

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

Patient

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

Befund

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

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. Spondylodisitis, 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 Anti-biotikatherapie 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



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)

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.