

Surveillance multiresistenter Erreger in Krankenhäusern - neue Definition von „mitgebracht“ und „nosokomial“

Die Centers for Disease Control and Prevention und das Nationale Referenzzentrum für die Surveillance von nosokomialen Infektionen haben bei der Surveillance von MRE die Definition zu Unterscheidung *mitgebracht* vs. *nosokomial* geändert. Beim NRZ gilt ab 01.01.2010 eine Tagesgrenze (*nosokomial* = ab dem 4. Tag) und nicht mehr wie bisher die Stundengrenze (48h), dh. es wird eine neue Maßeinheit (Tage anstelle von Stunden) für die Unterscheidung verwendet.

Bei Nachweisen von Erregern am Aufnahmetag und den folgenden zwei Tagen gelten die Erreger als mitgebracht, wenn nicht bereits vorher Symptome bestanden. Im Vergleich zur bisherigen Festlegung kann für einen Patienten die individuelle Grenze damit zwischen 48'01 bis 72'00h liegen. Die neue Tagesgrenze wurde zur Sicherstellung der Einhaltung voller 48h zur Unterscheidung eingeführt.

Das US amerikanische Surveillance Systems der CDC, das NHSN wendet die Tagesgrenze als Zeitgrenze bei MRE an.

<http://www.cdc.gov/nhsn/library.html>, 23.2.2010

http://www.cdc.gov/nhsn/PDFs/pscManual/LabID_Event_Specimen_Source_Codes_Final_010110.pdf, S.7, 23.2.2010

Die Erregererfassung in KISS (MRSA-KISS-Protokoll und CDAD-KISS-Protokoll) wendet die neue Aufenthaltsregel an. Bei der Festlegung einer Infektion als nosokomial (z.B. in ITS-KISS, OP-KISS usw.) gelten weiterhin die bisherigen Definitionen.

<http://www.nrz-hygiene.de/surveillance/surveillance.htm>, 23.2.2010

Um national und international vergleichbar zu bleiben und einheitlich vorzugehen, empfiehlt LIGA.NRW, dass die **Surveillance multiresistenter Erreger in Krankenhäusern Nordrhein-Westfalens ebenfalls nach dieser neuen Aufenthalts-Tages-Regel** („nosokomial=ab dem 4. Tag“) durchgeführt wird.

Eine Infektion wird als nosokomial bezeichnet, wenn sie bei Aufnahme ins Krankenhaus weder vorhanden, noch in der Inkubationsphase war. Nosokomial ist als "im zeitlichen Zusammenhang mit einer Krankenhausbehandlung" zu verstehen. Ein festes Zeitintervall kann nicht sicher angegeben werden. Es könnten auch in den ersten 48h Patienten mit MRS kolonisiert werden. Die Definition „nosokomial=ab dem 4. Tag“ dient der Vergleichbarkeit. Letztlich muss der Erreger durch gemeinsame Anstrengungen bekämpft werden. Die Ursächlichkeit/Vermeidbarkeit ist eine andere Frage. In NRW sind, nach der spa-Typisierung, bisher die meisten MRSA-Fälle krankenhaussassoziiert (ha-MRSA).

24.02.2010