

БОЛНИЧКЕ ИНФЕКЦИЈЕ

Дефиниције

Приручник 1

ИНСТИТУТ ЗА ЗАШТИТУ ЗДРАВЉА СРБИЈЕ
“ДР МИЛАН ЈОВАНОВИЋ-БАТУТ”
2008.

CIP - Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

616-089.168-022.1

ДРНДАРЕВИЋ, Душан

Болничке инфекције : дефиниције / [Душан
Дрндаревић, Славенка Јанковић]. - 2. изд. -
Београд : Институт за јавно здравље Србије
"Др Милан Јовановић-Батут", 2007 (Београд :
Публикум). - 148. стр. ; 21 см. - (Приручник
/ [Институт за јавно здравље Србије "Др
Милан Јовановић-Батут"] ; 1)

Подаци о ауторима преузети са прелим. стр. -
Тираж 1.000. - Библиографија: стр. 123.

ISBN 978-86-7358-041-8

1. Јанковић, Славенка [аутор]

а) Болничке инфекције

COBISS.SR-ID 145238540

Проф. др Душан Дрндаревић
Проф. др Славенка Јанковић

Рецензенти

Проф. др Зоран Радовановић

Проф. др Михајло Митровић



ПРЕДГОВОР

И након више од четврт века од увођења организованог надзора над болничким инфекцијама, њихова превенција и сузбијање још увек представљају нерешени проблем и велики изазов. Како је све више оболелих који се лече амбулантно, само најболеснији, подвргнути све агресивнијим дијагностичким и терапијским процедурама, лече се у болницама. Појава мултирезистентних узрочника, као и повратак туберкулозе, нарочито у ХИВ-инфицираних, повећавају ризик за настанак озбиљних болничких инфекција, које би могле бити тешке за лечење, и то не само у пацијената већ и у здравствених радника. Упоредо са експанзијом проблема, средства за њихово решавање су све мања и често недовољна да задовоље повећане захтеве.

Неопходност савременог приступа у надзору, превенцији и сузбијању инфекција насталих у здравственим установама наметнула је потребу за једним актуелним приручником за дијагностику и класификацију болничких инфекција, написаном на нашем језику. Надамо се да ће он користити свима који учествују у сложеном изучавању епидемиологије болничких инфекција и да ће бити први у серији планираних приручника из области болничких инфекција. Дефиниције болничких инфекција дате у њему наћи ће своју примену, пре свега, у рутинском спровођењу епидемиолошког надзора над ендемским болничким инфекцијама, у студијама преваленције и другим специјалним студијама, као и у изучавањима епидемија болничких инфекција.

Захваљујемо се свима који су помогли да приручник угледа светлост дана, а нарочито онима који су га са пажњом прочитали и својим сугестијама помогли да буде бољи.

Посебну захвалност дугујемо примаријусу др Катарини Букумировић за корисне савете и подршку у току рада, као и др Нади Милић и мр мед. др Биљани Царевић-Јовановић за техничку помоћ у припреми приручника.

Јуни 1998

Аутори



ПРЕДСТАВЉАЊЕ ПРИРУЧНИКА

Зашто је приручник био потребан?

Законом о заштити становништва од заразних болести које угрожавају целу земљу (1) и пратећом Одлуком о мерама за заштиту од ширења заразних болести унутар здравствених установа, других правних лица и предузетника који врше здравствену делатност (2) предвиђен је и обавезан епидемиолошки надзор над болничким инфекцијама. Предуслов за успешно обављање надзора, који пружа могућност успешне превенције и сузбијања болничких инфекција, као и међународно поређење њихових карактеристика, је доследно коришћење јединствених, међународно признатих дефиниција болничких инфекција.

Прва збирка дефиниција за надзор над болничким инфекцијама презентована је на Првој интернационалној конференцији о нозокомијалним инфекцијама, у организацији Центра за контролу заразних болести из Атланте (CDC), још 1970. године (3). Од тада, дефиниције болничких инфекција су усавршаване и модификоване више пута. Група аутора објавила је 1980. године “Алгоритме за дијагнозу болничких инфекција” (4), а Центар за контролу заразних болести публиковао је 1988. сет дефиниција за надзор над болничким инфекцијама и препоручио свим болницама да га усвоје у потпуности или модификују према својим програмима за надзор над болничким инфекцијама (5). Те дефиниције преведене су први пут на наш језик 1993. године и под насловом “Препоруке за утврђивање присуства и класификацију болничких инфекција” постале саставни део Приручника и методолошког упутства за спровођење “програма и плана рада на спречавању, сузбијању и елиминацији заразних болести у републици Србији до 2000. године” (6). С обзиром на извесне измене које су уследиле, пре свега нова номенклатура и класификација инфекција оперативног места, као и модификација њихових дефиниција (7), јавила се потреба за једним актуелним приручником који би садржавао основне дефиниције и тиме омогућио коректну дијагностику и класификацију болничких инфекција.



Поред дефиниција болничких инфекција, приручник садржи и дефиниције кључних термина који се користе у епидемиолошком надзору, као и најважније напомене - инструкције неопходне за практичан рад, преузете од CDC (8), што посебно оправдава његово издавање.

Коме је приручник намењен?

Приручник је намењен свим здравственим радницима и другим стручњацима који се баве изучавањем, спречавањем и сузбијањем болничких инфекција. Такође, могу га користити наставници и студенти медицинских и других сродних факултета и виших школа.

Како је направљен избор дефиниција?

Приручник садржи међународно признате дефиниције болничких инфекција које је Центар за контролу заразних болести из Атланте установио још 1988. године (5), уз модификацију дефиниција инфекција оперативног места усвојену 1992. године (7).

Све друге дефиниције дате у приручнику (дефиниције стања која се не сматрају инфекцијом и дефиниције кључних термина) преузете су из најновије публикације Центра за контролу заразних болести из Атланте (8).

Упутство за коришћење приручника

На основу анатомске локализације све болничке инфекције класификоване су у 13 главних група које су означене римским бројевима (I-XIII) и 46 специфичних група, односно појединачних обољења, означених арапским бројевима. Најпре су дате дефиниције за оне инфекције које су најчешће заступљене (инфекције оперативног места, уринарне инфекције, пнеумоније и инфекције крви), а затим за остале.

Ради лакшег сналажења, за сваку инфекцију, на десној страни приручника дате су дефиниције за одрасле, а на левој за децу узраста до годину дана (уколико се разликују од дефиниција за одрасле).



Иза појединих дефиниција болничких инфекција дате су напомене, како би се омогућила што тачнија класификација тих инфекција у одговарајуће групе.

У прилогу су дате дефиниције кључних термина који се користе у епидемиолошком надзору над болничким инфекцијама (прилог 6.1), као и Законом (2) обавезни обрасци за епидемиолошки надзор (прилози 6.2. и 6.3) и пријаву болничке инфекције, односно заразне болести (прилог 6.4) уколико је Законом предвиђена њена обавезна пријава (прилог 6.5). Пријава, односно одјава сваке епидемије болничке инфекције врши се на за то прописаним обрасцима (прилози 6.6. и 6.7).

САДРЖАЈ

Предговор

Представљање приручника

1. Увод

- | | |
|---|-----------|
| 1.1. Дефиниција болничке инфекције | <u>13</u> |
| 1.2. Инфекције и стања која се не сматрају болничком инфекцијом | <u>14</u> |
| 1.3. Дефиниција епидемије болничке инфекције | |
| 1.4. Принципи на којима се заснивају дефиниције болничких инфекција | |

2. Класификација болничких инфекција према анатомској локализацији

17

3. Дефиниције болничких инфекција

- | | |
|--|------------|
| I Дефиниције инфекција оперативног места | <u>23</u> |
| II Дефиниције инфекција мокраћног система | <u>31</u> |
| III Дефиниције пнеумонија | <u>37</u> |
| IV Дефиниције инфекција крви | <u>39</u> |
| V Дефиниције инфекција коштаног-зглобног система | <u>43</u> |
| VI Дефиниције инфекција кардиоваскуларног система | <u>49</u> |
| VII Дефиниције инфекција централног нервног система | <u>57</u> |
| VIII Дефиниције инфекција ока уха и носа | <u>63</u> |
| IX Дефиниције инфекција система за варење | <u>77</u> |
| X Дефиниције инфекција система за дисање (изузев пнеумонија) | <u>87</u> |
| XI Дефиниције инфекција полног система | <u>93</u> |
| XII Дефиниције инфекција коже и меких ткива | <u>101</u> |
| XIII Дефиниције системских инфекција | <u>119</u> |

4. Напомене које се односе на све болничке инфекције

121



5. Литература	<u>123</u>
6. Прилози	
6.1. Дефиниције кључних термина за епидемиолошки надзор над болничким инфекцијама	<u>127</u>
6.2. Одлука о мерама за заштиту од ширења заразних болести унутар здравствених установа, других правних лица и предузетника који врше здравствену делатност	<u>131</u>
6.3. Образац за епидемиолошки надзор над болничким инфекцијама у КЦС	<u>135</u>
6.4. Списак заразних болести које по Закону подлежу обавезној пријави	<u>137</u>
6.5. Образац за пријаву заразне болести	<u>139</u>
6.6. Образац за пријаву епидемије заразне болести	<u>141</u>
6.7. Образац за одјаву епидемије заразне болести	<u>143</u>



1. УВОД

1.1. Дефиниција болничке инфекције

Болничка (интрахоспитална, нозокомијална или кућна) инфекција је инфекција настала у пацијената и особља у болници или некој другој здравственој установи.

За потребе епидемиолошког надзора болничка инфекција се дефинише као локално или системско обољење (стање) које је резултат непожељне реакције организма на присуство инфективног агенса (једног или више) или његових токсина, а које није било присутно нити је пацијент био у инкубацији приликом пријема у болницу или неку другу здравствену установу.

Једна инфекција сматраће се болничком:

- Ако је настала у болници и постала евидентна 48 часова (типичан инкубациони период за већину бактеријских болничких инфекција) после пријема пацијента у болницу, или касније.
- Ако се утврди да је повезана са хируршком интервенцијом, а испољи се у току 30 дана после хируршке интервенције у случају да имплантат није уграђен, или у току једне године ако је уграђен.
- Ако се испољила после отпуста пацијента из болнице, а епидемиолошки подаци показују да је настала у болници.
- Ако је настала у новорођенчета као резултат пролаза кроз порођајни канал мајке.

1.2. Инфекције и стања која се не сматрају болничком инфекцијом

- Компликација раније настале инфекције или продужење инфекције присутне при пријему, осим ако промена узрочника или знакова и симптома не указују јасно на настанак нове инфекције.
- Колонизација, тј. присуство микроорганизама (на кожи, слузницама, у отвореним ранама или у екскретима и секретима) који не проузрокују клиничке знаке и симптоме

- Инфламација, стање које настаје као одговор ткива на повреду или стимулацију незаразним (неинфективним) агенсима, као што су хемикалије и
- Инфекција новорођенчета за коју се зна или докаже да је настала трансплацентарно (нпр. токсоплазмоза, рубеола, цитомегаловирусна инфекција, или сифилис).

1.3. Дефиниција епидемије болничке инфекције

Епидемија представља појаву болести у броју који превазилази њену уобичајену учесталост у одређеној популацији у датом временском периоду.

Епидемија болничке инфекције представља појаву болничких инфекција изазваних истим узрочником у броју који превазилази уобичајену учесталост у одређеној групи пацијената у датом временском периоду. Болничке инфекције које чине епидемију епидемиолошки су повезане, не само по месту и времену јављања, већ и по предузетим поступцима у дијагностици, нези или лечењу пацијената.

1.4. Принципи на којима се заснивају дефиниције болничких инфекција

- За утврђивање присуства и класификацију болничких инфекција користе се различите комбинације клиничких налаза, лабораторијских тестова и других дијагностичких поступака. Клинички налаз добија се прегледом пацијента или прегледом одговарајућих извора података о здравственом стању пацијента, као што су температурне листе историје болести. Лабораторијски тестови укључују изолацију узрочника, доказивање антигена или антитела и микроскопско доказивање узрочника. Допунски подаци добијају се другим дијагностичким поступцима, као што су рендгенско снимање, ултразвучна и компјутеризована томографска испитивања, примена магнетне резонанце, ендоскопске процедуре, хистопатолошка испитивања и др. За инфекције новорођенчади и деце, чије се клиничке манифестације разликују од оних за одрасле особе, примењују се специфични критеријуми.

- Директна опсервација ординирајућег лекара или хирурга за време операције, ендоскопског испитивања или других дијагностичких процедура као и клиничко просуђивање такође могу бити прихватљив критеријум за постављање дијагнозе болничке инфекције, осим уколико чињенице не показују супротно. За извесне инфекције, међутим, клиничка дијагноза у одсуству других података мора бити пропраћена податком о прописаној одговарајућој антимицробној терапији, како би критеријум био задовољен.
- Важно је истаћи да се ни превентабилност ни неизбежност једне инфекције не узимају у разматрање при одређивању да ли је она болничка или не. Тако се, на пример, инфекција новорођенчета која настаје при вагиналном порођају, мада се не може избећи, сматра болничком.
- Дефиниције болничких инфекција које се користе за епидемиолошки надзор нису намењене за друге сврхе, па их не треба користити ни за клиничку дијагнозу болести са намером да се одреди терапија.
- Са изузетком неколико ситуација које су дате у дефиницијама, не постоји специфично време у току или после хоспитализације, које би детерминисало једну инфекцију као болничку. Зато свака инфекција мора бити индивидуално процењена како би се доказала њена повезаност са хоспитализацијом.



2. КЛАСИФИКАЦИЈА БОЛНИЧКИХ ИНФЕКЦИЈА ПРЕМА АНАТОМСКОЈ ЛОКАЛИЗАЦИЈИ

I. ИНФЕКЦИЈЕ ОПЕРАТИВНОГ МЕСТА

- I.1. Површинска инфекција оперативног места
(инцизије, реза) 23
- I.2. Дубока инфекција оперативног места
(инцизије, реза) 25
- I.3. Инфекција органа/простора оперативног места 27

II. ИНФЕКЦИЈЕ МОКРАЊНОГ СИСТЕМА

- II.1. Симптоматска инфекција мокрањног система 31
- II.2. Асимптоматска бактериурија 33
- II.3. Друге инфекције мокрањног система 35

III. ПНЕУМОНИЈЕ 37

IV. ИНФЕКЦИЈЕ КРВИ

- IV.1. Лабораторијски потврђена инфекција крви 39
- IV.2. Клинички потврђена инфекција крви - сепса 41

V. ИНФЕКЦИЈЕ КОШТАНО-ЗГЛОБНОГ СИСТЕМА

- V.1. Osteomyelitis 43
- V.2. Инфекција зглоба и бурзе 45
- V.3. Инфекција интервертебралног простора 47

VI. ИНФЕКЦИЈЕ КАРДИОВАСКУЛАРНОГ СИСТЕМА

- VI.1. Arteritis и phlebitis 49
- VI.2. Endocarditis 51
- VI.3. Myocarditis или pericarditis 53
- VI.4. Mediastinitis 55

VII. ИНФЕКЦИЈЕ ЦЕНТРАЛНОГ НЕРВНОГ СИСТЕМА

- VII.1. Интракранијална инфекција 57
- VII.2. Meningitis или ventriculitis 59
- VII.3. Спинални апсцес без meningitisa 61



VIII. ИНФЕКЦИЈЕ ОКА УХА И НОСА

VIII.1. Conjunctivitis	<u>63</u>
VIII.2. Друге инфекција ока (осим conjunctivitis)	<u>65</u>
VIII.3. Otitis externa	<u>67</u>
VIII.4. Otitis media	<u>69</u>
VIII.5. Otitis interna	<u>71</u>
VIII.6. Mastoiditis	<u>73</u>
VIII.7. Sinusitis	<u>75</u>

IX. ИНФЕКЦИЈЕ СИСТЕМА ЗА ВАРЕЊЕ

IX.1. Инфекција усне дупље (уста, језика и десни)	<u>77</u>
IX.2. Gastroenteritis	<u>79</u>
IX.3. Некротизирајући enterocolitis код детета	<u>80</u>
IX.4. Инфекција једњака, желуца и црева	<u>81</u>
IX.5. Hepatitis	<u>83</u>
IX.6. Интраабдоминална инфекција	<u>85</u>

**X. ИНФЕКЦИЈЕ СИСТЕМА ЗА ДИСАЊЕ
(изузев пнеумонија)**

X.1. Инфекција горњег дела система за дисање	<u>87</u>
X.2. Bronchitis, tracheitis, tracheobronchitis и bronchiolitis	<u>89</u>
X.3. Друге инфекције доњег дела система за дисање	<u>91</u>

XI. ИНФЕКЦИЈЕ ПОЛНОГ СИСТЕМА

XI.1. Endometritis	<u>93</u>
XI.2. Инфекција епизотиомије	<u>95</u>
XI.3. Инфекција вагиналног свода	<u>97</u>
XI.4. Друге инфекције мушког и женског полног система	<u>99</u>

**XII. ИНФЕКЦИЈЕ КОЖЕ И МЕКИХ ТКИВА**

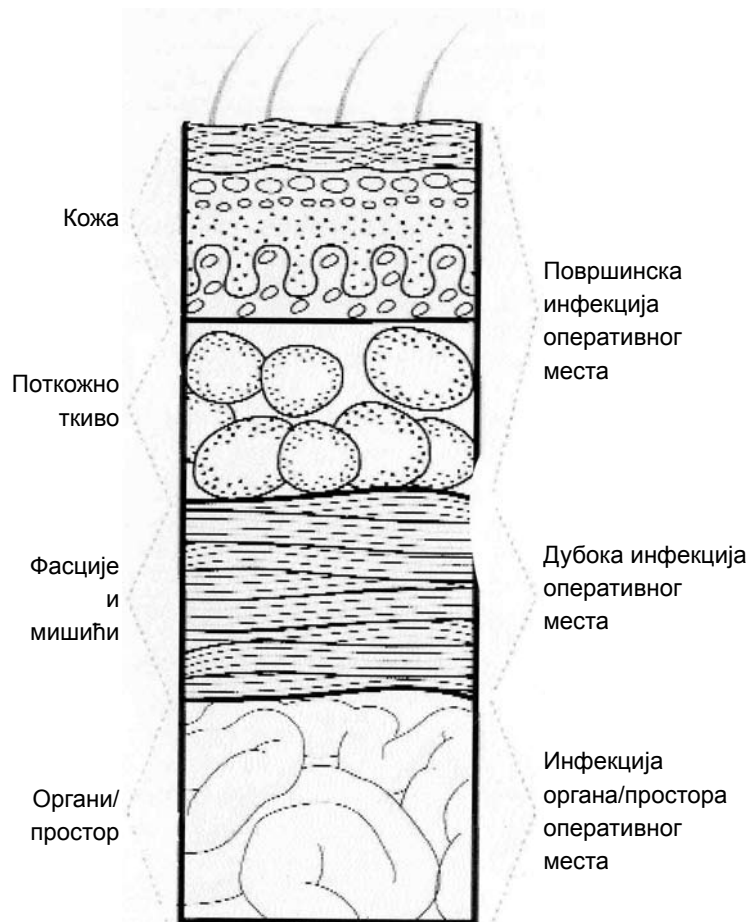
XII.1. Инфекције коже	<u>101</u>
XII.2. Инфекције меких ткива	<u>103</u>
XII.3. Инфекција декубитусног улкуса	<u>105</u>
XII.4. Инфекција опекотине	<u>106</u>
XII.5. Апсцес дојке или mastitis	<u>107</u>
XII.6. Omphalitis код новорођенчета	<u>111</u>
XII.7. Пустулоза код детета	<u>112</u>
XII.8. Инфекција места циркумцизије код новорођенчета	<u>119</u>

XIII. СИСТЕМСКЕ ИНФЕКЦИЈЕ

3. ДЕФИНИЦИЈЕ БОЛНИЧКИХ ИНФЕКЦИЈА



Сл. 1. Класификација инфекције оперативног места према анатомској локализацији



I.1. ПОВРШИНСКА ИНФЕКЦИЈА ОПЕРАТИВНОГ МЕСТА

(инцизије, реза)

мора да испуњава следећи критеријум:

1

Инфекција се испољава у току 30 дана од операције и захвата само кожу и поткожно ткиво инцизије (реза) и пацијент има најмање **један** од следећих налаза:

- а) цурење гноја из површинске инцизије;
- б) микроорганизме изоловане из културе секрета или ткива површинске инцизије (узорци узети под асептичним условима);
- ц) најмање **један** од следећих знакова или симптома инфекције: бол или осетљивост на додир, локализован оток, црвенило, или осећај топлоте и намерно отворену рану од стране хирурга, осим уколико је култура инцизије негативна;
- д) дијагнозу инфекције постављену од стране хирурга или ординирајућег лекара.

Напомене

- Минималну инфламацију и гнојење на месту шави не треба регистровати као површинску инфекцију оперативног места.
- Инфекцију насталу због убода иглом, циркулације, епизиотомије и опекотине не класификовати као инфекцију оперативног места, већ као инфекцију коже и меких ткива (XII.1, XII.2, XII.4, XII.8), односно полног система (XI.2).
- Уколико инфекција поред површинских (кожа и поткожно ткиво) захвати и дубља ткива инцизије (фасције и мишиће) класификовати је само као дубоку инфекцију оперативног места (I.2).

I.2. ДУБОКА ИНФЕКЦИЈА ОПЕРАТИВНОГ МЕСТА

(инцизије, реза)

мора да испуњава следећи критеријум:

1

Инфекција настаје у току 30 дана од операције ако није уграђен имплантат (страно тело које се за време операције уграђује и остаје стално у организму пацијента нпр., вештачки срчани залисци, хетерологни васкуларни графт, механичко срце, или зглобне протезе) или у току годину дана ако је имплантат уграђен *и*

повезана је са операцијом *и*

захвата дубока поткожна ткива инцизије, као што су фасције и мишићне ложе *и*

пацијент има најмање **један** од следећих налаза:

- а) цурење гноја из дубоких ткива инцизије;
- б) спонтано насталу дехисценцију ране или му је рану намерно отворио хирург зато што је имао најмање **један** од следећих знакова или симптома: повишену телесну температуру (38°C), локализован бол или осетљивост на палпацију, осим уколико је култура инцизије негативна;
- ц) апсцес или други доказ инфекције утврђен директним увидом хирурга у току поновне операције или хистопатолошким или радиолошким испитивањем;
- д) дијагнозу дубоке инфекције оперативног места постављену од стране хирурга или ординирајућег лекара.

Напомена

- Инфекцију која захвата и површинска и дубока ткива оперативног места треба класификовати као дубоку инфекцију оперативног места.

I.3. ИНФЕКЦИЈА ОРГАНА/ПРОСТОРА ОПЕРАТИВНОГ МЕСТА

Инфекција органа/простора оперативног места укључује било који део тела, изузев реза коже, фасција или мишићних ложа, који су отворани или је са њима манипулисано у току операције. Мора да испуњава следећи критеријум:

1

Инфекција настаје у току 30 дана од операције ако није уграђен имплантат (страно тело које се за време операције уграђује и остаје стално у организму пацијента нпр, вештачки срчани залисци, хетерологни васкуларни графт, механичко срце, или зглобне протезе) или до годину дана ако је имплантат уграђен *и*

повезана је са операцијом *и*

пацијент има најмање **један** од следећих налаза:

а) цурење гноја из дрена постављеног у орган/простор оперативног места;

б) микроорганизме изоловане из културе секрета или ткива оперативног места узетих под асептичним условима;

ц) апсцес или други доказ инфекције органа/простора оперативног места утврђен директним увидом хирурга у току поновне операције или хистопатолошким или радиолошким испитивањем;

д) дијагнозу инфекције органа/простора постављену од стране хирурга или ординирајућег лекара.

Ближукласификацију инфекције органа/простора оперативног места одређује њена специфична локализација: (на страни 29)

БЛИЖА КЛАСИФИКАЦИЈА ИНФЕКЦИЈА ОРГАНА / ПРОСТОРА ОПЕРАТИВНОГ МЕСТА

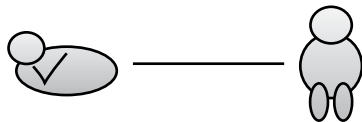
- I.3.1. Апсцес дојке или mastitis
- I.3.2. Друге инфекције полног система
- I.3.3 Друге инфекције мокраћног система
- I.3.4. Endocarditis
- I.3.5. Endometritis
- I.3.6. Инфекција интервертебралног простора
- I.3.7. Инфекција ока, изузев conjunctivitis
- I.3.8. Инфекција органа система за варење
- I.3.9. Инфекције доњих делова система за дисање (изузев пнеумоније)
- I.3.10. Инфекција вагиналног свода
- I.3.11. Инфекција зглоба или бурзе
- I.3.12. Инфекције горњих делова система за дисање
- I.3.13. Инфекције усне дупље
- I.3.14. Интраабдоминална неодређена инфекција
- I.3.15. Интракранијална инфекција, апсцес мозга
- I.3.16. Mediastinitis
- I.3.17. Meningitis или ventriculitis
- I.3.18. Myocarditis или pericarditis
- I.3.19. Osteomyelitis
- I.3.20. Otitis, mastoiditis
- I.3.21. Sinusitis
- I.3.22. Спинални апсцес (без meningitisa)
- I.3.23. Phlebitis, arteritis

Напомена

- Понекад се инфекција органа или простора оперативног места дренира кроз инцизију. Таква инфекција обично не захтева поновну операцију и региструје се као компликација инцизије. Међутим, треба је класификовати као дубоку инфекцију оперативног места.



II.1. СИМПТОМАТСКА ИНФЕКЦИЈА МОКРАЋНОГ СИСТЕМА КОД ДЕТЕТА УЗРАСТА ДО ГОДИНУ ДАНА



1

Критеријум 1: Дете има најмање **један** од следећих знакова или симптома, без другог препознатог узрока: температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$), хипотермију ($< 37^{\circ}\text{C}$), апнеју, брадикардију, дизурију, летаргију или повраћање и позитивну уринокултуру тј. $\geq 10^5$ микроорганизама/ cm^3 урина са највише две врсте микроорганизама.

2

Критеријум 2: Дете показује најмање **један** од следећих знакова или симптома, без другог препознатог узрока: температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$), хипотермију ($< 37^{\circ}\text{C}$), апнеју, брадикардију, дизурију, летаргију или повраћање и најмање **један** од следећих налаза:

а) позитиван дипстик тест за леукоцитну естеразу и/или нитрате;

б) пиурију (≥ 10 леукоцита/ cm^3 урина или 3 леукоцита у видном пољу при великом увећању, у нецентрифугованом урину);

ц) микроорганизме у препарату нецентрифугованог урина, обојеном по Граму;

д) најмање две уринокултуре са поновљеном изолацијом истог уропатогена (грам негативна бактерија или *Staphylococcus saprophyticus*) са 10^2 колонија/ml урина узетог стерилним катетером или супрапубичном аспирацијом;

е) $\leq 10^5$ колонија уропатогена (грам негативна бактерија или *Staphylococcus saprophyticus*) у 1 ml урина код пацијента третираног ефективном антимикуробном терапијом за уринарну инфекцију;

ф) дијагнозу уринарне инфекције од стране ординирајућег лекара;

г) прописану одговарајућу терапију за уринарну инфекцију.

Напомена

• Урин за уринокултуру требало би узети катетеризацијом мокраћне бешике или супрапубичном аспирацијом. Позитивна уринокултура добијена узорковањем урина из кесе није веродостојна.

II.1. СИМПТОМАТСКА ИНФЕКЦИЈА МОКРАЋНОГ

мора да испуњава најмање **један** од наведених критеријума:

1

Критеријум 1: Пацијент има најмање **један** од следећих знакова и симптома, без другог препознатог узрока: температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$), нагон за мокрењем, чешће мокрење, дизурију или супрапубичну осетљивост на додир и позитивну уринокултуру тј. $\geq 10^5$ микроорганизама у 1 cm^3 урина са највише две врсте микроорганизама.

2

Критеријум 2: Пацијент има најмање **два** од следећих знакова или симптома, без другог препознатог узрока: температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$), нагон за мокрењем, чешће мокрење, дизурију или супрапубичну осетљивост на додир и најмање **један** од наведених налаза:

а) позитиван dipstik тест за леукоцитну естеразу и/или нитрате;

б) пиурију (≥ 10 леукоцита/ mm^3 урина или ≥ 3 леукоцита у видном пољу, при великом увећању, у нецентрифугованом урину);

ц) микроорганизме у препарату нецентрифугованог урина, обојеном по Граму;

д) најмање две уринокултуре са поновљеном изолацијом истог уропатогена (грам-негативна бактерија или *Staphylococcus saprophyticus*) са $\geq 10^2$ колонија/ml урина узетог стерилним катетером или супрапубичном аспирацијом;

е) $\geq 10^5$ колонија уропатогена (грам-негативна бактерија или *Staphylococcus saprophyticus*) у 1 ml урина код пацијента третираног ефективном антимикуробном терапијом за уринарну инфекцију;

ф) дијагнозу уринарне инфекције од стране ординирајућег лекара;

г) прописану одговарајућу терапију за уринарну инфекцију.

Напомена

• Урин за уринокултуру мора бити узет одговарајућом асептичном техником, као што је узорковање друге порције урина (средњег млаза) или катетеризација.

II.2. АСИМПТОМАТСКА БАКТЕРИУРИЈА

мора да испуњава најмање **један** од два следећа критеријума:

1

Критеријум 2: Пацијент је имао стални уринарни катетер у току седам дана пре узимања уринокултуре и позитивну уринокултуру, тј. $> 10^5$ микроорганизама у cm^3 урина са највише две врсте микроорганизама *и*

пацијент *нема* температуру ($> 38^\circ\text{C}$), нагон за мокрењем, учестало мокрење, дизурију или супрапубичну осетљивост на палпацију.

2

Критеријум 2: Пацијент *није* имао стални уринарни катетер у току седам дана пре прве позитивне уринокултуре *и* пацијент је имао најмање две позитивне уринокултуре, тј. $>10^5$ микроорганизама у cm^3 урина са поновљеном изолацијом истог микроорганизма са највише две врсте микроорганизама *и*

пацијент *нема* температуру ($> 38^\circ\text{C}$), нагон за мокрењем, учестало мокрење, дизурију или супрапубичну осетљивост на палпацију.

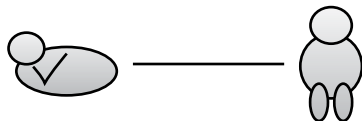
Напомене

- Позитивна уринокултура узета са врха уринарног катетера није прихватљив лабораторијски тест за дијагнозу инфекције уринарног система.
- Урин мора бити узет одговарајућом асептичном техником, као што је узорковање средњег млаза или катетеризација.



II.3. ДРУГЕ ИНФЕКЦИЈЕ МОКРАЋНОГ СИСТЕМА КОД ДЕТЕТА УЗРАСТА ДО ГОДИНУ ДАНА

(бубрега, уретера, бешике, уретре, или околног ткива ретроперитонеалног и перинефричног простора)



1

Дете показује **један** од следећих знакова или симптома, без другог препознатог узрока: температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$), хипотермију ($< 37^{\circ}\text{C}$), апнеју, брадикардију, летаргију или повраћање и најмање **један** од наведених налаза:

- а) цурење гноја са места инфекције;
- б) микроорганизме изоловане хемокултуром који одговарају суспектном месту инфекције;
- ц) радиографски доказану инфекцију (нпр. патолошки налаз ултразвука, ЦТ, МР или сцинтиграфије);
- д) дијагнозу постављену од стране ординирајућег лекара;
- е) прописану одговарајућу терапију за инфекцију бубрега, уретера, мокраћне бешике, уретре или ткива ретроперитонеалног и перинефричног простора.

Напомена

- Инфекцију у новорођенчета после циркумцизије треба класификовати као инфекцију коже и меких ткива (XII.8).

II.3. ДРУГЕ ИНФЕКЦИЈЕ МОКРАЋНОГ СИСТЕМА

(бубрега, уретера, бешике, уретре, или околног ткива ретроперитонеалног и перинефричног простора)

морају да испуњавају најмање **један** од три следећа критеријума:

1

Критеријум 1: Микроорганизми изоловани из секрета (не из урина) или ткива захваћеног дела мокраћног система.

2

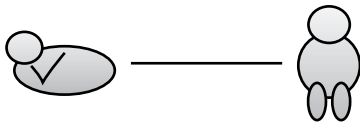
Критеријум 2: Апсцес или други доказ инфекције утврђен директним увидом у току хируршке интервенције или хистопатолошким испитивањем.

3

Критеријум 3: Пацијент има најмање **два** од следећих знакова или симптома, без другог препознатог узрока: температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$), локализован бол или локализовану осетљивост захваћеног места на палпацију и најмање **један** од следећих налаза:

- а) цурење гноја с места инфекције;
- б) микроорганизме изоловане хемокултуром који одговарају суспектном месту инфекције;
- ц) радиографски доказану инфекцију (нпр. патолошки налаз ултразвука, компјутеризоване томографије, магнетне резонанције или сцинтиграфије);
- д) дијагнозу инфекције бубрега, уретера, мокраћне бешике, уретре или ткива ретроперитонеалног и перинефричног простора постављену од стране ординирајућег лекара;
- е) прописану одговарајућу терапију за инфекцију бубрега, уретера, мокраћне бешике, уретре или ткива ретроперитонеалног и перинефричног простора.

III.1. ПНЕУМОНИЈА КОД ДЕТЕТА УЗРАСТА ДО ГОДИНУ ДАНА



1

Критеријум 1: Дете показује најмање **два** од следећих знакова или симптома: апнеју или тахипнеју, дахтање, брадикардију, кроре и звиждање при аускултацији плућа или кашаљ и најмање **један** од наведених налаза:

- а) повећање респираторне секреције;
- б) нову појаву пурулентног спутума или промену његовог квалитета;
- ц) микроорганизме изоловане хемокултуром;
- д) изолацију етиолошког агенса из узорак материјала добијеног транстрахеалном аспирацијом, бронхијалним стругањем или биопсијом;
- е) изолацију вируса или детекцију вирусних антигена у респираторним секретима;
- ф) доказан дијагностички титар антитела (IgM) или четвороструки пораст антитела (IgG) у парним узорцима серума за патогени микроорганизам;
- г) хистопатолошку потврду пнеумоније.

2

Критеријум 2: Дете на рендгенском снимку плућа показује нов или прогредирајући инфилтрат, консолидацију, формирање каверне или плеурални излив и најмање **један** од следећих налаза:

- а) повећану продукцију респираторног секрета;
- б) нову појаву пурулентног спутума или промену његовог квалитета;
- ц) микроорганизме изоловане хемокултуром или доказан дијагностички титар антитела (IgM) или четвороструки пораст титра антитела (IgG) у парним узорцима серума за патогени микроорганизам;
- д) изолацију етиолошког агенса из материјала добијеног транстрахеалном аспирацијом или бронхијалним стругањем или биопсијом;
- е) изолацију вируса или детекцију вирусног антигена у респираторним секретима;
- ф) хистопатолошку потврду пнеумоније.

III.1. ПНЕУМОНИЈА

мора да испуњава најмање **један** од два наведена критеријума:

1

Критеријум 1: Пацијент има аускултаторно кроре или перкуторну тмулост при физикалном прегледу плућа и најмање **један** од следећих налаза:

- а) нову појаву пурулентног спутума или промену његовог квалитета;
- б) микроорганизме изоловане хемокултуром;
- ц) изолацију етиолошког агенса из узорак материјала добијеног транстрахеалном аспирацијом, бронхијалним стругањем или биопсијом.

2

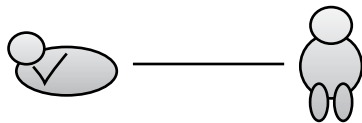
Критеријум 2: Рендгенски снимак плућа који показује нов или прогредирајући инфилтрат, консолидацију, формирање каверне или плеурални излив и најмање **један** од наведених налаза:

- а) нову појаву пурулентног спутума или промену његовог квалитета;
- б) микроорганизме изоловане хемокултуром;
- ц) изолацију етиолошког агенса из узорак материјала добијеног транстрахеалном аспирацијом, бронхијалним стругањем или биопсијом;
- д) изолацију вируса или детекцију вирусних антигена у респираторним секретима;
- е) доказан дијагностички титар антитела (IgM) или четвороструки пораст титра антитела (IgG) у парним узорцима серума за патогени микроорганизам;
- ф) хистопатолошку потврду пнеумоније.

Напомене

- Културе спутума нису од користи за дијагнозу пнеумоније, али могу бити од помоћи у идентификацији етиолошког агенса и обезбеђивању података о осетљивости на антибиотике.
- Налази добијени на основу серије рендгенских снимака плућа могу бити кориснији за дијагнозу пнеумоније него ослањање само на један снимак.

IV.1. ЛАБОРАТОРИЈСКИ ПОТВРЂЕНА ИНФЕКЦИЈА КРВИ КОД ДЕТЕТА УЗРАСТА ДО ГОДИНУ ДАНА



1

Дете има најмање **један** од следећих знакова: температуру (> 38°C), хипотермију (< 37°C), апнеју или брадикардију и најмање **један** од следећих налаза:

а) микроорганизам који припада нормалној флори коже (нпр. дифтероиди, *Bacillus sp.*, *Propionibacterium sp.*, коагулаза негативни стафилокок, или микрококи) изолован из две или више хемокултура узетих у различито време;

б) микроорганизам који припада нормалној флори коже изолован из најмање једне хемокултуре у детета са интраваскуларним катетером коме је ординирана одговарајућа антимикуробна терапија;

ц) позитиван антигенски тест у крви (нпр. *H. influenzae*, *S. pneumoniae*, *N. meningitidis* или *Streptococcus grupe B*), а знаци, симптоми и позитивни лабораторијски резултати *нису* повезани са инфекцијом друге локализације.

Напомена

• Инфекције са позитивном хемокултуром регистровати као лабораторијски потврђене инфекције крви (IV.1), уколико није доказана инфекција друге локализације.

IV.1. ЛАБОРАТОРИЈСКИ ПОТВРЂЕНА ИНФЕКЦИЈА КРВИ

мора да испуњава најмање **један** од следећих критеријума

1

Критеријум 1: Патогени микроорганизам изолован из једне или више хемокултура, а култивисани микроорганизам није повезан са инфекцијом друге локализације.

2

Критеријум 2: Пацијент има најмање **један** од следећих знакова или симптома: температуру (> 38°C), грозницу или хипотензију и најмање **један** од следећих налаза:

а) микроорганизам који припада нормалној флори коже (нпр. дифтероиди, *Bacillus sp.*, *Propionibacterium sp.*, коагулаза негативни стафилококи, или микрококи) изолован из две или више хемокултура узетих у различито време;

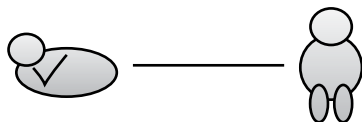
б) микроорганизам који припада нормалној флори коже изолован из најмање једне хемокултуре у пацијента са интраваскуларним катетером коме је ординирана одговарајућа антибиотска терапија;

ц) позитиван антигенски тест у крви (нпр. *H. influenzae*, *S. pneumoniae*, *N. meningitidis* или *Streptococcus grupe B*), а знаци, симптоми и позитивни лабораторијски резултати *нису* повезани са инфекцијом друге локализације.

Напомена

• Инфекције са позитивном хемокултуром регистровати као лабораторијски потврђене инфекције крви (IV.1), уколико није доказана инфекција друге локализације.

IV.2. КЛИНИЧКИ ПОТВРЂЕНА ИНФЕКЦИЈА КРВИ - СЕПСА КОД ДЕТЕТА УЗРАСТА ДО ГОДИНУ ДАНА



Дете има најмање **један** од следећих знакова или симптома, а без другог препознатог узрока: температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$), хипотермију ($< 37^{\circ}\text{C}$), апнеју или брадикардију а хемокултура *није* рађена *нити* су микроорганизми и антигени доказани у крви *и*

нема приметне инфекције друге локализације *и* лекар ординира терапију за сепсу.

Напомена

- Инфекције крви са позитивном хемокултуром регистровати као лабораторијски потврђене инфекције крви (IV.1).

IV.2. КЛИНИЧКИ ПОТВРЂЕНА ИНФЕКЦИЈА КРВИ - СЕПСА

1

Пацијент има најмање **један** од следећих знакова или симптома, без другог препознатог узрока: температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$), хипотензију (сistolни крвни притисак $\leq 90 \text{ mmHg}$) или олигурију ($< 20 \text{ cm}^3/\text{h}$) *и* хемокултура *није* рађена *нити* су микроорганизми или антигени доказани у крви *и* *нема* приметне инфекције друге локализације *и* лекар ординира терапију за сепсу.

Напомена

- Инфекције крви са позитивном хемокултуром регистровати као лабораторијски потврђене инфекције крви (IV.1).



V.1. OSTEOMYELITIS

мора да испуњава најмање **један** од три наведена критеријума:

1

Критеријум 1: Микроорганизми изоловани из ткива кости.

2

Критеријум 2: Osteomyelitis утврђен директном инспекцијом кости у току хируршке операције или хистопатолошким испитивањем.

3

Критеријум 3: Пацијент има најмање **два** од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$), локализовани оток, осетљивост на додир, топлоту или дренажу пурулентног садржаја на месту сумњивом за инфекцију кости и најмање **један** од следећих налаза:

а) микроорганизме изоловане хемокултуром;

б) позитиван антигенски тест у крви (нпр. *H. influenzae*, *S. pneumoniae*);

ц) радиографски доказану инфекцију (нпр. патолошки Rø, ЦТ, МР или сцинтиграфски налаз).

V.2. ИНФЕКЦИЈА ЗГЛОБА ИЛИ БУРЗЕ

мора да испуњава најмање **један** од наведених критеријума:

1

Критеријум 1: Микроорганизми изоловани из зглобне течности или биоптичког материјала синовије.

2

Критеријум 2: Инфекција зглоба или бурзе утврђена директним увидом у току хируршке операције или хистопатолошким испитивањем.

3

Критеријум 3: Пацијент има најмање **два** од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: бол у зглобу, оток, осетљивост на додир, топлоту, појаву излива или ограниченост покрета и најмање **један** од следећих налаза:

а) присуство микроорганизама и леукоцита у препарату зглобне течности, обојеном по Граму;

б) позитиван антигенски тест у крви, урину или зглобној течности;

ц) налаз ћелијских елемената и биохемијски налаз зглобне течности који су у складу са инфекцијом и **не** могу се објаснити основним реуматолошким обољењем;

д) радиографски доказану инфекцију (нпр. патолошки Rö, ЦТ, МР или скинтиграфски налаз)



V.3. ИНФЕКЦИЈА ИНТЕРВЕРТЕБРАЛНОГ ПРОСТОРА

мора да испуњава најмање **један** од наведених критеријума:

1

Критеријум 1: Микроорганизми изоловани из ткива интервертебралног простора, узетог у току хируршке операције или аспирацијом помоћу игле.

2

Критеријум 2: Инфекција интервертебралног простора утврђена директним увидом у току хируршке операције или хистопатолошким испитивањем.

3

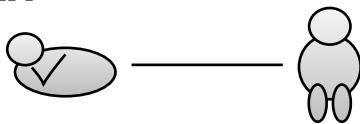
Критеријум 3: Пацијент има температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$) без другог препознатог узрока или бол у пределу захваћеног интервертебралног простора и радиографски доказану инфекцију (нпр. патолошки Rø, ЦТ, МР или сцинтиграфски налаз).

4

Критеријум 4: Пацијент има температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$) без другог препознатог узрока и бол у пределу захваћеног интервертебралног простора *и* позитиван антигенски тест у крви или урину (нпр. *H. influenzae*, *S. pneumoniae*, *N. meningitidis* или *Streptococcus* *групе* B).



VI.1. ARTERITIS И PHLEBITIS КОД ДЕТЕТА УЗРАСТА ДО ГОДИНУ ДАНА



1

Дете има најмање **један** од следећих знакова и симптома: температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$), хипотермију ($< 37^{\circ}\text{C}$), апнеју, брадикардију, летаргију, бол, еритем или топлоту захваћеног васкуларног места и следећа **два** налаза:

а) више од 15 колонија у култури узетој са врха интраваскуларног катетера или каниле, методом семиквантитативне култивације;

б) хемокултура је *негативна* или *није* рађена.

Напомене

- Инфекције артериовенског графта, шанта или фистуле или места интраваскуларне каниле, а без позитивне хемокултуре, класификовати као arteritis и phlebitis (VI.1).
- Интраваскуларне инфекције са позитивном хемокултуром класификовати као лабораторијски потврђене инфекције крви (IV.1).

КВС

VI.1. ARTERITIS И PHLEBITIS

морају да испуњавају најмање **један** од следећих критеријума:

1

Критеријум 1: Микроорганизми изоловани из артерија или вена одстрањених у току хируршке операције, а хемокултура је *негативна* или *није* рађена.

2

Критеријум 2: Инфекција утврђена директним увидом у току хируршке операције или хистопатолошким испитивањем.

3

Критеријум 3: Пацијент има најмање **један** од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$), бол, црвенило, топлоту у пределу захваћеног васкуларног места уз следећа два услова:

а) више од 15 колонија у култури узетој са врха интраваскуларног катетера или каниле, методом семиквантитативне култивације;

б) хемокултура је *негативна* или *није* рађена.

4

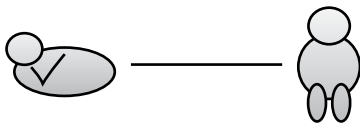
Критеријум 4: Цурење гноја са захваћеног васкуларног места, а хемокултура је *негативна* или *није* рађена.

Напомене

- Инфекције артериовенског графта, шанта или фистуле или места интраваскуларне каниле, а без позитивне хемокултуре, класификовати као arteritis и phlebitis (VI.1).
- Интраваскуларне инфекције са позитивном хемокултуром класификовати као лабораторијски потврђене инфекције крви (IV. 1).

КВС

VI.2. ENDOCARDITIS КОД ДЕТЕТА УЗРАСТА ДО ГОДИНУ ДАНА



1

Дете има **два** или више од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$) или хипотермију ($< 37^{\circ}\text{C}$), апнеју, брадикардију, нов или промењен шум, знаке емболије, кожне манифестације (нпр. петехије, крварења, болне субкутане чвориће), инсуфицијенцију срца или поремећај спроводљивости *и* ординирану одговарајућу антимикробну терапију, ако је дијагноза постављена антемортем *и* најмање **један** од следећих налаза:

- а) микроорганизме изоловане из две или више хемокултура;
- б) присуство микроорганизама у препарату залиска обојеном по Граму, а хемокултура је *негативна* или *није* рађена;
- ц) валвуларну вегетацију утврђену у току хируршке операције или аутопсије;
- д) позитиван антигенски тест у крви или урину (нпр. *H. influenzae*, *S. pneumoniae*, *N. meningitidis* или *Streptococcus* групе Б);
- е) Новостворену вегетацију доказану ехокардиограмом.

КВС

VI.2. ENDOCARDITIS

(природног или вештачког срчаног залиска)

мора да испуњава најмање **један** од следећих критеријума:

1

Критеријум 1: Микроорганизми изоловани из залиска или вегетације.

2

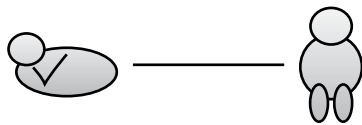
Критеријум 2: Пацијент има **два** или више од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$), нов или промењен шум, знаке емболије, кожне манифестације (нпр. петехије, крварења, болне субкутане чвориће), инсуфицијенцију срца или поремећај спроводљивости *и* ординирану одговарајућу антимикробну терапију, ако је дијагноза постављена антемортем *и* најмање **један** од следећих налаза:

- а) микроорганизме изоловане из две или више хемокултура;
- б) присуство микроорганизама у препарату залиска обојеном по Граму, а хемокултура је *негативна* или *није* рађена;
- ц) валвуларну вегетацију утврђену у току хируршке операције или аутопсије;
- д) позитиван антигенски тест у крви или урину (нпр. *H. influenzae*, *S. pneumoniae*, *N. meningitidis* или *Streptococcus* групе Б).
- е) новостворену вегетацију доказану ехокардиограмом.

КВС



VI.3. MYOCARDITIS ИЛИ PERICARDITIS КОД ДЕТЕТА УЗРАСТА ДО ГОДИНУ ДАНА



Дете има **два** или више од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$) или хипотермију ($< 37^{\circ}\text{C}$), апнеју, брадикардију, парадоксални пулс или проширено срце *и* најмање **један** од следећих налаза:

- а) промене ЕКГ-а у смислу миокардитиса или перикардитиса;
- б) позитиван антигенски тест у крви (нпр. *H. influenzae*, *S. pneumoniae*);
- ц) миокардитис или перикардитис потврђен хистопатолошким прегледом ткива срца;
- д) четвороструки пораст титра тип специфичних антитела у крви, са или без изолације вируса из ждрела или столице;
- е) перикардијални излив доказан помоћу ехокардиограма, компјутеризоване томографије, магнетне резонанце или ангиографије.

Напомена

- У већини случајева перикардитис после операције срца или после инфаркта миокарда није последица инфекције.

VI.3. MYOCARDITIS ИЛИ PERICARDITIS

мора да испуњава најмање **један** од следећа два критеријума:

1

Критеријум 1: Микроорганизми изоловани из ткива перикарда или перикардијалне течности узетих аспирацијом помоћу игле или у току хируршке операције.

2

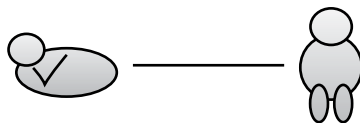
Критеријум 2: Пацијент има најмање **два** од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$), бол у грудима, парадоксални пулс или проширено срце *и* најмање **један** од следећих налаза:

- а) промене ЕКГ-а у смислу миокардитиса или перикардитиса;
- б) позитиван антигенски тест у крви (нпр. *H. influenzae*, *S. pneumoniae*);
- ц) миокардитис или перикардитис потврђен хистопатолошким прегледом ткива срца;
- д) четвороструки пораст титра тип специфичних антитела у крви, са или без изолације вируса из ждрела или столице;
- е) перикардијални излив доказан помоћу ехокардиограма, компјутеризоване томографије, магнетне резонанце или ангиографије.

Напомена

- У већини случајева перикардитис после операције срца или после инфаркта миокарда није последица инфекције

VI.4. MEDIASTINITIS КОД ДЕТЕТА УЗРАСТА ДО ГОДИНУ ДАНА



1

Дете има најмање **један** од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$), бол у грудима или повећану мобилност грудне кости и најмање **један** од следећих налаза:

- а) цурење гноја из медијастинума;
- б) микроорганизме изоловане хемокултуром или из медијастиналног исцедка;
- ц) рендгенски налаз проширења медијастинума.

Напомена

- Mediastinitis после кардиохируршке операције који је компликован са osteomyelitisом класификовати као инфекцију органа и простора оперативног поља и то под mediastinitis (I.3.16) а не под osteomyelitis (I.3.19).

КВС

VI.4. MEDIASTINITIS

мора да испуњава најмање **један** од следећих критеријума:

1

Критеријум 1: Микроорганизми изоловани из ткива или течности медијастинума узетих у току хируршке операције или аспирацијом помоћу игле.

2

Критеријум 2: Mediastinitis утврђен директним увидом у току хируршке операције или хистопатолошким испитивањем.

3

Критеријум 3: Пацијент има најмање **један** од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$), хипотермију ($< 37^{\circ}\text{C}$), апнеју, брадикардију или повећану покретљивост грудне кости и најмање **један** од следећих налаза:

- а) цурење гноја из медијастинума;
- б) микроорганизме изоловане хемокултуром или из медијастиналног исцедка;
- ц) рендгенски налаз проширења медијастинума.

Напомена

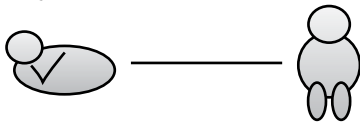
- Mediastinitis после кардиохируршке операције који је компликован са osteomyelitisом класификовати као инфекцију органа/простора оперативног поља и то под медиастинитис (I.3.16), а не под остеомиелитис (I.3.19).

КВС



VII.1. ИНТРАКРАНИЈАЛНА ИНФЕКЦИЈА КОД ДЕТЕТА УЗРАСТА ДО ГОДИНУ ДАНА

(апсцес мозга, субдурална или епидурална инфекција и encephalitis)



1

Дете има најмање **два** од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$) или хипотермију ($< 37^{\circ}\text{C}$), апнеју, брадикардију, локализоване неуролошке знаке, промењено стање свести *и* ординирану одговарајућу антимикуробну терапију, ако је дијагноза постављена антемортем *и* најмање **један** од следећих налаза:

а) микроскопски доказане микроорганизме у препарату ткива мозга или апсцеса узетих аспирацијом помоћу игле или биопсијом у току операције или обдукције;

б) позитиван антигенски тест у крви или урину;

ц) радиографски доказану инфекцију (нпр. патолошки R \ddot{o} , ЦТ, МР или сцинтиграфски налаз);

д) доказан дијагностички титар антитела (IgM) или четвороструки пораст титра антитела (IgG) у парним узорцима серума за патогени микроорганизам.

Напомена

• Ако су истовремено присутни апсцес мозга и менингитис класификовати их као интракранијалну инфекцију (VII.1).

ЦНС

VII.1. ИНТРАКРАНИЈАЛНА ИНФЕКЦИЈА

(апсцес мозга, субдурална или епидурална инфекција и encephalitis)

мора да испуњава најмање **један** од следећих критеријума:

1

Критеријум 1: Микроорганизми изоловани из ткива мозга или тврде моздане овојнице.

2

Критеријум 2: Апсцес или интракранијална инфекција утврђени директним увидом у току хируршке операције или хистопатолошким испитивањем.

3

Критеријум 3: Пацијент има најмање **два** од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$), главобољу, вртоглавицу, локализоване неуролошке знаке, промењено стање свести или конфузију *и* ординирану одговарајућу антимикуробну терапију, ако је дијагноза постављена антемортем *и* најмање **један** од следећих налаза:

а) микроскопски доказане микроорганизме у препарату ткива мозга или апсцеса узетих аспирацијом помоћу игле или биопсијом у току операције или обдукције;

б) позитиван антигенски тест у крви или урину;

ц) радиографски доказану инфекцију (нпр. патолошки налаз ултразвука, ЦТ, МР или ангиограма);

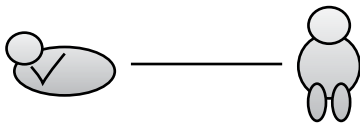
д) доказан дијагностички титар антитела (IgM) или четвороструки пораст титра антитела (IgG) у парним узорцима серума за патогени микроорганизам.

Напомена

• Ако су истовремено присутни апсцес мозга и менингитис класификовати их као интракранијалну инфекцију (VII.1).

ЦНС

VII.2. MENINGITIS ИЛИ VENTRICULITIS КОД ДЕТЕТА УЗРАСТА ДО ГОДИНУ ДАНА



1

Дете има најмање **један** од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$), хипотермију ($< 37^{\circ}\text{C}$), апнеју, брадикардију, укоченост врата, менингеалне знаке, знаке оштећења кранијалних нерава или иритабилност, *и* ординирану одговарајућу антимикуробну терапију ако је дијагноза постављена антемортем *и* најмање **један** од следећих налаза:

- а) повећање броја леукоцита, концентрације протеина *и/или* смањење вредности гликозе у ликвору,
- б) микроорганизме присутне у нативном препарату ликвора обојеном по Граму;
- ц) микроорганизме изоловане хемокултуром;
- д) позитиван антигенски тест у ликвору, крви или урину;
- е) доказан дијагностички титар антитела (IgM) или четвороструки пораст титра антитела у парним узорцима серума (IgG) за патогени микроорганизам.

Напомене

- Менингитис у новорођенчета треба класификовати као болничку инфекцију, сем уколико нема јасних доказа да је настао трансплацентарно.
- Инфекцију цереброспиналног шанта треба класификовати као инфекцију органа оперативног места (I.3.17), уколико се испољила у току године дана или мање од постављања шанта, а уколико се испољила касније, као meningitis, ventriculitis (VII.2).
- Meningoencephalitis класификовати као meningitis (VII.2).
- Спинални апсцес са менингитисом класификовати као meningitis (VII.2).

VII.2. MENINGITIS ИЛИ VENTRICULITIS

мора да испуњава најмање **један** од два наведена критеријума:

1

Критеријум 1: Микроорганизми изоловани из ликвора.

2

Критеријум 2: Пацијент има најмање **један** од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$), главобољу, укоченост врата, менингеалне знаке, знаке оштећења (испаде) кранијалних нерава или иритабилност *и* ординирану одговарајућу антимикуробну терапију ако је дијагноза постављена антемортем *и* најмање **један** од следећих налаза:

- а) повећање броја леукоцита и концентрације протеина *и/или* смањење вредности гликозе у ликвору;
- б) микроорганизме присутне у нативном препарату ликвора обојеном по Граму;
- ц) микроорганизме изоловане хемокултуром;
- д) позитиван антигенски тест у ликвору, крви или урину,
- е) доказан дијагностички титар антитела (IgM) или четвороструки пораст титра антитела (IgG) у парним узорцима серума, за патогени микроорганизам.

Напомене

- Инфекцију цереброспиналног шанта треба класификовати као инфекцију органа оперативног места (I.3.17), уколико се испољила у току године дана или мање од постављања шанта, а уколико се испољила касније, као meningitis, ventriculitis (VII.2).
- Meningoencephalitis класификовати као meningitis (VII.2).
- Спинални апсцес са meningitisом класификовати као meningitis (VII.2).

VII.3. СПИНАЛНИ АПСЦЕС БЕЗ MENINGITISA

(апсцес у спиналном епидуралном или субдуралном простору без захватања цереброспиналне течности или коштаног ткива)

мора да испуњава **један** од следећих критеријума:

1

Критеријум 1: Микроорганизми изоловани из апсцеса епидуралног или субдуралног простора.

2

Критеријум 2: Апсцес у епидуралном или субдуралном простору доказан директним увидом у току хируршке операције или аутопсије или хистопатолошким испитивањем.

3

Критеријум 3: Пацијент има најмање **један** од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$), бол у кичми, фокалну осетљивост на додир, радикулитис, парепарезу или пареплегију *и* прописану одговарајућу антимикробну терапију ако је дијагноза постављена антемортем *и* најмање **један** од наведених налаза:

а) микроорганизме изоловане хемокултуром;

б) радиографску потврду апсцеса кичме (нпр. патолошки налаз мијелографије, ултразвука, ЦТ, МР, итд.).

Напомене

- Спинални апсцес са meningitism класификовати као менингитис (VII.2).

VIII.1. CONJUNCTIVITIS

мора да испуњава **један** од следећих критеријума:

1

Критеријум 1: Патогени микроорганизми изоловани из гнојног ексудата коњунктиве или суседних ткива као што су капак, рожњача, лојне или сузне жлезде.

2

Критеријум 2: Пацијент има бол или црвенило коњунктиве или околине ока *и* најмање један од следећих налаза:

а) присуство леукоцита и микроорганизма у препарату ексудата, обојеном по Граму;

б) пурулентни ексудат;

ц) позитиван антигенски тест (нпр. *ELISA* или *IF* за *Chlamidia trachomatis*, *herpes simplex virus*, *adenovirus*) у коњунктивалном ексудату или скарифицираном ткиву коњунктиве;

д) вишеједарне циновске ћелије у нативном препарату коњунктивалног ексудата или ткива;

е) вирус изолован из ексудата;

ф) доказан дијагностички титар антитела (IgM) или четвороструки пораст титра антитела (IgG) у парним узорцима серума за патогени микроорганизам.

Напомене

- Conjunctivitis проузрокован применом сребро-нитрата (AgNO₃) не треба класификовати као инфекцију.
- Conjunctivitis који је део клиничке слике већег броја вирусних инфекција (као што су: морбили, варицела, инфекције горњих делова система за дисање) не треба класификовати као conjunctivitis.

VIII.2. ДРУГА ИНФЕКЦИЈА ОКА

(изузев conjunctivitis)

мора да испуњава најмање **један** од два наведена критеријума:

1

Критеријум 1: Микроорганизми изоловани из очне водице предње или задње коморе.

2

Критеријум 2: Пацијент има најмање **два** од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: бол у оку, поремећај вида или хипопион (присуство гноја у предњој комори ока) *и*

најмање **један** од следећих налаза:

- а) дијагнозу постављену од стране ординирајућег лекара
- б) позитиван антигенски тест у крви (нпр. *H. influenzae*, *S. pneumoniae*)
- ц) микроорганизме изоловане хемокултуром.

VIII.3. OTITIS EXTERNA

мора да испуњава најмање **један** од два следећа критеријума:

1

Критеријум 1: Патогени микроорганизми изоловани из гнојног секрета ушног канала.

2

Критеријум 2: Пацијент има најмање **један** од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$), бол, црвенило или секрецију из ушног канала *и* микроорганизме присутне у препарату гнојног секрета, обојеном по Граму.

VIII.4. OTITIS MEDIA

мора да испуњава најмање **један** од два следећа критеријума:

1

Критеријум 1: Микроорганизми изоловани из секрета средњег ува, добијеног тимпаноцентезом или у току хируршке операције.

2

Критеријум 2: Пацијент има најмање **два** од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$), бол у бубној опни, инфламацију, ретракцију или смањену мобилност бубне опне или накупљање течности иза бубне опне.

VIII.5. OTITIS INTERNA

мора да испуњава најмање **један** од два наведена критеријума:

1

Критеријум 1: Микроорганизми изоловани из секрета унутрашњег ува, добијеног у току хируршке операције.

2

Критеријум 2: Дијагноза постављена од стране ординирајућег лекара.

VIII.6. MASTOIDITIS

мора да испуњава најмање **један** од два наведена критеријума:

1

Критеријум 1: Микроорганизми изоловани из гнојног секрета мастоидеуса.

2

Критеријум 2: Пацијент има најмање **два** од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$), бол, осетљивост на додир, еритем, главобољу или парализу n. facialis *и* најмање **један** од следећих налаза:

- а) микроорганизме у препарату гнојног секрета мастоидеуса, обојеном по Граму;
- б) позитиван антигенски тест у крви.

VIII.7. SINUSITIS

мора да испуњава најмање **један** од следећих критеријума:

1

Критеријум 1: Микроорганизми изоловани из гнојног секрета синусне шупљине.

2

Критеријум 2: Пацијент има најмање **један** од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$), бол или осетљивост на додир у пределу захваћеног синуса, главобољу, гнојну секрецију или запушеност носа *и*

најмање **један** од следећих налаза:

- а) позитивну трансилуминацију
- б) радиографску потврду инфекције.

IX.1. ИНФЕКЦИЈА УСНЕ ДУПЉЕ

(уста, језика и десни)

мора да испуњава најмање **један** од три наведена критеријума:

1

Критеријум 1: Микроорганизми изоловани из пурулентног садржаја из ткива усне дупље.

2

Критеријум 2: Апсцес или друга инфекција усне дупље утврђена директним прегледом за време операције или хистопатолошким испитивањем.

3

Критеријум 3: Пацијент има најмање **један** од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: апсцес, улцерацију или уздигнуте беле печате на упаљеној слузници или плаке (еритематозне плочице) на слузници уста *и* најмање **један** од следећих налаза:

- а) микроорганизме у препарату обојеном по Граму;
- б) позитивно бојење калијум хидроксидом (КОН);
- ц) микроскопски запажене вишеједарне џиновске ћелије у размазу слузнице;
- д) позитиван антигенски тест у оралном секрету;
- е) дијагностички титар антитела (IgM) или четвороструки пораст титра антитела (IgG) у парним узорцима серума за патогени микроорганизам;
- ф) дијагнозу инфекције од стране ординирајућег лекара и лечење локалним или оралним антимикотиком.

Напомена

- Примарне болничке herpes simplex инфекције усне дупље се класификују као болничке инфекције усне дупље; док повратне herpes инфекције нису болничке.

IX.2. GASTROENTERITIS

мора да испуњава најмање **један** од два наведена критеријума:

1

Критеријум 1: Пацијент има акутну појаву пролива (течне столице у периоду дужем од 12 сати) са или без повраћања или са температуром ($> 38^{\circ}\text{C}$), а не постоји могућност да је у питању неинфективни узрок (нпр. дијагностички тестови, терапијски третман, акутна егзацербација хроничног стања или психогени стрес).

2

Критеријум 2: Пацијент има најмање **два** од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: мучнину, повраћање, бол у трбуху или главобољу *и* најмање **један** од следећих налаза:

а) цревни патогени микроорганизам изолован из столице или ректалног бриса;

б) цревни патогени микроорганизам откривен обичном или електронском микроскопијом;

ц) цревни патогени микроорганизам откривен помоћу позитивног антигенског теста и присуства антитела у крви или столица;

д) цревни патогени микроорганизам доказан помоћу цитопатогеног ефекта на ткивној култури;

е) доказан дијагностички титар антитела у IgM фракцији или четвороструки пораст титра антитела у IgG фракцији у парним узорцима серума за патогени микроорганизам.

IX.3. НЕКРОТИЗИРАЈУЋИ ENTEROCOLITIS ДЕТЕТА УЗРАСТА ДО ГОДИНУ ДАНА



1

мора да испуњава следећи критеријум:

Дете има најмање **два** од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: повраћање, напетост стомака или избацивање несварене хране *и* стално присутну микроскопски или макроскопски видљиву крв у столицу *и*

најмање **један** од следећих радиографских налаза:

- а) pneumoperitoneum;
- б) pneumatosis intestinalis;
- ц) непромењене “ригидне” петелке танког црева.

IX.4. ИНФЕКЦИЈА ЈЕДЊАКА, ЖЕЛУЦА И ЦРЕВА

(изузев gastroenteritisa и appendicitisa)

мора да испуњава најмање **један** од следећих критеријума:

1

Критеријум 1: Апсцес или други доказ инфекције утврђен директним увидом у току хируршке операције или хистопатолошким испитивањем.

2

Критеријум 2: Пацијент има најмање **два** од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$), мучнину, повраћање, бол у трбуху или осетљивост на палпацију *и* најмање **један** од следећих налаза:

а) микроорганизме изоловане из секрета или ткива узетог у току операције или ендоскопски или из дрена постављеног у току операције;

б) у препарату секрета или ткива, узетог у току операције или ендоскопски или из дрена постављеног у току операције, обојеном по Граму или калијум хидроксидом, уочени микроорганизми или вишеједарне циновске ћелије;

ц) микроорганизме изоловане хемокултуром;

д) радиографску потврду инфекције;

е) ендоскопски доказ инфекције (нпр. *Candida esophagitis* или *proctitis*).

IX.5. НЕПАТИТИС

1

мора да испуњава следећи критеријум:

Пацијент има најмање **два** од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: температуру (> 38°C), анорексију, мучнину, повраћање, бол у трбуху, жутицу или податак о примљеној трансфузију крви у последња три месеца *и*

најмање **један** од следећих налаза:

а) позитиван антигенски тест или тест на антитела за хепатитис А, Б, Ц или делта хепатитис;

б) патолошке вредности тестова функције јетре (нпр. повећане вредности ALT/AST, билирубина);

ц) *Cytomegalovirus (CMV)* откривен у урину или орофарингеалном секрету.

Напомена

- Не пријављивати као болничку инфекцију жутицу неинфективног порекла.
- Не пријављивати као болничку инфекцију жутицу која је последица билијарне опструкције.

1

IX.6. ИНТРААБДОМИНАЛНА ИНФЕКЦИЈА

(укључујући: жучну кесу, жучне путеве и јетру изузев hepatitisa, слезину, панкреас, перитонеум, субфреничне просторе или друга интраабдоминална ткива или регије које нису сврстане на друго место)

мора да испуњава најмање **један** од следећих критеријума:

1

Критеријум 1: Микроорганизми изоловани из гнојног секрета интраабдоминалног простора узетог током операције или аспирацијом помоћу игле.

2

Критеријум 2: Апсцес или интраабдоминална инфекција утврђени директним увидом у току хируршке операције или хистопатолошким испитивањем.

3

Критеријум 3: Пацијент има најмање **два** од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$), мучнину, повраћање, бол у трбуху или жутицу *и*

најмање **један** од следећих налаза:

а) микроорганизме изоловане из секрета узетог из дрена постављеног у току операције;

б) микроорганизме уочене у препарату секрета или ткива, обојеном по Граму (материјал узет у току хируршке операције или аспирацијом помоћу игле);

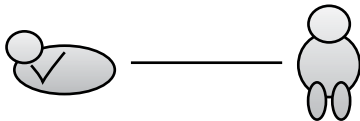
ц) микроорганизме изоловане хемокултуром уз радиографску потврду инфекције (нпр, патолошки налаз ултразвука, МР, Rö).

Напомена

- Pankreatitis (синдром инфламације који се карактерише абдоминалним болом, мучнином, повраћањем и повишеним нивоом панкреатичних ензима у серуму), не треба регистровати као интраабдоминалну инфекцију осим ако нема јасних доказа да је инфективне природе.

X.1. ИНФЕКЦИЈА ГОРЊЕГ ДЕЛА СИСТЕМА ЗА ДИСАЊЕ КОД ДЕТЕТА УЗРАСТА ДО ГОДИНУ ДАНА

(pharyngitis, laryngitis и epiglottitis)



1

Дете има најмање **два** од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$) или хипотермију ($< 37^{\circ}\text{C}$), апнеју, брадикардију, цурење из носа или гнојну секрецију у грлу *и* најмање **један** од следећих налаза:

- а) микроорганизме изоловане из специфичне локализације;
- б) микроорганизме изоловане хемокултуром;
- ц) позитиван антигенски тест у крви или респираторном секрету;
- д) дијагностички титар антитела у (IgM) или четвороструки пораст титра антитела (IgG) у парним узорцима серума;
- е) дијагнозу инфекције горњег дела система за дисање од стране ординирајућег лекара.

X.1. ИНФЕКЦИЈА ГОРЊЕГ ДЕЛА СИСТЕМА ЗА ДИСАЊЕ

(pharyngitis, laryngitis и epiglottitis)

мора да испуњава најмање **један** од следећих критеријума:

1

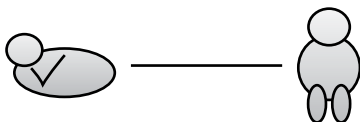
Критеријум 1: Пацијент има најмање **два** од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$), црвенило ждрела, бол у ждрелу, кашаљ, промуклост или гнојни секрет у ждрелу *и* најмање **један** од следећих налаза:

- а) микроорганизме изоловане из специфичне локализације;
- б) микроорганизме изоловане хемокултуром;
- ц) позитиван антигенски тест у крви или респираторном секрету;
- д) дијагностички титар антитела (IgM) или четвороструки пораст титра антитела (IgG) у парним узорцима серума;
- е) дијагнозу инфекције горњег дела система за дисање од стране ординирајућег лекара.

2

Критеријум 2: Апсцес утврђен директним увидом у току хируршке операције или хистопатолошким испитивањем.

X.2. BRONCHITIS, TRACHEITIS, TRACHEOBRONCHITIS И BRONCHIOLITIS КОД ДЕТЕТА УЗРАСТА ДО ГОДИНУ ДАНА



1

Дете *нема* клинички нити радиографски потврђену пнеумонију, а има најмање **два** од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$), кашаљ, ново или повећано стварање спутума, аускултаторно - кркорје и звиждање при физикалном налазу плућа *и* најмање **један** од следећих налаза:

а) микроорганизме изоловане из материјала узетог дубоком трахеалном аспирацијом или бронхоскопијом;

б) позитиван антигенски тест у респираторном секрету;

ц) дијагностички титар антитела (IgM) или четвороструки пораст титра антитела (IgG) у парним узорцима серума за патогени микроорганизам.

Напомена

• Хронични bronchitis у пацијента са хроничним плућним обољењем не пријављивати као инфекцију, осим уколико постоји доказ за акутну секундарну инфекцију, манифестовану променом микроорганизма.

X.2. BRONCHITIS, TRACHEITIS, TRACHEOBRONCHITIS И BRONCHIOLITIS

морају да испуњавају следећи критеријум:

1

Пацијент *нема* клинички нити радиографски потврђену пнеумонију, а има најмање **два** од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$), кашаљ, ново или повећано стварање спутума, аускултаторно - кркорје и звиждање при физикалном налазу плућа *и* најмање **један** од следећих налаза:

а) микроорганизме изоловане из материјала узетог дубоком трахеалном аспирацијом или бронхоскопијом;

б) позитиван антигенски тест у респираторном секрету.

Напомена

• Хронични bronchitis у пацијента са хроничним плућним обољењем не пријављивати као инфекцију, осим уколико постоји доказ за акутну секундарну инфекцију, манифестовану променом микроорганизма.

X.3. ДРУГЕ ИНФЕКЦИЈЕ ДОЊЕГ ДЕЛА СИСТЕМА ЗА ДИСАЊЕ

морају да испуњавају најмање **један** од следећих критеријума:

1

Критеријум 1: Микроорганизми доказани микроскопски или изоловани из ткива плућа или течности, укључујући плеурални излив.

2

Критеријум 2: Апсцес плућа или емпијем утврђен директним увидом у току хируршке операције или хистопатолошким испитивањем.

3

Критеријум 3: Апсцесна шупљина у плућима доказана радиографски.

Напомена

- Истовремену инфекцију доњег дела респираторног система и пнеумонију, изазване истим микроорганизмом пријавити као пнеумонију (III).

XI.1. ENDOMETRITIS

мора да испуњава најмање **један** од следећа два критеријума:

1

Критеријум 1: Микроорганизми изоловани из секрета или ткива ендометријума узетих у току хируршке операције, аспирацијом помоћу игле или биопсијом.

2

Критеријум 2: Пацијенткиња има најмање **два** од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$), абдоминални бол, осетљивост утеруса на палпацију или пурулентну секрецију из утеруса.

Напомена

- Постпартални endometritis сматрати болничком инфекцијом осим уколико је амнионска течност била инфицирана у време пријема или је породилђа примљена 48 часова после руптуре водењака.

XI.2. ИНФЕКЦИЈА ЕПИЗИОТОМИЈЕ

мора да испуњава најмање **један** од следећа два критеријума:

1

Критеријум 1: Породиља вагинално порођена има пурулентну секрецију из епизиотомије.

2

Критеријум 2: Породиља вагинално порођена има апсцес на месту епизиотомије.

Напомена

- Епизиотомија се не сврстава у хируршке интервенције, те се инфекција епизиотомије не класификује као инфекција оперативног поља.

XI.3. ИНФЕКЦИЈА ВАГИНАЛНОГ СВОДА

мора да испуњава најмање **један** од следећих критеријума:

1

Критеријум 1: Пацијенткиња после операције хистеректомије има пурулентну секрецију из вагиналног свода.

2

Критеријум 2: Пацијенткиња после операције хистеректомије има апсцес у вагиналном своду.

3

Критеријум 3: Патогени микроорганизми изоловани из секрета или ткива свода вагине хистеректомисане пацијенткиње.

Напомена

- Већина инфекција вагиналног свода су инфекције органа/простора оперативног места (I.3.10), па их тако и треба класификовати.
- Само инфекције са касним почетком (> 30 дана после хистеректомије) сврстати у инфекције свода вагине (XI.3).

XI.4. ДРУГЕ ИНФЕКЦИЈЕ МУШКОГ И ЖЕНСКОГ ПОЛНОГ СИСТЕМА

(епидидимиса, тестиса, простате, оваријума, утеруса, вагине, пелвичног ткива изузев ендометритиса и инфекције вагиналног свода),

морају да испуњавају најмање **један** од следећих критеријума:

1

Критеријум 1: Микроорганизми изоловани из ткива или секрета инфекцијом захваћеног места.

2

Критеријум 2: Апсцес или други знак инфекције захваћеног места утврђен директним увидом у току хируршке операције или хистопатолошким испитивањем.

3

Критеријум 3: Пацијент има најмање **два** од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$), осећај муке, повраћање, бол, осетљивост на палпацију или дизурију *и* најмање **један** од следећих налаза:

- а) микроорганизме изоловане хемокултуром;
- б) постављену дијагнозу инфекције од стране ординирајућег лекара.

XII.1. ИНФЕКЦИЈЕ КОЖЕ

морају да испуњавају најмање **један** од два следећа критеријума:

1

Критеријум 1: Пацијент има пурulentну секрецију, пустуле, везикуле или фурункуле.

2

Критеријум 2: Пацијент има најмање **два** од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: бол или осетљивост на додир, локализован оток, црвенило или топлоту *и* најмање **један** од следећих налаза:

а) микроорганизме изоловане из секрета захваћеног места узетог аспирацијом или дренажом; ако су изоловани микроорганизми нормалне флоре коже (нпр. коагулаза негативни стафилококи, микрококи, дифтероиди) морају да буду у чистој култури;

б) микроорганизме изоловане хемокултуром;

ц) позитиван антигенски тест у инфицираном ткиву или крви (нпр. *herpes simplex*, *varicella zoster*, *H. influenzae*, *N. meningitidis*);

д) микроскопски доказане вишеједарне циновске ћелије у захваћеном ткиву;

е) доказан дијагностички титар антитела (IgM) или четвороструки пораст титра антитела (IgG) у парним узорцима серума, за патогени микроорганизам.

Напомене

- Инфекције коже после хируршке операције класификовати као површинске инфекције оперативног места (инцизије, реза - I.1)
- Инфекције пупка, места циркумцизије новорођенчета, опекотине, декубитуса, маститис или апсцес дојке не треба класификовати као инфекције коже, већ као инфекције одговарајућих локализација.

XII.2. ИНФЕКЦИЈЕ МЕКИХ ТКИВА

(некротизирајући fascitis, инфективна гангрена, некротизирајући cellulitis, инфективни myositis, lymphadenitis и lymphangitis)

морају да испуњавају најмање **један** од следећих критеријума:

1

Критеријум 1: Микроорганизми изоловани из ткива или секрета захваћеног места.

2

Критеријум 2: Пурулентна секреција из захваћеног места.

3

Критеријум 3: Апсцес или други доказ инфекције утврђени директним увидом у току хируршке операције или хистопатолошким испитивањем.

4

Критеријум 4: Пацијент има најмање **два** од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: локални бол или осетљивост на додир, оток, црвенило или топлоту *и* најмање **један** од следећих налаза:

а) микроорганизме изоловане хемокултуром;

б) позитиван антигенски тест у крви или урину (нпр: *H. influenzae*, *S. pneumoniae*, *N. meningitidis*, *Streptococcus* групе Б, *Candida* sp.);

ц) доказан дијагностички титар антитела (IgM) или четвороструки пораст титра антитела (IgG) у парним узорцима серума, за патогени микроорганизам.



XII.3. ИНФЕКЦИЈЕ ДЕКУБИТУСНОГ УЛКУСА

(површинска и дубока инфекција)

мора да задовољи следећи критеријум:

1

Пацијент има најмање **два** од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: црвенило, осетљивост на додир или отечене ивице декубитусне ране *и* најмање **један** од следећих налаза:

- а) микроорганизме изоловане из прописно узетог секрета или ткива са ивице улцерације;
- б) микроорганизме изоловане хемокултуром.

Напомене

- Пурулентна секреција без изолације узрочника није довољна за дијагнозу инфекције.
- Прописно узет узорак секрета или ткива укључује аспирацију помоћу игле или биопсију ткива са ивице улкуса.

XII.4. ИНФЕКЦИЈА ОПЕКОТИНЕ

мора да испуњава **један** од следећа три критеријума:

1

Критеријум 1: Пацијент има промену изгледа и карактера опекотине, као што су лако одвајање корусте или промена њене боје (тамнобраон, црна или љубичаста боја корусте се губи тј. бива све блеђа) или стварање едема у здравом ткиву на ивици ране *и*

хистолошко испитивање ткива опекотине узетог биопсијом показује инвазију микроорганизама у суседно здраво ткиво.

2

Критеријум 2: Пацијент има промену изгледа и карактера опекотине, као што су лако одвајање корусте или промена њене боје (тамнобраон, црна или љубичаста боја корусте се губи, тј. бива све блеђа) или стварање едема у здравом ткиву на ивици ране *и*

најмање **један** од следећих налаза:

а) микроорганизме изоловане хемокултуром, у одсуству друге идентификоване инфекције;

б) изолацију *herpes simplex* вируса, хистолошку идентификацију инклузија помоћу светлосне или електронске микроскопије или уочавање вирусних партикула помоћу електронске микроскопије, у скарифицираном или ткиву опекотине узетом биопсијом.

3

Критеријум 3: страна 109.

XII.4. ИНФЕКЦИЈА ОПЕКОТИНЕ

3

Критеријум 3: Пацијент има најмање **два** од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$) или хипотермију ($< 36^{\circ}\text{C}$), хипотензију, олигурију ($< 20 \text{ cm}^3/\text{h}$), хипергликемију код претходно дозвољеног нивоа угљених хидрата у дијети или менталну конфузију *и*

најмање **један** од следећих налаза:

а) доказану инвазију микроорганизама у суседно здраво ткиво хистолошким испитивањем ткива опекотине узетог биопсијом

б) микроорганизме изоловане хемокултуром;

ц) изолацију *herpes simplex* вируса, хистолошку идентификацију инклузија помоћу светлосне или електронске микроскопије или уочавање вирусних партикула помоћу електронске микроскопије у скарифицираном или ткиву опекотине узетом биопсијом.

Напомене

- Само на основу гнојења опекотине, а без других знакова и симптома не може се поставити дијагноза инфекције опекотине; гнојење може бити последица неодговарајуће неге опекотине.
- Повишена температура код пацијента са опекотином, а без других знакова и симптома није довољна за дијагнозу инфекције опекотине, јер може бити последица трауме организма због оштећења ткива или инфекције неке друге локализације.



XII.5. АПСЦЕС ДОЈКЕ ИЛИ MASTITIS

мора да испуњава најмање **један** од следећих критеријума:

1

Критеријум 1: Микроорганизми изоловани из захваћеног ткива дојке или секрета добијених инцизијом и дренажом или аспирацијом помоћу игле.

2

Критеријум 2: Апсцес дојке или други доказ инфекције утврђени директним увидом у току хируршке операције или хистопатолошким испитивањем.

3

Критеријум 3: Пацијент има температуру ($> 38^{\circ}\text{C}$) и локалну инфламацију дојке, уз дијагнозу апсцеса дојке од стране ординирајућег лекара.

Напомена

- Апсцеси дојке најчешће настају после порођаја. Оне апсцесе који настану у току 7 дана од порођаја требало би сматрати болничким инфекцијама.

XII.6. OMPHALITIS КОД НОВОРОЂЕНЧЕТА

(30 дана живота)



1

мора да испуни најмање **један** од следећих критеријума:

Критеријум 1: Новорођенче има еритем и/или серозну секрецију из пупка и

најмање **један** од следећих налаза:

- а) микроорганизме изоловане из секрета добијеног дренажом или аспирацијом помоћу игле;
- б) микроорганизме изоловане хемокултуром.

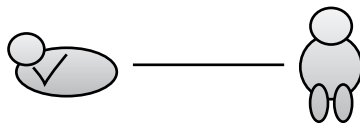
Критеријум 2: Новорођенче има црвенило и гнојење у пределу пупка.

Напомене

- Уколико се omphalitis испољи у току 7 дана од отпуста из породилишта сматраће се да је инфекција настала у болници.
- Arteritis или phlebitis умбиликалне артерије или вене настале као последица умбиликалне катетеризације класификовати као инфекције кардиоваскуларног система (VI.1), ако је хемокултура негативна или није рађена. Уколико је хемокултура позитивна, класификовати их као инфекције крви (IV.1).



XII.7. ПУСТУЛОЗА КОД ДЕТЕТА УЗРАСТА ДО ГОДИНУ ДАНА



1

мора да испуњава најмање **један** од следећих критеријума:

Критеријум 1: Дете има једну или више пустула и постављену дијагнозу инфекције коже од стране ординирајућег лекара

Критеријум 2: Дете има једну или више пустула и ординирану одговарајућу антимикуробну терапију за инфекцију коже.

Напомене

- Уколико се пустулоза испољила у току 7 дана од отпуста одојчета из болнице класификовати је као инфекцију насталу у болници.
- Пустулозу неинфективне етиологије не треба класификовати као болничку инфекцију.



XII.8. ИНФЕКЦИЈА ЦИРКУМЦИЗИЈЕ КОД НОВОРОЂЕНЧЕТА

(30 дана живота)



мора да испуњава најмање **један** од следећих критеријума:

1

Критеријум 1: Новорођенче има пурулентну секрецију из места циркумцизије.

2

Критеријум 2: Новорођенче има најмање **један** од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: еритем, оток или осетљивост на додир на месту циркумцизије *и* патогени микроорганизам изолован са места циркумцизије.

3

Критеријум 3: Новорођенче има најмање **један** од следећих знакова или симптома без другог препознатог узрока: еритем, оток или осетљивост на додир на месту циркумцизије *и* изолован узрочник који припада нормалној флори коже (коагулаза негативан стафилокок, дифтероиди, *Bacillus sp.* или микрококи) са места циркумцизије *и* дијагнозу инфекције циркумцизије постављену од стране ординирајућег лекара.

Напомена

- Инфекција циркумцизије не класификовати као инфекцију оперативног места.

XIII.1. ДЕФИНИЦИЈА СИСТЕМСКЕ ИНФЕКЦИЈЕ

1

Дисеминована (расејана) инфекција примарно захвата више органа или система, без видљивог места инфекције, обично је вирусног порекла са знацима или симптомима који не указују на други препознатљив узрок. Ову шифру требало би првенствено користити за вирусне инфекције мултиплих органских система које се често могу идентификовати само на основу клиничке слике (заразне болести као што су морбили, мумпс, рубеола, варицела и др.).

Напомене

- У ову групу не класификовати болничке инфекције са мултиплим метастатичким локализацијама из познатог примарног жаришта (нпр. бактеријски endocarditis).
- Неразјашњено фебрилно стање, као ни неонаталну сепсу (IV.2) не треба класификовати као системску инфекцију.
- Вирусни егзантем или осипну грозницу класификовати као системску болест.

4. НАПОМЕНЕ КОЈЕ СЕ ОДНОСЕ НА СВЕ БОЛНИЧКЕ ИНФЕКЦИЈЕ

Подаци о болничкој инфекцији било које групе (I-XIII) уносе се у образац за епидемиолошки надзор над кућним (болничким) инфекцијама (прилози 6.2. и 6.3).

Подаци о болничкој инфекцији било које групе, уколико је то заразна болест која по Закону о заштити становништва од заразних болести подлеже обавезној пријави (прилог 6.4), уносе се и у образац за пријаву заразне болести (прилог 6.5).

Епидемија било које болничке инфекције подлеже обавезној пријави, а по сузбијању обавезној одјави. Подаци се уносе у одговарајуће обрасце (прилози 6.6. и 6.7).



5. ЛИТЕРАТУРА

1. Службени лист СРЈ, бр. 46/96.
2. Службени лист СРЈ, бр. 27/97.
3. Garner JS., Bennett JV, Scheckler WE et al: Surveillance of nosocomial infections. In: Proceedings of the International Conference on Nosocomial Infections, Atlanta, Center for Disease Control, 1970. Chicago. American Hospital Association, 1971, 171-81.
4. Haley RW, Quade D, Freeman H et al: Algorithms for diagnosing infection. Am J Epidemiol, 1980, 111, 635-43.
5. Garner JS, Jarvis WR, Emori GT et al: CDS definitions for nosocomial infections. Am J Epidemiol, 1988, 16, 128-40.
6. Дракуловић М: Препоруке за утврђивање присуства и класификацију болничких инфекција. У: Приручник и методолошко упутство за спровођење програма и плана рада на спречавању, сузбијању и елиминацији заразних болести у републици Србији до 2000. године, 1993, 308-24.
7. Sheretz RJ, Garibaldi RA, MarosokRDet al: Consensus paper on the surveillance of surgical wound infections. Am J Infect Control, 1992,20,263-70.
8. Gaynes RP & Horan TC: Surveillance of nosocomial infections. Appendix A. CDC definitions of nosocomial infections. In: Mayhall GC (editor): Hospital epidemiology and infection control, Baltimore, Williams & Wilkins, 1017-31, 1996



ПРИЛОЗИ



6.1. Дефиниције кључних термина за епидемиолошки надзор над болничким инфекцијама

Пацијент Хоспитализована особа чији су дати пријема и отпуста различити календарски дани

Служба Лекари исте или сличне специјализације (интерна медицина, педијатрија, неурохирургија и сл.) који лече групу пацијената са сличним здравственим стањем

Операција Поступак са пацијентом који се обавља у операционој сали и при коме хирург прави најмање једну инцизију (рез) кроз кожу или слузнице (укључујући ендоскопске или лапароскопске прилазе) и затвара инцизију пре него што пацијент напусти операциону салу, а укључен је у једну од оперативних категорија.*

Трајање операције Временски интервал у сатима и минутима између инцизије коже или слузница и њиховог затварања.



Мултипли поступци

Више од једног оперативног поступка који се обављају кроз исту инцизију при једном одласку пацијента у операциону салу.

Јединица интензивне неге (ЈИН)

Део здравствене установе за лечење пацијената чије су виталне функције угрожене и у коме постоје услови за интензивну обсервацију, дијагностичке и терапијске поступке. Врста је одређена службом која негује већину пацијената (јединица хируршке интензивне неге и сл.).

Инфекција удружена са боравком у ЈИН

Инфекција у пацијента у ЈИН која није присутна нити је пацијент у инкубацији у време пријема у ЈИН, али постаје манифестна за време боравка у ЈИН или унутар 48 часова по напуштању ЈИН.

Респиратор

Апарат који помаже или одржава дисање, континуирано кроз трахеостому или ендотрахеални тубус.

Централна васкуларна канила (централна линија)

Васкуларни прилаз који се завршава у срцу или једном од великих крвних судова. Умбиликални артеријски/ венски катетер се, такође, сматра централном линијом.

Стални уринарни катетер

Дренажна цев (катетер) која се поставља у мокраћну бешику кроз уретру, оставља на месту, и повезана је са затвореним системом за скупљање урина (Фолијев катетер).

Инфекција повезана са медицинским апарата (уређаја)

Инфекција у пацијената са респиратором или централном васкуларном канилом, коришћеним унутар 48 часова пре њеног испољавања. Ако је временски интервал дужи од 48 часова неопходни су убедљиви аргументи да је инфекција повезана са употребом апарата. За уринарну инфекцију удружену са ношењем катетера, стални уринарни катетер мора бити постављен унутар 7-дневног периода пре позитивних лабораторијских резултата или појаве знакова и симптома садржаних у критеријумима за дефиницију уринарне инфекције.



*** Категоризација оперативног места према степену микробне контаминације:**

I. чиста оперативна места (ране): места операције без инфламације и продора у респираторни, гастроинтестинални, генитални и уринарни систем. Ради се о примарно затвореним ранама.

II. чисто-контаминирана оперативна места (ране): оперативна места код којих се продире у респираторни, дигестивни, генитални или уринарни систем под контролом и без веће (неуобичајене) контаминације.

III. Контаминирана оперативна места (ране): укључују отворене, свеже акциденталне ране или операције са великим нарушавањем асептичне технике или масивним изливањем садржаја из гастроинтестиналног система или продор у генитоуринарни или билијарни систем уз присуство инфицираних урина или жучи.

IV. Прљаво и инфицирана оперативна места (ране): укључују старе трауматичне ране са девитализованим ткивом, страним телима или фекалном контаминацијом, као и оперативна места са акутном бактеријском инфламацијом или перфорираном висцером (утробом) или присутном гнојном колекцијом.



6.2. Одлука о мерама за заштиту од ширења заразних болести унутар здравствених установа, других правних лица и предузетника који врше здравствену делатност

ОДЛУКА

О МЕРАМА ЗА ЗАШТИТУ ОД ШИРЕЊА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ УНУТАР ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА, ДРУГИХ ПРАВНИХ ЛИЦА И ПРЕДУЗЕТНИКА КОЈИ ВРШЕ ЗДРАВСТВЕНУ ДЕЛАТНОСТ

(Службени лист СРЈ бр. 27/97)

1. Овом одлуком прописују се мере за заштиту од ширења заразних болести унутар здравствених установа, других правних лица и предузетника који врше здравствену делатност (у даљем тексту: кућна инфекција).

2. Мере за заштиту од ширења кућних инфекција су: опште мере, мере по клиничким и епидемиолошким индикацијама, мере у поступку дијагностике, неге и лечења и епидемиолошки надзор.

3. Опште мере за заштиту од кућних инфекција су: примена стандарда, препорука и норматива (грађевинско-санитарно-техничких) при изградњи, реконструкцији, адаптацији и оправкама објеката, постројења, апарата и опреме; обука и усавршавање запослених; преглед, тријажа, санитарна обрада и евентуална изолација повређених и оболелих лица при пријему у болницу; спровођење прописаних поступака, режима рада, облачења и понашања запослених при дијагностици, нези и лечењу и других послова у здравственој организацији; асептички поступак при руковању и употреби инструмената, прибора, апарата и средстава у дијагностици, нези и лечењу; мере здравственог просвећивања и васпитања; обезбеђивање хигијенски исправне воде, намирница и хране и обезбеђивање услова за одржавање личне хигијене.

4. Мере по клиничким и епидемиолошким индикацијама су мере превентивне дезинфекције, дезинсекције и дератизације и спровођење обавезне имунизације и хемопрофилактике. Оне се спроводе у организационим деловима здравствене установе са повећаним ризиком од кућних инфекција и према одређеним групама пацијената и појединим категоријама запослених.

5. Мере у поступку дијагностике, неге и лечења су одређене стручно-методолошким упутствима и упутствима за рад са апаратима и опремом.

6. У спровођењу мера за заштиту од кућних инфекција здравствена установа, односно друго правно лице доноси програм, план и стручно методолошко упутство.

Програмом се утврђују дугорочни циљеви, активности и метод рада, начин организовања, спровођења и контроле, учесници у спровођењу програма и њихови задаци, као и материјална и друга средства за спровођење програма.

Планом се утврђују активности у току једне календарске године за заштиту од ширења кућних инфекција и материјална и друга средства за ту годину.

7. Здравствена установа, односно друго правно лице образује комисију за заштиту од кућних инфекција.

Комисију чине: руководилац здравствене установе, руководиоци организационих јединица, лекар специјалиста епидемиолог, лекар специјалиста хигијене, лекар специјалиста микробиолог и главна медицинска сестра - медицински техничар установе.

Комисија обавља послове припреме програма и плана рада за спречавање и сузбијање болничких инфекција и обуке запослених у здравственој установи, врши анализу стања кућних инфекција и санитарнохигијенских услова и предлаже одговарајуће мере за њихово спречавање и сузбијање.

8. Епидемиолошки надзор, који обухвата организовано прикупљање, обраду и анализу података о појави и учесталости кућних инфекција, врши епидемиолог.

Подаци о извршеном епидемиолошком надзору воде се на обрасцу за епидемиолошки надзор над кућним инфекцијама, који је одштампан уз ову одлуку и чини њен саставни део.

9. Даном ступања на снагу ове одлуке престаје да важи Правилник о мерама за заштиту од ширења зараза унутар здравствених организација ("Службени лист СФРЈ", бр. 49/86).

10. Ова одлука ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у "Службеном листу СРЈ".



ОБРАЗАЦ ЗА ЕПИДЕМИОЛОШКИ НАДЗОР НАД КУЋНИМ ИНФЕКЦИЈАМА

1. Здравствена установа _____

2. Одељење _____

3. Број историје болести _____

4. Презиме и име пацијента _____

5. Датум рођења _____ Пол М Ж

6. Датум пријема _____ заказан хитан

7. Дијагноза _____

8. Предиспонирајући фактори:

хирушка интервенција	<input type="checkbox"/>	Р0 терапија	<input type="checkbox"/>
дијабетес	<input type="checkbox"/>	кортикостероиди	<input type="checkbox"/>
неоплазма	<input type="checkbox"/>	хронична обољења	<input type="checkbox"/>
цитостатици	<input type="checkbox"/>	остало	<input type="checkbox"/>

Навести хронична обољења _____

Навести остало _____

9. Медицинска процедура (хирушки захвати, порођај и друго)
датум _____ дужина трајања (мин.): _____
Медицински тим: _____

10. Класификација ране:

чиста	<input type="checkbox"/>
чиста контаминирана	<input type="checkbox"/>
контаминирана	<input type="checkbox"/>

11. Врста анестезије: _____

12. Дијагностичко-терапијски поступци: _____ датум: _____

<input type="checkbox"/>	централни венски катетер	_____
<input type="checkbox"/>	периферни венски катетер	_____
<input type="checkbox"/>	вештачка респирација	_____
<input type="checkbox"/>	уринарни катетер	_____
<input type="checkbox"/>	дијализа	_____
<input type="checkbox"/>	цистоскопија	_____
<input type="checkbox"/>	бронхоскопија	_____
<input type="checkbox"/>	Р0 снимање	_____
<input type="checkbox"/>	дренажа ране	_____
<input type="checkbox"/>	остало	_____

13. Врста болничке инфекције _____ датум настанка _____

14. Антибиотици (врста) _____ време трајања (датум) _____
 профилакса: _____
 терапија: _____

време трајања (датум) _____

15. Трансфузија
 Инфузија

16. Изолвање узročника:
 врста узрока: _____ датум: _____ узročник: _____ антибиограм: _____

17. Изолација пацијента да не датум трајања: _____

18. Исход болничке инфекције: _____ датум: _____
 оздравно
 отпуштен
 пребачен на друго одељење
 преминуо

19. Налаз обдукације: _____

6.3. Образац за епидемиолошки надзор над болничким инфекцијама у КЦС

КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР СРБИЈЕ
 Београд, Пастерова 2

ИДБ									
Број протокола									
Број историје									
Датум									

ЕПИДЕМИОЛОШКИ НАДЗОР НАД БОЛНИЧКИМ ИНФЕКЦИЈАМА

Здравствена установа			
Одељење		Соба	

Презиме и име пацијента		Пол	<input type="checkbox"/> Мушко	<input type="checkbox"/> Женско
Датум рођења		Датум пријема	<input type="checkbox"/> Заказан	<input type="checkbox"/> Хитан
Дијагноза (радна или коначна)				

Предиспонирајући фактори за настанак болничке инфекције			
<input type="checkbox"/> Хирушка интервенција	<input type="checkbox"/> Неоплазма	<input type="checkbox"/> R0 терапија	<input type="checkbox"/> Хронична обољења
<input type="checkbox"/> Дијабетес	<input type="checkbox"/> Цитостатици	<input type="checkbox"/> Кортикостероиди	<input type="checkbox"/> Остало <input type="checkbox"/>

Медицинска процедура			
	Датум	Дужина трајања (мин.)	Медицински тим
<input type="checkbox"/> Хирушки захват			
<input type="checkbox"/> Порођај			
<input type="checkbox"/> Друго			
Класификација ране		Врста анестезије	
<input type="checkbox"/> Чиста	<input type="checkbox"/> Чиста контаминирана		
<input type="checkbox"/> Контаминирана	<input type="checkbox"/> Прљава		

Дијагностичко терапијски поступци			
Поступак	Датум (од - до)	Поступак	Датум (од - до)
<input type="checkbox"/> Централни венски катетер		<input type="checkbox"/> Уринарни катетер	
<input type="checkbox"/> Вештачка респирација		<input type="checkbox"/> Трансфузија	
<input type="checkbox"/> Дијализа		<input type="checkbox"/> инфузија	
<input type="checkbox"/> Бронхоскопија		<input type="checkbox"/> Цистоскопија	
<input type="checkbox"/> Дренажа ране		<input type="checkbox"/> R0 снимање	
<input type="checkbox"/> Периферни венски катетер		<input type="checkbox"/> Остало	

Врста болничке инфекције		Шифра		Датум настанка	
--------------------------	--	-------	--	----------------	--

Антибиотици				
	Врста	Датум (од - до)	Врста	Датум (од - до)
Профилакса				
Терапија				

Изолација пацијента	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> не	време трајања	
Исход	Датум		Обдукациони налаз	
<input type="checkbox"/> Излечен				
<input type="checkbox"/> Није излечен				
<input type="checkbox"/> Умро				



стр. 2

																					R. br.
																			Datum		
																			Vrsta uzorka		
																			Mikrobiološki nalaz		
Penicilin G (Jugocilin, Bimepen)																					
Penicilin G (Jugocilin, Bimepen)																					
Penicilin G (velika doza)																					
Ampicilin (Pentrexil)																					
Amoksicilin (Sinacilin)																					
Amoksicilin + inhib. B - laktamaze																					
Meticilin (Staphcillin, Prosthaphlin A)																					
Piperacilin (Akocil)																					
Azlocilin																					
Mezlocilin																					
Imipenem																					
Aztreonam																					
Cefalexin (Palitrex)																					
Cefaklor (Alfacet)																					
Cefuroxim																					
Ceftaxoxim (Longaceph)																					
Cefotaxim (Tolycar)																					
Cefazidim																					
Cefalosporin																					
Cefoperazone																					
Cefazolin																					
Tetracyclini (Amracin)																					
CHLORAMPHENICOL (Chloramphenicol)																					
Erytromicin																					
Roksitromycin (Runac)																					
Clindamycin																					
Lincomycin (Lincocin)																					
Amikacin (Amikacin)																					
Gentamicin																					
Nalidiksinska kiselina																					
Pipemidinska kiselina (Pipegal)																					
Norfloksacin																					
Opheoxacin (Viziren)																					
Pefpheoxacin																					
Ciprofloksacin (Ciprocinol)																					
Trimethoprim + sulfat (Bactrim)																					
Rifampicin (Rifamor, Rifogal)																					
Fucidinska kiselina (Stanicid)																					
Vancomycin (Vankogal)																					
Metronidazol (Orvagil)																					

ANTIBIOTIKUMI

6.4. Spisak zaraznih bolesti koje po zakonu подлежу обавезној пријави

ЛИСТА ШИФАРА

МЕЂУНАРОДНЕ КЛАСИФИКАЦИЈЕ БОЛЕСТИ, ПОВРЕДА И УЗОРАКА СМРТИ (МКБ - 10 РЕВИЗИЈА) ЗА ШИФРИРАЊЕ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ ОБАВЕЗНИХ ЗА ПРИЈАВЉИВАЊЕ

- 1) A 00 колера (Cholera);
- 2) A 01 трбушни тифус и паратифус (Typhus abdominalis et paratyphus);
- 3) A 02 друге салмонелозе (Salmonellosis aliae);
- 4) A 03 шигелозе (Shigellosis);
- 5) A 04 друге бактеријске цревне инфекције (Infectiones intestinales bactericae aliae);
- 6) A 05 бактеријске алиментарне интоксикације (Intoxicaciones alimentarie bacteriales);
- 7) A 06 амебијаза (Amoebiasis);
- 8) A 07 друге протозоичне цревне инфестације (Infestationes intestinales protozoicae aliae);
- 9) A 08 вирусне цревне инфекције (Infectiones intestinales virales);
- 10) A 15-A 19 туберкулоза (Tuberculosis);
- 11) A 20 куга (Pestis);
- 12) A 21 туларемија (Tularaemia);
- 13) A 22 антракс (Anthrax);
- 14) A 23 бруцелоза (Brucellosis);
- 15) A 27 лептоспирозе (Leptospiroses);
- 16) A 30 лепра-губа (Lepra);
- 17) A 33-A 35 тетанус (Tetanus);
- 18) A 36 дифтерија (Diphtheria);
- 19) A 37 велики кашаљ (Pertussis);
- 20) A 38 шарлах (Scarlatina);
- 21) A 39 менингококна болест (Morbus meningococcicus);
- 22) A 46 црпени ветар (Erysipelas);
- 23) A 48.0 гасна гангрена (Gangraena gaseosa);
- 24) A 48.1 легионелоза (Legionellosis);
- 25) A 50-A 53 сифилис-луес (Syphilis-Lues);
- 26) A 54 гонореја (Gonorrhoea);
- 27) A 55-A 56 хламидиоза (Chlamydiosis);
- 28) A 60 херпесвирусна аногенитална инфекција (Infectio herpesviralis anogenitalis);
- 29) A 68 повратна грозница (Febris recurrens);
- 30) A 69.2 лајмска болест (Morbus Lymei);
- 31) A 70 орнитоза, пситакоза (Ornithosis, psittacosis);
- 32) A 71 трахом (Trachoma);
- 33) A 75 пегави тифус (Typhus exanthematicus);
- 34) A 75.1 Брил-Зинсера болест (Morbus Brill-Zinsseri);

наставак на страни 138

наставак са стране 137

- 35) А 78 кју-грозница (Q-febris);
 36) А 80 полиомијелитис - дечја парализа (Poliomyelitis);
 37) А 82 Беснило (Rabies-iyssa);
 38) А 84 крпељски вирусни енцефалитис (Encephalitis virosa ixode transmissa);
 39) А 85-А 86 други вирусни енцефалитиси (Encephalitis virosa);
 40) А 87 вирусни менингитис (Meningitis virosa);
 41) А 95 жута грозница (Febris flava);
 42) А 98.0 кримска хеморагична грозница (Febris haemorrhagica crimeana);
 43) А 98.5 хеморагична грозница са бубрежним синдромом (Febris haemorrhagica cum syndromate renali);
 44) А 96. А 98. А99 друге вирусне хеморагичне грознице (Febris haemorrhagicae virosae aliae);
 45) Б 01 овчије богиње - варичеле (Varicella);
 46) Б 02 херпес зостер (Herpes zoster);
 47) Б 05 мале богиње-морбиле (Morbilli);
 48) Б 06 црвенка-рубеоле (Rubella) укључујући и конгениталну рубеолау II 35.0;
 49) Б 15 акутни вирусни хепатитис А (Hepatitis virosa acuta А);
 50) Б 16 акутни вирусни хепатитис Б (Hepatitis virosa acuta В);
 51) Б 17 други вирусни хепатитиси - Ц,Д,Е - (Hepatitis virosa acuta C.D.E);
 52) Б 18 хронични вирусни хепатитис (Б,Ц,ДГ. или етиолошки неодређен) (Hepatitis virosa chronica B.C.D.G vel non determinata);
 53) Б 19 неодређени вирусни хепатитис (Hepatitis virosa non determinata);
 54) Б 20-Б 24 ХИВ-болест (Morbus HIV);
 55) Б 26 заушке-заушци (Parotitis epidemica - mumps);
 56) Б 27 инфективна мононуклеоза (Mononucleosis infectiva);
 57) Б 34.0 аденовируса (Adenovirosis);
 58) Б -35-Б 49 микозе (Mycoses);
 59) Б 50-Б 54 маларија (Malaria);
 60) Б 55.0 висцерална лишманијаза (Leishmaniasis visceralis);
 61) Б 58 токсоплазмоза (Toxoplasmosis);
 62) Б 67 ехинококоза (Echinococosis);
 63) Б 68. Б 71.0 Б 76-Б 80 и Б 81.4 цревне хелминтијазе (Helminthiasis intestinales);
 64) Б 75 трихинелоза (Trichinellosis);
 65) Б 86 шуга (Scabies);
 66) И 02.0 И 03.0 стрептококни фарингитис и тонзилитис (Pharyngitis et tonsillitis streptococcoica);
 67) Ј 10-Ј 11 грип (Influenza).

6.5. Образац за пријаву заразне болести

ПРИЈАВА ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ

Пријављују се: обољење, смрт, сумња на обољење, клиничноштво, паразитиоштво маларије, односно носилаштво ХБ антигена ХЦ антигена, анти - ХИВ-а, вештачност тела, и остала стања одређена Законом о заштити становништва од заразних болести које угрожавају целу земљу ("Службени лист СРЈ", бр. 46/96)

Здравствена установа која подноси пријаву _____

Место _____ Општина _____ Република _____

Улица и број _____ Тел. бр. _____

Редни број књиге евиденције о заразним болестима _____

Подаци о болеснику: _____

Презиме, име оца и име _____

Дан, месец и година рођења _____

Пол _____

Где је запослен или се школује _____

Посео који обавља (детално) _____

Подаци о болести: _____

Обољење: _____

дијагноза _____

узрочник _____

шифра (МКБ) _____

Датум обољења: _____ дан _____ месец _____ година _____

Датум смрти _____ дан _____ месец _____ година _____

Болест утврђена _____ клинички _____

лабораторијски

Болесник је: _____ упућен у болницу _____ ДА _____ НЕ _____

_____ изолован _____ ДА _____ НЕ _____

_____ стављен под здравствени надзор _____ ДА _____ НЕ _____

Материјал узет за лабораторијску анализу _____ ДА _____ НЕ _____

Болесник је вакцинисан против ове болести _____ НЕ _____

_____ ДА _____

_____ потпуно _____

_____ непотпуно _____

Датум последње вакцинације _____

Ревакцинације _____

_____ ревакцинисан _____

_____ вакцинација није обавезна _____

У _____

Датум _____

_____ (презиме и име лекара)



6.6. Образац за пријаву епидемије заразне болести

Здравствена установа која пријављује епидемију

Место _____ Општина _____ Р _____

Улица, број телефона _____

Број под којим је заведена пријава _____

ПРИЈАВА ЕПИДЕМИЈЕ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ*

Обољење које се појавило у епидемијској форми:

Дијагноза _____

Шифра _____

Датум почетка епидем. _____ Датум откривања епидем. _____

Датум подношења пријаве _____

Захваћено насеље _____ Број становника _____

Захваћена групација (школа, колектив и др.) _____

Број експонираних _____ број оболелих _____ умрлих _____

хоспитализованих _____ сумњивих _____

Извор заразе: _____ утврђен - _____ неутврђен

Пут преношења:

храна: _____ шифра** _____

вода: _____ шифра: _____

контакт: _____

инокулација: _____

аерогени: _____

трансмисивни: _____

неутврђен: _____

Узročник: доказан _____ у испитивању _____ није доказан _____ шифра: _____

Клинички знаци _____

Предузете мере _____

Епидемиолошка прогноза заснована на досадашњим испитивањима _____

Неопходна помоћ (у кадровима, опреми и средствима)

Лекар (епидемиолог)

**Шифра за вехikle и етиолошке агенсе дате су на полеђини пријаве



Шифра за намирнице (вехикл);	Шифра за етиолошке агенсе*
01 млеко	100 бактерије и њихови токсини
02 млечни производи, изузев 03 и 04	101 <i>B. cereus</i>
03 сир	102 <i>Brucella</i>
04 бутер	103 <i>Camphylobacter</i>
05 јаја и производи од јаја	104 <i>Cl. botulinum</i>
06 месо од топлокрв. животиња	105 <i>Cl. perfringens</i>
060100 говедина	106 <i>E. coli</i>
060800 телетина	107 <i>F. tularensis</i>
061500 свињетина	108 <i>Klebsiella</i>
063200 јагњетина	109 <i>Mycobacteria</i>
063500 пилетина	110 <i>Pseudomonas</i>
063800 ћуретина	111 <i>S. typhi</i> i <i>paratyphi</i> A.B.C
063900 друга живина	112 друге <i>Salmonellae</i> (серотип)
070000 месни производи, осим 080000	113 <i>Shigella</i> (група)
080000 виршле	114 <i>Staphylococcus aureus</i>
100000 риба	115 <i>Str. fecalis</i>
110000 рибли производи	116 <i>V. cholerae</i> и сродни вибриони
120000 крустаца, морске животиње	117 <i>Vibrio parahaemolyticus</i>
200000 мајонез, салата и др.	118 <i>Yersinia enterocolitica</i>
200400 месна салата	119 Друге бактерије
200500 рибли салата	200 Паразити и протозоа
200800 кромпир салата	208 <i>Trichinellosis</i>
210000 пудинг, крем итд.	300 Вируси и рикетије
	400 Токсичне животиње
	500 Токсичне биљке
	600 Микротоксични итд.

6.7. Образац за одјаву епидемије заразне болести

Место _____ Општина _____ Р _____
Улица, број и телефон _____

ОДЈАВА ЕПИДЕМИЈЕ ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ*

Оболевање које се појавило у епидемијској форми:

Дијагноза _____

Шифра _____

Датум почетка _____ Датум откривања _____ Датум завршетка _____

епидемије _____

Захваћено насеље _____ Број становника _____

Захваћена групација (школа, колектив и др.) _____

Број експонираних _____ број оболелих _____ умрлих _____

хоспитализованих _____

Извор заразе: - утврђен - неутврђен _____

Пут преношења: _____

храна _____ шифра** _____

вода _____ шифра: врста водног објекта (извор, пумпа бунар, _____

мини водовод, градски водовод, итд.) _____

да - не

Градски водовод има заштитну зону:

контакт _____

инокулација _____

аерогени _____

трансмисијни _____

неутврђен _____

Спроведене мере _____

Предложене мере за трајно отклањање опасности _____

* Одјава епидемије са детаљним извештајем доставља се и Савезном заводу за заштиту и унапређење здравља на основу тачке 10. одлуке.

** Шифре за вехикле и етиолошке агенсе дате су на полеђини одјаве.

Оболели по полу и добним групама: _____

Пол	СТАРОСТ															Непознато
	ма- ње од 1 год.	навр- ше- на 1 год.	2 год.	3 год.	4 год.	5 год.	6 год.	7-9 год.	10-14 год.	15-19 год.	20-29 год.	30-39 год.	40-49 год.	50-59 год.	60 и ви- ше год.	
м																
ж																
у																

Потврда референс-лабораторије: да - не

Други познати подаци значајни за појаву и ширење епидемије и о спроведеним мерама _____

Лекар (епидемиолог)





