

	Pflege-Überleitungsbogen bei Keimträgerschaft mit multiresistentem Erreger (MRE)	
		Version: 2.0, Stand 2014-02-20 Netzwerk Landratsamt Calw Tel. Abt. Gesundheit und Versorgung 07051/160-931

Name	Vorname	Geburtsdatum
Aufnehmende Einrichtung		

Der Patient ist Träger des folgenden multiresistenten Erregers:

- ☐ Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus (MRSA)
☐ Vancomycin-resistenter Enterococcus (VRE)
☐ 3MRGN - 3Multiresistenter gram negativer Erreger
☐ 4MRGN - 4Multiresistenter gram negativer Erreger
☐ Sonstiger multiresistenter Erreger _____

Der Erreger wurde in folgendem Untersuchungsmaterial nachgewiesen:

- | | | |
|---|--|---|
| ☐ Mischabstrich (Nase, Rachen, Damm) | ☐ Nasenabstrich | ☐ Rachenabstrich |
| ☐ Hautabstrich | ☐ Perianalabstrich (Damm) | ☐ Wunde |
| ☐ Analabstrich | ☐ Trachealsekret | ☐ _____ |

Informationen über den Sanierungsstatus bei MRSA

- ☐ begonnen am: _____
 ☐ abgeschlossen am: _____
 ☐ nicht durchgeführt

Verwendete Sanierungsmittel (Wirkstoffe):

- ☐ Nasensalbe:
☐ Rachenbehandlung:
☐ Antiseptische Körperwaschung:
☐ Wundantiseptikum:

Anmerkung: Nach Sanierungsmaßnahmen sind Kontrollabstriche nötig.

- Kontrollabstrich durchgeführt: ☐ ja ☐ nein
 Merkblatt ausgehändigt: ☐ ja ☐ nein

Bemerkungen:

Sollten Sie noch Fragen haben, so rufen Sie uns bitte an

Ansprechpartner der abgebenden Einrichtung	Name, Tel.
Datum	Stempel, Unterschrift