



Landkreis Pfaffenhofen an der Ilm Gesundheitsamt

Bitte per FAX an das Gesundheitsamt senden / FAX-Nr. 08441/ 271420

Klinik / Praxisstempel

Unterschrift: _____

Acinetobacter- Ergänzungsmeldung an das Gesundheitsamt Pfaffenhofen (umfasst alle zum Acinetobacter-baumannii gehörenden Spezies) Ermittlung gemäß Vorgabe des Robert Koch - Instituts (RKI)

Patientendaten (Aufkleber) Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift		Labordiagnostik		Direkter Erregernachweis	
		Erstnachweis während des aktuellen KH-Aufenthaltes? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Datum des Erstnachweises _____		Erregerisolierung (kulturell) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Nukleinsäurenachweis (z.B. PCR) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Nachweis der Carbapenem-Nichtempfindlichkeit oder Nachweis einer Carbapenemase-Determinante	
Klinikaufenthalt vom _____ bis _____ hospitalisiert auf Station: _____		Art des Untersuchungsmaterials Nachweis außerhalb des KH mind. 3 Mon. nach einem vorherigen Nachweis (neue Episode) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Empfindlichkeitsprüfung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Nukleinsäurenachweis (z.B. PCR) mind. eines Carbapenemaseresistenzgens <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
		klinisches Bild einer Acinetobacter-Infektion		Hospitalisierung innerhalb der letzten 12 Monate <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
		ärztliche Diagnose einer Infektion Acinetobacter spp. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, Kolonisation krankheitsbedingter Tod <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Landkreis der Hospitalisierung (Autokennzeichen) _____	
Antibiogramm erstellt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Antibiogramm der Ergänzungsmeldung beigelegt <input type="checkbox"/>		Speziesidentifizierung angestrebt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Ergebnis der Ergänzungsmeldung beigelegt <input type="checkbox"/>			