

Selbstauskunftsbogen zu den Strukturmerkmalen des OPS

## 8-98g.1

**Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit  
nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern:  
Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit  
(OPS-Version 2021)**

Krankenhausname \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_

ggf. Standort / Standortnummer \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Fachabteilung / ggf. Station \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Für alle personengebundenen Qualifikationen und obligatorisch anzuwendenden Pflege-/Therapiebereiche sind mehrere mitarbeitende Personen namentlich aufzuführen.

Es sind speziell eingewiesenes medizinisches Personal und mindestens ein Krankenhaushygieniker und/oder eine/ein Krankenschwester/-pfleger für Krankenhaushygiene (Hygienefachkraft) unter Aufsicht eines Krankenhaushygienikers (auch in Kooperation möglich) vorhanden:

Ja      Nein

Speziell eingewiesenes medizinisches Personal

Namen, Vornamen

Krankenhaushygieniker:

Ja      Nein

Namen, Vornamen

In Kooperation?

Ja      Nein

Falls ja, Erläuterung:

Hygienefachkräfte:

Namen, Vornamen

Es ist ein Hygieneplan vorhanden:

Ja

Nein

Erläuterung

**Die Richtigkeit der obigen Angaben wird hiermit bestätigt.**

Ort, Datum \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Name der Geschäftsführung \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_