

Relevante Änderungen Spezifikation zum Verfahrensjahr 2021

MultiResistente Erreger (QS MRE)

QS-Verfahren	MultiResistente Erreger = QS MRE
Erfassung	<p>Bereits ab dem 2. Halbjahr 2020 wurde das Verfahren QS MRE um die Erfassung von Vancomycin-resistenten Enterokokken (VRE) erweitert. Der erweiterte Datensatz im Landesverfahren QS MRE muss erstmals für das Verfahrenshalbjahr 2020/2 mit Abgabefrist 28.02.2021 übermittelt werden. Die Empfehlung zur Verfahrenserweiterung wurde von der Arbeitsgruppe vor dem Hintergrund der Veröffentlichung der KRINKO-Empfehlung „Hygienemaßnahmen zur Prävention der Infektion durch Enterokokken mit speziellen Antibiotikaresistenzen“ ausgesprochen.</p> <p>Der erweiterte Datensatz im Landesverfahren QS MRE muss erstmals für das Verfahrenshalbjahr 2020/2 mit Abgabefrist 28.02.2021 übermittelt werden. Anders als bei den MRSA und MRGN fokussiert sich die Prävention bei VRE auf Vermeidung von Infektionen und nicht auf die Kolonisation. Der Focus im erweiterten Landesverfahren soll im Gegensatz zu den bisher erfassten Erregern MRSA und 4MRGN für VRE nicht auf dem Screening und Erkennen von Trägern liegen, sondern auf der Reduktion von Infektionen mit VRE. In der Erfassung werden ausschließlich positive Blutkulturen auf VRE berücksichtigt, da nur bei einer positiven Blutkultur unumstritten von einer Infektion mit VRE ausgegangen werden kann. Glücklicherweise sind VRE-Infektionen mit positiver Blutkultur bisher noch relativ selten. Es ist jedoch bereits eine Zunahme zu beobachten.</p> <p>Andere VRE-Nachweise (aus z.B. Urin, Abstrichen etc.) müssen im Landesverfahren nicht erfasst werden, da für diese die Differenzierung zwischen Kolonisation und Infektion nicht immer einfach ist.</p> <p>Alle Einrichtungen mit invasiven Leistungen sind verpflichtet, im Rahmen der Datenerfassung die Anzahl der Patienten mit VRE-positiven Blutkulturen und die Zahl der Patienten mit nosokomialen VRE-positiven Blutkulturen pro Berichtszeitraum zu erfassen. Da das Risiko für VRE-Infektionen für unterschiedliche Patientengruppen sehr unterschiedlich ist, soll mit erfasst werden, in welchen Fachbereichen die Patienten mit nosokomialen VRE-positiven Blutkulturen behandelt wurden. Eine Infektion bzw. ein Blutkultur-Nachweis von VRE ist als nosokomial zu bewerten, wenn diese erstmals später als 48 Stunden nach Aufnahme erfolgt ist. Die Erfassungspflicht für VRE entfällt, wenn in einer Einrichtung keine operativen oder invasiven Leistungen im Sinne der Ausfüllhinweise erbracht werden.</p>