

Clostridium difficile esetén járványügyi teendők

Clostridium difficile esetén járványügyi teendők

Clostridium difficile által okozott, egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés

1.Kórokozó: A Clostridium difficile toxintermelő törzsei.

2.Esetdefiníció:

A C. difficile fertőzés (CDI) diagnózisához az alábbi három kritérium közül legalább egynek teljesülnie kell:

- Hasmenéses széklet vagy toxikus megacolon, és C. difficile toxin A, illetve B laboratóriumi módszerrel kimutatható.
- Gastrointestinalis endoszkópia pseudomembranous colitist igazol.
- Endoszkópia, colectomia vagy boncolás során nyert bélfalminta kórszövetteni vizsgálata C. difficile fertőzést igazol (hasmenéssel vagy anélkül).

Egészségügyi ellátással összefüggő CDI: a betegség tünetei a kórházi felvételt követő 48 órán túl vagy a kibocsátást követő 4 héten belül alakulnak ki (egészségügyi intézményben jelentkező, és az egészségügyi ellátással összefüggő nosocomiális fertőzés), vagy a beteg a jelen kórházi felvételét megelőzően 4 héten belül kórházi vagy ambuláns kezelésben részesült (a területen jelentkező, valójában más egészségügyi intézményből behurcolt fertőzés).

3.Terjedési mód: kontakt.

4.Mikrobiológiai vizsgálat: mikrobiológiai diagnosztikus

vizsgálat.

5. Infekciókontroll (részletesen a vonatkozó módszertani levélben):

5.1. Surveillance: Mikrobiológiai surveillance; a fekvőbeteg-ellátó intézmények által jelentendő az esetdefiníciónak megfelelő CDI.

5.2. Izoláció: Az egészségügyi ellátással összefüggő *C. difficile* fertőzésben szenvedő beteget helyben szükséges elkülöníteni. Kohorsz izoláció lehetséges. Fertőző osztályos elkülönítés nem indokolt.

5.3. Izoláció feloldása: Az izolációt a CDI tüneteinek megszűnését és a normál széklet megjelenését követő 48 óra elteltével lehet feloldani. Felszabadító mikrobiológiai vizsgálat nem szükséges.

5.4. Kéz- és környezet fertőtlenítés: Beteg érintése előtt, illetve után, testváladékokkal történt lehetséges szennyeződés esetén, illetve a kesztyű, a védőkötény vagy egyéb védőeszköz levételét követően, a betegszoba elhagyása előtt folyékony szappannal/fertőtlenítő hatású folyékony szappannal (ún. egyfázisú szappannal) kell a kezeket tisztítani/fertőtleníteni. A nem fertőtlenítő hatású folyékony szappannal történő kézmosást követően alkoholos kézbedörzsölés szükséges. A fertőzött beteg környezetében folyamatos és zárófertőtlenítést kell végezni sporocid hatásspektrumú fertőtlenítőszerrel.

5.5. Betegszállítás/áthelyezés: Ha a tünetes beteget vizsgálatok, beavatkozások céljából, vagy egyéb célból más osztályra, intézménybe kell szállítani/áthelyezni, a fogadó osztályt/intézményt előzetesen értesíteni kell a *C. difficile* fertőzésről.

5.6. Felvételi szűrővizsgálatok: Hasmenéses tünetekkel a kórházba felvett beteg székletét vizsgálni kell *C. difficile*

irányába, ha legalább egy igazolt kockázati tényező fennáll.

5.7. Speciális intézkedések járvány esetén: Minden járványos eset székletmintáját vagy abból kitenyésztett *C. difficile* törzset a referencia-laboratóriumba kell küldeni további tipizálás céljából.

5.8. Oktatás/képzés: Az egészségügyi dolgozókat és a takarító személyzetet képezni kell a *C. difficile* fertőzés fő kockázati tényezőiről, tüneteiről, kezeléséről és a terjedés megelőzésének lehetőségeiről. A betegeket és hozzátartozóikat, a látogatókat tájékoztatni kell a *C. difficile* terjedéséről és a megelőzés lehetőségeiről.

5.9. Antimikrobiális szerek prudens alkalmazása: Az antibiotikumok megfontolt alkalmazása szükséges: az antibiotikus terápiát célzottan, minél szűkebb hatásspektrumú készítménnyel kell végezni.

Forrás:18/1998. (VI. 3.) NM rendelet a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről