

## Überleitungsbogen<sup>1</sup> für Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)

Patientenaufkleber:

Stempel der überweisenden Einrichtung:

Name: \_\_\_\_\_

Telefonnummer für Rückfragen: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Fax-Nummer: \_\_\_\_\_

Name der aufnehmenden Einrichtung: \_\_\_\_\_

### Der Patient/die Patientin ist mit folgenden multiresistenten Erregern

- besiedelt:
- infiziert:
  - Methicillin resistenter Staphylococcus aureus (MRSA)
  - Multiresistente gramnegative Erreger (MRGN)
    - 3MRGN
    - 4MRGN
  - Vancomycin-resistenter Enterococcus (VRE)
  - sonstiger multiresistenter Erreger

### Positiver Befund im Untersuchungsmaterial:

- |   |                                   |                                |                                 |
|---|-----------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Nasenvorhöfe   | <input type="checkbox"/> Haut     | <input type="checkbox"/> Wunde | <input type="checkbox"/> Liquor |
| <input type="checkbox"/> Mund-Rachen    | <input type="checkbox"/> Perianal | <input type="checkbox"/> Urin  | <input type="checkbox"/> _____  |
| <input type="checkbox"/> Trachealsekret | <input type="checkbox"/> Rektal   | <input type="checkbox"/> Blut  |                                 |

### Dekolonisierungsstatus/Therapie:

- Es wurde keine Dekolonisierung durchgeführt.
- Die Dekolonisierung wurde erfolgreich abgeschlossen.
- Die Dekolonisierung war erfolglos.
- Die Dekolonisierung wurde begonnen. Wir bitten um Fortsetzung des Dekolonisierungsschemas und Abstrichkontrollen. Bemerkungen: \_\_\_\_\_
- Es wurde keine Therapie durchgeführt.
- Die Antibiotikatherapie wurde begonnen und muss fortgesetzt werden.  
Bemerkungen: \_\_\_\_\_

Weitere Informationen zu multiresistenten Erregern finden Sie auf den Internetseiten des Netzwerks Hygiene in Sachsen-Anhalt (HYSA, [www.hysa.sachsen-anhalt.de](http://www.hysa.sachsen-anhalt.de)) und des Robert Koch-Institutes ([www.rki.de](http://www.rki.de)).

Vielen Dank für Ihre Bemühungen!

\_\_\_\_\_  
Datum/Stempel/Unterschrift Beauftragter der Einrichtung

<sup>1</sup> Der Überleitungsbogen dient zur Information der weiter betreuenden Einrichtung.