

**Institutionserhvervede infektioner, antibiotikaresistens,
antibiotikaforbrug og infektionshygiejniske resurser på
europæiske plejehjem o.l. institutioner (HALT 3)**



BEBOERSKEMA

Vigtig bemærkning: Som et minimum **SKAL** første side af beboerskemaet udfyldes for **ALLE** beboere, som er til stede på plejehjemmet kl. 8.00 på audit-dagen, som har boet på plejehjemmet i min. 24 timer og som derfor **SKAL** inkluderes i auditten. **NB!:** Det anbefales, at auditøren tildeler alle afd./afs. fortløbende numre (01, 02, etc.) og beboerne fortløbende deltagernummer (001, 002 etc.) og skriver dette på hver side af den enkelte beboers beboerskema, for at kunne holde styr på alle data for den enkelte beboer.

BEBOER DATA

| | | | | | | | |
|---|--------------------------|--|--------------------------|---------------------------|--|--|---------------|
| KØN | <input type="checkbox"/> | <i>Mand</i> | <input type="checkbox"/> | <i>Kvinde</i> | | | |
| FØDSELSÅR | | <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px;"><tr><td style="width: 25px;"></td><td style="width: 25px;"></td><td style="width: 25px;"></td><td style="width: 25px;"></td></tr></table> | | | | | <i>(åååå)</i> |
| | | | | | | | |
| LÆNGDE PÅ OPHOLD PÅ PLEJEHJEMMET | <input type="checkbox"/> | <i>Mindre end 1 år</i> | <input type="checkbox"/> | <i>1 år eller længere</i> | | | |
| INDLÆGGELSE PÅ HOSPITAL INDEN FOR DE SENESTE 3 MÅNEDER | <input type="checkbox"/> | <i>Ja</i> | <input type="checkbox"/> | <i>Nej</i> | | | |
| OPERATION INDEN FOR DE SIDSTE 30 DAGE | <input type="checkbox"/> | <i>Ja</i> | <input type="checkbox"/> | <i>Nej</i> | | | |
| ER TIL STEDE: | | | | | | | |
| - URINVEJSKATETER | <input type="checkbox"/> | <i>Ja</i> | <input type="checkbox"/> | <i>Nej</i> | | | |
| - IV-KATETER (VENFLON EL. CVK) | <input type="checkbox"/> | <i>Ja</i> | <input type="checkbox"/> | <i>Nej</i> | | | |
| - ER INKONTINENT (URIN OG/ELLER FÆCAL) | <input type="checkbox"/> | <i>Ja, begge dele</i> | <input type="checkbox"/> | <i>Nej</i> | | | |
| | <input type="checkbox"/> | <i>Ja, kun urin</i> | <input type="checkbox"/> | <i>Ja, kun fæcal</i> | | | |
| - SÅR | | | | | | | |
| - LIGGE/TRYKSÅR | <input type="checkbox"/> | <i>Ja</i> | <input type="checkbox"/> | <i>Nej</i> | | | |
| - ANDRE SÅR | <input type="checkbox"/> | <i>Ja</i> | <input type="checkbox"/> | <i>Nej</i> | | | |
| - DESORIENTERET/KONFUS (I TID OG/ELLER STED) | <input type="checkbox"/> | <i>Ja</i> | <input type="checkbox"/> | <i>Nej</i> | | | |
| - MOBILITET | <input type="checkbox"/> | <i>Oppegående</i> | <input type="checkbox"/> | <i>Kørestolsbruger</i> | | | |
| | | | <input type="checkbox"/> | <i>Sengeliggende</i> | | | |

På dagen får/har beboer:

BEHANDLING/PROFYLAKSE MED ANTIBIOTIKA → UDFYLD KUN SIDE 2 AF SKEMAET

HVIS: (1) Beboer er i profylaktisk antibiotikabehandling

EL. (2) Beboer er i terapeutiske antibiotikabehandling

OG der er **ikke** tegn/symptomer til stede på dagen

(NB! Der skal ikke registreres tegn/symptomer, som var til stede **før** behandling, hvis denne er påbegyndt **før** tilflytning. Hvis antibiotikabehandling er påbegyndt **efter** nylig tilflytning, **OG** der har tidligere været tegn/symptomer på en relateret infektion, skal hele resten af skemaet udfyldes)

TEGN/SYMPTOMER PÅ EN INFEKTION → UDFYLD KUN SIDE 3-6 AF SKEMAET

HVIS: Tegn/symptomer er til stede på dagen, **OG** disse var ikke til stede el. under inkubation ved en nylig tilflytning, **OG** beboer er ikke i profylaktisk el. terapeutisk antibiotikabehandling på dagen

ANTIBIOTIKA OG TEGN/SYMPTOMER PÅ EN INFEKTION → UDFYLD HELE RESTEN AF SKEMAET

HVIS: (1) Beboer har tegn/symptomer

OG er i antibiotikabehandling (uanset om dette er relateret)

EL. (2) Beboer er i antibiotikabehandling påbegyndt **efter** nylig tilflytning

OG der har tidligere været tegn/symptomer på en relateret infektion

PART A: DATA FOR ANTIBIOTIKABEHANDLING

| PART A: DATA FOR ANTIBIOTIKABEHANDLING | | | | |
|--|---|---|---|---|
| | Antibiotikum – 1 | Antibiotikum – 2 | Antibiotikum – 3 | Antibiotikum - 4 |
| NAVN PÅ ANTIBIOTIKUM: | | | | |
| ADMINISTRATIONS MÅDE | <input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Parenteral (IM, IV el. SK) <input type="checkbox"/> Anden | <input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Parenteral (IM, IV el. SK) <input type="checkbox"/> Anden | <input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Parenteral (IM, IV el. SK) <input type="checkbox"/> Anden | <input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Parenteral (IM, IV el. SK) <input type="checkbox"/> Anden |
| ER SEPONERINGS-DATO/DATO FOR REVISION AF BEHANDLING NOTERET I JOURNAL | <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja |
| TYPE AF ANTIBIOTIKA-BEHANDLING | <input type="checkbox"/> Profylaktisk <input type="checkbox"/> Terapeutisk | <input type="checkbox"/> Profylaktisk <input type="checkbox"/> Terapeutisk | <input type="checkbox"/> Profylaktisk <input type="checkbox"/> Terapeutisk | <input type="checkbox"/> Profylaktisk <input type="checkbox"/> Terapeutisk |
| ANTIBIOTIKA ER GIVET TIL BEHANDLING AF HVILKEN TYPE INFEKTION: <i>SPECIFICER:</i> | <input type="checkbox"/> Urinvejs <input type="checkbox"/> Genital/underlivs <input type="checkbox"/> Hud el. sår <input type="checkbox"/> Luftvejs <input type="checkbox"/> Gastrointestinal <input type="checkbox"/> Øjen <input type="checkbox"/> Øre, næse, mund <input type="checkbox"/> Postoperativ sår <input type="checkbox"/> Tuberkulose <input type="checkbox"/> Systemisk <input type="checkbox"/> Uforklarlig feber <input type="checkbox"/> Anden | <input type="checkbox"/> Urinvejs <input type="checkbox"/> Genital/underlivs <input type="checkbox"/> Hud el. sår <input type="checkbox"/> Luftvejs <input type="checkbox"/> Gastrointestinal <input type="checkbox"/> Øjen <input type="checkbox"/> Øre, næse, mund <input type="checkbox"/> Postoperativ sår <input type="checkbox"/> Tuberkulose <input type="checkbox"/> Systemisk <input type="checkbox"/> Uforklarlig feber <input type="checkbox"/> Anden | <input type="checkbox"/> Urinvejs <input type="checkbox"/> Genital/underlivs <input type="checkbox"/> Hud el. sår <input type="checkbox"/> Luftvejs <input type="checkbox"/> Gastrointestinal <input type="checkbox"/> Øjen <input type="checkbox"/> Øre, næse, mund <input type="checkbox"/> Postoperativ sår <input type="checkbox"/> Tuberkulose <input type="checkbox"/> Systemisk <input type="checkbox"/> Uforklarlig feber <input type="checkbox"/> Anden | <input type="checkbox"/> Urinvejs <input type="checkbox"/> Genital/underlivs <input type="checkbox"/> Hud el. sår <input type="checkbox"/> Luftvejs <input type="checkbox"/> Gastrointestinal <input type="checkbox"/> Øjen <input type="checkbox"/> Øre, næse, mund <input type="checkbox"/> Postoperativ sår <input type="checkbox"/> Tuberkulose <input type="checkbox"/> Systemisk <input type="checkbox"/> Uforklarlig feber <input type="checkbox"/> Anden |
| HVOR ER DET ORDINERET? | <input type="checkbox"/> På plejehjemmet/ egen læge <input type="checkbox"/> På hospital <input type="checkbox"/> Andet sted | <input type="checkbox"/> På plejehjemmet/ egen læge <input type="checkbox"/> På hospital <input type="checkbox"/> Andet sted | <input type="checkbox"/> På plejehjemmet/ egen læge <input type="checkbox"/> På hospital <input type="checkbox"/> Andet sted | <input type="checkbox"/> På plejehjemmet/ egen læge <input type="checkbox"/> På hospital <input type="checkbox"/> Andet sted |

PART B: SUNDHEDSSEKTORERHVERVEDE INFEKTIONER

| PART B: SUNDHEDSSEKTORERHVERVEDE INFEKTIONER | | | | |
|---|--|--|--|--|
| | Infektion 1 | Infektion 2 | Infektion 3 | Infektion 4 |
| Infektionskoden (fra skema med tegn og symptomer på infektion) | _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ _ _ |
| Hvis ”anden infektion” specificer | | | | |
| Infektionen var tilstede ved (gen)indflytning på plejehjemmet | <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja |
| Hvor opstod Infektionen | <input type="checkbox"/> På plejehjemmet <input type="checkbox"/> På andet plejehjem <input type="checkbox"/> På hospital <input type="checkbox"/> Vides ikke | <input type="checkbox"/> På plejehjemmet <input type="checkbox"/> På andet plejehjem <input type="checkbox"/> På hospital <input type="checkbox"/> Vides ikke | <input type="checkbox"/> På plejehjemmet <input type="checkbox"/> På andet plejehjem <input type="checkbox"/> På hospital <input type="checkbox"/> Vides ikke | <input type="checkbox"/> På plejehjemmet <input type="checkbox"/> På andet plejehjem <input type="checkbox"/> På hospital <input type="checkbox"/> Vides ikke |
| NAVN PÅ FUNDNE MIKROORGANISMER (brug kode listen) | 1 | _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ _ _ |
| | 2 | _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ _ _ |
| | 3 | _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ _ _ |

TEGN OG SYMPTOMER PÅ INFEKTION

VIGTIG BEMÆRKNING:

Alle **aktive** infektioner erhvervet i sundhedssektoren til stede på overvågningsdagen skal registreres. En infektion er aktiv, når tegn/symptomer på infektionen **er** til stede på overvågningsdagen **ELLER** tegn/symptomer **var** tidligere til stede og beboer er (stadig) i **behandling** for infektionen på overvågningsdagen. Tilstedeværelsen af tegn/symptomer skal have været til stede inden for max. 14 dage før overvågningsdagen for at kunne afgøre, hvorvidt den behandlede infektion matcher en af definitionerne.

Ingen tegn/symptomer bliver registreret i registreringsprogrammet. Kun den samlede diagnose i de grå tekstbokse vil blive overført i det endelige registreringsprogram.

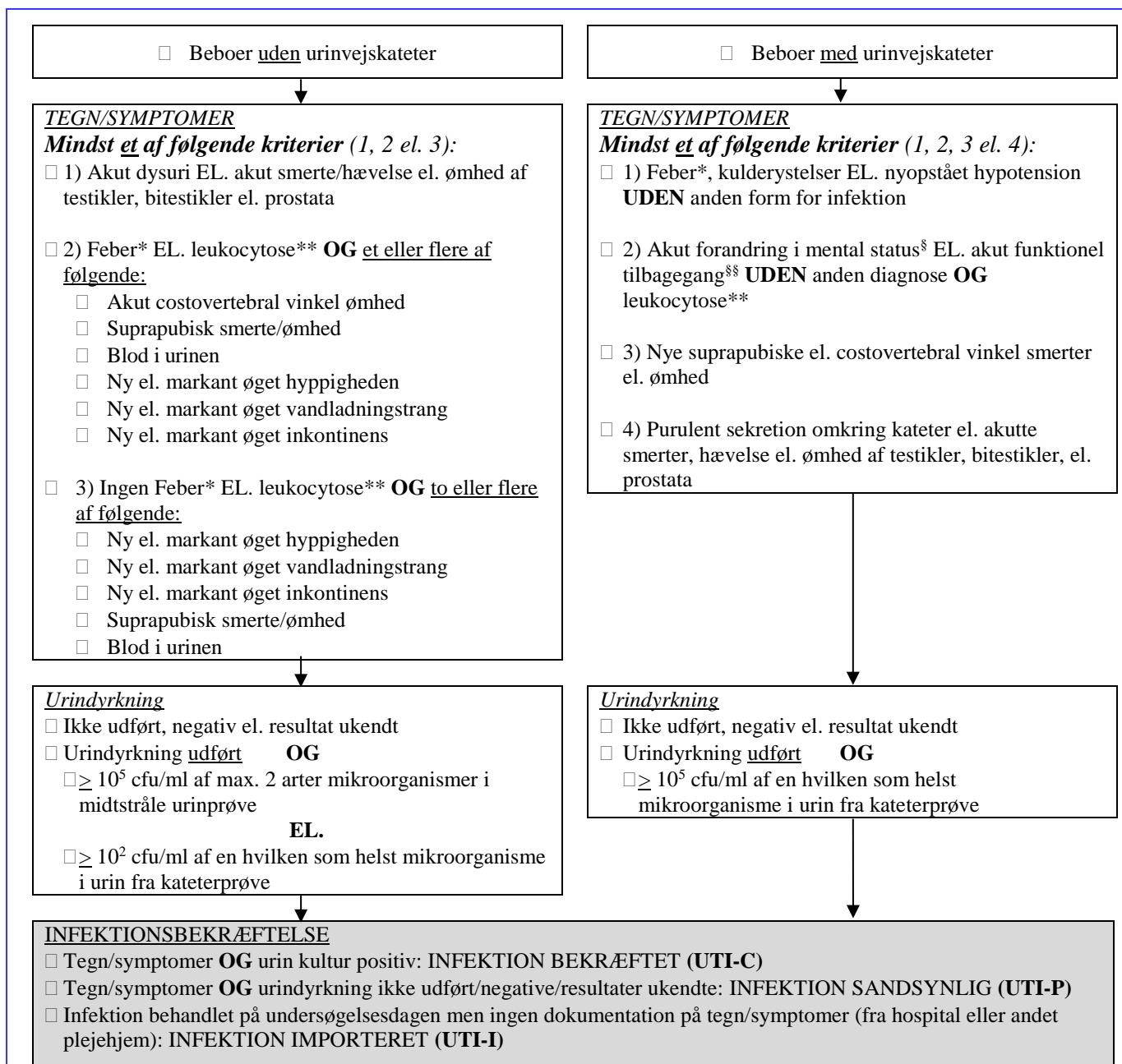
*Feber: 1) enkelt måling (oral/øre) > 37,8°C eller 2) flere oralmålinger > 37,2°C el. flere rektalmålinger > 37,5°C el. 3) > 1,1°C over tidligere etableret/registreret baseline for beboer (oral/øre/armhulen)

**Leukocytose: 1) Neutrofil > 14,000 leukocytter/mm³ eller 2) venstreskift (> 6 % bånd eller ≥ 1500 bånd/mm³)

§ Akut forandring i mentale status i forhold til baseline: Akut opstået + svingende forløb + uopmærksomhed OG enten uorganiseret tankegang el. ændret bevidsthedsniveau.

§§ Akut funktionelle tilbagegang: Ny 3 point stigning i den samlede ADL-score (Range 0-28) fra baseline baseret på 7 ADL parametre (seng mobilitet, overførsel, bevægelse, påklædning, toilet brug, personlig hygiejne, spisning) hver scoret fra 0 (uafhængige) - 4 (total afhængighed) el. øget afhængighed defineret af andre parametre end ADL

URINVEJSINFEKTION



LUFTVEJSINFEKTION

ALMINDELIG FORKØLELSE ELLER SVÆLGKATAR (PHARYNGITIS)

Mindst **to** af følgende kriterier:

- "løbende næse" el. nysen
- "stoppet næse" (nasal obstruktion)
- "Ondt i halsen" el. hæshed el. synkebesvær
- Tør hoste
- Hævede el. ømme glandler/kirtler på halsen (cervical lymfadenopati)

INFLUENZA (KAN OGSÅ FOREKOMME UDEN FOR SÆSONEN)

Begge af følgende kriterier skal være opfyldt:

- Feber (se s. 3)

OG

Mindst **tre** af følgende:

- Kuldegysninger
- Nyopstået hovedpine el. øjensmerter
- Myalgier el. ømhed i kroppen
- Utilpashed el. tab af appetit
- "Ondt i halsen"
- Ny el. øget tør hoste

INFEKTIONSBEKRÆFTELSE

- Kriterier er opfyldt: INFEKTION BEKRÆFTET (COLD-C)
- Infektion behandlet på undersøgelsesdagen men ingen dokumentation på tegn/symptomer (fra hospital eller andet plejehjem) INFEKTION IMPORTERET (COLD-I)

INFEKTIONSBEKRÆFTELSE

- Kriterier er opfyldt: INFEKTION BEKRÆFTET (FLU-C)
- Infektion behandlet på undersøgelsesdagen men ingen dokumentation på tegn/symptomer (fra hospital eller andet plejehjem) INFEKTION IMPORTERET (FLU-I)

NEDRELUFVVEJSINFEKTION

- Der **foreligger** røntgen af thorax, som tyder på pneumoni el. nyt infiltrat

- Der **foreligger ikke** røntgen af thorax, som tyder på pneumoni el. infiltrat

TEGN/SYMPTOMER

Begge af følgende kriterier skal være opfyldt:

- Mindst **et** af følgende kriterier:
 - Ny el. øget hoste
 - Ny el. øget purulent sputum
 - O₂-mætning < 94 % el. reduceret > 3 % fra baseline
 - Anormaliteter fundet ved lungeundersøgelse (nye el. ændret)
 - "Brystsmerter"
 - Dyspnø el. respirationsfrekvens ≥ 25 /min.

OG

- En eller flere tegn/symptomer (feber, leukocytose, akut forværring af mental el. fysisk status, se s. 3)

TEGN/SYMPTOMER

Begge af følgende kriterier skal være opfyldt:

- Mindst **to** af følgende kriterier:
 - Ny el. øget hoste
 - Ny el. øget purulent sputum
 - O₂-mætning < 94 % el. reduceret > 3 % fra baseline
 - Anormaliteter fundet ved lungeundersøgelse (nye el. ændret)
 - "Brystsmerter"
 - Dyspnø el. respirationsfrekvens ≥ 25 /min.

OG

- En eller flere tegn/symptomer (feber, leukocytose, akut forværring af mental el. fysisk status, se s. 3)

Fravær af andre forhold, så som kronisk hjertesvigt, som kan være skyld i de fundne symptomer

INFEKTIONSBEKRÆFTELSE

- Kriterier for tegn/symptomer er opfyldt **OG** der foreligger røntgen: INFEKTION BEKRÆFTET (PNEU-C)
- Infektion behandlet på undersøgelsesdagen men ingen dokumentation på tegn/symptomer (fra hospital eller andet plejehjem): INFEKTION IMPORTERET (PNEU-I)

INFEKTIONSBEKRÆFTELSE

- Kriterier er opfyldt: INFEKTION BEKRÆFTET (LRTI-C)
- Infektion behandlet på undersøgelsesdagen men ingen dokumentation på tegn/symptomer (fra hospital eller andet plejehjem): INFEKTION IMPORTERET (LRTI-I)

HUDINFEKTION

CELLULITIS/SÅR-/BLØDDELSINFEKTION

Et af følgende (1 el. 2) kriterier skal være opfyldt:

- 1) Pus fra sår, hud el. bløddede (fx pustler, vesikler el. bylder)
- 2) **Fire el. flere** nye el. forværrede tegn/symptomer:
 - Varme i afficeret område
 - Smerte el. ømhed i afficeret område
 - Rødme i afficeret område
 - Purulent sekretion fra afficeret område
 - Hævelse i afficeret område
 - En el. flere tegn/symptomer (feber, leukocytose, akut forværring af mental el. fysisk status (se s. 3))



INFEKTIONSBEKRÆFTELSE

- Kriterier er opfyldt: INFEKTION BEKRÆFTET (SKIN-C)
- Infektion behandlet på undersøgelsesdagen men ingen dokumentation på tegn/symptomer (fra hospital eller andet plejehjem): INFEKTION IMPORTERET (SKIN-I)

NOTE:

Hvis infektionen kategoriseres som en postoperativ sårinfektion må man ikke også anvendes en anden definition for samme infektion.

HERPES SIMPLEX EL. HERPES ZOSTER

Begge af følgende kriterier skal være opfyldt:

- Vesiculært udslæt
- OG**
- Klinisk diagnosticeret af læge el. bekræftet ved laboratorieundersøgelser



INFEKTIONSBEKRÆFTELSE

- Kriterier er opfyldt: INFEKTION BEKRÆFTET (HERP-C)
- Infektion behandlet på undersøgelsesdagen men ingen dokumentation på tegn/symptomer (fra hospital eller andet plejehjem): INFEKTION IMPORTERET (HERP-I)

FNAT (SCABIES)

Begge af følgende kriterier skal være opfyldt:

- Makulopapuløst og /el. kløende udslæt
- OG**
- Mindst et** af følgende:
 - Klinisk diagnosticeret af læge
 - Bekræftet ved laboratorieundersøgelser (dyrkning, positiv skrabning el. biopsi)
 - Epidemiologisk forbindelse til andet laboratoriebekræftet fnat (scabies) tilfælde



INFEKTIONSBEKRÆFTELSE

- Kriterier er opfyldt: INFEKTION BEKRÆFTET (SCAB-C)
- Infektion behandlet på undersøgelsesdagen men ingen dokumentation på tegn/symptomer (fra hospital eller andet plejehjem): INFEKTION IMPORTERET (SCAB-I)

HUDINFEKTION PGA. SVAMP (FUNGAL HUDINFEKTION)

Begge af følgende kriterier skal være opfyldt:

- Karakteristisk udslæt el. hudlæsioner
- OG**
- Klinisk diagnosticeret af læge el. bekræftet ved laboratorieundersøgelser (dyrkning, positiv skrabning el. biopsi)



INFEKTIONSBEKRÆFTELSE

- Kriterier er opfyldt: INFEKTION BEKRÆFTET (FUNG-C)
- Infektion behandlet på undersøgelsesdagen men ingen dokumentation på tegn/symptomer (fra hospital eller andet plejehjem): INFEKTION IMPORTERET (FUNG-I)

POSTOPERATIV SÅRINFEKTION

Infektion opstået inden for 30 dage efter operationen, hvis der ikke er implantat, eller inden for tre måneder, hvis der er implantat

Overfladisk sårinfektion

Begge af følgende kriterier skal være opfyldt:

- Infektion involverer kun i hud og subkutant væv
- OG**
- Et** af følgende:
 - Purulent sekretion fra cikatrice
 - Påvisning af mikroorganismer ved dyrkning af sekret eller væv fra cikatrice udtaget aseptisk
 - Et** af følgende:
 - Smerter eller ømhed
 - Lokal hævelse
 - Rødme
 - Varme

Postoperativ overfladisk sårinfektion diagnosticeret af læge

Dyb sårinfektion

Begge af følgende kriterier skal være opfyldt:

- Infektion beliggende dybere end hud og subcutis og involverer dybere liggende væv (fx fascie og muskellag) i incisionen
- OG**
- Et** af følgende:
 - Purulent sekretion fra det dybere liggende væv i incisionen, men ikke i organ/hulrum i det opererede område
 - Ruptur eller kirurgisk revision af en dyb incision, og patienten har minimum et af følgende: Feber ($>38^{\circ}\text{C}$), lokaliseret smerte eller ømhed, hvis der ikke er påvisning af mikroorganismer ved
 - Absces eller andet klinisk tegn på infektion i en dyb incision påvist ved klinisk undersøgelse, reoperation eller histologisk eller radiologisk undersøgelse
 - Postoperativ dyb incisionsinfektion er klinisk diagnosticeret af læge

Infektion i organ/hulrum

Begge af følgende kriterier skal være opfyldt:

- Infektion beliggende dybere end hud og subcutis og involverer en hvilken som helst del af kroppen (fx organ/hulrum) ud over incisionen, som bliver åbnet eller manipuleret med under et kirurgisk indgreb
- OG**
- Et** af følgende:
 - Purulent sekretion fra dræn placeret i organ/hulrum i det opererede område
 - Påvisning af mikroorganismer ved dyrkning af sekret eller væv udtaget aseptisk fra organ/hulrum i det opererede område
 - Absces eller andet klinisk tegn på infektion i en dyb incision eller i involveret organ/hulrum påvist ved klinisk undersøgelse, reoperation eller histologisk eller radiologisk undersøgelse
 - Postoperativ dyb incisionsinfektion i organ/hulrum er klinisk diagnosticeret af læge

INFEKTIONSBEKRÆFTELSE

- Kriterier er opfyldt: INFEKTION BEKRÆFTET (SSSI-C)
- Infektion behandlet på undersøgelsesdagen men ingen dokumentation på tegn/symptomer (fra hospital eller andet plejehjem): INFEKTION IMPORTERET (SSSI-I)

INFEKTIONSBEKRÆFTELSE

- Kriterier er opfyldt: INFEKTION BEKRÆFTET (DSSI-C)
- Infektion behandlet på undersøgelsesdagen men ingen dokumentation på tegn/symptomer (fra hospital eller andet plejehjem): INFEKTION IMPORTERET (DSSI-I)

INFEKTIONSBEKRÆFTELSE

- Kriterier er opfyldt: INFEKTION BEKRÆFTET (OSSI-C)
- Infektion behandlet på undersøgelsesdagen men ingen dokumentation på tegn/symptomer (fra hospital eller andet plejehjem): INFEKTION IMPORTERET (OSSI-I)

NOTE:

Hvis infektionen kategoriseres som en postoperativ sårinfektion må man ikke også anvendes en anden definition for samme infektion.

INFEKTION I ØJNE, ØRE, NÆSE, MUND

ØJENBETÆNDELSE (CONJUNCTIVITIS)

Et af følgende (1, 2 el. 3) kriterier skal være opfyldt:

- 1) Purulent eksudat i et el. begge øjne i min. de sidste 24 timer
- 2) Ny el. øget rødme af conjunctiva med el. uden kløen
- 3) Ny el. øget smerte i conjunctiva til stede i min. de sidste 24 timer

Symptomer må ikke skyldes allergi el. traume i conjunctiva

INFEKTIONSBEKRÆFTELSE

- Kriterier er opfyldt: INFEKTION BEKRÆFTET (CONJ-C)
- Infektion behandlet på undersøgelsesdagen men ingen dokumentation på tegn/symptomer (fra hospital eller andet plejehjem): INFEKTION IMPORTERET (CONJ-I)

BIHULEBETÆNDELSE (SINUSITIS)

- Klinisk diagnosticeret af læge

INFEKTIONSBEKRÆFTELSE

- Kriterier er opfyldt: INFEKTION BEKRÆFTET (SINU-C)
- Infektion behandlet på undersøgelsesdagen men ingen dokumentation på tegn/symptomer (fra hospital eller andet plejehjem): INFEKTION IMPORTERET (SINU-I)

ØREINFEKTION

Et af følgende (1 el 2) kriterier skal være opfyldt:

- 1) Klinisk diagnosticeret af læge
- 2) Nyt purulent eksudat fra et el. begge ører (er der ikke nyt purulent eksudat kræves symptomer, så som øresmerter el. rødme)

INFEKTIONSBEKRÆFTELSE

- Kriterier er opfyldt: INFEKTION BEKRÆFTET (EAR-C)
- Infektion behandlet på undersøgelsesdagen men ingen dokumentation på tegn/symptomer (fra hospital eller andet plejehjem): INFEKTION IMPORTERET (EAR-I)

SVAMP I MUNDHULEN (ORAL CANDIDIASIS)

Bege af følgende kriterier skal være opfyldt:

- Tilstedeværelse af hævede hvide pletter på betændt slimhinde EL. plaques på mundslimhinden
OG
- Klinisk diagnosticeret af læge el. tandlæge

INFEKTIONSBEKRÆFTELSE

- Kriterier er opfyldt: INFEKTION BEKRÆFTET (ORAL-C)
- Infektion behandlet på undersøgelsesdagen men ingen dokumentation på tegn/symptomer (fra hospital eller andet plejehjem): INFEKTION IMPORTERET (ORAL-I)

GASTROINTESTINAL INFEKTION

GASTROENTERITIS

Et af følgende (1, 2 el. 3) kriterier skal være opfyldt:

- 1) Diarré (tre el. flere flydende el. vandige afføringer over en periode på 24 timer)
 - 2) Opkastning (to el. flere episoder over en periode på 24 timer)
 - 3) **Begge** af følgende kriterier skal være opfyldt:
 - Påvisning af bakteriologiske el. virale patogener i fæcesprøve
- OG**
- Mindst et af følgende: kvalme, opkast, abdominalsmerter el. -ømhed, diarré

INFEKTIONSBEKRÆFTELSE

- Kriterier er opfyldt: INFEKTION BEKRÆFTET (GE-C)
- Infektion behandlet på undersøgelsesdagen men ingen dokumentation på tegn/symptomer (fra hospital eller andet plejehjem): INFEKTION IMPORTERET (GE-I)

CLOSTRIDIUM DIFFICILE INFEKTION

Et af følgende (1, 2 el. 3) kriterier skal være opfyldt:

- 1) Diarré (tre el. flere flydende el. vandige afføringer over en periode på 24 timer) EL. fund af toksisk megacolon ved røntgen undersøgelse **OG** fund af toxinproducerende *C. difficile* el. toxin A og/el. B positiv PCR i fæcesprøve
- 2) Pseudomembranøs colitis fundet ved endoskopi, kirurgi el. biopsi
- 3) Histopatologisk fund som er karakteristisk for *C. difficile*-infektion (med el. uden diarré) fra biopsi taget ved endoskopi el. kirurgi

INFEKTIONSBEKRÆFTELSE

- Kriterier er opfyldt: INFEKTION BEKRÆFTET (CDI-C)
- Infektion behandlet på undersøgelsesdagen men ingen dokumentation på tegn/symptomer (fra hospital eller andet plejehjem): INFEKTION IMPORTERET (CDI-I)

BAKTERIÆMI

Et af følgende (1 el.2) kriterier skal være opfyldt:

- 1) Fund af to identiske mikroorganismer i to eller flere bloddyrkninger
- 2) Fund af en mikroorganisme i en enkelt bloddyrkning, som formodes ikke at være forurening

OG

Mindst **én** af følgende:

- Feber (for definition s. 3)
- Ny hypotermi (< 34,5°C el. temp. kan ikke måles med anvendte termometer)
- Fald i det systoliske blodtryk på > 30 mm Hg fra baseline

INFEKTIONSBEKRÆFTELSE

- Kriterier er opfyldt: INFEKTION BEKRÆFTET (BSI-C)
- Infektion behandlet på undersøgelsesdagen men ingen dokumentation på tegn/symptomer (fra hospital eller andet plejehjem): INFEKTION IMPORTERET (BSI-I)

UFORKLARLIGE FEBRILE EPISODER

- I beboers journal skal der være beskrevet to el. flere febrile episoder (se definition s. 3) med min. 12 timers mellemrum indenfor en 3-dagsperiode uden kendt infektiøs el. ikke-infektiøs årsag

INFEKTIONSBEKRÆFTELSE

- Kriterier er opfyldt: INFEKTION BEKRÆFTET (FUO-C)
- Infektion behandlet på undersøgelsesdagen men ingen dokumentation på tegn/symptomer (fra hospital eller andet plejehjem): INFEKTION IMPORTERET (FUO-I)

ANDEN/ANDRE INFEKTION(ER)

Specificer