

### Checklist MDRO Uitbraak

Datum van melding:

Checklist ingevuld door:

op

Formulier kan ingevuld worden met Adobe Acrobat Reader dat u [hier](#) gratis kan downloaden. Zorginstellingen die niet de mogelijkheid hebben om Acrobat Reader te installeren, kunnen een email sturen naar [mdro@sciensano.be](mailto:mdro@sciensano.be) om een versie in Word te ontvangen.

#### 1. Contactinformatie en informatie over de instelling

<b>Contactpersoon (en back-up)</b>	<b>CONTACTPERSOON</b>		<b>BACK-UP</b>		
	Naam:		Naam:		
	Functie:		Functie:		
	Telefoon:		Telefoon:		
	E-mail:		E-mail:		
<b>Zorginstelling (en campus indien van toepassing)</b>	Naam:		Campus:		
	Adres:		Naam HOST netwerk:		
<b>Type zorginstelling</b>	<input type="checkbox"/> Ziekenhuis voor acute zorg	<input type="checkbox"/> Psychiatrisch ziekenhuis	<input type="checkbox"/> Ander gespecialiseerd ziekenhuis / ziekenhuis voor chronische zorg:	<input type="checkbox"/> Woonzorgcentrum	<input type="checkbox"/> Andere instelling voor langdurige zorg:
<b>Instellingsgrootte (aantal bedden)</b>	Totaal aantal bedden:				
<b>Lokaal Outbreak Management Team opgericht?</b>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	Zo ja, geef de samenstelling:		
<b>Uitbraakcoördinator aangesteld?</b>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	Zo ja, naam:		
<b>Communicatieverantwoordelijke aangesteld?</b>	<input type="checkbox"/> ja		Zo ja, naam:		

## 2. Informatie over uitbraak: labo en epidemiologie

LABO							
<b>Type MDRO</b>	Genus/species: <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Onbekend</span>						
<b>Uitbraakstammen bewaard?</b>	Type resistentiemechanisme: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee						
<b>Sequentiebepaling aangevraagd?</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> Eigen laboratorium <input type="checkbox"/> NRC Datum verzonden: <input type="checkbox"/> Ander laboratorium Datum verzonden:						
<b>Type stalen</b>	<input type="checkbox"/> Respiratoir:	<input type="checkbox"/> Urinair:	<input type="checkbox"/> Wond / weke delen	<input type="checkbox"/> Screening:			
	<input type="checkbox"/> Vasculaire katheter	<input type="checkbox"/> Stoelgang	<input type="checkbox"/> Bloedkweek	<input type="checkbox"/> Andere:			
EPIDEMIOLOGIE							
<b>Vermoedelijke startdatum uitbraak</b>							
<b>Indexgeval<sup>1</sup> bekend?</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee		Datum:				
<b>Basis prevalentie / incidentie voor deze MDRO in de instelling</b>	<input type="checkbox"/> Basislijn bekend (prevalentie/incidentie): <input type="checkbox"/> Basislijn onbekend						
<b>Aantal betrokken locaties/campussen</b>	Aantal: Welke?						
<b>Betrokken ziekenhuisafdelingen (indien van toepassing)</b>	<input type="checkbox"/> Interne geneeskunde	<input type="checkbox"/> Chirurgie	<input type="checkbox"/> ICU	<input type="checkbox"/> Brandwonden	<input type="checkbox"/> Geriatrie	<input type="checkbox"/> Pediatrie	<input type="checkbox"/> Neonatologie
	<input type="checkbox"/> Materniteit	<input type="checkbox"/> Hemato-oncologie	<input type="checkbox"/> Transplantatie	<input type="checkbox"/> Psychiatrie	<input type="checkbox"/> Revalidatie	<input type="checkbox"/> Psychogeriatric	<input type="checkbox"/> Andere:
<b>Andere zorginstelling: betrokken afdelingen (indien van toepassing)</b>	Type afdeling:						
<b>Aantal gevallen</b>	Totaal aantal gevallen:			Aantal infecties:		Aantal dragers/kolonisaties:	
	Aantal sterfgevallen duidelijk geassocieerd:			Aantal sterfgevallen mogelijk geassocieerd:			
<b>Epidemiologische curve gemaakt?</b>	<input type="checkbox"/> ja (toevoegen aub) <input type="checkbox"/> nee						
<b>Is er routinescreening onder normale omstandigheden?</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee		Beschrijf:				

### 3. Bron en transmissie

<b>(Mogelijke) Bron?</b>	<input type="checkbox"/> Onbekend	<input type="checkbox"/> Hypothese:
<b>(Mogelijke) Wijze van overdracht?</b>	<input type="checkbox"/> Onbekend	<input type="checkbox"/> Hypothese:

### 4. Acties naar aanleiding van de uitbraak

SCREENING		
<b>Initiële screening gedaan om uitbraak in kaart brengen?</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> Kamergeno(o)t(en) <input type="checkbox"/> Afdeling <input type="checkbox"/> Personeel <input type="checkbox"/> Andere (beschrijf)	Beschrijf:
<b>Verscherpt screeningbeleid ingesteld op de uitbraakafdeling(en)?</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> Bij opname <input type="checkbox"/> Bij heropname <input type="checkbox"/> Bij ontslag <input type="checkbox"/> Wekelijks <input type="checkbox"/> Andere (beschrijf)	Beschrijf:
<b>Gevallen gemarkeerd ('flagging') binnen zorginstelling?</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> Verpleegkundig dossier <input type="checkbox"/> Medisch dossier <input type="checkbox"/> Alert bij heropname <input type="checkbox"/> Andere (beschrijf)	Beschrijf:
BIJKOMENDE VOORZORGSMATREGELEN		
<b>Patiëntisolatie toegepast?</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	Beschrijf:
<b>Cohortering toegepast?</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> Infrastructuur <input type="checkbox"/> Patiënten <input type="checkbox"/> Personeel <input type="checkbox"/> Materiaal	Beschrijf:

OMGEVINGSHYGIËNE			
Omgevingsstalen genomen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	Beschrijf:
Schoonmaakpraktijken geobserveerd/ geëvalueerd?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	Beschrijf:
Schoonmaakpersoneel extra opleiding gekregen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	Beschrijf:
Reinigingsprocedures aangepast/intensiever gemaakt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	Beschrijf:
Speciale procedures toegepast bv. verneveling ('fogging')?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	Beschrijf:
HANDHYGIËNE			
Basisvoorwaarden gecontroleerd? <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	Beschrijf:

<b>Compliance metingen recent uitgevoerd?</b> <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	Beschrijf:
<b>Personeel extra opleiding gekregen?</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	Beschrijf:
<b>ANTIBIOTICA GEBRUIK</b>		
<b>Antibioticagebruik in de uitbraakafdeling(en) geanalyseerd?</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	Beschrijf:
<b>COMMUNICATIE</b>		
<b>Interne communicatie</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> Aan patiënten <input type="checkbox"/> Aan het personeel <input type="checkbox"/> Aan andere diensten <input type="checkbox"/> Andere	Beschrijf:
<b>Externe communicatie</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> Naar familie en bezoekers <input type="checkbox"/> Naar huisarts <input type="checkbox"/> Naar thuiszorg <input type="checkbox"/> Andere	Beschrijf:
<b>Patiënttransferbeleid aanwezig?</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	Beschrijf:

1. Het indexgeval of patiënt nul is de eerste gedocumenteerde patiënt in een ziekte-epidemie binnen een populatie

2. Geen juwelen ter hoogte van de handen en de polsen / onderarmen; kortgeknipte en zuivere nagels; geen nagellak, lange nagels of kunstnagels; wondjes afdekken met ondoordringbaar verband; korte mouwen.

3. Toepassing van de indicaties van handhygiëne