



Teilnahme-Erklärung für ambulante Pflegedienste

(zu senden an Ihr zuständiges Gesundheitsamt)

Teilnahmevoraussetzungen für ambulante Pflegedienste am MRE-Netz Rhein Main (Januar 2015)

- Umsetzung der Hygieneempfehlungen des Netzwerks (s. www.mre-rhein-main.de, Hygieneplan)
- Aktueller Hygieneplan zu MRSA und MRGN analog KRINKO
- Fester Ansprechpartner für Hygiene vor Ort mit entsprechender Qualifizierung (z.B. 40 Stunden Kurs Hygienebeauftragte in der Pflege) und angemessene Freistellung
- die regelmäßige Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen zu MRE und Händehygiene (jährlich aller Mitarbeiter)
- Erfassung und Übermittlung folgender Parameter an das Netzwerk jährlich:
 - o Händedesinfektionsmittelverbrauch
 - o Patienten insgesamt und MRSA/MRE-Patienten getrennt
 - o Anzahl der SGB V-Leistungen und der SGB XI-Einsätze

Ja, unsere Einrichtung möchte am MRE-Netz Rhein-Main teilnehmen

Name:

Ansprechpartner:

Adresse:

Erreichbarkeit: Tel.: Fax:

e-mail:

Mitarbeiter derzeit: zu pflegende Patienten:

Ansprechpartner für Hygiene ist:

Wir haben bereits Erfahrung mit	- MRSA Patienten	ja	nein
	- Anderen MRE Patienten	ja	nein

Wir sind mit der Nennung unserer Einrichtungen als teilnehmende Einrichtung auf der Website einverstanden (Name, Adresse, Tel. Nr., ggf Webadresse)

.....
Ort , Datum

.....
Unterschrift