MRE- Überleitbogen bei Keimträgerschaft mit multiresistentem Erreger

MRE-Netzwerk Baden-Württemberg Landkreis Rottweil

Patientendaten: **Datum**
Name, Vorname
Geburtsdatum

Aufnehmende Einrichtung:

Der Patient ist Träger des folgenden multiresistenten Erregers:

- ☐ **Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus (MRSA)**
- ☐ **Vancomycin-resistenter Enterococcus (VRE)**
- ☐ **3MRGN nach KRINKO* → Erreger:** _____
  (nur bei Verlegung in Risikobereiche: ITS, Onkologie usw.)
- ☐ **4MRGN nach KRINKO* → Erreger:** _____
- ☐ **Sonstiger multiresistenter Erreger:** _____

*KRINKO = Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut Berlin
Empfehlungen unter: www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/KRINKO/krinko_node.html

Der Erreger wurde in folgendem Untersuchungsmaterial nachgewiesen am (Datum):

☐ **Nase**	☐ **Haut**	☐ **Wunde**
☐ **Rachen**	☐ **Perianalbereich**	☐ **Urin**
☐ **Resp. Sekret**	☐ **Rektalbereich**	☐ _____

Informationen über den Sanierungsstatus (nur bei MRSA):

- ☐ **begonnen am:** ☐ **abgeschlossen am:**

Verwendetes Sanierungsmittel:

- ☐ **Nasensalbe**
- ☐ **Rachenbehandlung**
- ☐ **Antiseptische Körperwaschung**
- ☐ **Wundantiseptikum**

Anmerkung: nach Abschluss von Sanierungsmaßnahmen sind Kontrollabstriche nötig.

Kontrollabstrich ☐ **Ja, durchgeführt am (Datum):** ☐ **Nein**

Merkblatt ausgehändigt: ☐ **Ja** ☐ **Nein**

Vielen Dank für ihre Bemühungen!
Sollten Sie noch Fragen haben, so rufen Sie uns bitte an.

_____
Stempel / Datum / Unterschrift

Dokument wurde datenschutzrechtlich geprüft und darf an alle Beteiligten in der Patientenversorgung weitergegeben werden.

Ersteller: MRE-Netzwerk Baden-Württemberg (05/2016)
www.mre-netzwerk-bw.de