

Erhebungsbogen für den Nachweis von MRSA (Methicillin-resistenter *Staphylococcus aureus*) in Blutkultur oder Liquor

1* (für Ermittlungen des Gesundheitsamtes in **Ergänzung** zum Labor-Meldeformular zum Nachweis von Krankheitserregern gemäß §§ 7, 8, 9 IfSG, siehe Erläuterungen auf Seite 4)

Meldung (gemäß § 7 IfSG sowie IfSGMeldAnpV § 2)

an das Gesundheitsamt		Datum (tt / mm / jjjj)	
		am	
durch das Labor	Telefon (mit Vorwahl)	E-Mail	
übermittelt an TLV am	Datum (tt / mm / jjjj)	Aktenzeichen	

Patient

<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich	Geburtsdatum (mm / jjjj)
Falls Wohnort vom meldenden Landkreis abweichend		
Bundesland	Landkreis	
Ist der Patient verstorben ?		
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> unbekannt
Wenn ja, verstorben am		Datum (tt / mm / jjjj)
2* Verstorben an der gemeldeten Krankheit?		
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> unbekannt

Befund

Erregerisolierung (kulturell) aus		
<input type="checkbox"/> Blut		
<input type="checkbox"/> Liquor		
Nachweis der Methicillin-Resistenz mittels		
<input type="checkbox"/> Empfindlichkeitsprüfung		
<input type="checkbox"/> Nukleinsäurenachweis (z. B. PCR) des mecA/mecC-Gens		
<input type="checkbox"/> PBP2A-Nachweis		
Datum Probennahme	Datum (tt / mm / jjjj)	Datum Diagnose
		Datum (tt / mm / jjjj)
Symptomatische MRSA-Erkrankung		
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> unbekannt
Wenn ja, Erkrankungsbeginn		Datum (tt / mm / jjjj)
Klinisches Bild / Symptome		
<input type="checkbox"/>	Fieber $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$	
<input type="checkbox"/>	Meningitis, Meningoenzephalitis oder Meningomyelitis	
<input type="checkbox"/>	septisches Krankheitsbild	
<input type="checkbox"/>	Endokarditis	
<input type="checkbox"/>	andere Symptome: <input style="width: 100%;" type="text"/>	

3* Klinikaufenthalt

ja nein unbekannt

Wenn ja

Name und Anschrift des Krankenhauses

hospitalisiert vom

Datum (tt / mm / jjjj)

bis

Datum (tt / mm / jjjj)

Herkunft des Patienten bei Krankenhausaufnahme

- anderes Krankenhaus
 Reha-Klinik
 Pflegeheim
 ambulante Überweisung
 Zuhause (über Notaufnahme)
 unbekannt

Aufnahmegrund

MRSA-Screening des Patienten bei Krankenhausaufnahme

ja nein unbekannt

Wenn ja

MRSA-Besiedlung

- ja
 nein

MRSA-Besiedlungsort

- Nase
 Rachen
 Wunde
 anderer:

4*

MRSA-Sanierung

- ja
 begonnen
 abgeschlossen
 nein
 unbekannt

Wenn ja

Sanierung

- vor dem Erkrankungsbeginn der invasiven MRSA-Infektion
 während der invasiven MRSA-Infektion / therapiebegleitend
 im Anschluss an die überstandene invasive MRSA-Infektion
 Zeitpunkt unbekannt

War die Sanierung erfolgreich?

- ja nein unbekannt

Mögliche Infektionsursachen bzw. Risikofaktoren

- zentralvenöser Katheter (ZVK) oder invasiver Zugang anderer Art (z. B. PEG, Shunt)
 sonstige Fremdkörper-assoziierte Infektionen (z. B. Implantate, Endoprothesen)
 operativer Eingriff

- 5*** lokale MRSA-Infektion der Harnwege / Nieren
 des Abdomens (z. B. operativer Eingriff)
 des Respirationstraktes
 der Haut und Weichteile (z. B. Wundinfektion, Abszess)
 der Knochen und Gelenke (z. B. Spondylodiszitis, Osteomyelitis)

Wunde, Hautgeschwür, Hautläsion

andere:

Fokus unbekannt bzw. keine Infektionsursachen oder Risikofaktoren ermittelbar

Zusatzinformationen bei Meningitis, Meningoenzephalitis oder Meningomyelitis

invasiver Zugang zum Nervensystem (z. B. Liquor-Shunt)

neurochirurgischer Eingriff

Trauma

Infektion in einer benachbarten Lokalisation (z. B. Sinusitis)

hämatogene Streuung bei Sepsis bzw. septischem Herd (z. B. Endokarditis)

andere:

Fokus unbekannt bzw. keine Infektionsursachen oder Risikofaktoren ermittelbar

Vermutliche Infektionsquelle / Besonderheiten / Bemerkungen

6* Nosokomial erworbene invasive MRSA-Infektion

ja nein unbekannt

Wenn ja

Einzelfall

Teil eines bekannten Ausbruchs

unbekannt

Wenn nein, mitgebracht

aus Krankenhaus

aus Reha-Klinik

aus Pflegeheim

von ambulant (z. B. Dialyse)

Aus welcher Einrichtung? – Name und Anschrift

von Zuhause

unbekannt

Ort, Datum

Unterschrift

Stempel

Erläuterungen

zum Erhebungsbogen für den Nachweis von MRSA (Methicillin-resistenter *Staphylococcus aureus*) in Blutkultur oder Liquor

1* Dieser Erhebungsbogen soll eine Hilfestellung für die Ermittlung der notwendigen Angaben für den Dateneintrag in der Übermittlungssoftware geben und die epidemiologische Beurteilung des Falles erleichtern. Außerdem ermöglicht er dem TLV einen Überblick über die Situation der MRSA-Isolate in Thüringen. Die ermittelnden Gesundheitsämter sind verantwortlich für die Vollständigkeit der erhobenen Daten.

2* Tragen Sie hier bitte ein, ob der Patient an der gemeldeten Krankheit verstorben ist. Dieser kausale Zusammenhang wird definiert als jeder Todesfall, bei dem die meldepflichtige Krankheit im Totenschein unter Punkt 11 *Todesursache, Feststellung bei der Leichenschau*, Teil I (unmittelbar zum Tode führende Krankheit) oder Teil II (zum Tode beitragende Krankheiten) genannt wird.

3* Tragen Sie hier bitte ein, ob der Patient während der invasiven MRSA-Infektion stationär in einer Klinik aufgenommen war. Diese Angabe ist unabhängig davon, ob der Krankenhausaufenthalt im Zusammenhang mit der Erkrankung steht.

4* Unter MRSA-Sanierung versteht man die lokale Beseitigung der Besiedlung von Nase, Rachen, Haut etc. mit antibiotischer Nasensalbe, Shampoo und/oder Hautsalbe. Damit ist **nicht** die systematische Antibiotikatherapie der MRSA-Infektion gemeint.

5* Bitte geben Sie hier an, ob MRSA neben dem Nachweis in Blut oder Liquor im Rahmen weiterer Infektionen bei dem Patienten diagnostiziert wurde.

Beispiel: Hatte der Patient neben der invasiven MRSA-Infektion in Blut oder Liquor eine Pneumonie mit MRSA-Nachweis im Bronchialsekret, so kreuzen Sie „MRSA-Infektion“ und „des Respirationstraktes“ an:

- 5*** MRSA-Infektion
- | | |
|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | der Harnwege / Nieren |
| <input type="checkbox"/> | des Abdomens (z. B. operativer Eingriff) |
| <input checked="" type="checkbox"/> | des Respirationstraktes |
| <input type="checkbox"/> | der Haut und Weichteile (z. B. Wundinfektion, Abszess) |
| <input type="checkbox"/> | der Knochen und Gelenke (z. B. Spondylodiszitis, Osteomyelitis) |

6* Als **nosokomial** werden Infektionen bezeichnet, deren Nachweis **nach dem dritten Aufenthaltstag** des Patienten in der jeweiligen medizinischen Einrichtung erfolgt. In diesem Fall ist davon auszugehen, dass der Keim durch medizinische Behandlungs- und/oder pflegerische Maßnahmen invasiv in den Körper des Patienten eindringen konnte (z. B. beim Legen eines invasiven Zugangs). Auch wenn der Erreger im Rahmen einer Besiedlung bereits in die stationäre Einrichtung mitgebracht wurde, kann die invasive MRSA-Infektion (Durchbrechen der Hautbarriere) nosokomial erworben worden sein.

Im Gegensatz dazu gilt eine Infektion als mitgebracht, wenn der Nachweis am ersten Aufenthaltstag (= Aufnahmetag) sowie am zweiten oder dritten Aufenthaltstag erfolgt.