Teilnahme-Erklärung für Rettungsdienst und Krankentransport

(zu senden an Ihr zuständiges Gesundheitsamt)

Teilnahmevoraussetzungen für Rettungsdienst und Krankentransport am MRE-Netz Rhein-Main (Stand: Juli 2013)

- Einhaltung der allgemeingültigen Hygieneregeln (u.a. KRINKO)
- ein fester Ansprechpartner für Hygiene in jeder Einrichtung
- die regelmäßige Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen zu Hygiene und zu MRE (aller Mitarbeiter, jährlich)
- Händehygiene (Fortbildung s.o. und Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs pro Jahr (sowie der Transporte pro Jahr, damit ml/Transport errechnet werden kann)
- Erfassung und Dokumentation der MRE-Transporte

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

Name ……..

Ansprechpartner: ……..

Adresse: …….

Erreichbarkeit: Tel ……... Fax: …….

e-mail: …….

Mitarbeiter derzeit: ……
Transporte pro Jahr derzeit (ca).:……..... darunter MRSA/MRE Transporte (ca): ……

Ansprechpartner für Hygiene ist: ……

Wir haben bereits Erfahrung mit - MRSA Patienten ja O nein O
- anderen MRE-Patienten ja O nein O

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

……
Ort, Datum Unterschrift