

## Erhebungsbogen für *Enterobacteriaceae* und *Acinetobacter* spp. mit Carbapenem-Nichtempfindlichkeit oder Carbapenemase-Nachweis

<sup>1\*</sup> (für Ermittlungen des Gesundheitsamtes in **Ergänzung** zum Labor-Meldeformular zum Nachweis von Krankheitserregern gemäß §§ 7, 8, 9 IfSG, siehe Erläuterungen auf Seite 3)

**Meldung** (gemäß § 7 IfSG, sowie IfSGMeldAnpV § 2)

an das **Gesundheitsamt:** ..... am: .....

durch das Labor: ..... Tel.-Nr.: .....

übermittelt an TLV am: ..... Aktenzeichen: .....

**Patient/in**     männlich     weiblich    Geburtsdatum: |\_|\_|/|\_|\_|/|\_|\_| (mm/jjjj)

Falls Wohnort vom meldenden Landkreis abweichend:

Bundesland: ..... Landkreis: .....

Ist der Patient **verstorben?**     ja     nein     unbekannt

wenn **ja**, verstorben am: |\_|\_|/|\_|\_|/|\_|\_| (tt/mm/jjjj)

<sup>2\*</sup> verstorben **an der gemeldeten Krankheit?**     ja     nein     unbekannt

**Befund**    <sup>3\*</sup> Bitte legen Sie diesem Erhebungsbogen eine Kopie des Befundes bei.

<sup>4\*</sup> **Erreger:** .....

Carbapenem-Nichtempfindlichkeit, nicht empfindlich gegen:

Ertapenem     Imipenem     Meropenem

Nachweis einer Carbapenemase, Gen: .....

Datum Probennahme: |\_|\_|/|\_|\_|/|\_|\_| Datum Diagnose: |\_|\_|/|\_|\_|/|\_|\_| (tt/mm/jjjj)

**Nachweismethode:**     Erregerisolierung (kulturell)     Nukleinsäurenachweis (PCR)

**Nachweismaterial:**     Blut     BAL     Trachealsekret     Liquor     Urin     Stuhl

Abstrich - Wunde, Entnahmeort (z. B. Bein, Bauch): .....

Abstrich - rektal     Abstrich - Nasen-Rachenraum    anderes Material: .....

**Screeningbefund:**     nein     ja:     Aufnahmescreening

sonstiges Screening: .....

<sup>5\*</sup>  kolonisiert oder  infiziert, Erkrankungsbeginn: |\_|\_|/|\_|\_|/|\_|\_| (tt/mm/jjjj)

Erkrankung: .....

Symptome: .....

Gab es zuvor negative Befunde?     ja     nein     unbekannt

wenn **ja**, letzter negativer Befund: |\_|\_|/|\_|\_|/|\_|\_| (tt/mm/jjjj), Nachweismaterial: .....

<sup>6\*</sup> bekannter MRE-Träger?     nein     ja, Erreger: .....

letzter positiver Befund: |\_|\_|/|\_|\_|/|\_|\_| (tt/mm/jjjj)

7\* **Klinikaufenthalt:**  ja  nein  unbekannt

wenn **ja: Krankenhaus:** .....

hospitalisiert von \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ bis \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (tt/mm/jjjj)

Herkunft des Patienten bei Krankenhausaufnahme:  anderes Krankenhaus  Reha-Klinik

Pflegeheim  ambulante Überweisung  Zuhause (über Notaufnahme)  unbekannt

Aufnahmegrund: .....

Hospitalisierung in den letzten 12 Monaten?  ja (bitte Tabelle ausfüllen)  nein  unbekannt

<i>Name und Ort des Krankenhauses</i>	<i>Landkreis</i>	<i>Zeitraum</i>

8\* **nosokomial erworbener Erreger:**  ja  nein  unbekannt

wenn **ja:**  Einzelfall  Teil eines bekannten Ausbruchs  unbekannt

wenn **nein:** mitgebracht:

aus Krankenhaus  aus Reha-Klinik  aus Pflegeheim  von ambulanz (z. B. Dialyse)

welche Einrichtung genau?: .....

von Zuhause  unbekannt

**vermutliche Infektionsquelle/Besonderheiten/Bemerkungen:** .....

War/ist die betroffene Person isoliert?  nein  ja, seit \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (tt/mm/jjjj)

Einzelzimmer  Kohortenisolierung

Gab es vor der Isolierung Kontaktpersonen im Patientenzimmer?  nein  ja

Wurden die Kontaktpersonen gescreent?  nein  ja, Anzahl positiv: .... Anzahl negativ: ....

Wurden die Kontaktpersonen isoliert?  nein  ja, seit \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (tt/mm/jjjj)

Einzelzimmer  Kohortenisolierung

Gibt es weitere Personen mit dem gleichen Erreger oder dem gleichen Carbapenemase-Nachweis auf der Station?  nein  ja, Anzahl: ....

**Auslandsaufenthalte** in den letzten 12 Monaten:  nein  ja (bitte Tabelle ausfüllen)  unbekannt

<i>Land</i>	<i>Zeitraum</i>	<i>Kontakt zum Gesundheitssystem?</i> <i>(z. B. ambulante Behandlung, OP)</i>

Datum: ..... Unterschrift: ..... Stempel:

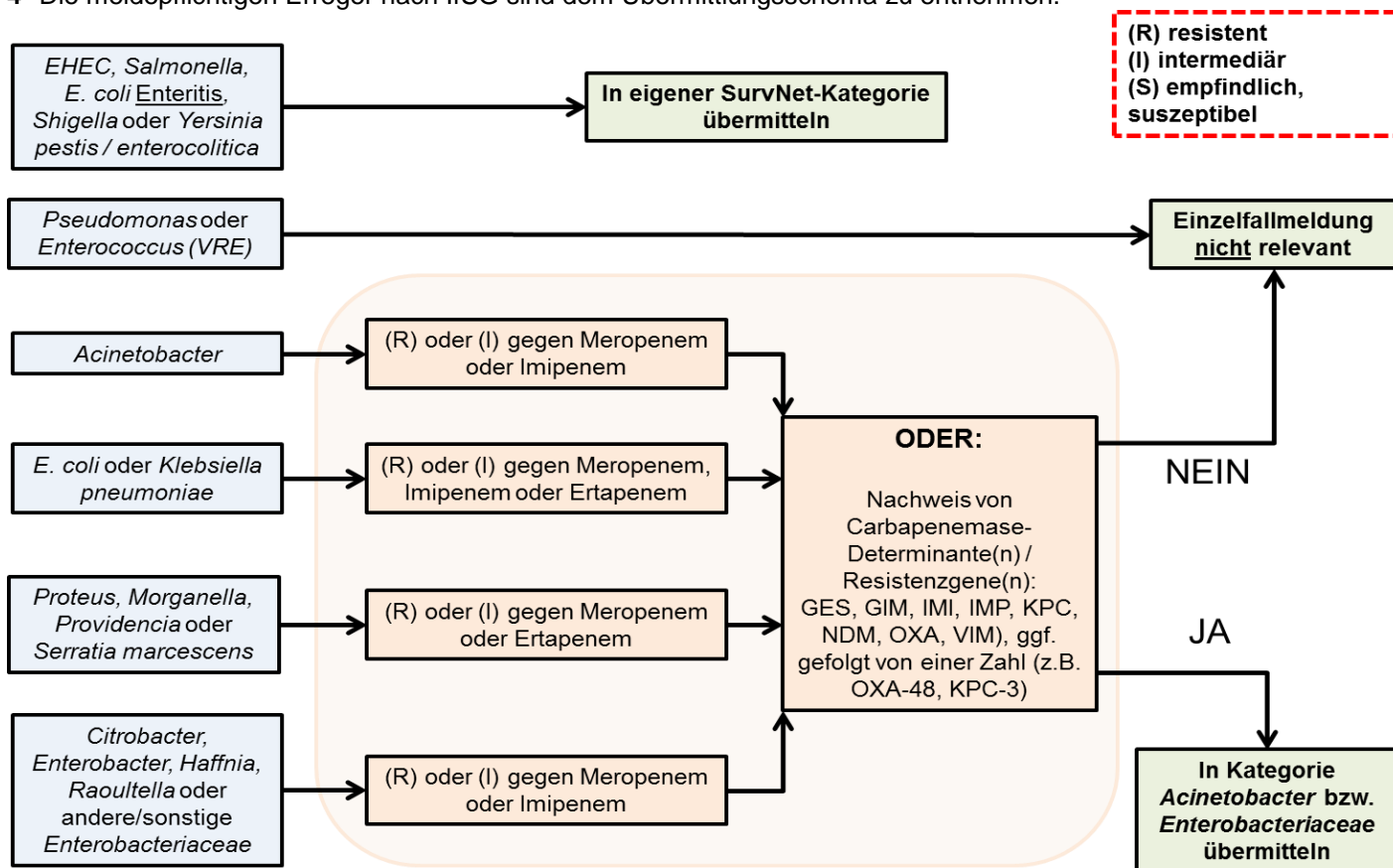
**Erläuterungen** zum Erhebungsbogen für *Enterobacteriaceae* und *Acinetobacter* spp. mit Carbapenem-Nichtempfindlichkeit oder Carbapenemase-Nachweis

1\* Dieser Erhebungsbogen soll eine Hilfestellung für die Ermittlung der notwendigen Angaben für den Dateneintrag in die Übermittlungssoftware geben und die epidemiologische Beurteilung des Falles erleichtern. Außerdem ermöglicht er dem TLV einen Überblick über die Situation der Carbapenem-nichtempfindlichen Erreger in Thüringen. Die ermittelnden Gesundheitsämter sind verantwortlich für die Vollständigkeit der erhobenen Daten.

2\* Tragen Sie hier bitte ein, ob der Patient an der gemeldeten Krankheit verstorben ist. Dieser kausale Zusammenhang wird definiert als jeder Todesfall, bei dem die meldepflichtige Krankheit im Totenschein unter Punkt 11 *Todesursache, Feststellung bei der Leichenschau*, Teil I, in einem der ersten drei Felder (a bis c) genannt wird.

3\* Auf der Kopie des Befundes ist der Name des Patienten aus Datenschutzgründen unkenntlich zu machen.

4\* Die meldepflichtigen Erreger nach IfSG sind dem Übermittlungsschema zu entnehmen:



LUA Landau, Stand 19.10.2017

5\* Tragen Sie hier bitte ein, ob der Patient kolonisiert oder infiziert ist. Eine Infektion wird lt. Falldefinition vom RKI durch den behandelnden Arzt diagnostiziert. Bei infizierten Patienten geben Sie bitte das Datum des Beginns der Erkrankung an. Insofern der Erkrankungsbeginn nicht genau festgelegt werden kann, geben Sie bitte das Datum mit der höchsten Wahrscheinlichkeit des vermutlichen Erkrankungsbeginns an.

6\* Bitte ergänzen Sie hier, ob bei dem Patienten in der Vergangenheit bereits multiresistente Erreger (MRE) nachgewiesen wurden. Dabei ist es unerheblich, ob der Betroffene infiziert oder kolonisiert war.

7\* Tragen Sie hier bitte ein, ob der Patient während der Infektion oder Besiedlung mit dem meldepflichtigen Erreger stationär in einer Klinik aufgenommen war. Diese Angabe ist unabhängig davon, ob der Krankenhausaufenthalt im Zusammenhang mit der Erkrankung oder Kolonisation mit *Enterobacteriaceae* oder *Acinetobacter* spp. steht.

8\* Als nosokomial werden **Infektionen** bezeichnet, deren Nachweis **nach dem dritten Aufenthaltstag** des Patienten in der jeweiligen medizinischen Einrichtung erfolgt. In diesem Fall ist davon auszugehen, dass der Keim durch medizinische Behandlungs- und/oder pflegerische Maßnahmen in der Gesundheitseinrichtung auf den Patienten übertragen wurde. Im Gegensatz dazu gilt eine Infektion als mitgebracht, wenn der Nachweis am ersten Aufenthaltstag (= Aufnahmetag) sowie am zweiten oder dritten Aufenthaltstag erfolgt. Bei **Kolonisationen**, die später als 3 Tage nach Beginn des Krankenhausaufenthalts erstmals festgestellt wurden, kann nicht gesagt werden, ob diese mitgebracht wurden oder die Besiedlung im Krankenhaus erfolgte, insofern vorher keine negativen Befunde vorlagen. Tragen Sie in diesem Fall bitte „unbekannt“ ein.