



# SAI (sairaalainfektiot)

## Luokitusten käsikirja

31.5.2018 OYS, Infektioiden torjuntayksikkö

Infektioiden torjuntayksikkö

## Sisällysluettelo

<b>SAI-infektioerekisterin käyttö</b> .....	<b>3</b>
<b>Infektion alkuperän määrittäminen</b> .....	<b>4</b>
OYS-alkuinen sairaalainfektio (S) .....	4
Oulaskankaan sairaala-alkuinen sairaalainfektio (O) .....	4
OYS:n teholla alkanut sairaalainfektio (I) .....	4
Toisessa sairaanhoitolaitoksessa alkanut sairaalainfektio (T) .....	4
Raahen sairaalassa alkanut sairaalainfektio (R) .....	5
Yksityissektorilla tehty operaatio (Y) .....	5
Kotialkuinen infektio (A) .....	5
Muu antibiootti kuin infektion hoito (M) .....	5
<b>Infektioluokan määrittäminen</b> .....	<b>6</b>
<b>1. Leikkausalueen infektio (sis. myös skopiat ym. tmp:t)</b> .....	<b>6</b>
1A Pinnallinen leikkaushaavainfektio .....	6
1B Faskiaan/lihaskerrokseen rajoittuva leikkaushaavainfektio .....	6
1C Syvä leikkausalueen infektio/elininfektio .....	6
<b>Erikseen luokiteltavat leikkausalueen infektiot:</b> .....	<b>7</b>
1C1 Sappi- ja haimatiehyiden tmp:n jälkeinen infektio (ERC, PTC ym.) .....	7
1C2 GI-skopian jälkeinen infektio (gastro/kolono/prokto yms.) .....	7
1C3 Tekonivelinfektio (sisältää kaikkien tekonivelten infektiot) .....	7
1C4 Verisuonigraftin ottokohdan infektio .....	7
1C5 Tahdistimiin liittyvät infektiot (sis. pysyvät ja väliaikaiset, myös epikardiaaliset tahd.) .....	7
1C6 Likvor shuntti-infektio .....	8
1C7 Kystoskopian ym. urologisen toimenpiteen jälkeinen infektio .....	8
1C8 Muiden ei LESUlla olevien skopioiden/toimenpiteiden jälkeinen infektio .....	8
1C9 Röntgenissä tehtyjen toimenpiteiden jälkeiset infektiot .....	8
1C10 Silmätoimenpiteiden jälkeinen infektio .....	8
<b>2 Virtsatieinfektio</b> .....	<b>9</b>
2A Oireinen virtsatieinfektio (kystiitti, pyelonefriitti, urosepsis) .....	9
2B Muu virtsateiden infektio (munuaisabsessit, retroperitoneaalisen tai perinefrisen tilan kudokset, munuais-tbc) .....	9
2C Oireeton bakteriuria .....	9
2D Virtsakatetriin liittyvä oireinen virtsatieinfektio (kystiitti, pyelonefriitti, urosepsis) .....	9
2E Virtsakatetriin liittyvä oireeton bakteriuria .....	9
<b>3 Katetrisepsis (veriviljely positiivinen)</b> .....	<b>10</b>
3A Katetrisepsis, perifeerinen katetri .....	10
3B Katetrisepsis, sentraalinen katetri (cvk, tunneloitu/implantoitu katetri, Groshong, Vascuport yms.) .....	10
3C Katetrisepsis, dialyysikatetri/fisteli .....	10
3D Katetrisepsis, muu katetri (esim. ak, epiduraali) .....	10
<b>4 Sepsis (veriviljely+, ei kanyylista lähtöisin)</b> .....	<b>10</b>
<b>5 Muu sepsis (veriviljely negatiivinen)</b> .....	<b>11</b>
5A Kliininen sepsis .....	11
5B Neutropeeninen kuume .....	11
<b>6 Paikallinen katetri-infektio ilman sepsistä</b> .....	<b>11</b>
6A Perifeerisen katetrin paikallinen infektio .....	11
6B Sentraalisen katetrin (cvk, Groshong, Vascuport yms.) paikallinen infektio .....	11
6C Dialyysikatetrin/fistelin paikallinen infektio .....	11
6D Muun katetrin/dreenin paikallinen infektio (arteriakanyyli, spinaali, epiduraali, dreeni, PEG yms.) .....	11



## Infektioiden torjuntayksikkö

6E PD-katetrin paikallinen infektio .....	11
<b>7 Sydän- ja verisuoni-infektio, ei postoperatiivinen .....</b>	<b>12</b>
7A Mediastiniitti, ei postoperatiivinen .....	12
7B Endokardiitti, ei postoperatiivinen .....	12
7C Myokardiitti/perikardiitti, ei postoperatiivinen .....	12
7D Valtimo- tai laskimoinfektio, ei postoperatiivinen .....	12
<b>8 Keuhkokuume .....</b>	<b>13</b>
8A Keuhkokuume .....	13
8B Hengityslaittehoitoon liittyvä pneumonia (VAP) .....	13
<b>9 Muu alahengitystieinfektio kuin keuhkokuume .....</b>	<b>13</b>
9A Bronkiitti, bronkioliitti, trakeiitti .....	13
9B Muu alahengitystieinfektio (keuhkoabscessi, pleuriitti, empyeema ym.) .....	13
9C Aspergilluksen aiheuttama keuhkoinfektio .....	13
9D Keuhkotuberkuloosi .....	13
9E Pneumocystis pneumonia .....	14
<b>10 Gi-kanavan ja intra-abdominaaliset infektiot, ei postoperatiivinen .....</b>	<b>14</b>
10A Noro .....	14
10B Clostridium .....	14
10C Muu gastroenteriitti .....	14
10D Neutropeeninen enterokoliitti (mm. tyfliitti) .....	14
10E Hepatiitti .....	14
10F Muut gi-kanavan ja vatsaontelonsisäiset infektiot, ei postoperatiiviset (esim. appendisiitti) .....	14
10G PD-peritoniitti .....	15
<b>11 Iho- ja pehmytkudosinfektio, ei postoperatiivinen .....</b>	<b>15</b>
11A Ihoinfektio (esim. vyöruusu, märkärupi, herpes) .....	15
11B Pehmytkudosinfektio .....	15
11C Painehaavainfektio (sisältää sekä pinnallisen että syvän infektion) .....	15
11D Palovammainfektio .....	15
11E Rinta-absessi/mastiitti, ei postoperatiivinen .....	16
11F Napatulehdus (vastasyntyneellä) .....	16
<b>12 Sukuelinten infektio, ei postoperatiivinen .....</b>	<b>16</b>
12A PID (Pelvic inflammatory disease) .....	16
12B Endometriitti tai korionamnioniitti .....	16
12C Servisiitti/vaginiitti .....	16
12D Muu miesten tai naisten sukuelininfektio .....	16
<b>13 Luu- ja nivelinfektio, ei postoperatiivinen/ toimenpiteen jälkeinen .....</b>	<b>17</b>
13A Osteomyeliitti .....	17
13B Artriitti/bursiitti .....	17
13C Spondylodiskiitti .....	17
<b>14 Keskushermoston infektio (esim. meningiitti, enkefaliitti, aivoabsessi, subduraali- tai epiduraaliabsessi), ei postoperatiivinen .....</b>	<b>17</b>
<b>15 Silmä-, korva-, nenä-, nielu- ja suuinfektio, ei postoperatiivinen .....</b>	<b>18</b>
15A Konjunktiviitti .....	18
15B Silmäinfektio muu kuin konjunktiviitti, ei postoperatiivinen .....	18
15C Otitis externa/media/interna/mastoidiitti, ei postoperatiivinen .....	18
15D Suuontelon ja kaulan infektio (suu, kieli tai risat) .....	19
15E Sinuiitti .....	19
15F Muu ylähengitystieinfektio (flunssa, faryngiitti, laryngiitti, epiglottiitti) .....	19
<b>16 Muu yleisinfektiot .....</b>	<b>19</b>



Infektioiden torjuntayksikkö

## SAI-infektiorekisterin käyttö

Hoitoon liittyvien infektioiden (sairaalainfektioiden) seuraamiseksi OYS:ssa on käytössä antibioottiherätteellä toimiva SAI- infektiorekisteri.

Infektion voi kirjata rekisteriin kolmella eri tavalla:

1. Infektio kirjautuu automaattisesti antibiootin aloituksen yhteydessä, jolloin **Infektioilmoitusikkuna** avautuu, kun antibiootti syötetään **ESKOn lääkelistalle**. Luotettavan tiedon saamiseksi on tärkeää, että lääkäri ilmoittaa infektion alkuperän + mikä infektio on kyseessä, vaikka hoitaja syöttääkin tiedon lääkelistalle ja täyttää infektioilmoituksen.
2. Ilmoituksen voi tehdä myös suoraan **ESKOn yläpalkista "Infektioilmoitus"** kohdasta.
3. Mikäli potilaalle **kirjoitetaan resepti**, infektioilmoitusikkuna avautuu automaattisesti ja tämä tulisi täyttää eli määritellä infektion alkuperä + mikä infektio on kyseessä. Reseptin voi myös liittää jo aiemmin tehtyyn ilmoitukseen, jos infektio on sama kuin aiemmin ilmoitettu.

Tehdyt ilmoitukset tarkistetaan ja hyväksytään myöhemmin (osastolla koulutettu sairaanhoitaja). Hänen työnsä helpottamiseksi ja luotettavan tiedon saamiseksi, ilmoitukset tulisi tehdä huolellisesti. Tyhjään kenttään voi kirjata lisätietoa, esim. leikkaus, mihin infektio liittyy tai mikäli infektioluokka on vielä epäselvä.

**Lääkärin on ilmoitettava, mikä infektio on kyseessä ja infektion alkuperä, jotta rekisteristä saatava tieto olisi luotettavaa.**

**MUUTOKSET 31.5.2018 PÄIVÄTYSSÄ LUOKITUSKÄSIKIRJASSA OVAT PUNAISILLA.**



Infektioiden torjuntayksikkö

## Infektion alkuperän määrittäminen

### OYS-alkuinen sairaalainfektio (S)

- OYS:ssa alkunsa saanut tai OYS:ssa annettuun hoitoon /tehtyyn leikkaukseen liittyvä infektio
- Esimerkkejä:
  - OYS:ssa saatu pneumonia tai vti
  - OYS:ssa tehtyyn leikkaukseen liittyvä leikkausalueen infektio (vaikka infektio alkaa oireilla vasta kotona)
- Infektio katsotaan OYS:ssa alkunsa saaneeksi, jos potilas on ollut sairaalassa **yli 2 vrk infektion oireiden alkaessa**. Jos potilas saa infektion oireet alle 2 vrk sairaalaan tulosta, infektio katsotaan kotialkuiseksi.
- **Leikkausalueen infektio** luokitellaan **sairaala-alkuiseksi**, jos se ilmenee **30 vrk kuluessa (ei asetettu vierasesinettä) tai vuoden kuluessa (asetettu vierasesine) leikkauksesta**. Tämän jälkeen leikkausalueen infektiot luokitellaan kotialkuisiksi.
- Joidenkin väliaikaisten vierasesineiden (esim. verisuoni-, virtsakatetrien, nefrostoomien, yms.) infektio on yleensä aina sairaala-alkuinen.
  - Infektio katsotaan katetrin laittoon liittyväksi, jos laitosta on alle 30 vrk ja tällöin tarkistusvaiheessa ilmoitukseen liitetään lesulta katetrin laitto. Jos laitosta on yli 30 vrk ja potilas on yhä sairaalahoidossa, infektioluokka on S, mutta leikkausta ei liitetä.
  - Mikäli potilas on ollut kotona yli 30 vrk ilman sairaalakontaktia, infektion alkuperä on kotialkuinen.
- Korionamnioniittiin ja alatiesynnytyksen jälkeinen endometriitti luokitellaan S-alkuiseksi, mikäli äiti on ollut sairaalassa yli 2 vrk infektion oireiden alkaessa. Jos äiti on ollut sairaalassa alle 2 vrk infektion oireiden ilmaantuessa, alkuperä on A.
  - Sektion jälkeinen leikkaushaavan infektio on aina S-alkuinen, vaikka äiti olisi ollut sairaalassa alle 2 vrk.
- **HUOM! MUUTOS:** Vastasyntyneen infektiot **luokitellaan kotialkuisiksi (A) kahden vuorokauden ajan syntymän jälkeen**. Mikäli lapsi on yhä sairaalahoidossa, kahden vrk:n jälkeen infektiot ovat S-alkuisia. Äidin mahdollinen sairaalassaoloaika EI vaikuta lapsen infektion alkuperän määrittämiseen.

### Oulaskankaan sairaala-alkuinen sairaalainfektio (O)

- Kuten edellä, mutta hoito annettu Oulaskankaan sairaalassa.

### OYS:n teholla alkanut sairaalainfektio (I)

- Kuten edellä, mutta potilas ollut OYS teholla infektion saadessa alkunsa.

### Toisessa sairaanhoitolaitoksessa alkanut sairaalainfektio (T)

- Kuten edellä, mutta potilas ollut hoidossa muussa sairaanhoitolaitoksessa (esim. terveyskeskuksen vuodeosasto, keskussairaala, aluesairaala, ei OAS)
- Esim. toisessa sairaalassa alkunsa saanut pneumonia tai leikkausalueen infektio.
- **Lisätietoihin tieto laitoksesta (esim. KAKS, Muhoksen tk).**



Infektioiden torjuntayksikkö

### **Raahan sairaalassa alkanut sairaalainfektio (R)**

- Kuten edellä, mutta hoito annettu Raahan sairaalassa

### **Yksityissektorilla tehty operaatio (Y)**

- Kuten edellä, mutta hoito annettu yksityissektorilla
- Lisätietoihin tieto laitoksesta (esim. Terveystalo, Mehiläinen).

### **Kotialkuinen infektio (A)**

- Infektio on alkanut kotona eikä sairaalahoitoa edeltävään kahteen vuorokauteen
- Infektio on kotialkuinen myös, mikäli sen oireet alkavat alle 2 vrk sairaalaan tulosta
- Esim. kotialkuinen pneumonia, kolekystiitti, sepsis
- Verisuonikatetriin, virtsatiekatetriin, kystofixiin ja nefrostoomaan yms. liittyvä infektio katsotaan kotialkuiseksi, mikäli katetrin laitosta on yli 30 vrk ja potilaalla ei ole ollut muita kontakteja terveydenhuoltoon 30 vrk:n aikana
- Jos potilas saa kotona sepsiksen/muun infektion, joka johtaa aiemmin terveen vierasesineen infektoitumiseen, luokitellaan infektio tällöinkin kotialkuiseksi.
- Korionamnioniitti ja alatiesynnytyksen jälkeinen endometriitti on kotialkuinen, jos äiti on ollut sairaalassa alle 2 vrk, kun oireet ilmaantuvat.

### **Muu antibiootti kuin infektion hoito (M)**

- Ei hoideta infektiota
- Esim. erilaiset profylaksiat
- **Jos infektiota ei todeta, vaikka alkuvaiheessa epäilty (eli aloitettu antibiootti)**
- **Jos potilaalla todetaan infektio, mutta ei saada selville infektiokokusta eli mikä infektio oli kyseessä.**



Infektioiden torjuntayksikkö

## Infektioluokan määrittäminen

### 1. Leikkausalueen infektio (sis. myös skopiat ym. tmp:t)

Infektion kuuluessa useampaan seuraavista (1A-1C), se luokitellaan syvimmän paikan mukaan.

#### 1A Pinnallinen leikkaushaavainfektio

Infektio rajoittuu vain ihoon/ihonalaiseen kudokseen ja yksi seuraavista:

1. Haavan märkäinen erityys
2. Turvotus, punoitus, kuumotus tai pitkittynyt seröösi erityis ja bakteeri/sieniviljely positiivinen
3. Hoitavan lääkärin diagnoosi.

**Pinnalliseksi haavainfektioksi ei katsota ommelabsesseja, pelkkää ommelkäytävän märkäeritystä tai punoitusta.**

#### 1B Faskiaan/lihaskerrokseen rajoittuva leikkaushaavainfektio

1. Infektio ulottuu ainoastaan faskiaan tai lihakseen (ei alle) ja yksi seuraavista:
2. Haavasta tulee märkäistä eritettä syvältä haava-alueelta
3. Yksi infektion oire (kuume  $>38^{\circ}\text{C}$ , kipu, punoitus, kuumotus tai pitkittynyt seröösi erityis) ja bakteeri-/ sieniviljely on positiivinen
4. Haava avautuu spontaanisti tai kirurgi avaa haavan ja bakteeri/sieniviljely on positiivinen
5. Todetaan absessi tai muu näyttö infektiosta uusintaleikkauksessa, kliinisessä tutkimuksessa, radiologisessa tutkimuksessa tai PAD:ssa
6. Hoitavan lääkärin diagnoosi.

#### 1C Syvä leikkausalueen infektio/elininfektio

(tähän luokitellaan kaikki syvät infektiot, paitsi alla erikseen mainitut infektiot)

Tähän luokitellaan mm. neurostimulaattorin ja luulamboon infektio sekä postoperatiivinen sterniitti ja mediastiniitti. Tähän luokkaan kuuluu myös postoperatiiviset endometriitit.

Infektio ulottuu faskian/lihaskerroksen alle ja yksi seuraavista:

1. Haavasta tulee märkäistä eritettä faskian alta
2. Yksi infektion oire (kuume  $>38^{\circ}\text{C}$ , kipu, punoitus, kuumotus tai pitkittynyt seröösi erityis) ja bakteeri-/sieniviljely on positiivinen
3. Haava avautuu spontaanisti tai kirurgi avaa haavan ja bakteeri/sieniviljely on positiivinen
4. Todetaan absessi tai muu näyttö infektiosta uusintaleikkauksessa, kliinisessä tutkimuksessa, radiologisessa tutkimuksessa tai PAD:ssa
5. Hoitavan lääkärin diagnoosi.



Infektioiden torjuntayksikkö

## Erikseen luokiteltavat leikkausalueen infektiot:

### 1C1 Sappi- ja haimatiehyiden tmp:n jälkeinen infektio (ERC, PTC ym.)

Tehty skopia/radiologinen tmp sappi/haimatiehyeseen ja yksi seuraavista:

1. Kaksi infektion oiretta (kuume  $>38^{\circ}\text{C}$ , pahoinvointi, vatsakipu) ja positiivinen veriviljely
2. Hoitavan lääkärin diagnoosi

### 1C2 GI-skopian jälkeinen infektio (gastro/kolono/prokto yms.)

Potilaalla tehty gi-kanavan skopia ja yksi seuraavista:

1. Kaksi infektion oiretta (kuume  $>38^{\circ}\text{C}$ , pahoinvointi, oksentelu, vatsakipu, keltaisuus) ja lisäksi yksi seuraavista:
  - a) Radiologinen näyttö infektiosta
  - b) Positiivinen bakteeri/sieniviljely dreeneritteestä
  - c) Positiivinen gram-värijäys näytteestä, joka otettu leikkauksessa tai punktiolla
  - d) Positiivinen veriviljely
2. Positiivinen bakteeri-/sieniviljely näytteestä leikkauksessa/skopiassa/punktiolla
3. Absessi tai muu näyttö infektiosta leikkauksessa tai PAD:ssa
4. Hoitavan lääkärin diagnoosi.

### 1C3 Tekonivelinfektio (sisältää kaikkien tekonivelten infektiot)

Tehty mikä tahansa tekonivelleikkaus ja yksi seuraavista:

1. Positiivinen bakteeri-/sieniviljely vähintään kahdessa näytteessä punktiossa tai uusintaleikkauksessa
2. Infektion oire (kuume  $>38^{\circ}\text{C}$ , nivelkipu, punoitus, turvotus, kuumotus, erityy) ja näyttö infektiosta radiologisessa tutkimuksessa tai isotooppikuvauksessa
3. Hoitavan lääkärin diagnoosi.

### 1C4 Verisuonigraftin ottokohdan infektio

Tähän luokitellaan sekä syvät että pinnalliset graftin ottokohdan infektiot. Yksi seuraavista:

1. Haavan märkäinen erityy
2. Infektion oire (kuume  $>38^{\circ}\text{C}$ , punoitus, kuumotus, kipu, erityy) ja bakteeri/sieniviljely positiivinen
3. Haava avautuu spontaanisti tai kirurgi avaa haavan ja bakteeri/sieniviljely on positiivinen
4. Hoitavan lääkärin diagnoosi.

### 1C5 Tahdistimiin liittyvät infektiot (sis. pysyvät ja väliaikaiset, myös epikardiaaliset tahd.)

Potilaalla on/on ollut väliaikainen tai pysyvä tahdistin/johdot tai ja yksi seuraavista:

1. Kaksi infektion oiretta (kuume  $>38^{\circ}\text{C}$ , erityy, punoitus, kuumotus, kipu) ja lisäksi yksi seuraavista:
  - a) Bakteeri-/sieniviljely positiivinen
  - b) Positiivinen veriviljely
  - c) Näyttö infektiosta radiologisessa tutkimuksessa tai isotooppikuvauksessa
2. Hoitavan lääkärin diagnoosi.





Infektioiden torjuntayksikkö

### 1C6 Likvor shuntti-infektio

Potilaalla pysyvä tai väliaikainen shuntti ja yksi seuraavista:

1. Kaksi infektion oiretta (kuume  $>38^{\circ}\text{C}$ , päänsärky, alentunut tajunnan taso, niskajäykkyys, sekavuus) ja yksi seuraavista:
  - a) Koholla olevat leukosyytit likvorissa (eryt/leuk suhde alle 100)
  - b) Positiivinen likvorin gram-värjäys tai bakteeriviljely
  - c) Positiivinen veriviljely
  - d) Radiologinen näyttö infektiosta
  - e) Positiivinen bakteeri/sieniviljely/gram-värjäys uusintaleikkauksessa tai punktionäytteessä
2. Hoitavan lääkärin diagnoosi.

### 1C7 Kystoskopian ym. urologisen toimenpiteen jälkeinen infektio

Tehty kystoskopia, urodynaaminen tutkimus, prostatabiopsia, kystofixin asennus/vaihto ym. polikliininen urologinen tmp. ja toinen seuraavista:

1. Potilaalla infektion oire (kuume  $>38^{\circ}\text{C}$ , inkontinenssi, tihentynyt virtsaamistarve, dysuria, alavatsakipu) ja virtsaviiljelyssä bakteerikasvua  $>E3$ , ei kuitenkaan sekaflooraa tai positiivinen veriviljely
2. Hoitavan lääkärin diagnoosi.

Mikäli potilaalla on tehty muu urologinen leikkaus (esim. munuaisen poisto, robottileikkaus, prostatahöyläys ym. lesulla oleva leikkaus) ja potilas saa leikkausalueen infektion, se luokitellaan 1A/1B/1C.

### 1C8 Muiden ei LESUlla olevien skopioiden/toimenpiteiden jälkeinen infektio

(mm. punktiot, polikliiniset korvatoimenpiteet, endometrium-näytteenotot, hysteroskopiat ym.)  
Tehty joku toimenpide (esim. punktio, hysteroskopia, jota ei ole syötetty LESUlle) ja toinen seuraavista:

1. Potilaalla on kyseisen tmp:n jälkeiseen infektioon sopiva oire ja löydös.
2. Hoitavan lääkärin diagnoosi.

Mikäli toimenpide on syötetty LESUlle (esim. artroskopiat), infektio voidaan luokitella 1A-1C-luokkaan infektion syvyydestä riippuen.

### 1C9 Röntgenissä tehtyjen toimenpiteiden jälkeiset infektiot (punktiot, biopsiat, nefrostoomat yms)

Tehty joku toimenpide kuvantamisen yksikössä (esim. punktio, biopsia, dreenin laitto yms, jota ei ole syötetty LESUlle) ja toinen seuraavista:

1. Potilaalla on kyseisen tmp:n jälkeiseen infektioon sopiva oire ja löydös.
2. Hoitavan lääkärin diagnoosi.

Mikäli toimenpide on syötetty LESUlle (esim. angiologiset toimenpiteet), infektio voidaan luokitella 1A-1C-luokkaan infektion syvyydestä riippuen.

### 1C10 Silmätoimenpiteiden jälkeinen infektio

Tehty joku silmätoimenpide (esim. polikliininen injektio) ja toinen seuraavista:

1. Potilaalla on kyseisen tmp:n jälkeiseen infektioon sopiva oire ja löydös.
2. Hoitavan lääkärin diagnoosi.



Infektioiden torjuntayksikkö

## 2 Virtsatieinfektio

### 2A Oireinen virtsatieinfektio (kystiitti, pyelonefriitti, urosepsis)

Yksi seuraavista:

1. Yksi **infektion oire** (inkontinenssi, tihentynyt virtsaamistarve, alavatsakipu, kuume  $>38^{\circ}\text{C}$ , selkä- tai kylkikipu, munuaisten koputusarkuus, vanhuksella myös sekavuus tai yleiskunnon huonontuminen) ja yksi seuraavista:
  - a. Virtsaviljelyssä bakteerikasvua  $>E3$ , ei kuitenkaan sekaflooraa
  - b. Positiivinen veriviljely
2. Perusterveen naisen komplisoitumaton kystiitti, jossa tyypilliset oireet (inkontinenssi, tihentynyt virtsaamistarve, dysuria, alavatsakipu).

### 2B Muu virtsateiden infektio (munuaisabsessit, retroperitoneaalisen tai perinefrisen tilan kudokset, munuais-tbc)

Yksi seuraavista:

1. Yksi infektion oire (kuume  $>38^{\circ}\text{C}$ , selkäkipu, munuaisten koputusarkuus) ja lisäksi yksi seuraavista:
  - a. Positiivinen veriviljely
  - b. Märkäeritys tulehdusalueelta
  - c. Näyttö infektiosta radiologisessa tutkimuksessa
2. Positiivinen bakteeri-/sieniviljely tulehdusalueelta
3. Absessi tai muu näyttö infektiosta leikkauksen yhteydessä tai PAD:ssa
4. Hoitavan lääkärin diagnoosi.

### 2C Oireeton bakteriuria

Ei virtsatieinfektion oireita (inkontinenssi, tihentynyt virtsaamistarve, dysuria, alavatsakipu, vanhuksella myös sekavuus tai yleiskunnon huonontuminen) ja virtsaviljelyssä bakteerikasvua  $>E5$ .

### 2D Virtsakatetriin liittyvä oireinen virtsatieinfektio (kystiitti, pyelonefriitti, urosepsis)

Potilaalla on/on ollut edellisen 7 vrk:n aikana virtsakatetri ja potilaalla on yksi infektion oire (inkontinenssi, tihentynyt virtsaamistarve, alavatsakipu, kuume  $>38^{\circ}\text{C}$ , selkä- tai kylkikipu, munuaisten koputusarkuus, vanhuksella myös sekavuus tai yleiskunnon huonontuminen) ja yksi seuraavista:

1. Virtsaviljelyssä bakteerikasvua  $>E3$ , ei kuitenkaan sekaflooraa
2. Positiivinen veriviljely.

### 2E Virtsakatetriin liittyvä oireeton bakteriuria

Potilaalla on/on ollut edellisen 7 vrk:n aikana virtsakatetri eikä nyt ole virtsatieinfektion oireita (inkontinenssi, tihentynyt virtsaamistarve, dysuria, alavatsakipu, vanhuksella myös sekavuus tai yleiskunnon huonontuminen) ja virtsaviljelyssä bakteerikasvua  $>E5$ .



Infektioiden torjuntayksikkö

### 3 Katetrisepsis (veriviljely positiivinen)

Potilaalla on/on ollut 7 päivän sisällä **verisuonikatetri ja toinen seuraavista:**

1. Katetrisissa on paikallisia infektion merkkejä (punoitus, kuumotus, arkuus, märkäeritys)
2. Pistokohdan bakteeriviljelyssä tai mikäli kanyyli poistettu, kanyyliviljelyssä kasvaa sama bakteeri/sieni kuin veriviljelystä.

**Lisäksi toinen seuraavista:**

1. Vähintään yhdessä veriviljelyssä kasvaa bakteeri/sieni, joka **ei ole tavallista ihon normaaliflooraa\*** eikä verestä viljelty bakteeri/sieni liity muuhun infektiopesäkkeeseen.
2. *\*Tavallisia ihon mikrobiflooraan kuuluvia bakteereja ovat esim. st. epidermidis, koagulaasinegatiiviset stafylokokit, difteroidit, Bacillus spp., Propionibacterium spp. tai mikrokokit.*
3. Vähintään kahdessa veriviljelyssä kasvaa **ihon normaaliflooraan\*** kuuluva bakteeri ja yksi infektion oire (kuume  $>38^{\circ}\text{C}$ , hypotermia  $\leq 36^{\circ}\text{C}$ , hypotensio, syst. RR alle 90 mmHg, takykardia, vähentynyt virtsaneritys, sekavuus).

Alaluokka valitaan katetrin mukaan:

**3A Katetrisepsis, perifeerinen katetri**

**3B Katetrisepsis, sentraalinen katetri (cvk, tunneloitu/implantoitu katetri, Groshong, Vasuport yms.)**

**3C Katetrisepsis, dialyysikatetri/fisteli**

**3D Katetrisepsis, muu katetri (esim. ak, epiduraali)**

Ilmoituksen tarkistamisen yhteydessä verisuonikatetrin infektion katsotaan katetrin laittoon liittyväksi, jos laitosta on alle 30 vrk. Tällöin liitetään LESU:ta toimenpide tai mikäli katetrin laittoa ei ole LESUlla, valitaan ”leikkaukset”-alalehden leikkaussali-kohdasta laittopaikka (esim. teho 1). Jos laitosta on yli 30 vrk ja potilas on yhä sairaalahoidossa, infektioluokka on S, mutta leikkausta ei liitetä. Mikäli potilas on ollut kotona yli 30 vrk, on alkuperä kotialkuinen.

### 4 Sepsis (veriviljely+, ei kanyylista lähtöisin)

Luokka sisältää vain **ne infektiot, joilla ei selvää lähtökohtaa**. Jos sepsiksellä todettavissa lähtökohta, luokitellaan se lähtökohdan mukaan, esim. pneumonia+sepsis luokitellaan pneumoniaksi ja bakteereminen leikkausalueen infektio 1C:ksi.

Potilaalla voi olla verisuonikanyyli/-katetri, jossa ei ole infektion merkkejä (punoitus, kuumotus, arkuus, märkäeritys).

Yksi seuraavista:

1. Vähintään yhdessä veriviljelyssä kasvaa bakteeri/sieni, joka **ei ole tavallista ihon normaaliflooraa\*** eikä verestä viljelty bakteeri/sieni liity muuhun infektiopesäkkeeseen.
2. *\*Tavallisia ihon mikrobiflooraan kuuluvia bakteereja ovat esim. st. epidermidis, koagulaasinegatiiviset stafylokokit, difteroidit, Bacillus spp., Propionibacterium spp. tai mikrokokit.*
3. Vähintään kahdessa veriviljelyssä kasvaa **ihon normaaliflooraan\*** kuuluva bakteeri ja yksi infektion oire (kuume  $>38^{\circ}\text{C}$ , hypotermia  $\leq 36^{\circ}\text{C}$ , hypotensio, syst. RR alle 90 mmHg, takykardia, vähentynyt virtsaneritys, sekavuus).



Infektioiden torjuntayksikkö

## 5 Muu sepsis (veriviljely negatiivinen)

### 5A Kliininen sepsis

Kaksi infektion oiretta (kuume  $>38^{\circ}\text{C}$  kestänyt yli 24 tuntia, hypotermia  $\leq 36^{\circ}\text{C}$ , hypotensio syst. RR  $\leq 90$  mmHg, takykardia, vähentynyt virtsaneritys, sekavuus) ja **kaikki** seuraavat:

1. Veriviljelyä ei ole otettu tai se on negatiivinen
2. Ei muuta ilmeistä infektiopesäkettä
3. Hoitava lääkäri aloittanut antibiootin sepsikseen ja ab-hoito on jatkunut vähintään 5 vrk.

### 5B Neutropeeninen kuume

Potilas on neutropeeninen (neutrofiilit  $\leq 0,5$ ) ja yksi infektion oire (kuume  $>38^{\circ}\text{C}$ , hypotermia  $\leq 36^{\circ}\text{C}$ , hypotensio syst. RR  $\leq 90$  mmHg, takykardia, vähentynyt virtsaneritys, sekavuus) ja kaikki seuraavat:

1. Veriviljelyä ei ole otettu tai se on negatiivinen
2. Ei muuta ilmeistä infektiopesäkettä
3. Hoitava lääkäri aloittanut antibiootin.

**Mikäli potilaalla todetaan neutropeenisen kuumeilun aikana jokin muu ilmeinen infektiotfokus (esim. pneumonia, stomatiitti, koliitti ym.), tästä infektiosta tehdään uusi ilmoitus. Tarkistusvaiheessa sitten neutropeenisen kuumeen ilmoitus poistetaan.**

## 6 Paikallinen katetri-infektio ilman sepsistä

Potilaalla on/on ollut 7 päivän sisällä verisuonikanyyli/-katetri ja jokin **paikallisen** infektion oire (punoitus, kuumotus, arkuus, märkäeritys). Veriviljely on negatiivinen tai sitä ei ole otettu.

Alaluokka valitaan kanyylin/katetrin mukaan:

### 6A Perifeerisen katetrin paikallinen infektio

### 6B Sentraalisen katetrin (cvk, Groshong, Vasuport yms.) paikallinen infektio

### 6C Dialysikatetrin/fistelien paikallinen infektio

### 6D Muun katetrin/dreenin paikallinen infektio (arteriakanyyli, spinaali, epiduraali, dreeni, PEG yms.)

### 6E PD-katetrin paikallinen infektio

Ilmoituksen tarkistamisen yhteydessä verisuonikatetrin infektion katsotaan katetrin laittoon liittyväksi, jos laitosta on alle 30 vrk. Tällöin liitetään LESU:ta toimenpide, tai mikäli katetrin laittoa ei ole LESUlla, valitaan ”leikkaukset”-alalehden leikkaussali-kohdasta laittopaikka (esim. teho 1). Jos laitosta on yli 30 vrk ja potilas on yhä sairaalahoidossa, infektioluokka on S, mutta leikkausta ei liitetä. Mikäli potilas on ollut kotona yli 30 vrk, on alkuperä kotialkuinen.



Infektioiden torjuntayksikkö

## 7 Sydän- ja verisuoni-infektio, ei postoperatiivinen

Nämä infektiot ovat pääosin kotialkuisia.

### 7A Mediastiniitti, ei postoperatiivinen

Yksi seuraavista:

1. Yksi infektion oire (kuume  $>38^{\circ}\text{C}$ , rintakehän kipu) sekä lisäksi yksi seuraavista:
  - a. Märkäeritys mediastinumien drenistä
  - b. Positiivinen veriviljely
  - c. Infektioon viittaava löydös radiologisessa tutkimuksessa
2. Positiivinen bakteeri-/sieniviljely drenistä/leikkauksessa otetusta näytteessä
3. Infektioon viittaava löydös leikkauksessa tai PAD:ssa
4. Hoitavan lääkärin diagnoosi.

### 7B Endokardiitti, ei postoperatiivinen

Yksi seuraavista:

1. Kaksi infektion oiretta [kuume  $>38^{\circ}\text{C}$ , uusi tai muuttunut sivuääni, embolisaatio, ihomuutokset (petekiat, hematomat, kivuliaat subkutaaniset pahkurat), sydämen vajaatoiminta, rytmihäiriöt] ja lisäksi yksi seuraavista:
  - a. Positiivinen veriviljely vähintään kahdessa näytteessä
  - b. Näyttö uudesta vegetaatiosta sydämen ultraäänitutkimuksessa
  - c. Läppävegetaatiot nähtävissä leikkauksessa
  - d. Positiivinen läpän gram-värjäys
2. Positiivinen bakteeri-/sieniviljely läpistä tai vegetaatiosta
3. Hoitavan lääkärin diagnoosi.

### 7C Myokardiitti/perikardiitti, ei postoperatiivinen

Yksi seuraavista:

1. Positiivinen bakteeri-/sieniviljely perikardiumkudoksesta tai -nesteestä
2. Kaksi infektion oiretta (kuume  $>38^{\circ}\text{C}$ , rintakipu, paradoksaalinen pulssi, suurentunut sydämen koko) ja lisäksi yksi seuraavista:
  - a. Myo- tai perikardiittiin sopivat EKG-muutokset
  - b. Perikardiumeffuusio sydämen ultraäänitutkimuksessa, CT:ssä, MRI:ssä tai muu radiologinen näyttö infektiosta
  - c. Näyttö myo- tai perikardiitista sydänkudoksen PAD:ssa
  - d. Diagnostinen muutos vasta-ainetutkimuksessa
3. Hoitavan lääkärin diagnoosi.

### 7D Valtimo- tai laskimoinfektio, ei postoperatiivinen

Yksi seuraavista:

1. Positiivinen bakteeri-/sieniviljely/pcr/gram-värjäys leikkauksen yhteydessä
2. Näyttö infektiosta leikkauksessa, radiologisessa tai isotooppitutkimuksessa tai PAD:ssa
3. Hoitavan lääkärin diagnoosi.



Infektioiden torjuntayksikkö

## 8 Keuhkokuume

### 8A Keuhkokuume

Yksi seuraavista:

1. Ritinät auskultaatiossa tai röntgenkuvassa uusi/progressiivinen muutos/pleuranestettä ja antibioottihoito on kestänyt yli 5 vrk ja lisäksi yksi seuraavista:
  - a. Uudet märkäiset yskökset tai muutos ysköksien ulkonäössä
  - b. Positiivinen veriviljely
  - c. Positiivinen bakteeri-/sieniviljely/pcr bronkoskopia-, biopsia- tai imulimanäytteessä
  - d. Viruseristys tai virusantigeenin osoitus hengitystie-eritteestä
  - e. Yksi diagnostinen tiitteri (IgM) tai nelinkertainen nousu pariseeruminäytteessä (IgG)
2. Hoitavan lääkärin diagnoosi ja antibioottihoito yli 5 vrk.

### 8B Hengityslaittehoitoon liittyvä pneumonia (VAP)

Potilas on/on ollut respiraattorihoidossa edeltävän 2 vrk:n aikana ja yksi seuraavista:

1. Röntgenkuvassa on uusi/progressiivinen muutos ja kaksi infektion oiretta/löydöstä (ritinät auskultaatiossa, kuume  $>38^{\circ}\text{C}$ , hypotermia  $\leq 36^{\circ}\text{C}$ , leukosytoosi yli 10/-penia alle 4) ja lisäksi yksi seuraavista:
  - a. Potilas on limainen (uudet märkäiset yskökset tai muutos ysköksien ulkonäössä)
  - b. Positiivinen veriviljely
  - c. Positiivinen bakteeri-/sieniviljely/pcr bronkoskopia-, biopsia- tai imulimanäytteessä
  - d. Viruseristys tai virusantigeenin osoitus hengitystie-eritteestä
2. Hoitavan lääkärin diagnoosi.

## 9 Muu alahengitystieinfektio kuin keuhkokuume

### 9A Bronkiitti, bronkioliitti, trakeiitti

Yksi seuraavista:

1. Potilaalla ei ole radiologista näyttöä keuhkokuumeesta ja on kaksi infektion oiretta (kuume  $>38^{\circ}\text{C}$ , yskä, uusi tai lisääntynyt ysköksien tuotto, rohina) ja lisäksi yksi seuraavista:
  - a. Positiivinen bakteeri-/sieniviljely/pcr bronkoskopia-, biopsia- tai imulimanäytteessä
  - b. Viruseristys tai virusantigeenin osoitus hengitystie-eritteestä
2. Hoitavan lääkärin diagnoosi

### 9B Muu alahengitystieinfektio (keuhkoabscessi, pleuriitti, empyeema ym.)

Yksi seuraavista:

1. Absessiontelo/empyeema radiologisessa tutkimuksessa
2. Positiivinen bakteeri-/sieniviljely keuhkokudoksesta tai pleuranesteestä
3. Keuhkoabsessi tai empyeema leikkauksen tai PAD:n yhteydessä
4. Hoitavan lääkärin diagnoosi

### 9C Aspergilluksen aiheuttama keuhkoinfektio

Röntgenkuvassa Aspergillukselle tyypillinen löydös ja hoito aloitettu.

### 9D Keuhkotuberkuloosi



Infektioiden torjuntayksikkö

## 9E Pneumocystis pneumonia

## 10 Gi-kanavan ja intra-abdominaaliset infektiot, -ei postoperatiiviset

### 10A Noro

Yksi seuraavista:

1. Äkillisesti alkanut ripuli (vetiset ulosteet >12 tuntia) tai oksentelu ja kuume >38°C ja noronäyte posit.
2. **Epidemiatilanteessa** äkillisesti alkanut ripuli (vetiset ulosteet >12 tuntia) tai oksentelu ja kuume >38°C, vaikka noronäytettä ei otettu tai se on negat.

### 10B Clostridium

Yksi seuraavista:

1. Ripuli (vetiset ulosteet >12 tuntia) ja clostridiumtoks/viljely positiivinen.
2. Radiologisessa tutkimuksessa tai skopiassa clostridiumkoliittiin viittaava löydös.

### 10C Muu gastroenteriitti

Yksi seuraavista:

1. Äkillisesti alkanut ripuli (vetiset ulosteet >12 tuntia) tai oksentelu ja kuume >38°C.
2. Yksi infektion oire (pahoinvointi, oksentelu, vatsakipu, päänsärky) ja lisäksi yksi seuraavista:
  - a. Positiivinen uloste viljely 1 tai 3 (ei clostridium)
  - b. Positiivinen ulosteen virusantigeeniosoitus (esim. rota/adeno, ei noro)
  - c. Yksi diagnostinen vasta-ainetiitteri (IgM) tai 4x nousu pariseeruminäytteessä (IgG) patogeenille
3. Hoitavan lääkärin diagnoosi

### 10D Neutropeeninen enterokoliitti (mm. tyfliitti)

Potilas on neutropeeninen (leuk<0,5), potilaalla on vatsaoireita ja radiologinen löydös tukee diagnoosia tai hoitavan lääkärin diagnoosi.

### 10E Hepatiitti

Positiivinen hepatiitti A-, B-, tai C-antigeeni, vasta-ainetestistä tai pcr.

### 10F Muut gi-kanavan ja vatsaontelonsisäiset infektiot, ei postoperatiiviset (esim. appendisiitti, perforaatiot, peritoniitti, esofagiitti, kolekystiitti, hepatospleeninen kandidoosi)

Yksi seuraavista:

1. Kaksi oiretta (kuume >38°C, pahoinvointi, oksentelu, vatsakipu, keltaisuus) ja lisäksi yksi seuraavista:
  - a. Radiologinen näyttö infektiosta
  - b. Positiivinen bakteeri-/sieniviljely dreenieritteestä
  - c. Positiivinen gram-värjäys näytteestä, joka otettu leikkauksessa tai punktiolla
  - d. Positiivinen veriviljely
2. Positiivinen bakteeri-/sieniviljely näytteestä leikkauksessa/skopiassa/punktiolla
3. Absessi tai muu näyttö infektiosta leikkauksessa tai PAD:ssa
4. Hoitavan lääkärin diagnoosi.





Infektioiden torjuntayksikkö

## 10G PD-peritoniitti

Potilaalla peritoneaalidialyysikatetri ja yksi infektion oire (vatsakipu, kuume  $>38^{\circ}\text{C}$ , samea dialyysineste) ja lisäksi yksi seuraavista:

1. Dialyysinesteessä leukosyyttejä yli 100
2. Bakteeri-/sieniviljely tai gramvärjäys dialyysinesteestä positiivinen
3. Positiivinen veriviljely

## 11 Iho- ja pehmytkudosinfektio, ei postoperatiivinen

### 11A Ihoinfektio (esim. vyöruusu, märkärupi, herpes)

Yksi seuraavista:

1. Märkäeritys, märkä/vesirakkulat tai absessit
2. Kaksi infektion oiretta (kipu, turvotus, punoitus, kuumotus) ja lisäksi yksi seuraavista:
  - a. Kuume  $>38^{\circ}\text{C}$  ja CRP yli 50
  - b. Positiivinen bakteeri/sieniviljely tai herpes-Ag
  - c. Positiivinen veriviljely
3. Hoitavan lääkärin diagnoosi

**11B Pehmytkudosinfektio** (mm. ruusu, selluliitti, infektoitunut säärihaava, nekrotisoiva faskiitti, infektoitunut gangreena, lymfadeniitti)

Yksi seuraavista:

1. Absessi tai muu näyttö infektiosta leikkauksessa tai PAD:ssa
2. Positiivinen bakteeri-/sieniviljely
3. Märkäeritys
4. Kaksi infektion oiretta (kipu, punoitus, turvotus, kuumotus) ja lisäksi yksi seuraavista:
  - a. Positiivinen veriviljely
  - b. Kuume  $>38^{\circ}\text{C}$  ja CRP yli 50
5. Hoitavan lääkärin diagnoosi.

### 11C Painehaavainfektio (sisältää sekä pinnallisen että syvän infektion)

Yksi infektion oire (punoitus, arkuus, turvotus, erityys) ja lisäksi yksi seuraavista:

1. Positiivinen bakteeri-/sieniviljely
2. Positiivinen veriviljely.

### 11D Palovammainfektio

Yksi seuraavista:

1. Muutos palovamman ulkonäössä ja yksi seuraavista:
  - a. Positiivinen veriviljely
  - b. Positiivinen bakteeri-/sieniviljely
2. Palovammapotilaalla on kaksi septistä oiretta (kuume  $>38^{\circ}\text{C}$ , hypotermia  $\leq 36^{\circ}\text{C}$ , hypotensio, syst. RR alle 90 mmHg, takykardia, vähentynyt virtsaneritys, sekavuus) ja lisäksi positiivinen veriviljely
3. Hoitavan lääkärin diagnoosi.





Infektioiden torjuntayksikkö

## 11E Rinta-absessi/mastiitti, ei postoperatiivinen

Yksi seuraavista:

1. Positiivinen bakteeri-/sieniviljely rintakudoksesta tai -nesteestä leikkauksessa tai punktiolla
2. Rinta-absessi tai muu näyttö infektiosta leikkauksessa/radiologisessa tutkimuksessa
3. Kuume  $>38^{\circ}\text{C}$ , rinnan paikallinen tulehdus ja hoitavan lääkärin diagnoosi.

## 11F Napatulehdus (vastasyntyneellä)

Jompikumpi seuraavista kriteereistä:

1. Punoitus ja/tai seröosi erityis navasta ja jompikumpi seuraavista:
  - a. Mikrobi eristetään erite- tai neula-aspiraationäytteestä
  - b. Mikrobilöydös veriviljelystä
2. Punoitus ja märkäeritys navasta.

## 12 Sukuelinten infektio, ei postoperatiivinen

### 12A PID (Pelvic inflammatory disease)

Yksi seuraavista:

1. Kaksi infektion oiretta/löydöstä (kuume  $>38^{\circ}\text{C}$ , alavatsakipu, kohdun arkuus, serviksin märkävuoto)
2. Hoitavan lääkärin diagnoosi.

### 12B Endometriitti tai korionamnioniitti

Tähän luokkaan luokitellaan korionamnioniitti ja alatiesynnytyksen jälkeinen endometriitti. Sektion jälkeinen infektio luokitellaan leikkausalueen infektioluokkiin 1A-1C.

Yksi seuraavista:

1. Positiivinen bakteeri-/sieniviljely endometriumista
2. Infektion oire (kuume  $>38^{\circ}\text{C}$ , vatsakipu, kohdun arkuus) ja märkäeritys kohdusta.

### 12C Serviitti/vaginiitti (esim. candidavaginiitti, klamydia, gc)

Yksi seuraavista:

1. Märkäeritys serviksistä
2. Vaginan pohjan absessi
3. Positiivinen bakteeri-/sieniviljely/Ag-osoitus/pcr vaginan pohjasta
4. Hoitavan lääkärin diagnoosi.

### 12D Muu miesten tai naisten sukuelininfektio (esim. epididymiitti, orkiitti, prostatiitti, munasarjatulehdus)

Yksi seuraavista:

1. Kaksi infektion oiretta (kuume  $>38^{\circ}\text{C}$ , pahoinvointi, kipu, arkuus, dysuria) ja lisäksi yksi seuraavista:
  - a. Positiivinen bakteeri-/sieniviljely/Ag-osoitus/pcr
  - b. Absessi tai muu näyttö infektiosta radiologisessa tutkimuksessa/leikkauksessa/PAD:ssa
  - c. Positiivinen veriviljely
2. Hoitavan lääkärin diagnoosi.



Infektioiden torjuntayksikkö

## 13 Luu- ja nivelinfektio, ei postoperatiivinen/ toimenpiteen jälkeinen

### 13A Osteomyeliitti

Yksi seuraavista:

1. Vähintään kaksi osteomyeliitin oiretta/löydöstä (kuume  $>38^{\circ}\text{C}$ , kipu, punoitus, kuumotus, erityys) ja lisäksi yksi seuraavista:
  - a. Positiivinen bakteeri-/sieniviljely luusta
  - b. Näyttö osteomyeliitistä leikkauksessa tai PAD:ssa
  - c. Positiivinen veriviljely
  - d. Näyttö infektiosta radiologisessa tai isotooppitutkimuksessa
2. Hoitavan lääkärin diagnoosi.

### 13B Artriitti/bursiitti

Yksi seuraavista:

1. Vähintään kaksi infektion oiretta (kuume  $>38^{\circ}\text{C}$ , nivelkipu, kuumotus, punoitus, nesteily, liikerajoitus) ja lisäksi yksi seuraavista:
  - a. Positiivinen bakteeri-/sieniviljely tai positiivinen gram-värjäys nivelnesteestä
  - b. Nivelnesteen solujen erittely sopii infektiioon
  - c. Näyttö infektiosta leikkauksessa/skopiassa tai PAD:ssa
  - d. Veren, virtsan tai nivelnesteen positiivinen antigeenitesti
  - e. Radiologinen näyttö infektiosta
2. Hoitavan lääkärin diagnoosi.

### 13C Spondylodiskiitti Sisältää tbc, bakteerit ym.

Yksi seuraavista:

1. Positiivinen bakteeri-/sieniviljely/pcr leikkauksessa tai biopsialla
2. Näyttö infektiosta leikkauksessa tai PAD:ssa
3. Infektion oireet (kuume  $>38^{\circ}\text{C}$ , selkäkipu) ja lisäksi yksi seuraavista:
  - a. Radiologinen näyttö infektiosta
  - b. Positiivinen veriviljely tai virtsan antigeenitesti.

## 14 Keskushermoston infektio (esim. meningiitti, enkefaliitti, aivoabsessi, subduraali- tai epiduraaliabsessi), ei postoperatiivinen

Yksi seuraavista:

1. Kaksi infektion oiretta (päänsärky, niskajäykkyys, huimaus, kuume  $>38^{\circ}\text{C}$ , paikalliset neurologiset oireet, alentunut tajunnan taso, sekavuus) ja lisäksi yksi seuraavista:
  - a. Likvorissa lisääntyneet valkosolut, koholla oleva proteiini tai laktaatti tai alentunut glukoosi
  - b. Likvorin bakteeri-/sieniviljely positiivinen tai positiivinen gram-värjäys
  - c. Positiivinen bakteeri-/sieniviljely leikkauksessa tai punktiossa
  - d. Positiivinen veriviljely
  - e. Veren/virtsan/likvorin positiivinen antigeenitesti/pcr
  - f. Yksi diagnostinen vasta-ainetitteri (IgM) tai nelinkertainen nousu pariseerumi/likvor-näytteessä (IgG) patogeenille
2. Absessi tai muu näyttö kallonsisäisestä infektiosta leikkauksessa, radiologisessa tutkimuksessa tai PAD:ssa
3. Hoitavan lääkärin diagnoosi.



Infektioiden torjuntayksikkö

## 15 Silmä-, korva-, nenä-, nielu- ja suuinfektio, ei postoperatiivinen

### 15A Konjunktiviitti

Yksi seuraavista:

1. Kipu tai punoitus sidekalvolla tai silmän ympärillä ja lisäksi yksi seuraavista:
  - a. Rähmiminen
  - b. Leukosyyttejä tai bakteereita eritteen gram-värjäyksessä
  - c. Positiivinen virusviljely/antigeeni sidekalvolta
2. Bakteeri-/sieniviljely positiivinen silmän sidekalvolta tai naapurikudoksista (silmäluomi, cornea, Meibomian tiehyet tai kyyneltiehyet)
3. Hoitavan lääkärin diagnoosi.

### 15B Silmäinfektio muu kuin konjunktiviitti, ei postoperatiivinen

Yksi seuraavista:

1. Kaksi infektion oiretta (silmäkipu, näköhäiriö, hypopyon) ja lisäksi yksi seuraavista:
  - a. Hoitavan lääkärin diagnoosi
  - b. Veriviljely positiivinen
2. Bakteeri-/sieniviljely positiivinen etu- tai takakammioista tai lasiaisnesteestä.

### 15C Otitis externa/media/interna/mastoidiitti, ei postoperatiivinen

#### Otitis externa:

Yksi seuraavista:

1. Kaksi infektion oiretta (kuume  $>38^{\circ}\text{C}$ , kipu, punoitus, turvotus, erityisesti korvakäytävästä) ja bakteeri-/sieniviljely positiivinen
2. Hoitavan lääkärin diagnoosi.

#### Otitis media

Yksi seuraavista:

1. Kaksi infektion oiretta (kuume  $>38^{\circ}\text{C}$ , korvakipu, sisäänpäin vetäytyminen tai alentunut liikkuvuus tärykalvossa tai nestevaakapinta tärykalvon takana)
2. Bakteeri-/sieniviljely positiivinen välikorvaeritteestä
3. Hoitavan lääkärin diagnoosi.

#### Otitis interna

Yksi seuraavista:

1. Bakteeri-/sieniviljely positiivinen sisäkorvaeritteestä
2. Hoitavan lääkärin diagnoosi.

#### Mastoidiitti

Yksi seuraavista:

1. Bakteeri-/sieniviljely positiivinen mastoideumin märkänäytteestä
2. Kaksi infektion oiretta (kuume  $>38^{\circ}\text{C}$ , arkuus, punoitus, päänsärky, kasvohermohalvaus) ja lisäksi yksi seuraavista:
  - a. Mastoideumin märkänäytteen gram-värjäys positiivinen
  - b. Veren/virtsan positiivinen antigeenitesti
3. Hoitavan lääkärin diagnoosi.



Infektioiden torjuntayksikkö

### 15D Suuontelon ja kaulan infektio (suu, kieli tai risat)

Yksi seuraavista:

1. Kaksi infektion oiretta (kuume  $>38^{\circ}\text{C}$ , kipu, turvotus, punoitus, limakalvomuutos) ja bakteeri-/sieniviljely/pcr/antigeeni positiivinen
2. Absessi tai muu näyttö infektiosta tutkimuksessa, leikkauksessa, radiologisessa tutkimuksessa tai PAD:ssa
3. Hoitavan lääkärin diagnoosi.

### 15E Sinuiitti

Yksi seuraavista:

1. Kaksi infektion oiretta (kuume  $>38^{\circ}\text{C}$ , kipu tai arkuus poskipäissä, päänsärky, märkäeritys, nenän tukkoisuus) ja radiologinen näyttö (ei ultraääni) infektiosta
2. Bakteeri-/sieniviljely positiivinen sivuontelosta
3. Hoitavan lääkärin diagnoosi.

### 15F Muu ylähengitystieinfektio (flunssa, faryngiitti, laryngiitti, epiglottiitti)

Yksi seuraavista:

1. Kaksi infektion oiretta (kuume  $>38^{\circ}\text{C}$ , nielun punoitus, turvotus, kurkkukipu, yskä, käheys, erityisesti nenästä/nielusta, nenän tukkoisuus) ja yksi seuraavista:
  - a. Bakteeri-/sieniviljely positiivinen
  - b. Positiivinen veriviljely
  - c. Veren/hengitystie-eritteen/virtsan positiivinen antigeeni/pcr-testi
  - d. Yksi diagnostinen vasta-ainetitteri (IgM) tai nelinkertainen nousu pariseeruminäytteessä (IgG) patogeenille
2. Infektioon viittaava löydös radiologisessa tutkimuksessa, leikkauksen yhteydessä tai PAD:ssa
3. Hoitavan lääkärin diagnoosi.

## 16 Muu yleisinfektiot

Muu yleisinfektio määritellään infektioksi, joka käsittää useita elimiä tai elinsysteemejä ilman yksittäistä infektiopesäkettä. Esim. influenssa, miliaari-tbc, tularemia, tuhkarokko, vihurirokko, vesirokko, cytomegalovirus ja ne ovat harvoin sairaalaperäisiä.

