

# Überleitungsbogen MRE

Die einzelnen Angaben sind bei Überweisungen und Verlegungen von Patienten mit MRE im stationären und ambulanten Bereich vollständig vorzunehmen.

Absender (hier auch Aufkleber/Stempel möglich)	Patientendaten (hier auch Aufkleber/Stempel möglich)	
Name der Einrichtung  Straße/ Nr.  PLZ/Wohnort  Ansprechpartner bei telefonischen Rückfragen	Name Vorname  Geburtsdatum  Straße/ Nr.  PLZ/Wohnort	
Zieleinrichtung:	Erregernachweise	Trägerstatus
Name der Einrichtung	MRSA VRE *Spezies: 3MRGN* 4MRGN*	Besiedlung Infektion

Nachweisort	Datum des Nachweises		
Nasenvorhöfe	1.	2.	3.
Mund/Rachenraum	1.	2.	3.
Respirationstrakt/Trachealkanüle	1.	2.	3.
Haut	1.	2.	3.
Wunde (Wo?)	1.	2.	3.
Blutkultur	1.	2.	3.
Katheterspitze	1.	2.	3.
Urin	1.	2.	3.
Stuhl/Rektalabstrich	1.	2.	3.
Sonstige	1.	2.	3.

Sanierung bei MRSA-Besiedlung										
bisher keine Durchführung einer Sanierung					keine erfolgreiche Sanierung nach					
erfolgreiche Sanierung   1. Zyklus	von		bis		1. Zyklus					
erfolgreiche Sanierung   2. Zyklus	von		bis		2. Zyklus					
wird noch saniert mit										
Nasensalbe	Präparat:									
Rachenbehandlung	Präparat:									
antisept. Waschungen	Präparat:									
Tag der Sanierung	1	2	3	4	5	6	7			
oder Ruhetage unmittelbar nach Sanierung	1	2								
Abstrichkontrolle Nr.	1	2	3 ist erfolgt							
Anzahl der vorliegenden negativen Abstriche	1	2	3							
Sanierung am Tag der Verlegung ist erfolgt										

**Zusätzliche Hinweise zur Fortführung der Sanierung:**

**Therapie bei Infektion**

siehe Arztbrief!

**Aufklärung:**

Aufklärung über MRE ist erfolgt:      Patient                      Angehörige

erstellt am:

Name, Vorname: