

MRSA-Kontrolle des Sanierungserfolges in der Langzeitpflege (Sofort- und Langzeiterfolg)

Name, Vorname: _____ geboren am: _____

MRSA-Nachweis am: _____ Lokalisation: Nasen-Rachen-Raum Wunde Leiste

Sanierung durchgeführt vom _____ bis _____ Sonstiges: _____

Eintrittsstellen wie z.B. PEG, etc. _____

<u>Datum:</u>	<u>Erste Serie:</u> Tag 3 (oder später) nach Abschluss der Sanierung
1. Abstrich: Erst Rachen- dann Nasenvorhof	*
2. Abstrich: Leiste oder Stirn	*
3. Abstrich: Bei MRSA-Nachweisen in Wunden, PEG-Eintrittsstellen, etc. immer zusätzlich einen Abstrich: _____ _____	*

<u>Datum:</u>	<u>Zweite Serie:</u> 1 Monat nach Abschluss der Sanierung
1. Abstrich: Erst Rachen- dann Nasenvorhof	*
2. Abstrich: Leiste oder Stirn	*
3. Abstrich: Bei MRSA-Nachweisen in Wunden, PEG-Eintrittsstellen, etc. immer zusätzlich einen Abstrich: _____ _____	*

* Bitte mit Handzeichen abzeichnen

Ist die erste Abstrichserie negativ, können zusätzlich ergriffene Hygienemaßnahmen aufgehoben werden.