

Checkliste von Risikofaktoren bei Multiresistenten Keimen

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____
--

Zu unserer Verständlichkeit, Sorgfalt und schnelleren Bearbeitung bitten wir Sie die folgenden vereinfachten Fragen zu beantworten:

	Fragen:	Ja	Nein
1.	Trat bei Ihnen bereits eine Besiedlung/Infektion mit Multiresistenten Erregern (z.B. MRSA / MRGN) auf?		
2.	Befanden Sie sich in den letzten 12 Monaten in stationärer Behandlung in einem ausländischen Krankenhaus?		
3.	Befanden Sie sich in den letzten 12 Monaten (mehr als 3 Tage) in stationärer Behandlung?		
4.	Hatten Sie während eines stationären Aufenthaltes länger als 24 h Kontakt zu einem Patienten mit multiresistenten Erregern (z.B. Unterbringung im selben Zimmer)?		
5.	Haben Sie beruflich direkten Kontakt zu Tieren in der landwirtschaftlichen Tiermast (insbesondere Schweine / Geflügel)?		
6.	Besteht bei Ihnen die Gefahr einer drohenden Frühgeburt (< 34. SSW)?		