



FALLDEFINITIONEN/ENTSCHEIDUNGSLGORITHMEN FÜR INFEKTIONEN

****Disclaimer:** In dem vorliegenden Dokument wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich und weiblich verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter (männlich, weiblich, divers).**

WICHTIGER HINWEIS: Alle am Tag der Erhebung **aktiven nosokomialen Infektionen** sollten erfasst werden. Eine Infektion ist aktiv, wenn am Tag der Erhebung Beschwerden/Symptome vorliegen ODER Beschwerden/Symptome in der Vergangenheit vorlagen und der Bewohner am Tag der Erhebung (noch) aufgrund dieser Infektion mit einer Antibiotika-Anwendung behandelt wird. Das Auftreten der Beschwerden/Symptome sollte mehr als 48 Stunden (d. h. ab dem dritten Tag) nach der (Wieder-)Aufnahme des Bewohners in die aktuelle LTCF erfolgen ODER der Bewohner wurde mit COVID-19 diagnostiziert und das Auftreten der Beschwerden/Symptome (oder der erste positive Test, falls asymptomatisch) erfolgt mehr als 48 Stunden (d. h. ab dem dritten Tag) nach der aktuellen Aufnahme. Das Vorhandensein von Beschwerden/Symptomen in den zwei Wochen (14 Tagen) vor dem Tag der Erhebung sollte überprüft werden (Bewohnerakten oder durch Hausarzt) um festzustellen, ob die behandelte Infektion einer der Falldefinitionen entspricht.

- * **Fieber:** 1) einmalig > 37,8°C oral/Trommelfell **oder** 2) wiederholt > 37,2°C oral oder > 37,5°C rektal **oder** 3) > 1,1°C über Ausgangstemperatur bei jeder Messmethode (oral, Trommelfell, axillär)
- ** **Leukozytose:** 1) Neutrophilie > 14.000 Leukozyten/mm³ **oder** 2) Linksverschiebung (> 6% Stabkernige oder ≥ 1500 Stabkernige/mm³)
- § **Akute Veränderung der Bewusstseinslage:** Akuter Beginn + fluktuierender Verlauf + Aufmerksamkeitsstörung UND entweder Konfusion/Verwirrtheit **oder** veränderte Bewusstseinslage
- §§ **Akute funktionelle Verschlechterung:** Neu aufgetretene Verschlechterung der Alltagskompetenz in folgenden Bereichen: Bett-Rollstuhltransfer, Bewegung, Ankleiden, Toilettenbenutzung, persönliche Hygiene, essen (jeder Bereich wird bewertet von 0 (unabhängig) bis 4 (totale Abhängigkeit) (neuer Anstieg um 3 Punkte im ADL-Score bei einer Skala von 0-28) ODER erhöhte Abhängigkeit gemessen mit einem anderen Index (z.B. Barthel-Index)

HARNWEGSINFEKTIONEN

BEWOHNER OHNE HARNWEGSKATHETER

BESCHWERDEN UND SYMPTOME

MINDESTENS **EINES** DER FOLGENDEN (①, ② ODER ③)

KRITERIEN MUSS ZUTREFFEN:

- ① Akute Dysurie ODER akute Schmerzen/Schwellung oder Druckschmerz der Hoden, Nebenhoden oder Prostata
- ② Fieber* ODER Leukozytose**

UND

Eins oder mehrere der folgenden Symptome:

- Akute Schmerzen im kostovertebralen Winkel (Nierenlager)
 - Suprapubischer Schmerz/Druckschmerz
 - Makrohämaturie
 - Neu aufgetretene oder erhöhte Frequenz beim Wasserlassen
 - Neu aufgetretener oder verstärkter Harndrang
 - Neu aufgetretene oder zunehmende Inkontinenz
- ③ Zwei oder mehr Symptome (bei Fehlen von Fieber oder Leukozytose):
- Frequenz Wasserlassen (neu oder erhöht)
 - Suprapubischer Schmerz
 - Makrohämaturie
 - Harndrang (neu oder verstärkt)
 - Inkontinenz (neu oder zunehmend)

URINKULTUR

- Nicht durchgeführt, negativ oder Testergebnisse unbekannt
- Urinkultur angelegt UND:
 - mind. 10⁵ KBE/ml von nicht mehr als 2 Bakterienspezies im Spontanurin**ODER**
 - mind. 10² KBE/ml jede Art und Zahl von Mikroorganismen im Einmalkatheterurin

BEWOHNER MIT HARNWEGSKATHETER

BESCHWERDEN UND SYMPTOME

MINDESTENS **EINES** DER FOLGENDEN (①, ②, ③ ODER

④) KRITERIEN MUSS ZUTREFFEN:

- ① Fieber*, Schüttelfrost ODER neu aufgetretene Hypotonie OHNE, dass eine andere Infektion vorliegt
- ② Akute Veränderung der Bewusstseinslage § ODER akute funktionelle Verschlechterung §§ OHNE, dass eine andere Diagnose vorliegt UND Leukozytose**
- ③ Neu aufgetretener suprapubischer Schmerz oder Schmerzen im kostovertebralen Winkel (Nierenlager) oder Druckschmerz
- ④ Eitriger Ausfluss im Bereich des Katheters oder akuter Schmerz, Schwellung oder Druckschmerz der Hoden, Nebenhoden oder Prostata

URINKULTUR

- Nicht durchgeführt, negativ oder Testergebnisse unbekannt
- Urinkultur angelegt UND:
 - mind. 10⁵ KBE/ml jede Art und Zahl von Mikroorganismen aus einer Katheterprobe

- Symptome UND Urinkultur positiv: **Infektion Bestätigt (CODE: UTI-C)**
- Symptome UND Urinkultur nicht angelegt, negativ oder Ergebnis unbekannt: **Infektion wahrscheinlich (CODE: UTI-P)**

ATEMWEGSINFEKTIONEN

ERKÄLTUNG ODER PHARYNGITIS

MINDESTENS **ZWEI** DER FOLGENDEN KRITERIEN MÜSSEN ZUTREFFEN:

- Laufende Nase oder Niesen
- Verstopfte Nase
- Halsschmerzen oder Heiserkeit oder Schluckbeschwerden
- Trockener Husten
- Geschwollene oder schmerzhaft Lymphknoten im Hals-Nackengebiet (zervikale Lymphadenopathie)

Erforderliche Kriterien erfüllt: **INFEKTION BESTÄTIGT (CODE: COLD-C)**

INFLUENZA (GRIPPE)

Die Diagnose kann auch außerhalb der Influenzasaison gestellt werden

BEIDE DER FOLGENDEN KRITERIEN MÜSSEN ZUTREFFEN:

- Fieber (siehe Definition Seite 1*) **UND**
- Mindestens **drei** der folgenden Kriterien:
 - Schüttelfrost
 - Neu aufgetretene Kopf- oder Augenschmerzen
 - Myalgien oder Gliederschmerzen
 - Unwohlsein oder Appetitlosigkeit
 - Halsschmerzen
 - Neu aufgetretener oder zunehmend trockener Husten

Erforderliche Kriterien erfüllt: **INFEKTION BESTÄTIGT (CODE: FLU-C)**

INFEKTIONEN DER UNTEREN ATEMWEGE

- Bewohner **mit** dem Befund einer Pneumonie oder eines neuen Infiltrats in einer Aufnahme der Lunge/des Thorax im Röntgen, einer Computertomographie (CT) oder Sonografie (Ultraschall) des Thorax

BESCHWERDEN UND SYMPTOME

BEIDE DER FOLGENDEN KRITERIEN MÜSSEN ZUTREFFEN:

- Mindestens **eines** folgender respiratorischen Beschwerden/Symptome:
 - Neu aufgetretener oder vermehrter Husten
 - Neu aufgetretene oder vermehrte Sputumproduktion
 - Sauerstoffsättigung < 94% oder >3% niedriger als der Ausgangswert
 - Auffälliger Untersuchungsbefund der Lunge (neu aufgetreten oder verändert)
 - Pleuritische Thoraxschmerzen
 - Atemfrequenz ≥ 25 Atemzüge/Min

UND

- Ein oder mehrere Allgemeinsymptome (Fieber, Leukozytose, Verwirrtheit, akute funktionelle Verschlechterung; siehe Definition Seite 1 §§)

Fehlen anderer Erkrankungen, wie z. B. chronische Herzinsuffizienz, die die Symptome begründen könnten.

Kriterien für Beschwerden/Symptome erfüllt UND Röntgen-/CT Thoraxaufnahme oder Sonografie positiv: **PNEUMONIE BESTÄTIGT (CODE: PNEU-C)**

- Bewohner **ohne** den Befund einer Pneumonie oder eines neuen Infiltrats in einer Aufnahme der Lunge/des Thorax im Röntgen, einer Computertomographie (CT) oder Sonografie (Ultraschall) des Thorax **ODER** es wurde keine Aufnahme durchgeführt

BESCHWERDEN UND SYMPTOME

BEIDE DER FOLGENDEN KRITERIEN MÜSSEN ZUTREFFEN:

- Mindestens **zwei** folgender respiratorischen Beschwerden/Symptome:
 - Neu aufgetretener oder vermehrter Husten
 - Neu aufgetretene oder vermehrte Sputumproduktion
 - Sauerstoffsättigung < 94% oder >3% niedriger als der Ausgangswert
 - Auffälliger Untersuchungsbefund der Lunge (neu aufgetreten oder verändert)
 - Pleuritische Brustschmerzen
 - Atemfrequenz ≥ 25 Atemzüge/Min

UND

- Ein oder mehrere Allgemeinsymptome (Fieber, Leukozytose, Verwirrtheit, akute funktionelle Verschlechterung; siehe Definition Seite 1 §§)

Erforderliche Kriterien erfüllt: **ANDERE INFEKTION DER UNTEREN ATEMWEGE BESTÄTIGT (CODE: LRTI-C)**

COVID-19 (SARS-CoV-2-INFektion)

- Der Bewohner verfügt über eine Dokumentation in der Bewohnerakte über einen Laborbestätigungstest für COVID-19 (virale RNA oder Antigennachweis aus einem Oropharyngeal- oder Nasenabstrich oder einer anderen geeigneten klinischen Probe).

- Asymptomatisch:** Der Bewohner hat keine Beschwerden oder Symptome, die mit COVID-19 vereinbar sind.
- Mild/Mäßig:** Der Bewohner weist Beschwerden oder Symptome auf, die mit COVID-19* vereinbar sind, ohne, dass eine Sauerstofftherapie erforderlich ist und die Sauerstoffsättigung beträgt $\geq 92\%$.
- Schwerwiegend:** Der Bewohner weist Beschwerden oder Symptome auf, die mit COVID-19* vereinbar sind, und benötigt eine Sauerstofftherapie wegen Kurzatmigkeit aufgrund von COVID-19 und/oder einer Sauerstoffsättigung von $<92\%$.

- Erforderliche Kriterien erfüllt: **INFektion Bestätigt (Code: COV-ASY)**
- Erforderliche Kriterien erfüllt: **INFektion Bestätigt (Code: COV-MM)**
- Erforderliche Kriterien erfüllt: **INFektion Bestätigt (Code: COV-SEV)**

* Beschwerden und Symptome, die mit COVID-19 vereinbar sind:

Fieber, Husten, Müdigkeit, Kurzatmigkeit, Anorexie, Myalgien, Verlust des Geruchsinns (Anosmie), Verlust des Geschmacks (Ageusie). Weitere unspezifische Symptome wie Halsschmerzen, Nasenverstopfung, Kopfschmerzen, Durchfall, Übelkeit und Erbrechen wurden ebenfalls berichtet. Als zusätzliche neurologische Erscheinungen wurden Schwindel, Unruhe, Schwäche, Krampfanfälle oder Befunde, die auf einen Schlaganfall hindeuten, wie Sprach- oder Sehstörungen, Sensibilitätsverlust oder Gleichgewichtsstörungen beim Stehen oder Gehen, berichtet. Insbesondere ältere Menschen und immunsupprimierte Personen können atypische Symptome wie Müdigkeit, verminderte Wachsamkeit, eingeschränkte Mobilität, Durchfall, Appetitlosigkeit, Verwirrtheit und fehlendes Fieber aufweisen.

Quelle: Weltgesundheitsorganisation. Living guidance for clinical management of COVID-19. 23. November 2021.

Verfügbar unter: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-clinical-2021-2>.

HAUTINFEKTIONEN

HAUT-/BINDEGEWEBE-/WEICHGEWEBE-/WUND- INFEKTIONEN

MINDESTENS EINES DER FOLGENDEN (① ODER ②) KRITERIEN MUSS ZUTREFFEN:

- ① Eitrige Wunde, Haut oder Weichgewebe
- ② Vier oder mehr neu aufgetretene oder zunehmende Beschwerden/Symptome an der betroffenen Stelle:
 - Überwärmung
 - Druckschmerz oder Schmerzen
 - Rötung
 - Seröse Sekretion
 - Schwellung
 - Ein oder mehrere Allgemeinsymptome (*Fieber, Leukozytose, Verwirrtheit, akute funktionelle Verschlechterung; siehe Definition Seite 1 §§*)

Erforderliche Kriterien erfüllt:

INFEKTION BESTÄTIGT (CODE: SKIN-C)

SKABIES (Krätzmilbenbefall)

BEIDE DER FOLGENDEN KRITERIEN MÜSSEN ZUTREFFEN:

- ① Makulopapulöser und/oder juckender Ausschlag **UND**
- ② Mindestens eines der folgenden Kriterien:
 - Ärztliche Diagnose
 - Befund durch Labor bestätigt (Hautgeschabsel oder Biopsie positiv)
 - Epidemiologische Verknüpfung zu Skabies-Fall mit Laborbestätigung

Erforderliche Kriterien erfüllt:

INFEKTION BESTÄTIGT (CODE: SCAB-C)

Bitte beachten: Wenn ein Bewohner am Tag der Erhebung Beschwerden/Symptome einer Haut- oder Wundinfektion aufweist, sollte überprüft werden, ob diese Beschwerden/Symptome einer Infektion nicht die Folge einer früheren Operation sind. Infektionen an der Operationsstelle sollten von der Erhebung ausgeschlossen werden, wenn die Beschwerden/Symptome innerhalb von 30 Tagen nach einem chirurgischen Eingriff ohne Implantat oder innerhalb von drei Monaten (90 Tagen) im Falle eines chirurgischen Eingriffs mit Implantat aufgetreten sind.

HERPES SIMPLEX ODER HERPES ZOSTER INFEKTION

BEIDE DER FOLGENDEN KRITERIEN MÜSSEN ZUTREFFEN:

- Bläschenförmiger Ausschlag **UND**
- Ärztliche Diagnose oder Befund durch Labor bestätigt

Erforderliche Kriterien erfüllt: **INFEKTION BESTÄTIGT (CODE: HERP-C)**

PILZINFEKTION

BEIDE DER FOLGENDEN KRITERIEN MÜSSEN ZUTREFFEN:

- Charakteristischer Ausschlag oder Hautläsionen **UND**
- Ärztliche Diagnose oder Pilznachweis im Hautgeschabsel oder in der Biopsie im Laborbefund bestätigt

Erforderliche Kriterien erfüllt: **INFEKTION BESTÄTIGT (CODE: FUNG-C)**

GASTROINTESTINALE INFEKTIONEN

GASTROENTERITIS

MINDESTENS **EINES** DER FOLGENDEN (1, 2 ODER 3)
KRITERIEN MUSS ZUTREFFEN:

- 1 Durchfall: Drei oder mehr flüssige oder wässrige Stühle innerhalb von 24 Stunden über der normalen Basisfrequenz des Bewohners
- 2 Erbrechen: Zwei oder mehrmalig innerhalb von 24 Stunden
- 3 Beide der folgenden Kriterien:
 - Positive Stuhlprobe für bakterielle oder virale Pathogene **UND**
 - Mindestens eine der folgenden Kriterien: Übelkeit, Erbrechen, Bauchschmerzen oder Druckschmerz, Durchfall

Erforderliche Kriterien erfüllt: **INFEKTION BESTÄTIGT**
(CODE: GE-C)

CLOSTRIDIOIDES (CLOSTRIDIUM) DIFFICILE INFEKTION

MINDESTENS **EINES** DER FOLGENDEN (1, 2 ODER 3)
KRITERIEN MUSS ZUTREFFEN:

- 1 Durchfall oder Toxisches Megakolon **UND** Positive Stuhlprobe für Toxin A und/oder B, oder kultureller Nachweis von toxinproduzierenden *C. difficile* oder positive PCR
- 2 Befund einer pseudomembranösen Kolitis in der Endoskopie
- 3 Histopathologie, die für eine *C. difficile*-Infektion (mit oder ohne Durchfall) charakteristisch ist und während einer Endoskopie oder Kolektomie gewonnen wurde

Erforderliche Kriterien erfüllt: **INFEKTION BESTÄTIGT**
(CODE: CDI-C)

BLUTSTROMINFEKTIONEN

MINDESTENS **EINES** DER FOLGENDEN (1 ODER 2) KRITERIEN
MUSS ZUTREFFEN:

- 1 Zwei oder mehr positive Blutkulturen mit dem Nachweis des gleichen Mikroorganismus
- 2 Nachweis eines Erregers in einer einzelnen Blutkultur, der nicht als Kontamination gilt

UND

Mindestens **eines** der folgenden Kriterien:

- Fieber (siehe Definition Seite 1)
- Neu aufgetretene Hypothermie (< 34,5° C, oder konnte nicht mit dem verwendeten Thermometer gemessen werden)
- Abfall des systolischen Blutdrucks um >30 mmHg vom Ausgangswert
- Verschlechterung der Bewusstseinslage oder des funktionellen Zustandes

Erforderliche Kriterien erfüllt: **INFEKTION BESTÄTIGT**
(CODE: BSI-C)

FIEBER UNKLARER GENESE

- In der Krankenakte dokumentierter zwei- oder mehrfacher Nachweis von Fieber (Definition siehe Seite 1) mit einem Mindestabstand von 12 Stunden innerhalb eines Zeitraums von 3 Tagen mit keiner bekannten infektiösen oder nicht-infektiösen Ursache

Erforderliche Kriterien erfüllt: **INFEKTION BESTÄTIGT**
(CODE: FUO-C)

ANDERE INFEKTIONEN

Bitte benennen: (CODE: OTHER)

INFEKTIONEN VON MUND, NASE, AUGE UND OHR

KONJUNKTIVITIS

MINDESTENS **EINES** DER FOLGENDEN (1, 2 ODER 3)

KRITERIEN MUSS ZUTREFFEN:

- 1 Eitrige Sekretion eines oder beider Augen seit mindestens 24 Stunden
- 2 Neu aufgetretene oder zunehmende Rötung der Bindehaut, mit oder ohne Juckreiz
- 3 Neu aufgetretener oder zunehmender konjunktivaler Schmerz seit mindestens 24 Stunden

Die Symptome dürfen nicht durch Allergien oder Verletzungen bedingt sein.

- Erforderliche Kriterien erfüllt: **INFEKTION BESTÄTIGT**
(CODE: CONJ-C)

INFEKTIONEN VON GEHÖRGANG, MITTEL- UND

INNENOHR (OTITIDEN)

MINDESTENS **EINES** DER FOLGENDEN (1 ODER 2)

KRITERIEN MUSS ZUTREFFEN:

- 1 Ärztliche Diagnose einer Ohrinfektion (Otitis)
- 2 Neu aufgetretene Sekretion aus einem oder beiden Ohren (nicht eitrige Sekretion muss mit zusätzlichen Symptomen wie z. B. Ohrenscherzen oder Rötung einhergehen)

- Erforderliche Kriterien erfüllt: **INFEKTION BESTÄTIGT**
(CODE: EAR-C)

SINUSITIS

- Ärztliche Diagnose

- Erforderliche Kriterien erfüllt: **INFEKTION BESTÄTIGT**
(CODE: SINU-C)

ORALE CANDIDIOSE

BEIDE DER FOLGENDEN KRITERIEN MÜSSEN ZUTREFFEN:

- Vorhandensein von erhabenen weißlichen Belägen auf entzündeter Schleimhaut ODER Beläge auf Mundschleimhaut

UND

- Diagnostiziert durch einen Arzt oder Zahnarzt

- Erforderliche Kriterien erfüllt: **INFEKTION BESTÄTIGT** (CODE: ORAL-C)