

Hygiene-Information zu multiresistenten gramnegativen Erregern, die ein erweitertes Spektrum an β -Lactamasen bilden (sogenannte ESBL-Bildner)

Bei ESBL-Bildnern handelt es sich um gramnegative Stäbchen, die die Eigenschaft besitzen, durch Produktion spezieller Enzyme (β -Lactamasen) resistent gegen eine Vielzahl von β -Lactamantibiotika zu sein. Man spricht von einem erweiterten Spektrum an β -Lactamasen, weil diese insbesondere auch Drittgenerationscephalosporine hydrolysieren können und **häufig nur noch Carbapeneme eine Therapieoption im Falle einer Infektion darstellen. Gleichzeitige Resistenz gegen Aminoglykoside und Chinolone ist nicht selten.**

Das hat zur Folge, dass im Falle einer schweren Infektion mit ESBL-Bildnern eine adäquate Therapie häufig erst nach Kenntnis des Resistogrammes oder gar nicht möglich ist, was durchaus mit fatalen Folgen für den Patienten verbunden sein kann.

Erschwerend kommt hinzu, dass die **Resistenzgene für ESBL plasmidkodiert** sind und leicht zwischen den unterschiedlichen Bakterien einer Spezies, aber auch unterschiedlicher Spezies ausgetauscht werden können.

Am häufigsten wird ESBL-Bildung bei Escherichia coli und Klebsiella pneumoniae gefunden. Beschrieben ist sie aber auch für Enterobacter sp., Citrobacter sp., Proteus sp., Salmonella enterica und weitere Enterobacteriaceae.

ESBL-Bildner entstammen, wie die meisten gramnegativen Erreger nosokomialer Infektionen oder Kolonisationen, der patienteneigenen Flora. Das Hauptreservoir ist der Intestinaltrakt, seltener die Harnwege oder der obere Respirationstrakt. Häufig werden ESBL-Bildner in der Umgebung besiedelter oder infizierter Patienten gefunden. Flächen, Geräte oder andere Utensilien können nach Kontamination oder unzureichender Aufbereitung ebenso wie der kolonisierte bzw. infizierte Patient zur Infektionsquelle für andere Patienten werden. **Die Übertragung erfolgt hauptsächlich über die Hände des medizinischen Personals oder der Patienten selbst.**

Aus Gründen der o.g. eingeschränkten Therapieoptionen und der Möglichkeit der Bakterien, die speziellen Resistenzplasmide untereinander auszutauschen, muss eine Weiterverbreitung ESBL-bildender Erreger unbedingt vermieden werden.

Was ist zur Verhinderung einer Weiterverbreitung unbedingt zu beachten?

1. Information des gesamten am kolonisierten/infizierten Patienten tätigen Personals über Nachweis des ESBL-bildenden Problemkeimes
2. Gewissenhafte Einhaltung aller erforderlichen Hygienemaßnahmen durch alle Personen
3. Separates Behandlungszimmer nutzen, Kittelpflege (bzw. Kontaktisolation) ist häufig ausreichend in Zusammenhang mit verstärkten Händehygienemaßnahmen
4. Gründliche hygienische Händedesinfektion vor und nach allen Handlungen am Patienten, nach Ablegen von Handschuhen und vor Verlassen des Zimmers
5. Tragen von Einmalhandschuhen bei möglichem Kontakt mit infektiösem Material oder besiedelten Körperregionen sowie mit kontaminierten Materialien, Gegenständen und Geräten
6. Utensilien nur patientenbezogen einsetzen und nach Gebrauch desinfizieren
7. Möglichst wenig Material im Behandlungszimmer belassen
8. Patientennahe Flächen nach Beendigung der Untersuchung/Behandlung desinfizieren sowie nach Kontamination
9. Bei Einweisung des Patienten in ein Krankenhaus Zieleinrichtung informieren

Nach einer gezielten Therapie können frühestens 3 Tage nach Absetzen der Antibiotika Kontrolluntersuchungen durchgeführt werden. Bei drei negativen Befunden aus der vormals positiven Region im Abstand von mindestens 24 Stunden können die Hygienemaßnahmen für den betroffenen Patienten wieder normalisiert werden (Abstriche von Stirn , Axilla, Leiste sind zur Untersuchung auf ESBL-Bildner ungeeignet).

Im Falle einer Kolonisation sind in der Regel keine systemische Therapie und keine Dekolonisationsmaßnahmen erforderlich, weshalb die genannten Hygienemaßnahmen in diesem Falle bei jedem Termin des Patienten aufrechterhalten werden müssen.

Im häuslichen Bereich sollen die Patienten die normalen Regeln der persönlichen Hygiene beachten (Händewaschen nach Toilettengang sowie vor und nach Wundpflege u.a. Gelegenheiten, bei denen es zu Kontakt mit den Erregern kommen kann - in Abhängigkeit vom Nachweisort des Erregers).

Sollten Sie diesbezüglich oder zu anderen Problemen mit resistenten Erregern Fragen haben, stehen Ihnen die Mitarbeiter des Fachbereiches Krankenhaus- und Praxishygiene Ihres Gemeinschaftslabores Cottbus gern zur Verfügung!



DAC-ML-0057-98-10-02