

”Agensgrupp” för C. difficile på SMI

- Bakteriologiska avdelningen/vårdhygien
 - Karin Tegmark Wisell
 - Thomas Åkerlund
 - Kerstin Mannerquist
- Epidemiologiska avdelningen
 - Johan Struwe
 - Tomas Söderblom
 - Tizza Zomer EPIET
- ”Adjungerade”
 - Bo Svenungsson, smittskydd, Stockholm
 - Torbjörn Norén, infektion/vårdhygien USÖ



Argument för / målsättning med övervakning av *C. difficile* i Sverige

- En av de viktigaste vårdrelaterade infektionerna
- Ökande problem - Ökande mottaglig population
- Ändrad epidemiologi – PCR ribotyp 027
- Enklare/snabbare upptäckt av utbrott
- Ökar medvetenheten om problemet
 - Patientsäkerhetsfråga
 - Bättre återkoppling - Ökad medvetenhet leder till minskad transmission
- Effektiva interventioner finns (antibiotika, vårdhygien)
- Förändrad ab-policy – ”effektmått”



Anmälningssplikt- Europa

Prospektiv övervakning	Storbritannien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Obligatorisk övervakning. 2. Alla fall av CDI hos patienter > 2 år rapporteras. 3. Diagnos baseras på påvisande av C. difficile toxin A eller B i lös avföring
	Tyskland	Obligatorisk övervakning för svår CDAD.
	Belgien	Sjukhus är ålagda att skicka fem konsekutiva isolat var 6:e månad till referenslaboratorium för typning
	Finland	Obligatorisk övervakning lab sedan januari 2008+klin+svår
Utbrotts övervakning	Frankrike	<p>Sjukhus och vårdhem är ålagda att anmäla svåra fall samt anhopningar av CDI.</p> <p>Odling av faeces har uppmuntrats och ett nätverk av sex regionala lab har skapats för typning.</p>
	Holland	Alla laboratorier rekommenderas att odla för C. difficile samt att frysa fynd. Laboratorierna ålagda att skicka stammar till det nationella referenslaboratoriet från patienter med svår CDI alternativt när en incidens ökning noteras.
	Belgien	Laboratorierna är ålagda att skicka in stammar då mer än två CDI-fall detekteras på samma klinik under samma månad.

Vad ska övervakas ?

Kuijper et al CMI vol 12 suppl 6 2006, ESGCD, ECDC

	<u>"primärdiagnostik"</u>	<u>typning</u>	<u>klin</u>
CDAD/CDI ?	X	-	X
"Severe" CDAD/CDI ?	X	-	X
Utbrott ?	X	(X)	X
C. difficile 027/NAP1 ?	X	X	X
Lab-surveillance (UK m.fl)	X	-	X
Lab-surveillance UNS	X	-	-

metod?



Förberedelser och förankring

Underlag och förslag till Socialstyrelsen

-obligatorisk eller frivillig rapportering ?

-bara lab (som ESBL) eller klin-anmälan också?

Enkät till laboratorierna (diagnostik)

”Remissrunda” till lab av förslag (21/29 svar)

Info på smittskyddsläkarmöte



Frivillig laboratorierapportering av C difficile

Falldefinition: påvisande av C. difficile toxin A eller B i avföring, oavsett metod (och symtom), > 8v

Uppgift	Svar	Kommentar
1. Provtagningsdatum*	dag / månad / år	*Obligatoriskt. Genereras automatiskt av lab lokalt
2. Registreringsdatum*		*Obligatoriskt. Genereras automatiskt av systemet.
3. Laboratorium*		*Obligatoriskt. Genereras automatiskt av systemet.
4. Län för provtagningsenhet	Lista med alla 21 län	Alternativ: automatisk inrättningskod enl ”HSA-register”
5. Födelseår*	Fri text	*Obligatoriskt. Genereras automatiskt av lab lokalt
6. Kön*	-Man -Kvinna -Okänd / Saknas	*Obligatoriskt Genereras automatiskt av lab lokalt
7. Resultat (av analys)	-Positiv direkt från faeces -Positiv från framodlad stam	Lista med möjlighet att välja enbart det ena eller båda alternativen.
8. Har patienten utfallit positiv i prov analyserat inom 8 veckor?	-Ja -Nej -Okänt / Saknas	
9. Resultat av PCR-ribotypning	Fri text (10 tecken) alt lista	
10. Övrig information	Fri text	



Rapportering bör ske minst en gång per vecka.

”0-rapportering”

Nämndata bokförs lokalt, redovisas årligen
t.ex. samtidigt som SWEDRES

