



Egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések: a kevésbé gyakori fertőzéstípusok esetdefiníciói

ESETDEFINÍCIÓK

▪ **NEO:** ÚJSZÜLÖTTKORI FERTŐZÉSEK DEFINÍCIÓI

- NEO-CSEP: Klinikai sepsis
- NEO-LCBI: Laboratóriumi megerősített véráramfertőzés, **NEM** koaguláz-negatív Staphylo.
- NEO-CNSB: Laboratóriumi megerősített véráramfertőzés **IGEN** koaguláz-negatív Staphylo.
- NEO-PNEU: Pneumónia
- NEO-NEC: Nekrotizáló enterocolitis

▪ **BJ:** CSONT- ÉS IZÜLETI FERTŐZÉSEK

▪ **CNS:** KÖZPONTI IDEGRENSZERI FERTŐZÉS

▪ **CVS:** CARDIOVASCULARIS FERTŐZÉS

▪ **EENT:** SZEM, ORR, FÜL, TOROK ÉS SZÁJFERTŐZÉSEK

▪ **REPR:** A GENITALIS TRAKTUS FERTŐZÉSEI

▪ **SST:** BŐR- ÉS LÁGYRÉSZ-FERTŐZÉSEK

▪ **SYS:** SZISZTÉMÁS FERTŐZÉS

NEO: ÚJSZÜLÖTTKORI FERTŐZÉSEK

<p>NEO-CSEP: Klinikai szepszis</p>	<p>NEO-LCBI Lab. vizs. megerősített véráramfert., NEM koag.neg. Staph.</p>	<p>NEO-CNSB: Lab. vizsg. megerősített véráramfert. koag.neg. Staph.-val</p>	<p>NEO-PNEU: Pneumonia</p>	<p>NEO-NEC: Nekrotizáló enterocolitis</p>
<p>Mindhárom kritérium teljesül:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. A kezelőorvos szepszisnek megfelelő antimikrobiális kezelést indított legalább 5 napja 2. Hemokultúra (HK) vizsg. nem volt vagy volt, de negatív 3. Nincs felismert fertőzés más lokalizációnál ÉS ≥ 2 az alábbiakból: - Láz/vagy testhőmérséklet instabilitás vagy hypothermia - Tachycardia / újonnan jelentkező/fokozott bradycardia - kapilláris újratelődési idő >2 sec - Újonnan jelentkező vagy fokozott apnoeák - Ismeretlen eredetű metabolikus acidosis - Újjonnan kialakuló hyperglycemia - Szepszis más jele <p><i>!! Koag-neg Staph. egyszeri izolálása a HK-ban nem zárja ki a klinikai szepszis diagnózisát</i></p>	<p>Legalább kettő teljesül az alábbiakból:</p> <p>testhőmérséklet $>38^{\circ}$ C vagy $<36.5^{\circ}$ C, vagy hőmérséklet-instabilitás, tachycardia vagy bradycardia, apnoea, megnyúlt kapilláris újratelődési idő, metabolikus acidosis, hyperglycaemia, véráramfertőzés más jele</p> <p>ÉS Kórokozót (nem koag-neg Staph.) izoláltak a vérből / liquorból</p> <p><i>!! Az újszülöttkori véráramfertőzés eredetét jelentse a BSI eredet mezőben</i></p> <p><i>!! Ha mind a NEO-LCBI és NEO-CNSB definíciói teljesülnek, a NEO-LCBI jelentendő</i></p>	<p>Mindhárom kritérium egyszerre teljesül:</p> <p>Teljesül:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ≥ 2 tünet fennáll 2. <i>Koag-neg Staph.</i> került izolálásra a vérből vagy katétervegről 3. ≥ 1 teljesül: C-reaktív protein >2.0 mg/dL, éretlen/teljes neutrophil ráta >0.2, fehérvérsejt $<5/nL$, thrombocyta $<100/nL$. <p><i>!! Az újszülöttkori véráramfertőzés eredetét jelentse a BSI eredet mezőben</i></p> <p><i>!! Ha mind a NEO-LCBI és NEO-CNSB definíciói teljesülnek, a NEO-LCBI jelentendő</i></p>	<p>Mindhárom kritérium egyszerre teljesül:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Légzési nehézség 2. Újonnan kialakuló infiltrátum, konzolidáció vagy pleurális folyadékgyülem a mellkasröntgen-felvételen 3. ≥ 4 tünet fennáll <p>testhőmérséklet $>38^{\circ}$ C vagy $<36.5^{\circ}$ C, vagy hőmérséklet-instabilitás,</p> <p>tachycardia vagy bradycardia,</p> <p>tachypnoea vagy apnoea,</p> <p>fokozott légúti váladékozás, újonnan jelentkező purulens köpet,</p> <p>kórokozó izolálása a légúti váladékból,</p> <p>C-reaktív protein >2.0 mg/dL, éretlen/teljes neutrophil ráta >0.2</p>	<p>Az alábbi két kritérium valamelyike teljesül:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Szövettanilag igazolt nekrotizáló enterocolitis 2. ≥ 2 az alábbiakból: hányás, hasi distensio, ételmaradvány a gyomorban, mikro - vagy makroszkópikus mennyiségű vér jelenléte a székletben <p>ÉS ≥ 1 az alábbiakból:</p> <p>a.pneumoperitoneum, b.pneumatosis intestinalis, c. változatlan, merev vékonybélkacsok</p>

BJ: CSONT- ÉS IZÜLETI FERTŐZÉSEK

BJ-BONE: Osteomyelitis	BJ-JNT: Ízület és ízületitok fertőzés	BJ-DISC: Porckorong-fertőzés
<p>Legalább egynek teljesülnie kell az alábbiak közül:</p> <ol style="list-style-type: none">1. A csontszövetből kórokozó tenyésztett ki2. A műtét alatt végzett direkt- vagy szövettani vizsgálat során osteomyelitisre utaló jelek észlelhetők3. Az alábbi tünetek közül ≥ 2 fennáll: >38° C láz, helyi duzzanat, érzékenység, égő érzés, vagy váladékozás a gyanított csontfertőzés helyén, ÉS az alábbiak közül legalább ≥ 1 teljesül: a. hemokultúrában kórokozó igazolódott b. a vér antigén vizsgálata pozitív c. képalkotó vizsgálattal fertőzés igazolható <p>!! Szívsebészeti beavatkozást követő osteomyelitissel együtt járó mediastinitist szervi/testüregi fertőzésként kell jelenteni (SSI-O)</p>	<p>Legalább egynek teljesülnie kell az alábbiak közül:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Izületi folyadékból vagy a synoviális biopsiából kórokozó tenyésztett2. A műtét alatt végzett direkt / szövettani vizsgálat ízületi vagy bursa-fertőzésre utaló jeleket talál.3. Az alábbi tünetek közül ≥ 2 fennáll: izületi fájdalom, duzzanat, érzékenység, égő érzés, igazolt ízületi folyadékgyülem vagy a mozgás korlátozottsága. ÉS ≥ 1 teljesül: a. Gram-festéssel bakt. és fehérvérsejtek mutathatók b. a vér, vizelet vagy ízületi folyadék antigénvizsgálata pozitív, c. az ízületi folyadékból végzett kenet és kémiai vizsgálatok fertőzésre utalnak, d. képalkotó vizsgálattal fertőzés igazolható	<p>Legalább egynek teljesülnie kell az alábbiak közül:</p> <ol style="list-style-type: none">1. A porckorong szövetmintából kórokozó tenyésztett ki2. Direkt vagy a szövettani vizsgálat porckorong-fertőzésre utal3. Más okra nem visszavezethető láz vagy fájdalom ÉS képalkotó vizsgálattal fertőzés igazolható4. Más okra nem visszavezethető láz vagy fájdalom a porckorongnál, ÉS vér vagy vizelet antigén vizsgálat pozitív

CNS: KÖZPONTI IDEGRENSZERI FERTŐZÉS 1.

CNS-IC: Intracranialis fertőzés (abscessus, subduralis vagy epiduralis fertőzés, encephalitis)

Az alábbi kritériumok közül legalább egynek teljesülnie kell:

1. Az agyszövetből vagy durából származó mintából kórokozó tenyésztett
2. A műtét alatt vagy a szövettani vizsgálat abscessust vagy intracranialis fertőzésre utaló egyéb jeleket találtak,
3. A betegnél az alábbi tünetek közül legalább **kettő fennáll**, más felismert kórok nélkül: fejfájás, szédülés, láz, góctünetek, tudatállapot változás vagy zavartság,
ÉS ≥ 1 teljesül az alábbiakból:
 - a. az aspirációval/műtét, ill. boncolás során biopsziával nyert agyszövet vagy abscessus szövet mikroszkópos vizsgálata kórokozót mutat
 - b. vér/vizeletminta antigén vizsgálata pozitív
 - c. a fertőzésnek radiológiai bizonyítékai vannak (ultrahang, CT, MR, stb),
 - d. kórokozóra utaló IgM diagnosztikus titerű megjelenése, vagy a savópár-vizsgálat során a specifikus IgG 4X emelkedése**ÉS**
ante mortem diagnózis esetében az orvos megfelelő antimikrobiális kezelést rendelt el.

!!! Meningitis és intracranialis abscessus együttes előfordulása esetében a fertőzést intracranialis fertőzésként kell jelenteni (CNS-IC).

CNS: KÖZPONTI IDEGRENSZERI FERTŐZÉS 2.

CNS-MEN: Meningitis vagy ventriculitis

Az alábbi két kritérium közül legalább egynek teljesülnie kell:

1. Liquorból kórokozó tenyésztett ki

2. Az alábbi tünetek közül legalább **egy fennáll**: láz, fejfájás, tarkókööttség, meningealis izgalmi jelek, agyideg-tünetek, vagy irritabilitás

ÉS az alábbiak közül legalább egy fennáll:

a. liquorvizsgálat emelkedett fehérvérsejt számot, emelkedett fehérje- és/vagy alacsonyabb glukóz szinteket mutat

b. a liquor Gram-festésével baktérium mutatható ki,

c. a hemokultúrából kórokozó tenyésztett ki,

d. a liquor-, vér- vagy vizeletminta antigén vizsgálata pozitív,

e. a kórokozóra utaló IgM diagnosztikus titerű megjelenése, vagy a savópár-vizsgálat során a specifikus IgG négyszeres emelkedése

ÉS

ante mortem diagnózis esetében az orvos megfelelő antimikrobiális kezelést rendelt el.

!!!

- A shunt-liquor fertőződése műtéti sebfertőzésként (SSI-O) jelentendő, ha a fertőzés a shunt behelyezését követő 1 éven belül jelentkezett; ha azon túl vagy a shunt manipulációja után jelentkezett, akkor CNS-MEN-ként jelentendő.

- A meningoencephalitis meningitisnek tekintendő: CNS-MEN.

- A meningitis-szel együttesen előforduló spinalis abscessus meningitisnek tekintendő: CNS-MEN.

CNS: KÖZPONTI IDEGRENDSZERI FERTŐZÉS 3.

CNS-SA: Spinalis abscessus meningitis nélkül

A spinalis epiduralis vagy subduralis tér abscessusa jelentéséhez – ha az a liquort és a közeli csontokat nem érinti – a következő kritériumok közül **legalább egynek teljesülnie kell:**

1. A spinalis epiduralis vagy subduralis tér abscessusából kórokozó tenyésztett ki.
2. A műtét vagy boncolás során spinalis epiduralis vagy subduralis abscessust észlelnek, vagy a szövettani vizsgálat abscessust igazol.
3. A betegnél az alábbi tünetek közül legalább egy fennáll, más felismert kórok nélkül:: >38°C láz, hátfájdalom, helyi érzékenység, radiculitis, paraparesis, vagy paraplegia
ÉS az alábbiak közül legalább egy fennáll:
 - a. a hemokultúrából kórokozó tenyésztett ki,
 - b. a spinalis abscessusnak radiológiai bizonyítékai vannak (myelographia, ultrahang, CT, MR, vagy izotópvizsgálat).**ÉS**
ante mortem diagnosis esetében az orvos megfelelő antimikrobiális kezelést rendelt el.

!!! A meningitis-szel együttesen előforduló spinalis abscessus meningitisnek tekintendő: CNS-MEN.

CVS: CARDIOVASCULARIS FERTŐZÉS 1.

CVS-VASC: Artériás vagy vénás fertőzés

A következő négy kritériumból legalább egynek teljesülnie kell:

1. A műtét során eltávolított artériából vagy vénából kórokozó tenyésztett ki **ÉS** hemokultúrát nem vettek vagy ebből kórokozó nem tenyésztett ki.
2. A műtét vagy szövettani vizsgálat során az artériák vagy vénák fertőzését igazoló jelek észlelhetők.
3. A betegnél az alábbi tünetek közül **legalább egy fennáll**, más felismert kórok nélkül: láz, fájdalom, bőrpír vagy égő érzés az érintett ér területén, **ÉS** 15-nél több telep nőtt ki az intravasculáris eszköz hegyéről végzett semiquantitativ tenyésztésnél, **ÉS** hemokultúrát nem vettek vagy ebből kórokozó nem tenyésztett ki.
4. Gennyes váladékozás az érintett ér területén, **ÉS** hemokultúrát nem vettek vagy ebből kórokozó nem tenyésztett ki.

!!! Az arteriovascularis graftok, shuntök, fistulák vagy kanülmenti vénák fertőzése, amennyiben a vérből kórokozó nem tenyésztett ki, artériás vagy vénás fertőzésnek tekintendők (CVS-VASC). Ha teljesül a harmadik (mikrobiológiai) kritérium, akkor CRI1 vagy CRI2-nek jelentendő!

CVS-ENDO: Endocarditis (akár természetes, akár mesterséges szívbillentyű esetén)

Az alábbi két kritériumból legalább egynek teljesülnie kell:

1. A beteg billentyűjéről vagy vegetációjáról kórokozó tenyésztett ki.
2. A betegnél ≥ 2 a felsorolt tünetekből/állapotokból: láz, újonnan megjelent vagy megváltozott szívzörej, embóliás tünet, bőrtünetek (petechiák, haemorrhagiák, fájdalmas subcutan csomók), pangásos szívelégtelenség, vagy szív ingerületvezetési zavara,
ÉS ≥ 1 teljesül az alábbiakból:
 - a. ≥ 2 hemokultúrából kórokozó tenyésztett ki,
 - b. a billentyűről vett minta Gram-festése baktériumot mutat ki, és hemokultúrát nem vettek vagy az negatív volt,
 - c. műtét vagy boncolás során a billentyűn vegetáció észlelhető,
 - d. vér vagy vizelet antigén vizsgálata pozitív**ÉS** ante mortem diagnózis esetében az orvos megfelelő antimikrobiális kezelést rendel el.

CVS: CARDIOVASCULARIS FERTŐZÉS 2.

CVS-CARD: Myocarditis vagy pericarditis

Az alábbi két kritériumból legalább egynek teljesülnie kell:

1. A pericardiális szövetből vagy folyadékból kórokozó tenyésztett ki.
2. ≥ 2 tünet: láz, mellkasi fájdalom, paradox pulzus, vagy megnövekedett szív méret
ÉS ≥ 1 teljesül az alábbiakból:
 - a. myocarditisre vagy pericarditisre utaló EKG-jelek,
 - b. vér antigénvizsgálata pozitív (pl. *H. influenzae*, *S. pneumoniae*),
 - c. a szövettani vizsgálat myocarditist vagy pericarditist igazol,
 - d. típus-specifikus antitest négyszeres emelkedése vírus izolációjával vagy anélkül
 - e. echocardiográfia, angiográfia, CT, vagy MR vizsgálat pericardiális folyadékot igazol.

!!! A szívsebészeti beavatkozások és a myocardialis infarktus után előforduló pericarditisek a legtöbb esetben nem fertőzőes eredetűek.

CVS-MED: Mediastinitis

Az alábbi három kritériumból legalább egynek teljesülnie kell:

1. A mediastinum szövetéből, vagy tűaspiráció/műtét során nyert mediastinalis folyadékból kórokozó tenyésztett ki.
2. A műtét alatt vagy a szövettani vizsgálat során mediastinitis jelei látszanak.
3. ≥ 1 tünet az alábbiak közül: láz, mellkasi fájdalom, vagy sternalis instabilitás,
ÉS ≥ 1 az alábbiak közül:
 - a. gennyes váladék ürülése a mediastinalis régióból,
 - b. vérből vagy a mediastinalis váladékból kórokozó tenyésztett ki,
 - c. a mellkasröntgen kiszélesedett mediastinum árnyékot mutat.

!!! A szívműtétek után együttesen előforduló mediastinitis és osteomyelitis szervi/testüregi sebfertőzésként jelentendő (SSI-O)

EENT: SZEM, ORR, FÜL, TOROK ÉS SZÁJFERTŐZÉSEK 1.

EENT-CONJ: Conjunctivitis

Legalább egynek teljesülnie kell:

1. A beteg kötőhártya-, vagy az érintkező szövetek gennyes váladékából kórokozó tenyésztett ki
2. A kötőhártya vagy a szem körül fájdalom vagy pirosodás észlelhető.
ÉS ≥ 1 teljesül az alábbiakból:
 - Gram-festéssel fehérvérsejtek és baktériumok mutathatók ki a váladékból,
 - Gennyes váladékozás
 - Kötőhártyaváladék antigénvizsgálata poz.
 - Kötőhártyaváladék mikroszkópos vizsgálatánál óriás többmagvú sejtek
 - pozitív vírustenyésztés,
 - IgM diagnosztikus titerű megjelenése, vagy a savópár-vizsgálatkor a specifikus IgG négyszeres emelkedése.

!!! A szem egyéb fertőzései nem tartoznak ebbe a csoportba.
Az ezüstnitrát (AgNO_3) által okozott kémiai conjunctivitis nem minősül egészségügyi ellátással összefüggő fertőzésnek.

EENT-EYE: A szem egyéb fertőzései

Legalább egynek teljesülnie kell az alábbiakból:

1. Az elülső, ill. hátsó csarnokból, vagy a csarnokvízből kórokozó tenyésztett ki.
2. ≥ 2 tünet az alábbiakból: szemfájdalom, látási zavar, hypopyon (gennygyülem az elülső szemcsarnokban)
ÉS ≥ 1 teljesül az alábbiakból: az orvos szemfertőzést diagnosztizál, vérminta antigéntesztje pozitív (pl. *H. influenzae*, *S. pneumoniae*) a vérből kórokozó tenyésztett ki.

EENT-EAR: Fül és mastoideus

Otitis externa: ≥ 1 teljesül:

1. A hallójárat gennyes váladékából kórokozó tenyésztett ki.
2. ≥ 1 fennáll: láz, fájdalom, erythema, vagy váladékozás a hallójáratból **ÉS** a gennyes váladékból Gram-festéssel kórokozó mutatható ki

Otitis media: ≥ 1 teljesül:

1. A tympanocentesis vagy műtét során nyert középfülváladékból kórokozó tenyésztett ki.
2. ≥ 2 tünet fennáll (láz, fájdalmas dobhártya stb.)

Otitis interna: ≥ 1 teljesül:

1. A műtét során nyert belsőfülváladékból kórokozó tenyésztett ki
2. Az orvos belsőfül-gyulladást diagnosztizál

Mastoiditis:

A mastoideus gennyes váladékából kórokozó tenyésztett ki.

≥ 1 tünet (láz stb.) **ÉS** ≥ 1 teljesül:

- Gram-festéssel baktériumok mutathatók ki a mastoideus gennyes váladékából,
- vérminta antigén vizsgálata pozitív.

EENT: SZEM, ORR, FÜL, TOROK ÉS SZÁJFERTŐZÉSEK 2.

EENT-ORAL: Szájüreg fertőzései (száj, nyelv, fogíny)

EENT-SINU: Sinusitis (orr melléküreg- gyulladás)

EENT-UR: Felső légúti fertőzések (pharyngitis, laryngitis, epiglottitis)

Legalább egynek teljesülnie kell:

1. A szájüreg szöveteinek gennyes váladékából kórokozó tenyésztett ki
2. Fizikális vizsgálat /műtét vagy szövettani vizsgálat során abscessus /egyéb szájüregi fertőzés igazolódik
3. ≥ 1 teljesül:
abscessus, fekélyképződés, kiemelkedő fehér foltok a gyulladt nyálkahártyán, vagy plakkok a száj nyálkahártyáján
ÉS ≥ 1 teljesül az alábbiakból:
a. Gram-festéssel baktériumok mutathatók ki,
b. + kálium-hidroxid-próba,
c. Nyálkahártyakenetben többmagvú óriássejtek láthatók,
d. oralis váladék antigén vizsgálata pozitív
e. kórokozóra utaló IgM diagnosztikus titerű megjelenése vagy a savópár-vizsgálatkor a specifikus IgG 4X emelkedése,
f. az orvos szájüregfertőzést diagnosztizál, és megfelelő kezelést rendel el.

Legalább egynek teljesülnie kell:

1. Az orr-melléküregből származó gennyes vizsgálati anyagból kórokozó tenyésztett ki.
2. ≥ 1 teljesül az alábbiakból:
 $>38^{\circ}$ C láz, fájdalom vagy érzékenység az érintett orr-melléküreg felett, fejfájás, gennyes váladék vagy orrdugulás
ÉS ≥ 1 teljesül az alábbiakból:
a. pozitív átvilágítási eredmény,
b. pozitív radiographiás vizsgálat (CT vizsgálat is).

Legalább egynek teljesülnie kell:

1. ≥ 2 fennáll a tünetek közül: $>38^{\circ}$ C láz, erythema, torokfájás, köhögés, rekedtség, vagy a torok gennyes váladéka
ÉS ≥ 1 teljesül az alábbiakból:
a. az érintett régióból kórokozó tenyésztett
b. a vérből kórokozó tenyésztett
c. vér vagy a légúti váladékok antigén vizsgálata pozitív
d. kórokozóra utaló IgM diagnosztikus titerű megjelenése vagy a savópár-vizsgálat során a specifikus IgG 4X
e. az orvos felső légúti fertőzést diagnosztizál.
2. Fizikális vizsgálat, műtét vagy szövettani vizsgálat során abscessus észlelhető.

!!! A szájüregben először megjelenő, egészségügyi ellátással összefüggő Herpes simplex fertőzés jelentendő, a recurrens herpes fertőzés NEM

GI: EMÉSZTŐRENDSZERI FERTŐZÉSEK

GI-GIT:

A gastrointestinalis traktusfertőzései (nyelőcső, gyomor, vékony- és vastagbél, rectum)

GI-HEP: Hepatitis

GI-IAB: Máshol nem említett intraabdominalis fertőzések

Legalább egynek teljesülnie kell:

1. A műtét / szövettani vizsgálat során abscessus vagy egyéb fertőzéses jel igazolódik

2. ≥ 2 teljesül: láz, hányinger, hányás, hasi fájdalom vagy hasi érzékenység, **ES** ≥ 1 teljesül:
a. műtét vagy endoszkópia során nyert váladékból, vagy drén váladékából kórokozó tenyésztett ki,
b. vagy Gram-festése vagy kálium-hidroxid-próba baktériumokat mutat ki,
c. vérből kórokozó tenyésztett ki,
d. radiológiai vizsgálat során kóros elváltozás igazolódik,
e. endoszkópos vizsgálat során kóros lelet igazolódik (pl. Candida oesophagitis vagy proctitis).

!!! Nem eü. ellátással összefüggő
- Nemfertőző eredetű Gastroenteritis
- Appendicitis

Az alábbi kritériumnak teljesülnie kell:

≥ 2 teljesül: láz, anorexia, hányinger, hányás, hasi fájdalom, icterus, vagy anamnézisben szereplő transzfúzió, melyet a beteg az elmúlt három hónapban kapott

ES ≥ 1 teljesül:

a. Pozitív antigén vagy antitest hepatitis A, B, C vagy delta hepatitis irányában,
b. kóros májfunkciós próbák (pl. emelkedett GOT/GTP, bilirubin)
c. vizeletmintából/a száj-garat váladékából Cytomegalovírus jelenlétét igazolták.

!!! Nem eü. ellátással összefüggő

- Nemfertőző eredetű hepatitis vagy icterus
- Hepatotoxikus anyagok által okozott hepatitis vagy icterus
- Epecsatorna elzáródást, cholecystitist követő hepatitis vagy icterus.

Legalább egynek teljesülnie kell:

1. Műtét vagy tűaspiráció során nyert vizsgálati anyagból kórokozó tenyésztett ki.

2. Műtét vagy szövettani vizsgálat során intraabdominalis abscessus vagy egyéb fertőzés igazolódott.

3. ≥ 2 teljesül: láz, hányinger, hányás, hasi fájdalom, vagy icterus **ES** ≥ 1 teljesül:
a. a műtét során behelyezett drénből kórokozó tenyésztett.
b. műtét vagy tűaspiráció során nyert váladék/szövetminta Gram-festése baktériumokat mutat ki,
c. a vérből kórokozó tenyésztett ki és a képalkotó eljárások fertőzést igazolnak.

!!! Az acut pancreatitis nem eü. ellátással összefüggő, kivéve, ha bizonyított a fertőzés eredete.

REPR: A GENITALIS TRAKTUS FERTŐZÉSEI

REPR-EMET: Endometritis	REPR-EPIS: Episiotómia fertőzése	REPR-VCUF: A vaginális csomó fertőzése	REPR-OREP: A genitális traktus egyéb fertőzései
<p>Legalább egynek teljesülnie kell:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Műtét, túaspiráció, vagy kefebiopszia során nyert endometrium szövetből/folyadékából kórokozó tenyésztett ki2. ≥ 2 teljesül: láz, hasi fájdalom, uterus érzékenység vagy gennyes váladékozás az uterusból. <p>!!! A postpartum endometritis egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés, KIVEVE, ha a magzatvíz fertőzött volt a kórházi felvételkor, vagy a Kórházi felvétel a burokrepedést követő 48 órán túl történt</p>	<p>Legalább egynek teljesülnie kell:</p> <p>A vaginalis szülést követően</p> <ol style="list-style-type: none">1. episiotomiás sebből gennyes váladék ürül2. episiotomia helyén abscessus alakul ki	<p>Hysterectomia után legalább egy teljesül:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Hüvelyccsonkból gennyes váladék ürül2. Hüvelyccsonkban abscessus alakul ki3. Hüvelyccsonk szövetéből vagy váladékából kórokozó tenyésztett ki	<p>Legalább egynek teljesülnie kell:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Az érintett területről származó szövet/váladék tenyésztési eredménye pozitív2. A műtét/szövetteni vizsgálat során az érintett területen abscessus vagy egyéb fertőzés jelei láthatók3. Legalább kettő fennáll: láz, hányinger, hányás, fájdalom, érzékenység, vagy dysuria. Es egy fennáll: a. a vérből kórokozó tenyésztett b. a kórképet orvos diagnosztizálta <p>!!! Endometritis = REPR-EMET Hüvelyccsonk fertőzés = REPR-VCUF</p>

SST: BŐR- ÉS LÁGYRÉSZ-FERTŐZÉSEK 1.

SST-SKIN: Bőrfertőzés

Az alábbi két kritériumból legalább egynek teljesülnie kell:

1. A beteg bőrén gennyes váladékozás, pustula, vesicula, vagy furunkulus látható.

2. Legalább kettő fennáll
fájdalom vagy érzékenység, helyi duzzanat, bőrpír, vagy égető érzés

És ≥ 1 teljesül:

a, váladékából kórokozó tenyésztett ki. Amennyiben a kórokozó a bőr normál flórájához tartozik (pl. coagulase negatív Staphylococcus) a mikrobának szintenyészetben kell megjelennie,

b. vérből kórokozó tenyésztett ki

c. szövet / vér antigénvizsgálata pozitív (pl. herpes simplex,)

d. szövet mikroszkópos vizsgálatánál többmagvú óriás-sejtek látszanak

e. kórokozóra utaló IgM diagnosztikus titerű megjelenése, vagy savópár-vizsgálat során a specifikus IgG 4X emelkedése.

!!! Fertőzött decubitus = DECU

Fertőzött égési seb = BURN

Emlőabscessus vagy mastitis = BRST

SST-ST: Lágyrész-fertőzések

(Ide sorolandóak: Necrotizáló fasciitis, fertőzött gangraena, necrotizáló cellulitis, fertőzött myositis, lymphadenitis, lymphangitis)

Legalább egynek teljesülnie kell:

1. Szövet- vagy váladékmintájából kórokozó tenyésztett ki

2. Gennyes váladékozás az érintett területen

3. A műtét/szövetteni vizsgálat során az érintett területen abscessus vagy egyéb fertőzés észlelhető

4. ≥ 2 teljesül: helyi fájdalom vagy érzékenység, bőrpír, duzzanat vagy égő érzés

És ≥ 1 teljesül:

a. vérből kórokozó tenyésztett ki

b. vér/vizelet antigénvizsgálata pozitív pl. B csoportú Streptococcus, Candida spp)

c. a kórokozóra utaló IgM diagnosztikus titerű megjelenése vagy a savópár-vizsgálat során az IgG 4X emelkedése.

!!! Fertőzött decubitus = DECU

Medencefenék-szövet fertőzése = OREP

SST: BŐR- ÉS LÁGYRÉSZ-FERTŐZÉSEK 2.

SST-DECU: Decubitus fertőzés (felületes és mély fertőzés)

SST-BURN: Égési seb fertőzése

SST-BRST: Emlő-abscessus vagy mastitis

Az alábbi kritériumnak teljesülnie kell:

Az alábbi tünetek közül legalább kettő fennáll, más felismert kórok nélkül:

bőrpír, érzékenység, vagy duzzanat a decubitus sebszéleinél
És ≥ 1 teljesül:

- Megfelelően levett mintából kórokozó tenyésztett ki
- Hemokultúrából kórokozó tenyésztett

!!! EGYEDÜL a gennyes váladékozás nem bizonyítja a fertőzést. A **MEGFELELŐEN** levett minta a decubitusok esetében a fekély szélén végzett folyadékaspirációt vagy szövetbiopszia

Az alábbi három kritériumból legalább egynek teljesülnie kell:

1. Az égési seb megjelenésének vagy karakterének a változása **És** az égett seb szövettani vizsgálata kórokozót igazol a környező szövetekben

2. Az égési seb megjelenésének vagy karakterének a változása **És** ≥ 1 teljesül:

- Hemokultúrából kórokozó tenyésztett ki
- HSV kitenyésztése, a sejtzárványok szövettani, mikroszkópos/ elektronmikroszkópos azonosítása, vagy a biopszia/ kenet elektronmikroszkópos vizsgálata vírusrészecskéket mutat.

3. ≥ 2 teljesül: láz, vagy hypothermia, hypotensio, oliguria, hyper-glykaemia az előzőleg tolerált szénhidrát diéta mellett, vagy mentális konfúzió

És ≥ 1 teljesül:

- az égett seb szövettani vizsgálata igazolja a kórokozók behatolását
- Hemokultúrából kórokozó tenyésztett ki,
- HSV kitenyésztése, stb vizsgálata vírus részecskéket mutat.

Az alábbi három kritériumból legalább egy teljesül:

1. A műtét vagy túáspiráció során nyert emlőszövet vagy váladékminta tenyésztése pozitív.

2. A műtét vagy szövettani vizsgálat során emlő-abscessus vagy egyéb fertőzés észlelhető.

3. láz és az emlő lokális gyulladása
És az orvos emlő-abscessust diagnosztizál.

!!! Az emlő-abscessusok, melyek a szülést követő 7 napon belül jelentkeznek, egészségügyi ellátással összefüggőnek tekintendők

SYS: SZISZTÉMÁS FERTŐZÉS 1.

SYS-DI: Disszeminált fertőzés

- több szervet vagy szervrendszert érint anélkül, hogy a fertőzés egy jellemző területre korlátozódna.
- általában virális eredetű (pl. kanyaró, bárányhimlő, erythema infectiosum)
- más kórok nem ismerhető fel a háttérben
- diagnózis rendszerint a klinikai tünetek alapján történik

- Ne alkalmazza olyan eü. ellátással összefüggő fertőzések esetében, ahol többes fertőzések áttét jelentkezik (pl. bakteriális endocarditisnél)
- Csak a primer fertőzési helyet jelentse

!! Ismeretlen eredetű láz és az újszülöttek szepszise NEM tartozik ide.

SYS: SZISZTÉMÁS FERTŐZÉS 2.

SYS-CSEP: Kezelt, de nem beazonosított súlyos fertőzés (korábban: Klinikai sepsis felnőtnél és gyermeknél)

Az alábbi négy kritérium egyidejű teljesülése szükséges:

1. Az alábbi tünetek közül legalább egy fennáll, más felismert kórok nélkül: 38° C feletti láz, hypotensio, olyguria
2. A vér bakteriológiai vizsgálatára nem került sor, vagy ha igen, ennek eredménye negatív
3. Nincs felismert fertőzés más lokalizációval
4. A kezelőorvos szepszisnek megfelelő kezelést rendelt el

!!! **Csak végszükség** esetén alkalmazza ezt a definíciót.

!!! Újszülöttkori szepszis esetén alkalmazza a NEO-CSEP definíciót