



Ennepe-Ruhr-Kreis
Der Landrat

MRE-Übergabebogen

Platz für Ihr Logo/ Ihren Stempel

Patientenaufkleber (Patientendaten)

Verlegung nach:

- ☐ Krankenhaus
☐ Hausarzt/ Facharzt
☐ Pflegeeinrichtung (stationär oder ambulant)
☐ Reha-Einrichtung

Bei o. g. Patientin/ Patienten wurde folgender multiresistenter Erreger nachgewiesen:

- ☐ MRSA (methicillin-resistenter Staphylococcus aureus) Erstnachweis am:
☐ 3-MRGN Trägerstatus:
☐ 4-MRGN Kolonisation ☐
☐ VRE (Vancomycin-resistenter Enterococcus) Infektion ☐
☐ Sonstiger multiresistenter Erreger:

Der Erregernachweis erfolgte an nachstehender Lokalisation:

	pos.	neg.		pos.	neg.		pos.	neg.
Nasenvorhöfe	☐	☐	Blutkultur	☐	☐	Leiste re./ li.	☐	☐
Mund-, Rachenraum	☐	☐	Liquor	☐	☐	Rectum/ Perineum	☐	☐
Sputum/Trachealsekret	☐	☐	Urin	☐	☐	Haaransatz/ Haare	☐	☐
Vaginal-/ Genitalregion	☐	☐	Stuhl	☐	☐	Haut	☐	☐
			Achsel re./ li.	☐	☐			
Wunde:				☐	☐			
Einstichstellen von:	PEG ☐	SPK ☐	sonstige ☐					

Sanierungsmaßnahmen MRSA:

abgeschlossen am: fortsetzen bis:

Nase	3 x tgl., 5-7 Tage Mupirocin-Salbe (bei Mupirocin-Resistenz PVP-Jod 1,25%)		
Rachen	3 x tgl., 5-7 Tage mit antisept. Mundspülung z. B. Octenidol®, ProntoOral® etc.		
Haut/ Haare	1-2 x tgl., 5-7 Tage mit antisept. Seife/ Waschlotion z. B. Octenisan®, Decontaman®, Prontoderm® etc.		
Wundbehandl.			
Weitere Maßnahmen bei MRSA/ MRE:			
Antibiotikabehandlung mit			
☐ Konsequente Basishygiene	☐ Strikte Isolierung	☐ Eigene Toilette empfohlen	

Kontrolle des Sanierungserfolges 3 Tage nach Beendigung der Sanierungsmaßnahmen:

Weitere Vorgehensweise ambulant:				Weitere Vorgehensweise stationär:			
☐ 1. Abstrich	☐ pos.	☐ neg.		☐ 1. Abstrich	☐ pos.	☐ neg.	
☐ Nach 3-6 Monaten	☐ pos.	☐ neg.		☐ 2. Abstrich	☐ pos.	☐ neg.	
☐ Nach 6-12 Monaten	☐ pos.	☐ neg.		☐ 3. Abstrich	☐ pos.	☐ neg.	
Bitte nur ankreuzen, welche Kontrolle in Ihrer Einrichtung erfolgt ist, und wenn vorliegend, Befund eintragen.				☐ Nach 1 Monat	☐ pos.	☐ neg.	
				☐ Nach 3-6 Monaten	☐ pos.	☐ neg.	
				☐ Nach 6-12 Monaten	☐ pos.	☐ neg.	

Datum:

Telefon:

Name (Druckbuchstaben)/ Stempel:

Unterschrift:

Bitte beachten: Für den Transport-/ Rettungsdienst den Transportbogen ausdrucken und übergeben!