



Ablaufplan bei MRSA Kolonisation (Muster)*

Name des Patienten: _____		Datum: _____
Maßnahmen:		Datum/ Kürzel:
1. Risikopatient definiert: <input type="checkbox"/> chronische Wunde <input type="checkbox"/> MRSA in der Anamnese <input type="checkbox"/> aus Einrichtung mit bekanntem MRSA-Vorkommen <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____		
2. Abstriche von nachfolgenden Prädilektionsstellen: <input type="checkbox"/> Nasenvorhöfe <input type="checkbox"/> Katheteraustritt <input type="checkbox"/> Axillen <input type="checkbox"/> Urin <input type="checkbox"/> Rachen <input type="checkbox"/> sonstige: _____ <input type="checkbox"/> Perineal/Inguinal <input type="checkbox"/> Wunde: _____		
<small>Ein mikrobiologisches Screening umfasst in der Regel Abstriche der Nasenvorhöfe (rechts/links) und des Rachens und ggf. Abstriche von vorhandenen Wunden (einschließlich ekzematöse Hautareale, Ulcera).**</small>		
3. Abstrichergebnisse inklusive Antibiogramm aus dem Labor gesehen. MRSA-Diagnose liegt vor: ggf. Abstriche an weiteren Prädilektionsstellen durchführen (z. B.: Haaransatz, Ohren, Nasenvorhof beidseits, Rachen, Axilla beidseits, Leisten beidseits) _____		
4. Festlegung der Unterbringung des Patienten: Die Dialyse bei dem betroffenen Patienten wird bis auf weiteres im Raum _____ entsprechend den Vorgaben im Hygieneplan durchgeführt.		
5. Transportregelungen getroffen: ggf. Information an Krankentransportunternehmen		
6. Unterweisung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter: Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurden entsprechend unterwiesen. Auf die Wichtigkeit der Händedesinfektion als infektionspräventive Maßnahme wurde nochmals hingewiesen. Durchgeführt von: _____		
7. Aufklärung des Patienten und ggf. der Angehörigen: <input type="checkbox"/> Informationsblatt für Patienten/Angehörige/Pflegeheim mitgegeben		
8. Kontaktaufnahme mit: <input type="checkbox"/> Hausarzt/Pflegedienst <input type="checkbox"/> Krankentransportunternehmen <input type="checkbox"/> Reinigungsfirma/Personal <input type="checkbox"/> Angehörigen und/oder Heim <input type="checkbox"/> Küche (Einmalgeschirr bzw. geschlossener Geschirrtransport)		
9. Zur Sanierung wurden dem Patienten nachfolgende Präparate bzw. Rezepte ausgehändigt: <input type="checkbox"/> Händedesinfektionsmittel Präparat: _____ <input type="checkbox"/> Gurgellösung Präparat: _____ <input type="checkbox"/> Nasensalbe Präparat: _____ <input type="checkbox"/> Wannabad/Waschung Präparat: _____		
10. Einweisung des Patienten und ggf. der Angehörigen in das Informationsblatt für MRSA-Patienten:		
11. Sanierungsscreening durchführen von: <input type="checkbox"/> Nasenvorhöfe <input type="checkbox"/> Katheteraustritt <input type="checkbox"/> Axillen <input type="checkbox"/> Urin <input type="checkbox"/> Rachen <input type="checkbox"/> sonstige: _____ <input type="checkbox"/> Perineal/Inguinal <input type="checkbox"/> Wunde: _____		
<small>(Durchzuführen 3 Tage nach Abschluss der Sanierungsmaßnahmen an drei aufeinander folgenden Dialysetagen).</small>		
12. Aufhebung der zusätzlichen infektionspräventiven Maßnahmen nach Vorliegen von 3 negativen Abstrichserien		
13. Kontrollscreening***: <input type="checkbox"/> frühestens 3 Monate, spätestens 6 Monate nach Eradikationstherapie an den betroffenen Prädilektionsstellen <input type="checkbox"/> frühestens 11 Monate, spätestens 13 Monate nach Eradikationstherapie an den betroffenen Prädilektionsstellen		
Unterschrift Arzt: _____		Unterschrift Pflegekraft: _____
<small>* Kap. 15 „Checklisten, Formblätter und Tabellen“, Leitlinie für angewandte Hygiene in der Dialyse, 3. Auflage, S.255f. ** Mitteilung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert Koch-Institut: Empfehlung zur Prävention und Kontrolle von Methicillinresistenten kokkus aureus-Stämmen (MRSA) in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen. In: Bundesgesundheitsbl - Gesundheitsforsch - Gesundheitsschutz, 1999; 42: 654-958 *** Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 266. Sitzung am 14. Dezember 2011. In: Deutsches Ärzteblatt, 2012; 3 (109). A107-A111</small>		