

## **Teilnahmeerklärung MRE-Netzwerk Rhein-Nahe**

### **Teilnahmeerklärung für medizinische Einrichtungen beim Netzwerk zur Bekämpfung multiresistenter Erreger, dem MRE-Netzwerk Rhein-Nahe**

Stand 01.01.16

#### **1. Diagnostik**

Ein Screening in Einrichtungen der stationären Krankenversorgung bezüglich multiresistenter Erreger sollte mindestens dem Standard der RKI-Richtlinien entsprechen. Alternativ kann nach fachlicher Begründung und in Abhängigkeit der Besonderheiten der Einrichtung eine definierte Modifikation der RKI-Richtlinien erfolgen.

#### **2. Datenerfassung**

Die hierbei erhobenen Daten werden in jeder einzelnen Einrichtung im Rahmen des internen Qualitätsmanagements gesondert dokumentiert und bewertet. In Einrichtungen der stationären Krankenversorgung sollte nach mitgebrachten und nosokomialen Fällen unterschieden werden.

Die Teilnehmer erklären sich bereit, anonymisierte Daten der jeweiligen Einrichtungen der Koordinierungsgruppe des Netzwerks zur Verfügung zu stellen, um hierdurch belastbare Daten für die Region Rhein-Nahe bezüglich Prävalenz und Inzidenz zu generieren.

Die Weitergabe der Daten erfolgt ausschließlich an das örtlich zuständige Gesundheitsamt auf Grundlage der Befugnisse nach dem IfSG, vor einer weiteren Auswertung der regionalen Daten durch die Koordinierungsgruppe werden diese durch das jeweils zuständige Gesundheitsamt anonymisiert. Eine vertrauliche Behandlung aller Daten wird den Teilnehmern ausdrücklich zugesichert.

#### **3. Transparenz**

Bei Verlegung von Patienten mit MRSA-Infektion oder Kolonisationen wird das vom Netzwerk vorgeschlagene Übergabeprotokoll verwendet. Die aufnehmenden Einrichtungen werden auch über das Vorliegen anderer Infektionen unterrichtet, welche besondere Hygienemaßnahmen erfordern.

Die vom Netzwerk Rhein-Nahe erarbeiteten Arbeitsblätter dienen als Grundlage zur Information von Angehörigen und Betroffenen und werden in den jeweiligen Einrichtungen ausgegeben.

#### **4. Weiterbehandlung**

Alle Teilnehmer tragen dafür Sorge, dass eine begonnene Sanierung und die erforderlichen Kontrollabstriche entsprechend den RKI-Richtlinien fortgeführt werden, eine Informationsweitergabe mittels Übergabeprotokoll zum Stand der Behandlung ist vor jeder Verlegungen oder Einweisung erforderlich.

#### **5. Händedesinfektion**

Die Teilnehmer erkennen an, dass eine adäquate Händehygiene die wichtigste Voraussetzung zur Vermeidung nosokomialer Infektionen ist. Hierzu wird in jeder Einrichtung der Verbrauch von Händedesinfektionsmittel erfasst und in Bezug auf Patientenzahlen bewertet. Als Anhaltspunkt zur weitergehenden Beurteilung können die Kriterien von „Hand-KISS“ dienen.

Kurzbezeichnung:	erstellt von / Ansprechpartner:	Stand:	Seite:
Teilnahmeerklärung MRE-Netzwerk-Rhein-Nahe	Koordinierungsgruppe MRE-Netzwerk Hr. Dr. Hoffmann, GA Mainz	2016-01-01	- 1 - von 3



## **Teilnahmeerklärung MRE-Netzwerk Rhein-Nahe**

### **6. Weiterbildung**

Die Teilnehmer verpflichten sich in ihren Einrichtungen mindestens eine jährliche verpflichtende Hygieneschulung durchzuführen, welche immer auch den Schwerpunkt Händehygiene berücksichtigt. Eine Teilnehmerrate von 90% ist im Sinne von Qualitätssicherung anzustreben.

### **7. Qualitätssicherung**

Teilnehmer erklären sich bereit, im Rahmen der Qualitätssicherung die o.g. Kriterien verbindlich und überprüfbar festzulegen und als einen wesentlichen Bestandteil in die gem. IfSG vorzuhaltenden Hygienepläne aufzunehmen.

### **8. Verbindlichkeit**

Jede Einrichtung benennt einen festen Ansprechpartner für das MRE-Netzwerk. Eine Beendigung der Teilnahme am MRE-Netzwerk Rhein-Nahe ist ohne weitergehende Begründung zu jedem Zeitpunkt in schriftlicher Form möglich.

Diese Teilnahmeerklärung ist bei Kliniken vom ärztlichen Direktor, bei Seniorenheimen oder eines sonstigen Wohnheimen vom Einrichtungsleiter und bei Arztpraxen vom Praxisinhaber zu unterschreiben. Die Teilnahme ist als ein Merkmal zur Qualitätssicherung beim Hygiene-Management zu sehen. Die Einrichtungsleiter stimmen zu, dass ihre jeweilige Institution als Teilnehmer auf der gemeinsamen Homepage [www.mre-netzwerk-rhein-nahe.de](http://www.mre-netzwerk-rhein-nahe.de) aufgeführt wird.

Die Anzeige erfolgt ausschließlich gegenüber dem jeweils zuständigen Kreis-Gesundheitsamt in Mainz, Bad Kreuznach, Alzey oder Simmern.

Name des Krankenhauses, Altenheims, Wohnheims, Arztpraxis oder sonstigen Einrichtung des Gesundheitswesens	
Postanschrift	
Telefon E-Mail	
Datum, Unterschrift	
Stempel	



## **Teilnahmeerklärung MRE-Netzwerk Rhein-Nahe**

### **Bitte an das für Ihre Einrichtung örtlich zuständige Gesundheitsamt weiterleiten:**

#### Gesundheitsamt Mainz

Herr Dr. Dietmar Hoffmann  
Große Langgasse 29  
55116 Mainz  
Telefon: 06131/69333-0

#### Gesundheitsamt Alzey-Worms

Herr Dr. Gerhard Samosny  
An der Hexenbleiche 36  
55232 Alzey  
Telefon: 0 67 31/408-6011

#### Gesundheitsamt Bad Kreuznach

Herr Dr. Ernst-Dieter Lichtenberg  
Ringstr. 4  
55543 Bad Kreuznach  
Telefon: 0671/803-1709

#### Gesundheitsamt Rhein-Hunsrück-Kreis

Herr Dr. Winfried Prämassing  
Hüllstraße 13  
55469 Simmern  
Telefon: 06761/82-0

<u>Kurzbezeichnung:</u> Teilnahmeerklärung MRE-Netzwerk-Rhein-Nahe	<u>erstellt von / Ansprechpartner:</u> Koordinierungsgruppe MRE-Netzwerk Hr. Dr. Hoffmann, GA Mainz	<u>Stand:</u> 2016-01-01	<u>Seite:</u> - 3 - von 3
--	---	-----------------------------	------------------------------