
- Was sind Netzwerke?
- Mehrwert/ Ergebnisse von Netzwerken
- **Netzwerklandschaft NRW**
- Informationsquellen



Netzwerklandschaft NRW

www.liga.nrw.de



Suchbegriff ▶ Kleiner | Größer | Kontrast

STARTSEITE Home > Themen > [Gesundheit schützen und fördern](#) > [Infektionsschutz](#) > [Infektions- und Krankenhaushygiene](#) > MRE-Netzwerke in NRW

THEMENGEBIETE

- ▼ **Gesundheit schützen und fördern**
- ▼ **Prävention und Gesundheitsförderung**
- ▼ **Infektionsschutz**
 - Impfen / Impfschutz
 - Infektions- und Krankenhaushygiene
 - EurSafety Health-net
 - **MRE-Netzwerke in NRW** ◀
 - Landesmeldestelle
 - Infektionsepidemiologie / Zoonosen
 - Sexuell übertragbare Infektionen / HIV
 - Risikomanagement
- ▼ **Verbraucher- und Patientenschutz**
- ▼ **Gesundheit - Berichte und Daten**
- ▼ **Gesundheit planen**
- ▼ **Arbeit gesund gestalten**
- ▼ **Strategien, Konzepte, Projekte, Programme**

SERVICE

MRE-Netzwerke in Nordrhein-Westfalen

Sie wollen in Ihrer Region ein MRE-Netzwerk gründen?
Sie suchen Ansprechpartner bestehender Netzwerke?
Sie suchen nach Empfehlungen?

Das LIGA.NRW möchte hier eine Kommunikationsplattform aufbauen, die den Gesundheitsämtern den Austausch von Informationen erleichtern soll.

Deshalb bitten wir Sie, uns die Links zu bereits bestehenden Netzwerken (und / oder den Ansprechpartnern) zur Veröffentlichung auf dieser Seite zu senden.
Ansprechpartnerin ist Ulrike Schmidt, LIGA.NRW
E-Mail: ulrike.schmidt@liga.nrw.de

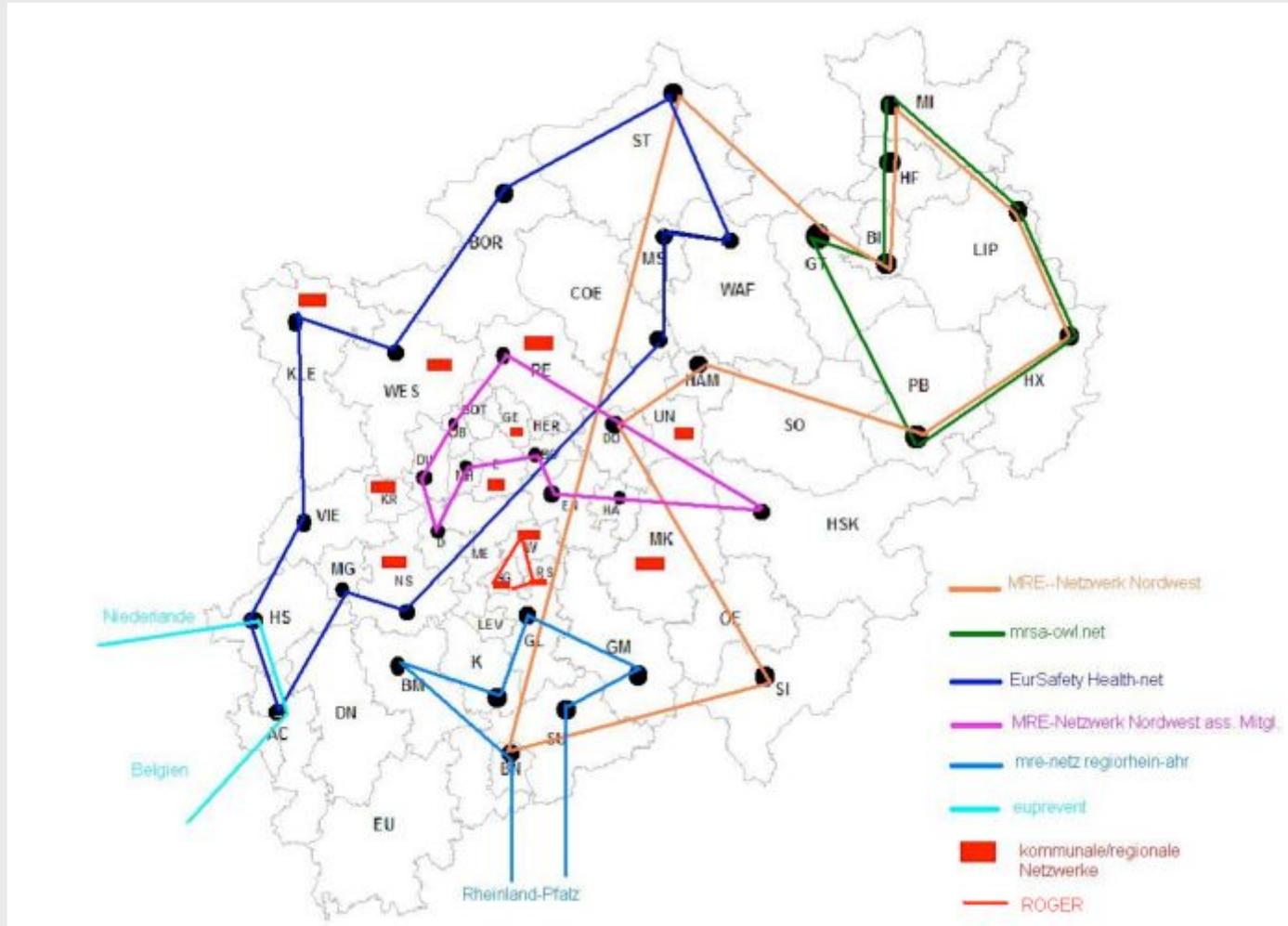
[Bereits gegründete MRE-Netzwerke in NRW](#)

10.02.2010
Projekt "MRE-Netzwerke Nordwest"

Das Hauptziel des Projektes "MRE-Netzwerke Nordwest" liegt in der Sicherung der Patientensicherheit durch Bildung regionaler Modellnetzwerke und Verbesserung der Schnittstellen zwischen den Partnern der Gesundheitsversorgung.

Die einzelnen regionalen Modellnetzwerke sollen sich - neben der Netzwerkbildung - zunächst auf ein (!) Schwerpunktthema im Versorgungskreislauf fokussieren. Im Rahmen dieser Fokussierung entwickeln sich die regionalen MRE-Netzwerke somit gleichzeitig zu Referenznetzwerken ihres Schwerpunktthemas. In einem zweiten Schritt werden die Ergebnisse und Erfahrungen der Expertenthemen mit den anderen Modellnetzwerken ausgetauscht. Parallel dazu haben alle 7 beteiligten Netzwerke die Aufgabe, die regionalen Netzwerke der beteiligten Akteure im Gesundheitswesen aufzubauen. Der Aspekt der regionalen Netzwerkbildung gegen MRE wird daher eingebettet in die Schlüsselpositionen des MRE-Behandlungskreislaufs.

Die Auftaktveranstaltung zum Projekt hat am 26.01.2010 im LIGA.NRW stattgefunden. Teilgenommen haben neben der Projektleitung auch Vertreter der Gesundheitsämter und der Universitäten.





Name des Netzwerks	Ansprechpartner	Link zur Homepage
*MRSA-Netzwerk Bochum	Dr. Ingrid Rihs Tel: 0234-910 3266 E-Mail: IRihs@bochum.de	
*MRE-Netzwerk Düsseldorf	Dr. Klaus Göbels Tel: 0211-89-96953 E-Mail: klaus.goebels@duesseldorf.de	
Essener Standard MRE	Lisa Schwemer Tel: 0201-88-53118 E-Mail: lisa.schwemer@gesundheitsamt.essen.de	http://www.essen.de/Deutsch/Rathaus/Aemter/Ordner_53/Gesundheitskonferenz/GK_Essener_Standard_bei_MRE_neu.asp#
*MRSA-Netzwerk im Kreis Recklinghausen	Dr. Ursula Henning Tel: 02361-53-4331 E-Mail: ursula.henning@kreis-re.de Christine Feier Tel: 02361-53 - 4131 E-Mail: christine.feier@kreis-re.de Barbara Caplan Tel: 02361-53-4129 E-Mail: barbara.caplan@kreis-re.de	http://www.kreis-re.de/default.asp?asp=showschlagw&ae=2208
AG Infektionsschutz, Krefeld	Dirk Hagenräke Tel: 02151-863537 E-Mail: dirk.hagenraeke@krefeld.de	http://www.krefeld.de/C1257481004885B8/html/6E73D22AE0B82725C12574CD00477A2B?opendocument
ROGER, Solingen	Dr. Susanne Kolbe-Busch Tel: 0212-290-2731 E-Mail: s.kolbe-busch@solingen.de	
MRSA-Netzwerk im Kreis Unna	Roland Quentmeier Tel: 02303-27-2154 E-Mail: roland.quentmeier@kreis.unna.de	
Netzwerk gegen die zunehmende Verbreitung von MRSA im Kreis Kleve	Dr. Martina Scherbaum Tel: 02821-85317 E-Mail: martina.scherbaum@kreis-kleve.de	http://www.kreis-kleve.de/C125713E002C30E2/html/0139B6BE2A9F17CACC125725E003BA43A2?opendocument&nid1=20773
*MRE-Netzwerk Mülheim a. d. Ruhr	Dr. Dieter Weber Tel: 0208-455-5321 E-Mail: dieter.weber@stadt-mh.de	
*MRE-Netzwerk Oberhausen	Dr. Hans-Henning Karbach Tel: 0208-825-2445 E-Mail: henning.karbach@oberhausen.de	
Facharbeitsgruppe MRSA im Kreis Wesel	Dr. Rüdiger Rau Tel: 02841-202 - 1120 E-Mail: ruediger.rau@kreis-wesel.de	
MRSA Netzwerk, Rhein-Kreis Neuss	Siegfried Hauswirth Tel: 02181 601-5350 E-Mail: siegfried.hauswirth@rhein-kreis-neuss.de	http://www.rhein-kreis-neuss.de/de/themen/gesundheit/infektionsschutz/mrsa_netzwerk.html
MRSA-Netzwerk Dortmund	Dr. Uta Ulbrich Tel: 0231-5023 - 519 E-Mail: dulbrich@stadtdo.de	
MRSA-Netzwerk, Wuppertal	Angelika Mandel Tel: 0202-563 - 2023 E-Mail: angelika.mandel@stadt.wuppertal.de Matthias Buntrock-Schweer Tel: 0202-563 - 2566 E-Mail: M.Buntrock-Schweer@stadt.wuppertal.de	



Willkommen bei – Welkom op

EURSAFETY HEALTH-NET

Euregionales Netzwerk für Patientensicherheit und Infektionsschutz



[MasterLogin](#) | [Intranet](#) | [Impressum](#)

Startseite

[Startseite](#) | [Projekt](#) | [Aktivitäten](#)

Vorankündigung

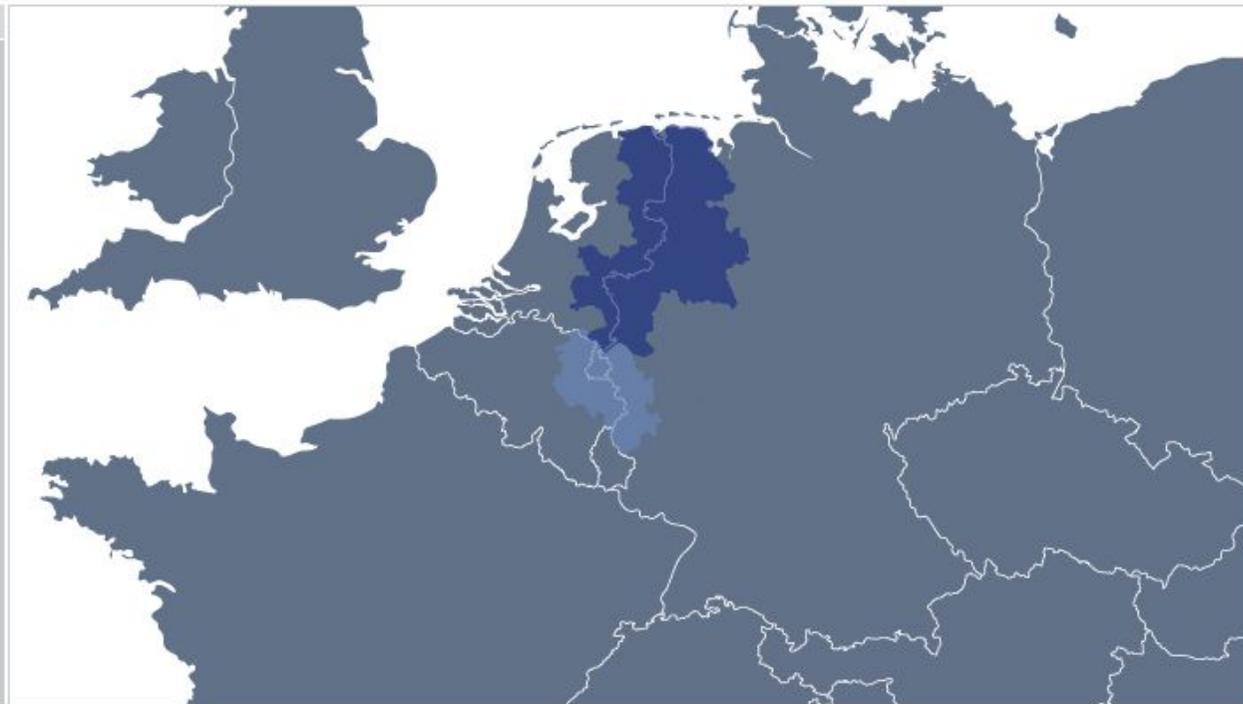
07.12. – 09.12.2011 EurSafety Health-net Symposium 2011

Groningen, Euregio Ems-Dollart, Niederlande

Für grenzüberschreitende Patientensicherheit und Schutz vor Infektionen

Im grenzüberschreitenden EurSafety Health-net Netzwerk sind Wissensaustausch und Kommunikation von großer Bedeutung. Aus dieser Perspektive heraus wird in Groningen (NL) das erste deutsch-niederländische Fachsymposium des Projektes stattfinden. [...]

► [Für mehr Informationen & Registration](#)



Das Projekt wird finanziell unterstützt von:



Ministerium für Wirtschaft, Energie,
Bauen, Wohnen und Verkehr
des Landes Nordrhein-Westfalen



Niedersächsisches Ministerium
für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr



provincie limburg 

MRE-Netzwerk Nordwest

Aufbau von 7 Sektoren-übergreifenden Regionalen Modellnetzwerken in Nordrhein-Westfalen und Niedersachsen

Das MRE-Netzwerk NW

- Das Konzept
- Ziele des Netzwerkes
- Nachhaltigkeit
- Schwerpunktthemen
- Koordination
- Aktivitäten

FAQ zu MRSA

Die Versorgung

- Netzwerk Münsterland
Patient in der Community
- Netzwerk Ostruhgebiet
stationäre Versorgung
im städtischen Raum
- Netzwerk Südwestfalen
stationäre Versorgung
im ländlichen Raum
- Netzwerk Westruhrgebiet
Krankentransport
- Netzwerk Rheinland
Ambulante und
stationäre Pflege
- Netzwerk Ostwestfalen-Lippe
OWL-Rehakliniken
- MRE-Netzwerk Osnabrück
Regionales Netzwerk
West-Niedersachsen

Vernetzung mit anderen Netzwerken

Gefördert durch:

Das MRE-Netzwerk Nordwest

Gesundheitsversorgung auf höchstem Niveau sicherzustellen, ist das Ziel aller Akteure im Gesundheitswesen. Dieser Qualitätsanspruch wird erreicht durch Fokussierung der Tätigkeit und der damit verbundenen Spezialisierung. Auf der anderen Seite treten seit den 80er Jahren zunehmend neue Gefahren in der die Patientenversorgung, die Behandlungs-assoziierten Infektionen durch multiresistente Erreger (MRE), in den Vordergrund. Die Deutsche Antibiotikaresistenz-Strategie (DART-Strategie) der Bundesregierung hat die Problematik aufgegriffen und Lösungsstrategien vorgegeben. Eine der Schwachstellen der Spezialisierung sind die Schnittstellen zwischen den beteiligten Akteuren im Gesundheitswesen. Hierin liegt das Hauptaugenmerk bei der regionalen Netzwerkbildung im Rahmen dieses Vorhabens „MRE-Netzwerk-Nordwest“.

Die Hauptziele des Projektes „MRE-Netzwerk-Nordwest“ liegen in der Sicherung der Patientensicherheit durch Bildung regionaler Modellnetzwerke und in der Verbesserung der Schnittstellen zwischen den Partnern der Gesundheitsversorgung. Der Aspekt der regionalen Netzwerkbildung zur Prävention von MRE wird daher eingebettet in die Schlüsselpositionen des MRE-Behandlungskreislaufs. Die einzelnen regionalen Netzwerke stellen die operative Einheit dar und etablieren sich in einer geographisch umschriebenen Region um die Gesundheitsämter. Die regionale Netzwerkleitung übernimmt ein Gesundheitsamt oder mehrere kooperierende Gesundheitsämter, während ein Kooperationspartner, meist an einer Universität, das Schwerpunktthema leitet. So wird die direkte Zusammenarbeit zwischen Öffentlichem Gesundheitsdienst und den Universitäten der treibende Motor der Etablierung und Arbeit regionaler Netzwerke. Die Aktivitäten der 7 Modellnetzwerke sollen durch eine übergeordnete Koordination der Universität Münster und des Landesinstituts für Gesundheit und Arbeit (LIGA NRW) sowie in Niedersachsen durch das Gesundheitsamt Osnabrück zusammengeführt werden.

Zuletzt soll durch Transfer auf andere Kreise Kommunen und Austausch mit anderen Modellnetzwerken mittelfristig eine in der Summe flächendeckende Bildung von regionalen Netzwerken ermöglicht werden.



Klicken Sie auf ein Modellnetzwerk auf der Karte!





► Über uns

mre-netz regio rhein-ahr

Ansprechpartner

Was sind multiresistente Erreger (MRE)?

Ziele des Netzwerkes

Strategien der Umsetzung

Partnernetzwerke

▼ Teilnehmer

Aktivitäten

▼ MRE

FAQ

Strategien der Umsetzung

Information: Eine sachgerechte Information von Personal, Patienten und deren Angehörigen ist ein erster entscheidender Schritt, um einer Stigmatisierung von Menschen mit MRE entgegenzuwirken und die Qualität der Behandlung zu verbessern.

Kommunikation: Die Erfahrung zeigt, dass gerade die Kommunikation an den Schnittstellen der Patientenversorgung (Verlegung, Entlassung, Aufnahme in Pflegeheim, Rehabilitations- und Gemeinschaftseinrichtung) für die Vorbeugung der Erregerausbreitung von zentraler Bedeutung ist und verbessert werden muss. Durch Vernetzung der Akteure und Entwicklung von Überleitungsbögen soll eine bessere Kommunikation ermöglicht werden.

Hygiene: Eine tragende Säule der Infektionsprävention stellt die Hygiene dar. So können durch eine konsequente Infektionshygiene ca. 30 % der im Krankenhaus erworbenen Infektionen vermieden werden. Geeignete, problemangepasste Hygienemaßnahmen können die Weiterverbreitung von MRE auch in anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens (z.B. Arztpraxis oder Pflegeeinrichtung) verringern. Dabei unterscheiden sich die erforderlichen Hygienemaßnahmen je nach Erreger und Art der Einrichtung.

Kritischer Antibiotikaeinsatz: Durch einen angemessenen, kritischen Einsatz von Antibiotika wird der Selektionsvorteil von MRE vermindert. Hierzu sollen zielgruppenspezifische Schulungen erarbeitet und durchgeführt werden.



- Wozu Netzwerke?
- Was sind Netzwerke?
- Mehrwert/ Ergebnisse von Netzwerken
- Netzwerklandschaft NRW
- Informationsquellen



www.rki.de

- Das Institut
- Gesundheit A - Z
- Gesundheitsberichterstattung und Epidemiologie
- Infektionsschutz
- Infektionskrankheiten A - Z**
- ▶ **Staphylokokken (MRSA)**
- Forschung
- Service

Suche

 →

Sie sind hier: ▶ [Startseite](#) ▶ [Infektionskrankheiten A - Z](#) ▶ [Staphylokokken \(MRSA\)](#)

Staphylokokken (MRSA)

RKI-Ratgeber

- [RKI-Ratgeber für Ärzte \(Stand: September 2009\)](#)

Epidemiologie

- [Aufreten und Verbreitung von MRSA in Deutschland 2010, Epid Bull 26/2011](#)
- [Basisdaten nosokomiale Infektionen, Epid Bull 36/2010](#)
- [MRSA-Prävalenzscreening in Kliniken in Siegen-Wittgenstein, Epid Bull 18/10](#)
- [Regionale Netzwerke – MRSA, Epid Bull 07/10](#)
- [Erhebung einer Eintages-Prävalenz als Option für MRSA-Netzwerke, Epid Bull 38/09](#)
- [Aufreten und Verbreitung von MRSA in Deutschland 2008, Epid Bull 17/09](#)
- [Kontrolle der Weiterverbreitung von MRSA – Personal im Gesundheitsdienst als Carrier, Epid Bull 36/08](#)
- [MRSA: Regionale Netzwerkbildung zur Bekämpfung von MRSA, Epid Bull 28/08](#)
- [MRSA: Führt die weite Verbreitung der nasalen Besiedlung bei Schweinen zur Übertragung auf den Menschen? Epid Bull 18/08](#)
- [Zum Auftreten von caMRSA "USA300" bei MSM in Deutschland, Epid Bull 11/08](#)
- [MRSA: Sekundäre Linezolidresistenz bei einem Patienten mit Beatmungspneumonie, Epid Bull 09/08](#)
- [Letaler Ausgang einer Doppelinfektion mit Influenza-A-Virus und MRSA, Epid Bull 09/08](#)
- [Staphylokokken-Erkrankungen: MRSA in Deutschland 2005/06 – Situationsbericht des NRZ, Epid Bull 06/07](#)
- [Situationsbericht des NRZ zur Verbreitung von MRSA in Deutschland 2004, Epid Bull 41/05](#)
- [Furunkulose: Ausbruch in einem Dorf in Brandenburg, Epid Bull 10/05](#)
- [Nosokomiale Infektionen: KISS-Daten zu postoperativen Wundinfektionen, Epid Bull 36/03](#)
- [Falldefinition zu MRSA in Blutkultur und Liquor, gültig seit August 2009](#)

Diagnostik und Umgang mit Probenmaterial

- [Aufreten von MRSA mit negativem Nachweis für mecA und PBP2a, Epid Bull 38/2011](#)

Aktuelle Links

- [MRSA-Reduktion auf KISS-Intensivstationen](#)
- [Hinweise zur Meldung und Übermittlung von MRSA-Nachweisen aus Blut oder Liquor](#)
- [Einführung der Labormeldepflicht für den Nachweis von MRSA aus Blut oder Liquor zum 01. Juli 2009](#)

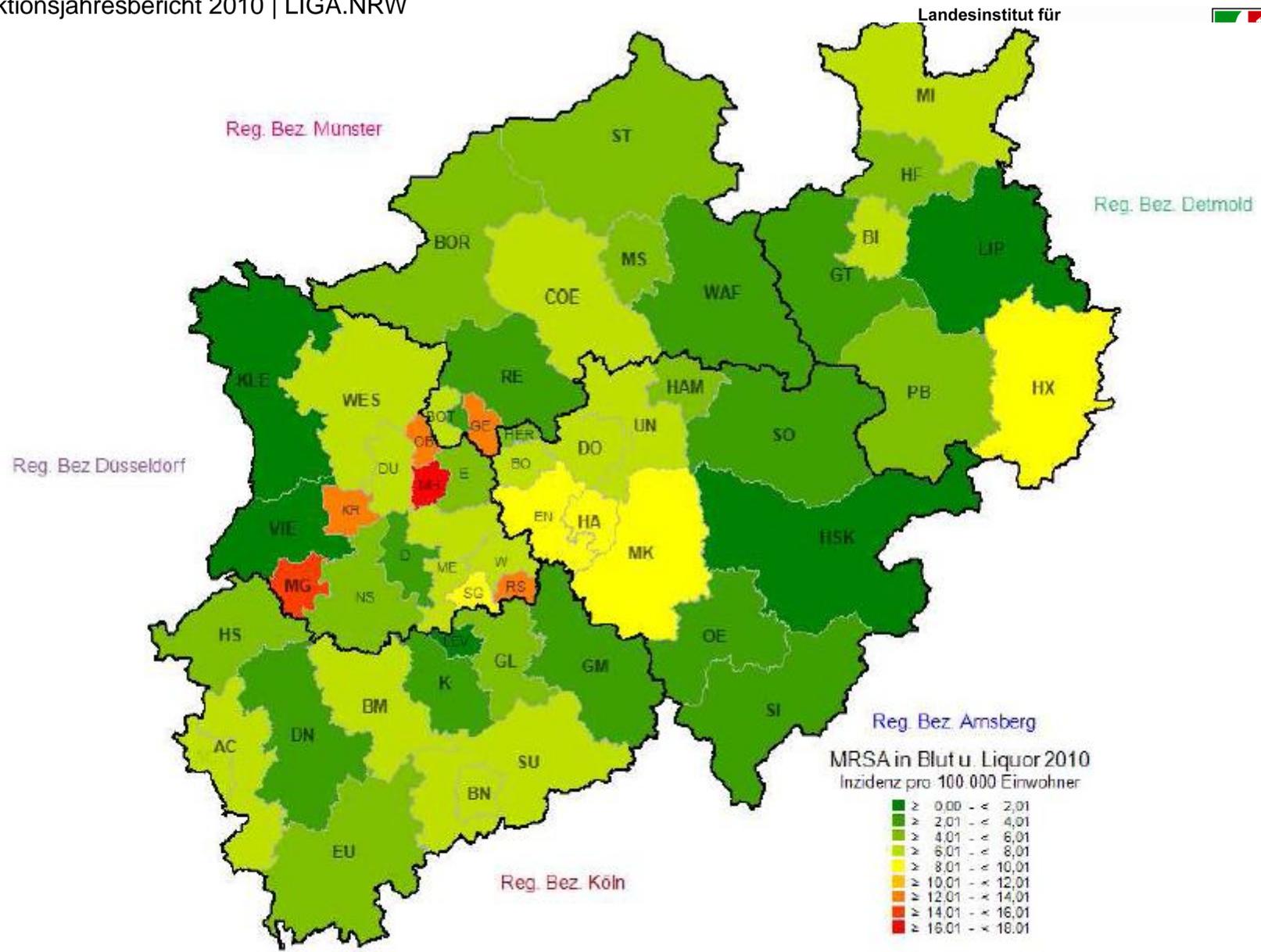


Abb.1: Geographische Verteilung der MRSA-Nachweise in Blut und Liquor pro 100.000 Einwohner je Kreis/kreisfreie Stadt, 2010



Helpdesk





FAQ- Datenbank

→ [Öffentlichkeit](#) → [Home](#)

MRSA-net

Willkommen bei MRSA-net



Öffentlichkeit
Haben Sie jemanden, der
ist oder war?
MRSA informiert
ausführlich
Informationen

Het project werd gesubsidieerd door
kader van het Communautaire Init
middelen van het Europees Struc
Ontwikkeling alsmede het Ministeri
van de Duitse deelstaat Nordrhein-

Stelle eine Frage:



Suchen

Informationen über:

- MRSA Allgemein
- An MRSA erkranken
- Untersuchung
- Behandlung
- Im Krankenhaus
- Hygiene und Reinigung
- Kontakt mit anderen
- Schwangerschaft und Säuglinge
- Tiere und Schweinezucht
- MRSA in meinem Beruf
- Deutschland und andere Länder

Meist gestellte Fragen

- Ist MRSA behandelbar?
- Was ist MRSA?
- Wie kann MRSA sich verbreiten?

Mehr Fragen »



Personal

Sind Sie in einem Kranken-
haus oder in einem anderen
Gesundheitsbereich tätig?

Hier finden Sie die Antwort-
ten auf Ihre Fragen zu MRSA.

Lesen Sie mehr

Teil unterstützt durch die Europäische
emeinschaftsinitiative INTERREG-III
ischen Strukturfonds für regionale
h das Wirtschaftsministerium des
Westfalen.



UNIVERSITY OF TWENTE

Über diese Webseite





MRSA-Ambulanz

Patienten & Besucher

Forschung & Lehre

UKM-Mitarbeiter

Presse & Service

Über uns

Universitätsklinikum Münster / Kliniken / Hautklinik / Leistungsspektrum
(Abteilungen und Sprechstunden) / Tagesklinik (einschl. MRSA-Sprechstunde)

Tagesklinik

Univ.-Prof. Dr. med. Stefan Beissert (Leitung)

Dr. med. Tobias Görge

Tagesklinische Station

Anmeldezeiten: Mo - Fr: 8-16 Uhr

T: +49 (0)251 83-56530

Spezialsprechstunden

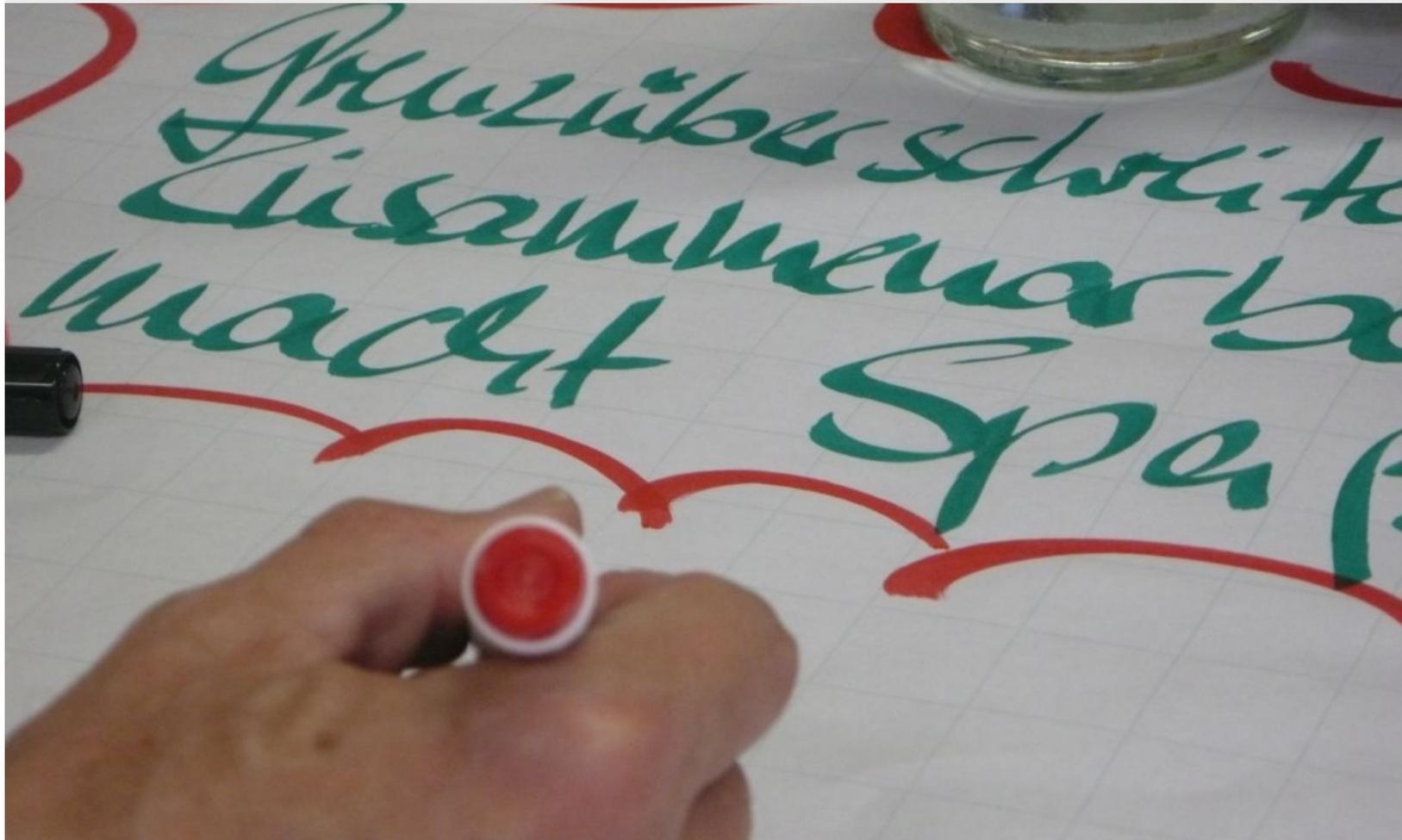
- Wundambulanz/MRSA-Sprechstunde (Leitung Dr. med. Tobias Görge)
- Phlebologie (Leitung Dr. med. Tobias Görge)

Anmeldezeiten: Mo - Fr: 8 - 14 Uhr

T: +49 (0)251 83-58632



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Inka.daniels-hardt@liga.nrw.de