

Vor Ihnen liegt eine neue Ausgabe des KISS-Newsletter. Es werden wichtige Neuerungen für die einzelnen Module beschrieben und anstehende Fragebögen und Veranstaltungen angekündigt.

**Allgemeine
Ankündigungen**

**Geänderte CDC-
Definitionen**

Die CDC Definitionen für nosokomiale Harnwegsinfektionen und die primären Sepsis wurden geändert.

Verwenden Sie ab dem 01.01.2011 für die Diagnose einer Harnwegsinfektion und/oder Sepsis bei der Surveillance in ITS-KISS und DEVICE-KISS bitte nur noch die neuen Definitionen. Bitte machen Sie sich mit den neuen Definitionen vertraut!

Die neuen Definitionen finden Sie in gesonderten Dokumenten als PDF online auf unserer NRZ-Homepage (www.nrz-hygiene.de) unter „CDC-Definitionen“.

Im Heftchen mit den CDC-Definitionen der 6. Auflage sind die Definitionen für Harnwegsinfektionen und Sepsis noch nicht aktualisiert. Eine neue Auflage der CDC-Heftchen ist zurzeit noch in Vorbereitung. Verwenden Sie daher bis zum Vorliegen der 7. Auflage bitte die Definitionen für Harnwegsinfektionen und Sepsis von unserer Homepage.

ACHTUNG!

Gegenüber dem Vortrag auf dem Erfahrungsaustausch wurde die Formulierung der Definition für die primäre Sepsis mit einem gewöhnlichen Hautkeim überarbeitet.

Bitte beachten Sie, dass ein wiederholter Nachweis auch

| | |
|--|--|
| | <p>bei gleicher Uhrzeit gilt, wenn die positiven Blutkulturen aus zwei separaten Blutabnahmen beimpft wurden! Unter KISS-Intern wurde das PDF des Vortrages entsprechend geändert.</p> |
| KISS-Zertifikate | <p>Die Bedingungen für die Ausstellung von KISS-Teilnehmerzertifikaten sind aktualisiert worden. Nähere Informationen und das Antragsformular finden Sie online auf unserer NRZ-Homepage (www.nrz-hygiene.de) unter KISS-Zertifikat.</p> |
| Support | <p>Frau Dr. Doris Weitzel-Kage ist die neue Ansprechpartnerin für unser Modul MRSA-KISS. Sie betreut weiterhin das Modul CDAD-KISS.</p> |
|  | <p>Die CDC-Definitionen zur Diagnose nosokomialer Harnwegsinfektionen wurden geändert. Dies hat Auswirkungen auf die Surveillance in ITS-KISS.</p> <p>Es ergeben sich folgende Änderungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ab dem 01.01.2011 nur noch die neuen CDC-Definitionen zur Diagnose von Harnwegsinfektionen verwenden. ○ Eine Surveillance asymptomatischer Bakteriurien ohne sekundäre Sepsis findet in ITS-KISS ab dem 01.01.2011 nicht mehr statt. ○ In ITS-KISS werden ab dem 01.01.2011 suprapubische Harnableitungen nicht mehr zu den Harnwegkathetern gezählt. ○ Ab dem 01.01.2011 beträgt das Zeitfenster, um eine Harnwegsinfektion als HWK-assoziiert zu bezeichnen, nur noch 48 Stunden und nicht mehr, wie bisher 7 Tage. ○ Ab dem 01.01.2011 wird die Device-Assoziation einer Harnwegsinfektion über den zeitlichen |

| | |
|---|--|
| | <p>Zusammenhang von Probeentnahme (Urin) und Harnwegkatheter bestimmt.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ab dem 01.01.2011 ist keine Mindestliegedauer mehr für Harnwegkatheter erforderlich, um eine Harnwegsinfektion als HWK-assoziiert zu werten. <p>Die CDC-Definitionen zur Diagnose einer nosokomialen laborbestätigten primären Sepsis wurden geändert. Es ergeben sich folgende Änderungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ab dem 01.01.2011 nur noch die neuen CDC-Definitionen zur Diagnose der primären Sepsis verwenden. <p>Neue ITS-Art „Brandverletzte“</p> <p>In ITS-KISS ist es für Brandverletzententren oder für Intensivstationen mit einzelnen fest ausgewiesenen Betten zur Versorgung Brandverletzter ab dem 01.01.2011 möglich als ITS-Art „Brandverletzte“ auszuwählen. Nähere Informationen hierzu finden Sie im Dokument „Neuerungen im ITS-KISS Protokoll (Stand Dezember 2010)“ auf unserer Homepage (www.nrz-hygiene.de).</p> <p>Das ITS-KISS-Protokoll wurde aktualisiert. Weitere Informationen finden Sie auf unserer Homepage (www.nrz-hygiene.de).</p> |
|  | <p>Die CDC-Definitionen zur Diagnose nosokomialer Harnwegsinfektionen wurden geändert. Dies hat Auswirkungen auf die Surveillance in DEVICE-KISS.</p> <p>Es ergeben sich folgende Änderungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ab dem 01.01.2011 nur noch die neuen CDC- |

| | |
|--|---|
| | <p>Definitionen zur Diagnose von Harnwegsinfektionen verwenden.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Eine Surveillance asymptomatischer Bakteriurien ohne sekundäre Sepsis findet in DEVICE-KISS ab dem 01.01.2011 nicht mehr statt. ○ In DEVICE-KISS werden ab dem 01.01.2011 suprapubische Harnableitungen nicht mehr zu den Harnwegkathetern gezählt. ○ Ab dem 01.01.2011 beträgt das Zeitfenster, um eine Harnwegsinfektion als HWK-assoziiert zu bezeichnen, nur noch 48 Stunden und nicht mehr, wie bisher 7 Tage. ○ Ab dem 01.01.2011 wird die Device-Assoziation einer Harnwegsinfektion über den zeitlichen Zusammenhang von Probeentnahme (Urin) und Harnwegkatheter bestimmt. ○ Ab dem 01.01.2011 ist keine Mindestliegedauer mehr für Harnwegkatheter erforderlich, um eine Harnwegsinfektion als HWK-assoziiert zu werten. <p>Die CDC-Definitionen zur Diagnose einer nosokomialen laborbestätigten primären Sepsis wurden geändert. Es ergeben sich folgende Änderungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ab dem 01.01.2011 nur noch die neuen CDC-Definitionen zur Diagnose der primären Sepsis verwenden. <p>Das DEVICE-KISS-Protokoll wurde aktualisiert. Weitere Informationen finden Sie auf unserer Homepage. (www.nrz-hygiene.de)</p> |
| | <p>In Kürze stehen die Anlagen zu den OP-KISS Indikatoroperationen in der OPS-Version 2011 auf</p> |

unserer Homepage zur Verfügung. Bitte beachten Sie eventuelle Änderungen.

Am 01.01.2011 startet eine Pilotphase zur Surveillance von postoperativen Atemwegsinfektionen im Rahmen von OP-KISS. Pilotphase bedeutet, dass die Methodik zur Surveillance dieser Infektionsart vor kurzem vom NRZ neu entwickelt worden ist. Für inhaltliche Vorschläge ist das NRZ offen. Die Zahl der Abteilungen, die diese Infektionsart erfassen, ist anfangs oft noch klein. Es kann daher nicht vorhergesehen werden, wann die Datenbasis ausreicht, um Referenzdaten zu berechnen.

- **Anmeldung:**
Interessierte Abteilungen können sich unter nrz@charite.de per E-Mail anmelden. Bitte geben Sie Ihr KISS-Kürzel und die Indikatoroperation/en, für die eine Surveillance von postoperativen Infektionen der unteren Atemwege (UAW) durchgeführt werden soll, an.
- **Dauer:**
Alle Patienten, bei denen im Zeitraum vom 01.01. – 30.06.2011 eine ausgewählte Indikatoroperation nach den Regeln von OP-KISS durchgeführt wird, werden in die Surveillance eingeschlossen und aktiv hinsichtlich des Auftretens einer postoperativen Infektion der UAW beobachtet. Die Nachbeobachtung erfolgt bis zur Entlassung der Patienten aus dem Krankenhaus oder spätestens bis zum 30. Tag nach der Operation. D.h. die Erfassung im Rahmen der Pilotphase endet spätestens am 30.07.2011.
- Während der Pilotphase wird vom NRZ eine ergänzende Falldefinition zur Diagnose einer

| | |
|---|--|
| | <p>Infektion der UAW angeboten (Cx = zusätzliches Kriterium für Atemwegsinfektion).</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Nähere Informationen zu diesem Projekt, wie das KISS Surveillance Protokoll inklusive der Definition des Diagnosekriteriums Cx, finden sie auf unserer Homepage unter (www.nrz-hygiene.de). <p>Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme!</p> |
|  | <p>Auf dem letzten SARI-Workshop im September 2010 wurde besprochen, ab Januar 2011 auch die systemisch verabreichten Antimykotika auf Intensivstationen zu erfassen. Wir möchten Ihnen damit Daten an die Hand geben, um diese Antiinfektiva auf Ihrer Station im Verlauf und im Vergleich analysieren zu können (wie es bislang mit den Antibiotika geschieht).</p> <p>Deshalb bitten wir Sie, ab dem 01.01.2011 die verabreichten Mengen an Antimykotika mitzuteilen.</p> |

Wir wünschen allen KISS-Teilnehmern fröhliche Weihnachtsfeiertage und ein gutes neues Jahr 2011.

Impressum

Nationales Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen
Hindenburgdamm 27
12203 Berlin
Tel.: 030 / 8445 3680
Email: nrz@charite.de
<http://www.nrz-hygiene.de>