



A PPV megszervezése az intézményben

Az európai és hazai PPV folyamata

- 1) Az **ECDC képzést** tart, illetve szakmai anyagokat biztosít az országos PPV koordinátoroknak (hazai: NNK) *[csúszások a pandémia miatt]*
- 2) A **kórházak, kormányhivatalok** és az **OKFŐ** tájékoztatása a hazai 2022. évi pont-prevalencia vizsgálatról az NNK részéről *[2021. utolsó negyedében megtörtént]*



Az európai és hazai PPV folyamata

- 1) Az **ECDC képzést** tart, illetve szakmai anyagokat biztosít az országos PPV koordinátoroknak (hazai: NNK) *[csúszások a pandémia miatt]*
- 2) A **kórházak, kormányhivatalok** és az **OKFŐ** tájékoztatása a hazai 2022. évi pont-prevalencia vizsgálatról az NNK részéről *[2021. utolsó negyedében megtörtént]*
- 3) Az NNK képzést tart a **helyi (kórházi) PPV koordinátoroknak** és a kormányhivataloknak *[2022. március]*



Az európai és hazai PPV folyamata

- 1) Az **ECDC képzést** tart, illetve szakmai anyagokat biztosít az országos PPV koordinátoroknak (hazai: NNK) *[csúszások a pandémia miatt]*
- 2) A **kórházak, kormányhivatalok** és az **OKFŐ** tájékoztatása a hazai 2022. évi pont-prevalencia vizsgálatról az NNK részéről *[2021. utolsó negyedében megtörtént]*
- 3) Az NNK képzést tart a **helyi (kórházi) PPV koordinátoroknak** és a kormányhivataloknak *[2022. március]*
- 4) A helyi PPV koordinátorok részletesen tájékoztatják a **kórházaiik vezetését** *[2022. március]*
- 5) A helyi PPV koordinátorok bevonják a PPV helyi szervezésébe az **intézményi infektókontroll csoport** valamennyi tagját és lehetőség szerint az **intézményi gyógyszerészt** *[2022. március]*
- 6) A fekvőbeteg-ellátó osztályok **listájának** összegyűjtése *[2022. március]*
- 7) A **fekvőbeteg-ellátó osztályok és vezetőik** tájékoztatása a részvételről és követelményekről *[2022. március]*

Az európai és hazai PPV folyamata 2.

- 8) A helyi koordinátorok képzést tartanak a **helyi adatgyűjtőknek** (a helyi koordinátor és az adatgyűjtő lehet ugyanaz a személy)
[2022. március-április]

- 9) A **PPV megvalósítása**: Betegadatok, fertőzési és antimikrobiális szer adatok gyűjtése a beválasztott osztályokon + kórházi adatlap kitöltése
[Országosan: 2022. április 1.– május 15. között, ezen belül legfeljebb 2-3 egybefüggő hét alatt valósítandó meg az adatgyűjtés a kórházakban]

- 10) **Adatok validációja** az adatgyűjtés során
- 11) Adatbevitel az **OSZIR NNSR PPV** moduljába
[Lehetőleg 2022. április-május során, de legkésőbb június végéig]
- 12) **Helyi jelentés** elkészítése és közzététele

- 13) **Adatküldés az ECDC-be**, kórházi jelentések letöltése, visszacsatolása a kórházaknak, országos adatok az ECDC és az NNSR PPV jelentésében

Tervezési megfontolások 1.

A résztvevő kórházaknak javasolt áttekinteniük a helyi strukturális, funkcionális, és ellátás-szervezési sajátosságokat a helyi PPV és humán erőforrásigényének reális tervezése érdekében.

Szemponatok:

- Kórházvezetés elkötelezettsége
 - Támogatás az intézményvezetés és az osztályvezetők részéről
- Kórház típusa
 - Első szintű, második szintű, harmadik szintű, specializált
- Kórház mérete, oktató/nem oktató kórház
 - Kisebb kórház (pl. <100 ágy), közepes (pl. 100-200 ágy), nagy, nem oktató kórház (pl. >200 ágy), nagy oktatókórház (pl. >350 ágy)
- Kórház fizikai adottságai
 - Egy telephely, több telephely ugyanazon városban, több telephely több városban

Tervezési megfontolások 2.

Szemponatok folyt.:

- Klinikai **szakterületek** az intézményen belül:
 - Szakterületek száma és típusa (eü. ellátással összefüggő fertőzés szempontjából magas vagy alacsony kockázatú)
- Magasabb **kockázatú** osztályok
 - Pl. intenzív osztály, sebészet, nefrológia
 - Munkaigényesebb PPV adatgyűjtés
 - Vegye figyelembe a tervezésnél ezen osztályok számát és ágyszámát
- Alacsony **kockázatú** osztályok
 - Pl. bőrgyógyászat, rehabilitáció, pszichiátria
 - Vegye figyelembe a tervezésnél ezen osztályok számát és ágyszámát

Tervezési megfontolások 2.

Szempontok folyt.:

- Klinikai **szakterületek** az intézményen belül:
 - Szakterületek száma és típusa (eü. ellátással összefüggő fertőzés szempontjából magas vagy alacsony kockázatú)
- Magasabb **kockázatú** osztályok
 - Pl. intenzív osztály, sebészet, nefrológia
 - Munkaigényesebb PPV adatgyűjtés
 - Vegye figyelembe a tervezésnél ezen osztályok számát és ágyszámát
- Alacsony **kockázatú** osztályok
 - Pl. bőrgyógyászat, rehabilitáció, pszichiátria
 - Vegye figyelembe a tervezésnél ezen osztályok számát és ágyszámát
- **Eszközhasználat**tal kapcsolatos helyi gyakorlatok/szabályozások
 - Gyakori/nem szabályozott eszközhasználat összefügg az eü. ellátással összefüggő fertőzések magasabb számával (munkaigényesebb PPV adatgyűjtés)

Tervezési megfontolások 3.

Szemponatok folyt.:

- Adatgyűjtésért és adatrögzítésért felelős **humán erőforrás**
 - Infekciókontroll orvosok, epid. szakápolók, népeü. ellenőrök száma
 - Osztályos eü. dolgozók részvétele az adatgyűjtésben (különösen javasolt nagy ágyszámú intézményekben)
- Korábbi intézményi **tapasztalat** a PPV adatgyűjtés lebonyolításában
 - Korábbi PPV tapasztalatok kamatoztatása
 - Ha nincs tapasztalat: NNK és kormányhivatal részéről szakmai támogatás
- **Költségek** felmérése
 - Adatlapok nyomtatási költsége (OKFŐ előzetes értesítése megtörtént az NNK részéről)

Tervezési megfontolások 3.

Szemponatok folyt.:

- Adatgyűjtésért és adatrögzítésért felelős **humán erőforrás**
 - Infekciókontroll orvosok, epid. szakápolók, népeü. ellenőrök száma
 - Osztályos eü. dolgozók részvétele az adatgyűjtésben (különösen javasolt nagy ágyszámú intézményekben)
- Korábbi intézményi **tapasztalat** a PPV adatgyűjtés lebonyolításában
 - Korábbi PPV tapasztalatok kamatoztatása
 - Ha nincs tapasztalat: NNK és kormányhivatal részéről szakmai támogatás
- **Költségek** felmérése
 - Adatlapok nyomtatási költsége (OKFŐ előzetes értesítése megtörtént az NNK részéről)
- **Betegdokumentációs** adottságok
 - Kizárólag elektronikus vagy vegyes (elektronikus és papíralapú)

Felkészülés az adatgyűjtésre

- A PPV adatgyűjtés az osztály betegellátó munkáját lehetőség szerint csak **minimálisan zavarja**.
- Az osztályos dolgozók előzetes tájékoztatása, a velük való **együtműködés és jó kommunikáció** elengedhetetlen.
- Fel kell rá készülni, hogy egyes osztályokon **nehézséget** jelenthet:
 - a betegdokumentációk (lázlap, kórlap, mikrobiológiai eredmények, ápolási dokumentáció stb.) elérése
 - a betegdokumentáció áttekintéséhez szükséges hely (üres vizsgáló, iroda, betegváró stb) megtalálása
 - az eset megbeszélése az osztályos dolgozókkal (időhiány, kezelőorvos távolléte)
- Sokat segíthet, ha tartanak **1-2 magas kockázatú osztályon (pl. ITO-n, sebészetén) egy PPV próba-adatgyűjtést**, hogy az „éles” adatgyűjtés gördülékenyebb legyen.

Előkészületek

- Az intézmény osztályairól előzetesen **lista készítése**, és a vizsgálatba beválasztható osztályok meghatározása (fekvőbeteg-ellátó osztályok).



Előkészületek

- Az intézmény osztályairól előzetesen **lista készítése**, és a vizsgálatba beválasztható osztályok meghatározása (fekvőbeteg-ellátó osztályok).
- A beválasztható **fekvőbeteg-osztályok felkeresése**, a PPV-ben való részvétel megbeszélése, tájékoztatás a PPV-ről.
- A PPV **adatgyűjtési napok egyeztetése-kijelölése** (javasolt dokumentálni egy intézményi PPV munkatervben)
- Annak megbeszélése, hogy adott fekvőbeteg-osztályon a PPV reggelén állítsák össze a **8 órakor bennfekvő betegek** listáját.

Előkészületek

- Az intézmény osztályairól előzetesen **lista készítése**, és a vizsgálatba beválasztható osztályok meghatározása (fekvőbeteg-ellátó osztályok).
- A beválasztható **fekvőbeteg-osztályok felkeresése**, a PPV-ben való részvétel megbeszélése, tájékoztatás a PPV-ről.
- A PPV **adatgyűjtési napok egyeztetése-kijelölése** (javasolt dokumentálni egy intézményi PPV munkatervben)
- Annak megbeszélése, hogy adott fekvőbeteg-osztályon a PPV reggelén állítsák össze a **8 órakor bennfekvő betegek** listáját.
- Az **intézményi gyógyszerész** előzetesen állítsa össze a kórházban alkalmazott szisztémás antimikrobiális szerek és vazopresszorok listáját (ATC kód, alkalmazási módok), hogy ezzel segítse az adatgyűjtést.
- Kapcsolatfelvétel a **kórház adminisztratív egységeivel** és a **mikrobiológiai laboratóriummal** a kórházi adatlap egyes változóinak kitöltése érdekében.

Osztályos adatgyűjtés menete 1.

- **Megérkezés** az osztályra, **megbeszélés** a PPV-ben résztvevő osztályos személyzettel.
- **Lista készítése** a **reggel 8 órakor bennfekvő** (osztályra felvett) betegekről, ha előzetesen ez nem lett előkészítve.

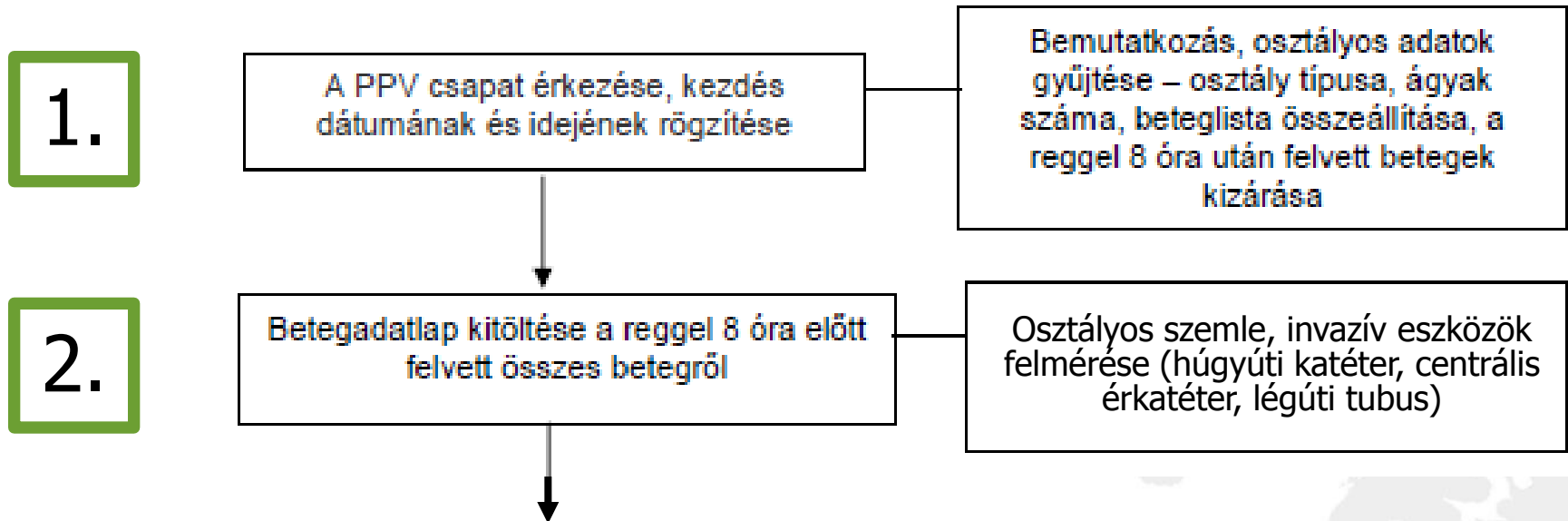
1.

A PPV csapat érkezése, kezdés dátumának és idejének rögzítése



Bemutatkozás, osztályos adatok gyűjtése – osztály típusa, ágyak száma, beteglista összeállítása, a reggel 8 óra után felvett betegek kizárása

Osztályos adatgyűjtés menete 2.



- **Betegdokumentációk átnézése; ha indokolt, akkor az egyes betegek felkeresése:**

általános betegadatok felvétele minden fekvőbetegről
eü. ellátással összefüggő fertőzés, antimikrobiális szer alkalmazás
adatainak összegyűjtése az esetmeghatározáshoz javasolt
algoritmus szerint.

Betegadatlap (A)

Betegadatok – MINDEN FEKVŐBETEGRE VONATKOZÓAN KITÖLTENDŐ!

Kórház neve: _____

Osztály 9-jegyű egyedi kódja: _____ **Osztály típusa:** _____

Pont-prevalencia vizsgálat időpontja: ____ / ____ / ____ (év/hó/nap)

Beteg neve: _____ **TAJ szám:** _____

Születési idő: ____ / ____ / ____ **Újszülött: születési súly** ____ g

Neme: Férfi Nő **Kórházi felvétel dátuma:** ____ / ____ / ____

Betegellátás típusa (kezelőorvos szakterülete): _____

Felvételt követő sebészeti beavatkozás:

Nem Minimálisan invazív / Nem-NHSN-műtét

NHSN-műtét (lásd kódszótár) Ismeretlen

Alapbetegség McCabe-osztály: Ismeretlen Várhatóan nem halálos

Várhatóan 5 éven belül halálos Várhatóan 1 éven belül halálos

Centrális érkatéter: Nem Igen Ismeretlen

Húgyúti katéter: Nem Igen Ismeretlen

Légúti tubus: Nem Igen Ismeretlen

COVID-19 ellen oltás: Nem részesült oltásban Részlegesen immunizált

Teljes oltási sorozat 1 emlékeztető oltás is ≥ 2 emlékeztető oltás is

A beteg antimikrobiális szert kap: (1) Nem Igen

A betegnek eü. ellátással összefüggő fertőzése van (=HAI): (2) Nem Igen

Ha igen

Antimikrobiális szer [AM] (generikus vagy gyári név)	Alkalmazás módja	Alkalmazás célja	Indikáció (alkalmazás helye)	Diagnózis (fertőzés helye)	Ok irásban dokumentált	Alkalmazás kezdete (év/hó/nap)	Váltás történt? (Ha igen, oka?)	Ha volt váltás: Elisként adott AM szer alkalmazás kezdete	Napi adagolás	
									Adagok száma	Egy adag erőssége

Alkalmazás módja: P: parenterális, O: orális, R: rektális, I: inhalációs; **Indikáció:** Terápia: Területen szerzett (CI), Hosszú ápolási / Bentlakásos szoc. intézményben szerzett (LI), Kórházban szerzett (HI) fertőzés miatt; **Műtéti profilaxis:** S1: 1 dózis, S2: 1 nap, S3: >1nap; M: egyéb profilaxis; O: egyéb; U: Ismeretlen; **Diagnózis:** lásd lista, csak terápiánál; **Írásban dokumentált-e?**: Igen/Nem; **AM szer váltás történt-e? (+oka):** N:nem; E: eszkaláció; D: de-eszkaláció; S: parenterálisról orálisra váltás; A: mellékhatás; OU: egyéb vagy ismeretlen ok; UNK: nincs info. *Ha >3 AM szer van alkalmazva, folytassa egy újabb adatlapon.*

	HAI 1	HAI 2
Esetdefiníció kódja		
Releváns eszköz a betegben a tünetek megjelenése előtt (3)	<input type="radio"/> Igen <input type="radio"/> Nem <input type="radio"/> Ismeretlen	<input type="radio"/> Igen <input type="radio"/> Nem <input type="radio"/> Ismeretlen
HAI felvételkor jelen van	<input type="radio"/> Igen <input type="radio"/> Nem	<input type="radio"/> Igen <input type="radio"/> Nem
HAI kezdetének dátuma (4)	____ / ____ / ____	____ / ____ / ____
Fertőzés eredete	<input type="radio"/> Saját kórház <input type="radio"/> Más kórház <input type="radio"/> Hosszú ápolási / Bentlakásos szoc. intézmény <input type="radio"/> Egyéb <input type="radio"/> Ismeretlen	<input type="radio"/> Saját kórház <input type="radio"/> Más kórház <input type="radio"/> Hosszú ápolási / Bentlakásos szoc. intézmény <input type="radio"/> Egyéb <input type="radio"/> Ismeretlen
Fertőzés jelen osztályal összefügg	<input type="radio"/> Igen <input type="radio"/> Nem <input type="radio"/> Ismeretlen	<input type="radio"/> Igen <input type="radio"/> Nem <input type="radio"/> Ismeretlen
Vazopresszor kezelés	<input type="radio"/> Igen <input type="radio"/> Nem <input type="radio"/> Ismeretlen	<input type="radio"/> Igen <input type="radio"/> Nem <input type="radio"/> Ismeretlen
Ha BSI: eredete (5)		
	Kórokozó neve (6)	PDR (7)
	Kórokozó neve (6)	PDR (7)
Mikroorganizmus 1		
Mikroorganizmus 2		
Mikroorganizmus 3		

(3) Releváns eszköz (légúti tubus, ha PN; centrális/perifériás érkatéter, ha BSI; hólyagkatéter, ha UTI) volt a betegben a fertőzés kezdete előtt 48 órán belül bármikor (7 napon belül UTI esetén); (4) Akkor kitöltendő, ha az eü. ellátással összefüggő, aktív fertőzés felvételkor még nem volt jelen (év/hó/nap); (5) C-CVC, C-PVC, S-PUL, S-UTI, S-DIG, S-SSI, S-SST, S-OTH, UO: ismeretlen eredet, UNK: nincs adat; (6) **Egyes kórokozóknál részletesebb rezisztencia adatok rögzítése a következő oldalon.** (7) Pánrezisztens mikroorganizmus (PDR): N:nem PDR, P:lehetőleg PDR; C:igazoltan PDR, UNK:nincs info. *Ha >2 fertőzés van jelen, folytassa egy újabb adatlapon.*

(1) A PPV időpontjában a beteg antimikrobiális szert kap. Kivételesen a műtéti profilaxis, amely indikációnál a PPV napját megelőző reggel 8:00 órától a PPV napjának reggel 8:00 óráig adott antimikrobiális szer számát. Ha igen → részletes adatok kitöltése.

(2) Fertőzés alakult ki a felvétel utáni ≥ 3. napon, vagy 48 órán belül bocsátották ki aktív kórházból, vagy a sebfertőzés kritériumai teljesülnek (műtét az elmúlt 30/90 napban), vagy C. difficile fertőzés áll fenn és aktív kórházból történt kibocsátás <28 nap, vagy invazív eszköz behelyezése a felvétel napján/másnapján **ÉS** az esetdefiníció teljesül a PPV napján vagy a beteg bármilyen terápiát kap az eü. ellátással összefüggő fertőzésére és az esetdefiníció teljesül a terápia kezdete és a PPV napja között. Ha igen → részletes adatok kitöltése.

Betegadatlap (A)

Betegadatok – MINDEN FEKVŐBETEGRE VONATKOZÓAN KITÖLTENDŐ!

Kórház neve: _____

Osztály 9-jegyű egyedi kódja: _____ **Osztály típusa:** _____

Pont-prevalencia vizsgálat időpontja: ____ / ____ / ____ (év/hó/nap)

Beteg neve: _____ **TAJ szám:** _____

Születési idő: ____ / ____ / ____ **Újszülött: születési súly** ____ g

Neme: Férfi Nő **Kórházi felvétel dátuma:** ____ / ____ / ____

Betegellátás típusa (kezelőorvos szakterülete): _____

Felvételt követő sebészeti beavatkozás:

Nem Minimálisan invazív / Nem-NHSN-műtét

NHSN-műtét (lásd kódszótár) Ismeretlen

Alapbetegség McCabe-osztály: Ismeretlen Várhatóan nem halálos
 Várhatóan 5 éven belül halálos Várhatóan 1 éven belül halálos

Centrális érkatéter: Nem Igen Ismeretlen

Húgyúti katéter: Nem Igen Ismeretlen

Légúti tubus: Nem Igen Ismeretlen

COVID-19 ellen oltás: Nem részesült oltásban Részlegesen immunizált
 Teljes oltási sorozat 1 emlékeztető oltás is ≥ 2 emlékeztető oltás is

A beteg antimikrobiális szert kap: (1) Nem Igen

A betegnek eü. ellátással összefüggő fertőzése van (=HAI): (2) Nem Igen

Antimikrobiális szer [AM] (generikus vagy gyári név)	Alkalmazás módja	Alkalmazás célja	Indikáció (fertőzés helye)	Diagnózis (fertőzés)	Ok irásban dokumentált	Alkalmazás kezdete (év/hó/nap)	Igen, oka?	Váltás történt? (Ha igen, oka?)	AM szer alkalmazás kezdete	Napi adagolás	
										Elisként adott	Adagok száma
						/ /			/ /		

Alkalmazás módja: P: parenterális, O: orális, R: rektális, I: inhalációs; Indikáció: Terápia: Területen szerzett (CI), Hosszú ápolási / Bentlakásos szoc. intézményben szerzett (LI), Kórházban szerzett (HI) fertőzés miatt; Műtéti profilaxis: S1: 1 dózis, S2: 1 nap, S3: >1nap; M: egyéb profilaxis; O: egyéb; U: Ismeretlen; Diagnózis: lásd lista, csak terápiánál; Írásban dokumentált-e?: Igen/Nem; AM szer váltás történt-e? (+oka): N:nem; E: eszkaláció; D: de-eszkaláció; S: parenterálisról orálisra váltás; A: mellékhatás; OU: egyéb vagy ismeretlen ok; UNK: nincs info. Ha >3 AM szer van alkalmazva, folytassa egy újabb adatlapon.

	HAI 1	HAI 2
Esetdefiníció kódja		
Releváns eszköz a betegben a tünetek megjelenése előtt (3)	<input type="checkbox"/> Igen <input type="checkbox"/> Nem <input type="checkbox"/> Ismeretlen	<input type="checkbox"/> Igen <input type="checkbox"/> Nem <input type="checkbox"/> Ismeretlen
HAI felvételtkor jelen van	<input type="checkbox"/> Igen <input type="checkbox"/> Nem	<input type="checkbox"/> Igen <input type="checkbox"/> Nem
HAI kezdetének dátuma (4)	____ / ____ / ____	____ / ____ / ____
Fertőzés eredete	<input type="checkbox"/> Saját kórház <input type="checkbox"/> Más kórház <input type="checkbox"/> Hosszú ápolási / Bentlakásos szoc. intézmény <input type="checkbox"/> Egyéb <input type="checkbox"/> Ismeretlen	<input type="checkbox"/> Saját kórház <input type="checkbox"/> Más kórház <input type="checkbox"/> Hosszú ápolási / Bentlakásos szoc. intézmény <input type="checkbox"/> Egyéb <input type="checkbox"/> Ismeretlen
Fertőzés jelen osztályal összefügg	<input type="checkbox"/> Igen <input type="checkbox"/> Nem <input type="checkbox"/> Ismeretlen	<input type="checkbox"/> Igen <input type="checkbox"/> Nem <input type="checkbox"/> Ismeretlen
Vazopresszor kezelés	<input type="checkbox"/> Igen <input type="checkbox"/> Nem <input type="checkbox"/> Ismeretlen	<input type="checkbox"/> Igen <input type="checkbox"/> Nem <input type="checkbox"/> Ismeretlen
Ha BSI: eredete (5)		
	Kórokozó neve (6)	PDR (7)
	Kórokozó neve (6)	PDR (7)
Mikroorganizmus 1		
Mikroorganizmus 2		
Mikroorganizmus 3		

indikációnál a PPV napját megelőző reggel 8:00 órától a PPV napjának reggel 8:00 óráig adott antimikrobiális szer számát. Ha Igen → részletes adatok kitöltése.

(2) Fertőzés alakult ki a felvétel utáni ≥ 3. napon, vagy 48 órán belül bocsátották ki aktív kórházból, vagy a sebfertőzés kritériumai teljesülnek (műtét az elmúlt 30/90 napban), vagy C. difficile fertőzés áll fenn és aktív kórházból történt kibocsátás <28 nap, vagy invazív eszköz behelyezése a felvétel napján/másnapján ÉS az esetdefiníció teljesül a PPV napján vagy a beteg bármilyen terápiát kap az eü. ellátással összefüggő fertőzésére és az esetdefiníció teljesül a terápia kezdete és a PPV napja között. Ha Igen → részletes adatok kitöltése.

(3) Releváns eszköz (légúti tubus, ha PN; centrális/perifériás érkatéter, ha BSI; hólyagkatéter, ha UTI) volt a betegben a fertőzés kezdete előtt 48 órán belül bármikor (7 napon belül UTI esetén); (4) Akkor kitöltendő, ha az eü. ellátással összefüggő, aktív fertőzés felvételtkor még nem volt jelen (év/hó/nap); (5) C-CVC, C-PVC, S-PUL, S-UTI, S-DIG, S-SSI, S-SST, S-OTH, UO: ismeretlen eredet, UNK: nincs adat; (6) Egyes kórokozóknál részletesebb rezisztencia adatok rögzítése a következő oldalon. (7) Pánrezisztens mikroorganizmus (PDR): N:nem PDR, P:lehetőleg PDR; C:igazoltan PDR, UNK:nincs info. Ha >2 fertőzés van jelen, folytassa egy újabb adatlapon.

Betegadatlap (A)

Betegadatok – MINDEN FEKVŐBETEGRE VONATKOZÓAN KITÖLTENDŐ!

Kórház neve: _____

Osztály 9-jegyű egyedi kódja: _____ Osztály típusa: _____

Pont-prevalencia vizsgálat

Beteg neve: _____

Születési idő: ____ / ____ / ____

Neme: Férfi / Nő Kórház

Betegellátás típusa (kezelés)

Felvételt követő sebészeti

Nem Minimálisan in

MHSN-műtét (lásd kódsz

napbetegség McCabe-osztály: Ismeretlen Várhatóan nem halálos

Várhatóan 5 éven belül halálos Várhatóan 1 éven belül halálos

Centrális érkatéter: Nem Igen Ismeretlen

Húgyúti katéter: Nem Igen Ismeretlen

Légúti tubus: Nem Igen Ismeretlen

COVID-19 ellen oltás: Nem részesült oltásban Részlegesen immunizált

Teljes oltási sorozat 1 emlékeztető oltás is ≥ 2 emlékeztető oltás is

A beteg antimikrobiális szert kap: (1) Nem Igen

A betegnek eü. ellátással összefüggő fertőzése van (=HAI): (2) Nem Igen

Ha igen

Centrális érkatéter: Nem Igen Ismeretlen
Húgyúti katéter: Nem Igen Ismeretlen
Légúti tubus: Nem Igen Ismeretlen

Antimikrobiális szer [AM] (generikus vagy gyári név)	Alkalmazás módja	Alkalmazás célja)	Indikáció (fertőzés helye)	Diagnózis (dokumentált)	Ok irásban	Alkalmazás kezdete (év/hó/nap)	Alkalmazás (Ha igen, oka?)	Váltás történt? (Ha igen, oka?)	Ha volt váltás: Elősként adott AM szer alkalmazás kezdete	Napi adagolás	
										Adagok száma	Egy adag erőssége
Releváns eszköz a betegben a tünetek megjelenése előtt ⁽³⁾	<input type="radio"/> Igen <input type="radio"/> Nem <input type="radio"/> Ismeretlen	<input type="radio"/> Igen <input type="radio"/> Nem <input type="radio"/> Ismeretlen									
HAI felvételtkor jelen van	<input type="radio"/> Igen <input type="radio"/> Nem	<input type="radio"/> Igen <input type="radio"/> Nem									
HAI kezdetének dátuma	____ / ____ / ____	____ / ____ / ____									
Fertőzés eredete	<input type="radio"/> Saját kórház <input type="radio"/> Más kórház <input type="radio"/> Hosszú ápolási / Bentlakásos szoc. intézmény <input type="radio"/> Egyéb <input type="radio"/> Ismeretlen	<input type="radio"/> Saját kórház <input type="radio"/> Más kórház <input type="radio"/> Hosszú ápolási / Bentlakásos szoc. intézmény <input type="radio"/> Egyéb <input type="radio"/> Ismeretlen									
Fertőzés jelen osztályal összefügg	<input type="radio"/> Igen <input type="radio"/> Nem <input type="radio"/> Ismeretlen	<input type="radio"/> Igen <input type="radio"/> Nem <input type="radio"/> Ismeretlen									
Vazopresszor kezelés	<input type="radio"/> Igen <input type="radio"/> Nem <input type="radio"/> Ismeretlen	<input type="radio"/> Igen <input type="radio"/> Nem <input type="radio"/> Ismeretlen									
Ha BSI: eredete ⁽⁵⁾											
	Kórokozó neve (6)	PDR (7)	Kórokozó neve (6)	PDR (7)							
Mikroorganizmus 1											
Mikroorganizmus 2											
Mikroorganizmus 3											

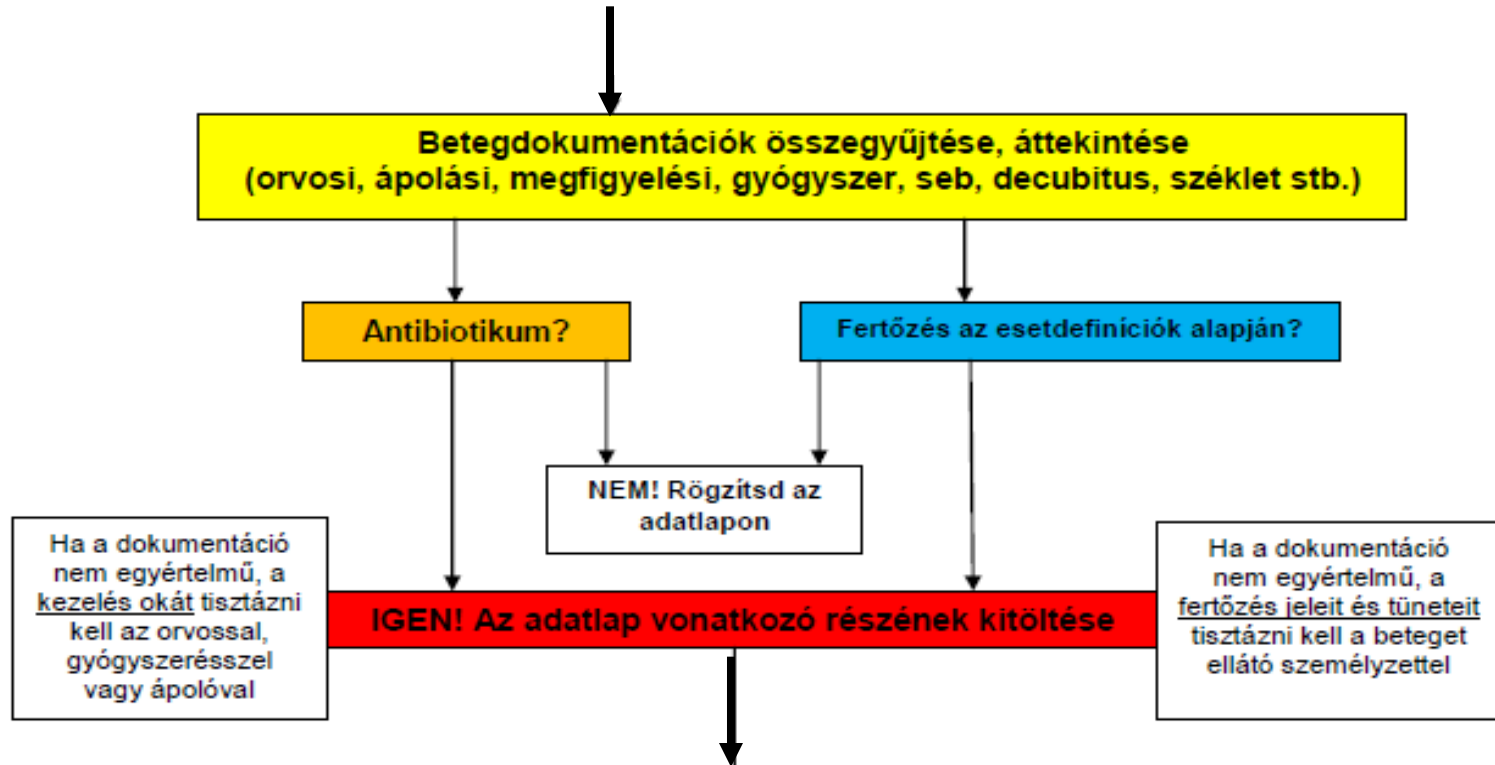
indikációnál a PPV napját megelőző reggel 8:00 órától a PPV napjának reggel 8:00 óráig adott antimikrobiális szer számát. Ha igen → részletes adatok kitöltése.

(2) Fertőzés alakult ki a felvétel utáni ≥ 3. napon, vagy 48 órán belül bocsátották ki aktív kórházból, vagy a sebfertőzés kritériumai teljesülnek (műtét az elmúlt 30/90 napban), vagy C. difficile fertőzés áll fenn és aktív kórházból történt kibocsátás <28 nap, vagy invazív eszköz behelyezése a felvétel napján/másnapján ÉS az esetdefiníció teljesül a PPV napján vagy a beteg bármilyen terápiát kap az eü. ellátással összefüggő fertőzésére és az esetdefiníció teljesül a terápia kezdete és a PPV napja között. Ha igen → részletes adatok kitöltése.

(3) Releváns eszköz (légúti tubus, ha PN; centrális/perifériás érkatéter, ha BSI; hólyagkatéter, ha UTI) volt a betegben a fertőzés kezdete előtt 48 órán belül bármikor (7 napon belül UTI esetén); (4) Akkor kitöltendő, ha az eü. ellátással összefüggő, aktív fertőzés felvételtkor még nem volt jelen (év/hó/nap); (5) C-CVC, C-PVC, S-PUL, S-UTI, S-DIG, S-SSI, S-SST, S-OTH, UO: ismeretlen eredet, UNK: nincs adat; (6) Egyes kórokozóknál részletesebb rezisztencia adatok rögzítése a következő oldalon. (7) Pánrezisztens mikroorganizmus (PDR): N: nem PDR, P: lehetségesen PDR; C: igazoltan PDR, UNK: nincs info. Ha >2 fertőzés van jelen, folytassa egy újabb adattalapon.

Osztályos adatgyűjtés menete 3.

3.



Betegadatlap (A)

Betegadatok – MINDEN FEKVŐBETEGRE VONATKOZÓAN KITÖLTENDŐ!

Kórház neve: _____

Osztály 9-jegyű egyedi kódja: _____ Osztály típusa: _____

Pont-prevalencia vizsgálat időpontja: ____ / ____ / ____ (év/hó/nap)

Beteg neve: _____ TAJ szám: _____

Születési idő: ____ / ____ / ____ Újszülött: születési súly ____ g

Neme: Férfi Nő Kórházi felvétel dátuma: ____ / ____ / ____

Betegellátás típusa (kezelőorvos szakterülete): _____

Felvételt követő sebészeti beavatkozás:

Nem Minimálisan invazív / Nem-NHSN-műtét

NHSN-műtét (lásd kódszótár) Ismeretlen

Alapbetegség McCabe-osztály: Ismeretlen Várhatóan nem halálos

Várhatóan 5 éven belül halálos Várhatóan 1 éven belül halálos

Centrális érkatéter: Nem Igen Ismeretlen

Húgyúti katéter: Nem Igen Ismeretlen

Légúti tubus: Nem Igen Ismeretlen

COVID-19 ellen oltás: Nem részesült oltásban Részlegesen immunizált

Teljes oltási sorozat 1 emlékeztető oltás is > 2 emlékeztető oltás is

A beteg antimikrobiális szert kap: (1) Nem Igen

A betegnek eu. ellátással összefüggő fertőzése van (=HAI). (2) Igen

Nem Igen

Antimikrobiális szer [AM] (generikus vagy gyári név)	Alkalmazás módja	Alkalmazás célja)	Indikáció (alkalmazás helye)	Diagnózis (fertőzés)	Ok írásban dokumentált	Alkalmazás kezdete (év/hó/nap)	Váltás történt? (Ha igen, oka?)	Ha volt váltás: Elisként adott AM szer alkalmazás kezdete	Napi adagolás	
									Adagok száma	Egy adag erőssége
						/ /		/ /		

Alkalmazás módja: P: parenterális, O: orális, R: rektális, I: inhalációs; **Indikáció:** Terápia: Területen szerzett (CI), Hosszú ápolási / Bentlakásos szoc. intézményben szerzett (LI), Kórházban szerzett (HI) fertőzés miatt; **Műtéti profilaxis:** S1: 1 dózis, S2: 1 nap, S3: >1nap; M: egyéb profilaxis; O: egyéb; U: Ismeretlen; **Diagnózis:** lásd lista, csak terápiánál; **Írásban dokumentált-e?:** Igen/Nem; **AM szer váltás történt-e? (+oka):** N:nem; E: eszkaláció; D: de-eszkaláció; S: parenterálisról orálisra váltás; A: mellékhatás; OU: egyéb vagy ismeretlen ok; UNK: nincs info. **Ha >3 AM szer van alkalmazva, folytassa egy újabb adatlapon.**

	HAI 1	HAI 2
Esetdefiníció kódja		
Releváns eszköz a betegben a tünetek megjelenése előtt ⁽³⁾	<input type="radio"/> Igen <input type="radio"/> Nem <input type="radio"/> Ismeretlen	<input type="radio"/> Igen <input type="radio"/> Nem <input type="radio"/> Ismeretlen
HAI felvételkor jelen van	<input type="radio"/> Igen <input type="radio"/> Nem	<input type="radio"/> Igen <input type="radio"/> Nem
HAI kezdetének dátuma ⁽⁴⁾	____ / ____ / ____	____ / ____ / ____
Fertőzés eredete	<input type="radio"/> Saját kórház <input type="radio"/> Más kórház <input type="radio"/> Hosszú ápolási / Bentlakásos szoc. intézmény <input type="radio"/> Egyéb <input type="radio"/> Ismeretlen	<input type="radio"/> Saját kórház <input type="radio"/> Más kórház <input type="radio"/> Hosszú ápolási / Bentlakásos szoc. intézmény <input type="radio"/> Egyéb <input type="radio"/> Ismeretlen
Fertőzés jelen osztályal összefügg	<input type="radio"/> Igen <input type="radio"/> Nem <input type="radio"/> Ismeretlen	<input type="radio"/> Igen <input type="radio"/> Nem <input type="radio"/> Ismeretlen
Vazopresszor kezelés	<input type="radio"/> Igen <input type="radio"/> Nem <input type="radio"/> Ismeretlen	<input type="radio"/> Igen <input type="radio"/> Nem <input type="radio"/> Ismeretlen
Ha BSI: eredete ⁽⁵⁾		
	Kórokozó neve (6)	PDR (7)
	Kórokozó neve (6)	PDR (7)
Mikroorganizmus 1		
Mikroorganizmus 2		
Mikroorganizmus 3		

(3) Releváns eszköz (légúti tubus, ha PN; centrális/perifériás érkatéter, ha BSI; hólyagkatéter, ha UTI) volt a betegben a fertőzés kezdete előtt 48 órán belül bármikor (7 napon belül UTI esetén); (4) Akkor kitöltendő, ha az eu. ellátással összefüggő, aktív fertőzés felvételkor még nem volt jelen (év/hó/nap); (5) C-CVC, C-PVC, S-PUL, S-UTI, S-DIG, S-SSI, S-SST, S-OTH, UO: ismeretlen eredet, UNK: nincs adat; (6) Egyes kórokozóknál részletesebb rezisztencia adatok rögzítése a következő oldalon. (7) Pánrezisztens mikroorganizmus (PDR): N:nem PDR, P:lehetőleg PDR; C:igazoltan PDR, UNK:nincs info. **Ha >2 fertőzés van jelen, folytassa egy újabb adatlapon.**

(1) A PPV időpontjában a beteg antimikrobiális szert kap. Kivételesen a műtéti profilaxis, amely indikációnál a PPV napját megelőző reggel 8:00 órától a PPV napjának reggel 8:00 órájáig adott antimikrobiális szer számít. Ha igen → részletes adatok kitöltése.

(2) Fertőzés alakult ki a felvétel utáni ≥ 3. napon, vagy 48 órán belül bocsátották ki aktív kórházból, vagy a sebfertőzés kritériumai teljesülnek (műtét az elmúlt 30/90 napban), vagy C. difficile fertőzés áll fenn és aktív kórházból történt kibocsátás <28 nap, vagy invazív eszköz behelyezése a felvétel napján/másnapján ÉS az esetdefiníció teljesül a PPV napján vagy a beteg bármilyen terápiát kap az eu. ellátással összefüggő fertőzésére és az esetdefiníció teljesül a terápia kezdete és a PPV napja között. Ha igen → részletes adatok kitöltése.

Betegadatok – MINDEN FEKVŐBETEGRE VONATKOZÓAN KITÖLTENDŐ!

Kórház neve: _____

Osztály 9-jegyű egyedi kódja: _____ Osztály típusa: _____

Pont-prevalencia vizsgálat időpontja: ____ / ____ / ____ (év/hó/nap)

Beteg neve: _____ TAJ szám: _____

Születési idő: ____ / ____ / ____ Újszülött: születési súly ____ g

Neme: Férfi / Nő Kórházi felvétel dátuma: ____ / ____ / ____

Betegellátás típusa (kezelőorvos szakterülete): _____

Felvételt követő sebészeti beavatkozás:

Nem Minimálisan invazív / Nem-NHSN-műtét

NHSN-műtét (lásd kódszótár) Ismeretlen

Alapbetegség McCabe-osztály: Ismeretlen Várhatóan nem halálos

Várhatóan 5 éven belül halálos Várhatóan 1 éven belül halálos

Centrális érkatéter: Nem Igen Ismeretlen

Húgyúti katéter: Nem Igen Ismeretlen

Légúti tubus: Nem Igen Ismeretlen

COVID-19 ellen oltás: Nem részesült oltásban Részlegesen immunizált

Teljes oltási sorozat 1 emlékeztető oltás is ≥ 2 emlékeztető oltás is

A beteg antimikrobiális szert kap: (1) Nem Igen

A betegnek eü. ellátással összefüggő fertőzése van (=HAI): (2)

Nem Igen

Antimikrobiális szer [AM] (generikus vagy gyári név)	Alkalmazás módja	Alkalmazás célja	Indikáció (alkalmazás helye)	Diagnózis (fertőzés)	Ok irásban dokumentált	Alkalmazás kezdete (év/hó/nap)	Igen, oka?	Váltás történt? (Ha igen, oka?)	Ha volt váltás: Elisként adott AM szer alkalmazás kezdete	Napi adagolás		
										Adagok száma	Egy adag erőssége	mg / g / IU

Alkalmazás módja: P: parenterális, O: orális, R: rektális, I: inhalációs; Indikáció: Terápia: Területen szerzett (CI), Hosszú ápolási / Bentlakásos szoc. intézményben szerzett (LI), Kórházban szerzett (HI) fertőzés miatt; Műtéti profilaxis: S1: 1 dózis, S2: 1 nap, S3: >1nap; M: egyéb profilaxis; O: egyéb; U: Ismeretlen; Diagnózis: lásd lista, csak terápiánál; Írásban dokumentált-e?: Igen/Nem; AM szer váltás történt-e? (+oka): N:nem; E: eszkaláció; D: de-eszkaláció; S: parenterálisról orálisra váltás; A: mellékhatás; OU: egyéb vagy ismeretlen ok; UNK: nincs info. Ha >3 AM szer van alkalmazva, folytassa egy újabb adatlapon.

	HAI 1	HAI 2
Esetdefinió kódja		
Releváns eszköz a betegben a tünetek megjelenése előtt⁽³⁾	<input type="radio"/> Igen <input type="radio"/> Nem <input type="radio"/> Ismeretlen	<input type="radio"/> Igen <input type="radio"/> Nem <input type="radio"/> Ismeretlen
HAI felvételkor jelen van	<input type="radio"/> Igen <input type="radio"/> Nem	<input type="radio"/> Igen <input type="radio"/> Nem
HAI kezdetének dátuma⁽⁴⁾	____ / ____ / ____	____ / ____ / ____
Fertőzés eredete	<input type="radio"/> Saját kórház <input type="radio"/> Más kórház <input type="radio"/> Hosszú ápolási / Bentlakásos szoc. intézmény <input type="radio"/> Egyéb <input type="radio"/> Ismeretlen	<input type="radio"/> Saját kórház <input type="radio"/> Más kórház <input type="radio"/> Hosszú ápolási / Bentlakásos szoc. intézmény <input type="radio"/> Egyéb <input type="radio"/> Ismeretlen
Fertőzés jelen osztályal összefügg	<input type="radio"/> Igen <input type="radio"/> Nem <input type="radio"/> Ismeretlen	<input type="radio"/> Igen <input type="radio"/> Nem <input type="radio"/> Ismeretlen
Vazopresszor kezelés	<input type="radio"/> Igen <input type="radio"/> Nem <input type="radio"/> Ismeretlen	<input type="radio"/> Igen <input type="radio"/> Nem <input type="radio"/> Ismeretlen
Ha BSI: eredete⁽⁵⁾		
	Kórokozó neve (6)	PDR (7)
	Kórokozó neve (6)	PDR (7)
Mikroorganizmus 1		
Mikroorganizmus 2		
Mikroorganizmus 3		

(3) Releváns eszköz (légúti tubus, ha PN; centrális/perifériás érkatéter, ha BSI; hólyagkatéter, ha UTI) volt a betegben a fertőzés kezdete előtt 48 órán belül bármikor (7 napon belül UTI esetén); (4) Akkor kitöltendő, ha az eü. ellátással összefüggő, aktív fertőzés felvételkor még nem volt jelen (év/hó/nap); (5) C-CVC, C-PVC, S-PUL, S-UTI, S-DIG, S-SSI, S-SST, S-OTH, UO: ismeretlen eredet, UNK: nincs adat; (6) **Egyes kórokozóknál részletesebb rezisztencia adatok rögzítése a következő oldalon.** (7) Pánrezisztens mikroorganizmus (PDR): N:nem PDR, P:lehetőleg PDR; C:igazoltan PDR, UNK:nincs info. Ha >2 fertőzés van jelen, folytassa egy újabb adatlapon.

(1) A PPV időpontjában a beteg antimikrobiális szert kap. Kivételesen a műtéti profilaxis, amely indikációnál a PPV napját megelőző reggel 8:00 órától a PPV napjának reggel 8:00 óráig adott antimikrobiális szer számát. Ha igen → részletes adatok kitöltése.

(2) Fertőzés alakult ki a felvétel utáni ≥ 3. napon, vagy 48 órán belül bocsátották ki aktív kórházból, vagy a sebfertőzés kritériumai teljesülnek (műtét az elmúlt 30/90 napban), vagy C. difficile fertőzés áll fenn és aktív kórházból történt kibocsátás <28 nap, vagy invazív eszköz behelyezése a felvétel napján/másnapján ÉS az esetdefinió teljesül a PPV napján vagy a beteg bármilyen terápiát kap az eü. ellátással összefüggő fertőzésére és az esetdefinió teljesül a terápia kezdete és a PPV napja között. Ha igen → részletes adatok kitöltése.



HAI 1

Mikroorganizmus	Antibiotikum érzékenységi adatok : a táblázat cellájában jelölje a megfelelő rövidítéssel, hogy a mikroorganizmus érzékeny (standard dózis mellett érzékeny) - (É), maximális dózissal érzékeny - (M) vagy rezisztens (maximális dózis mellett rezisztens) - (R) adott antibiotikumra										
<i>Staphylococcus aureus</i>	Oxacillin		Cefoxitim		Cloxacillin		Dicloxacillin		Flucloxacillin		Methicillin
	Vancomycin		Teicoplanin								
<i>Enterococcus spp.</i>	Vancomycin		Teicoplanin								
<i>Pseudomonas spp.</i>	Imipenem		Meropenem		Doripenem						
<i>Acinetobacter spp.</i>	Imipenem		Meropenem		Doripenem						
<i>Escherichia coli</i>	Cefotaxim		Ceftriaxon		Ceftazidim		Imipenem		Meropenem		Doripenem
<i>Klebsiella spp.</i>	Cefotaxim		Ceftriaxon		Ceftazidim		Imipenem		Meropenem		Doripenem
<i>Enterobacter spp.</i>	Cefotaxim		Ceftriaxon		Ceftazidim		Imipenem		Meropenem		Doripenem
<i>Proteus spp.</i>	Cefotaxim		Ceftriaxon		Ceftazidim		Imipenem		Meropenem		Doripenem
<i>Citrobacter spp.</i>	Cefotaxim		Ceftriaxon		Ceftazidim		Imipenem		Meropenem		Doripenem
<i>Serratia spp.</i>	Cefotaxim		Ceftriaxon		Ceftazidim		Imipenem		Meropenem		Doripenem
<i>Morganella spp.</i>	Cefotaxim		Ceftriaxon		Ceftazidim		Imipenem		Meropenem		Doripenem

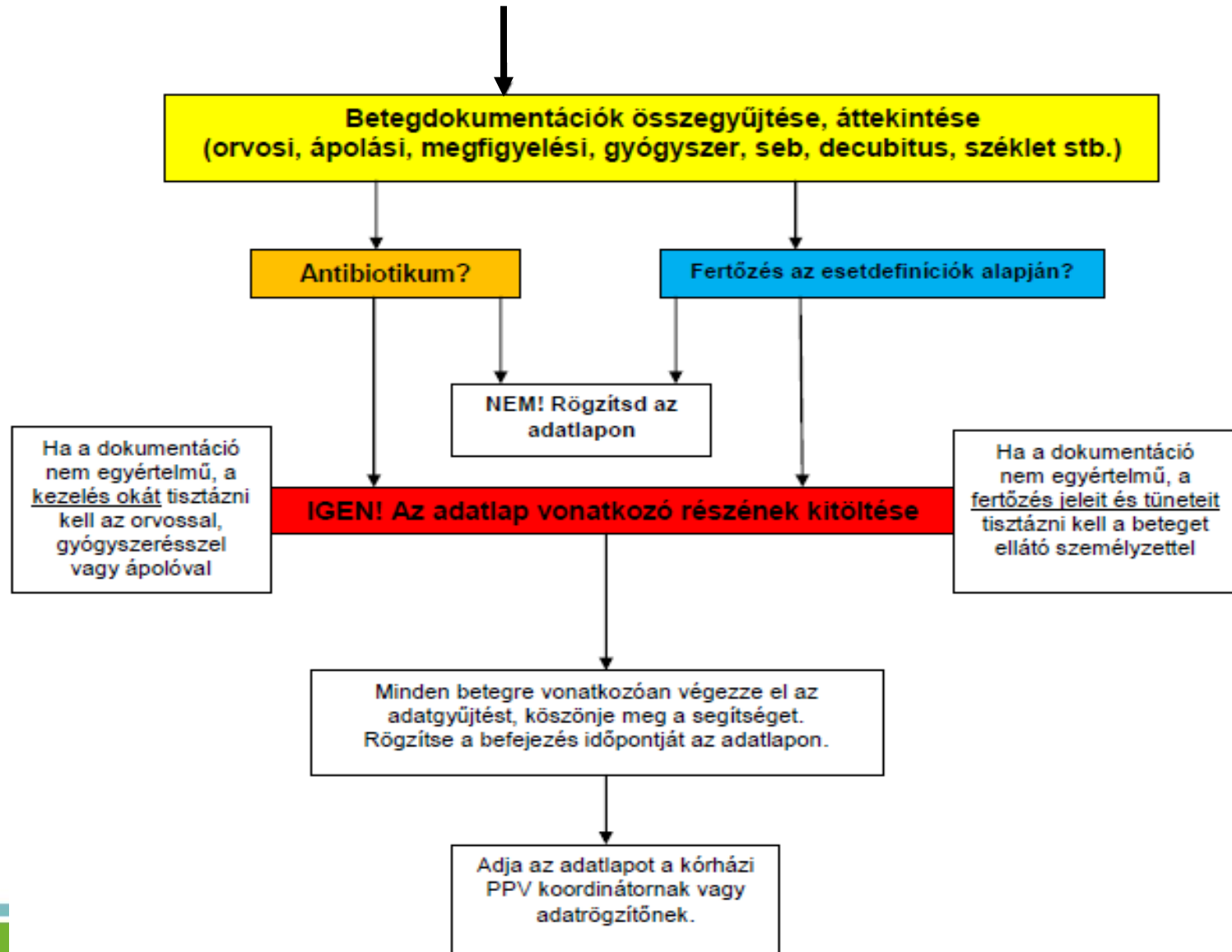
HAI 2

Mikroorganizmus	Antibiotikum érzékenységi adatok : a táblázat cellájában jelölje a megfelelő rövidítéssel, hogy a mikroorganizmus érzékeny (É), mérsékelten érzékeny (M) vagy rezisztens (R) adott antibiotikumra										
<i>Staphylococcus aureus</i>	Oxacillin		Cefoxitim		Cloxacillin		Dicloxacillin		Flucloxacillin		Methicillin
	Vancomycin		Teicoplanin								
<i>Enterococcus spp.</i>	Vancomycin		Teicoplanin								
<i>Pseudomonas spp.</i>	Imipenem		Meropenem		Doripenem						
<i>Acinetobacter spp.</i>	Imipenem		Meropenem		Doripenem						
<i>Escherichia coli</i>	Cefotaxim		Ceftriaxon		Ceftazidim		Imipenem		Meropenem		Doripenem
<i>Klebsiella spp.</i>	Cefotaxim		Ceftriaxon		Ceftazidim		Imipenem		Meropenem		Doripenem
<i>Enterobacter spp.</i>	Cefotaxim		Ceftriaxon		Ceftazidim		Imipenem		Meropenem		Doripenem
<i>Proteus spp.</i>	Cefotaxim		Ceftriaxon		Ceftazidim		Imipenem		Meropenem		Doripenem
<i>Citrobacter spp.</i>	Cefotaxim		Ceftriaxon		Ceftazidim		Imipenem		Meropenem		Doripenem
<i>Serratia spp.</i>	Cefotaxim		Ceftriaxon		Ceftazidim		Imipenem		Meropenem		Doripenem
<i>Morganella spp.</i>	Cefotaxim		Ceftriaxon		Ceftazidim		Imipenem		Meropenem		Doripenem

Megjegyzés:

Osztályos adatgyűjtés menete 3.

3.



4.

Az adatok továbbítása az NNK felé

- **OSZIR NNSR PPV modul:**
 - Adatok bevitele, véglegesítése és jóváhagyása az intézmény részéről.
- Az **OSZIR bejelentői és jóváhagyói jogosultságokat** ellenőrizze valamennyi intézmény.

A helyi (kórházi) jelentés elkészítése

- A **helyi koordinátor** a helyi PPV megvalósításáról és eredményeiről készítsen **helyi jelentést** a vizsgálat befejezését követően a lehető legrövidebb időn belül.
- A jelentést meg kell küldeni
 - a kórház vezetésének,
 - a fekvőbeteg-ellátó osztályok vezetőinek,
 - az infektókontroll/kórházhygiénés osztály valamennyi munkatársának,
 - a kórházi gyógyszerésznek,
 - más releváns érintetteknek.