

Утверждаю
Главный врач
ГБУЗ «Пензенская областная детская
клиническая больница им.Н.Ф.Филатова»
_____М.С.Баженов
«___»_____2019 г.

**СТАНДАРТНЫЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СЛУЧАЕВ ИНФЕКЦИЙ,
связанных с оказанием медицинской помощи
ГБУЗ «Пензенская областная детская клиническая больница
им. Н.Ф. Филатова»**

(приняты решением врачебной комиссии от _____2019 №_____)

Оглавление

ХИРУРГИЧЕСКАЯ РАНЕВАЯ ИНФЕКЦИЯ В ОБЛАСТИ РАЗРЕЗА	4
ГЛУБОКАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ РАНЕВАЯ ИНФЕКЦИЯ	4
ХИРУРГИЧЕСКАЯ РАНЕВАЯ ИНФЕКЦИЯ ОРГАНА/ПОЛОСТИ	5
ГАЗОВАЯ ГАНГРЕНА	5
ИНФЕКЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ.....	6
ПНЕВМОНИЯ	7
ТРАХЕОБРОНХИАЛЬНЫЕ ИНФЕКЦИИ (бронхит, трахеобронхит, бронхиолит, трахеит).....	8
ТРАХЕОБРОНХИТ У НОВОРОЖДЕННЫХ.....	9
ПРОЧИЕ ТИПЫ ИНФЕКЦИЙ НИЖНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ.....	9
ЛАБОРАТОРНО ПОДТВЕРЖДЕННАЯ ИНФЕКЦИЯ КРОВотоКА	10
КЛИНИЧЕСКИЙ СЕПСИС.....	11
СЕПТИЧЕСКИЙ ШОК.....	12
ОСТЕОМИЕЛИТ	12
ИНФЕКЦИИ СУСТАВОВ ИЛИ СУСТАВНЫХ СУМОК.....	13
ИНФЕКЦИИ МЕЖПОЗВОНОЧНОГО ДИСКОВОГО ПРОСТРАНСТВА	13
ИНФЕКЦИИ АРТЕРИЙ ИЛИ ВЕН.....	14
ЭНДОКАРДИТ	15
МИОКАРДИТ ИЛИ ПЕРИКАРДИТ	16
МЕДИАСТЕНИТ	17
ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ИНФЕКЦИИ	17
МЕНИНГИТ ИЛИ ВЕНТРИКУЛИТ	19
СПИНАЛЬНЫЙ АБСЦЕСС БЕЗ МЕНИНГИТА	20
КОНЪЮНКТИВИТ	21
ПРОЧИЕ ИНФЕКЦИИ ГЛАЗ (КРОМЕ КОНЪЮНКТИВИТА).....	21
ВОСПАЛЕНИЕ НАРУЖНОГО УХА.....	22

ВОСПАЛЕНИЕ СРЕДНЕГО УША	22
ВОСПАЛЕНИЕ ВНУТРЕННЕГО УША.....	23
МАСТОИДИТ	23
ИНФЕКЦИИ ПОЛОСТИ РТА	23
СИНУСИТ.....	24
ГАСТОЭНТЕРИТ.....	25
ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ	26
НЕКРОТИЧЕСКИЙ ЭНТЕРОКОЛИТ НОВОРОЖДЕННЫХ	26
ИНФЕКЦИИ ОТДЕЛОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА.....	27
ИНТРААБДОМИНАЛЬНЫЕ ИНФЕКЦИИ.....	28
ПЕРИТОНИТ	29
ПРОЧИЕ ИНФЕКЦИИ МУЖСКИХ ИЛИ ЖЕНСКИХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ОРГАНОВ.....	29
ИНФЕКЦИИ КОЖИ	30
ИНФЕКЦИИ МЯГКИХ ТКАНЕЙ.....	30
ИНФЕКЦИИ ПРОЛЕЖНЕЙ.....	31
ИНФЕКЦИИ ОЖОГОВЫХ РАН	31
АБСЦЕСС МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ/МАСТИТ	32
ОМФАЛИТ НОВОРОЖДЕННЫХ.....	33
ПУСТУЛЕЗНЫЕ ВЫСЫПАНИЯ У ДЕТЕЙ	33
ИНФЕКЦИЯ, РАЗВИВАЮЩАЯСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОПЕРАЦИИ ОБРЕЗАНИЯ КРАЙНЕЙ ПЛОТИ.....	34
КЛИНИЧЕСКИ ВЫРАЖЕННЫЕ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ	34
БЕССИСТЕМНАЯ БАКТЕРИУРИЯ.....	36
ПРОЧИЕ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ.....	36
Литература	37

ХИРУРГИЧЕСКАЯ РАНЕВАЯ ИНФЕКЦИЯ В ОБЛАСТИ РАЗРЕЗА

возникает в течение 30 дней после хирургического вмешательства и вовлекает кожу, подкожные ткани или мышцы, лежащие над фасциальным слоем.

Присутствует **ОДИН** из следующих критериев:

критерий	признак	обстоятельства
1	Гнойное отделяемое из разреза или дренажа, расположенных выше фасциального слоя.	
2	Обнаружение микроорганизма в посеве раневого отделяемого.	
3	Лечащий врач диагностирует инфекцию.	

ГЛУБОКАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ РАНЕВАЯ ИНФЕКЦИЯ

возникает в области хирургического вмешательства в течение 30 дней после операции при отсутствии имплантата или в течение одного года при его наличии. Вовлекаются ткани в области фасциального слоя и глубже него.

Присутствует **ОДИН** из следующих критериев:

критерий	признак	обстоятельства
1	Гнойное отделяемое из дренажа, поставленного глубже фасциального слоя.	
2	Рана расходится самопроизвольно или намеренно открывается хирургом при наличии у больного повышенной температуры (более 38°C) и (или) локализованных болей.	
3	При непосредственном осмотре во время операции или при гистологическом исследовании обнаружен абсцесс или иные признаки инфекции.	
4	Хирург диагностирует инфекцию.	

ХИРУРГИЧЕСКАЯ РАНЕВАЯ ИНФЕКЦИЯ ОРГАНА/ПОЛОСТИ

ХРИ органа/полости должна удовлетворять следующему критерию:

критерий	признак	обстоятельства
1	<p>Инфекция возникает в течение 30 дней после операции при отсутствии имплантата* ИЛИ в течение одного года при наличии имплантата в месте операции и есть основания считать, что инфекция связана с данной хирургической операцией</p> <p>И</p> <p>инфекция вовлекает любую часть организма, исключая разрез кожи, фасции или мышечные слои, которые были открыты или затронуты в процессе операции**</p>	<p>имеется ХОТЯ БЫ ОДНО из обстоятельств:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Гнойное отделяемое из дренажа, установленного в органе/полости 2. Выделение микроорганизмов из жидкости или ткани, полученной асептически из органа/полости 3. При непосредственном осмотре, во время повторной операции, при гистопатологическом или рентгенологическом исследовании обнаружен абсцесс или иные признаки инфекции, вовлекающей орган/полость 4. Диагноз ХРИ органа/полости поставлен хирургом или другим лечащим врачом

* Инородное тело (например, протез клапана сердца, биотрансплантат сосуда, искусственное сердце, протез головки бедра), которое имплантируется в организм хирургическим методом.

** Дальнейшая идентификация ХРИ органа/полости проводится с учетом конкретной анатомической локализации

ГАЗОВАЯ ГАНГРЕНА

Газовая гангрена должна удовлетворять **ОДНОМУ** из следующих критериев:

критерий	признак	обстоятельства
1	Выделение клостридиальной флоры из раневого отделяемого	
2	<p>Выделение неклостридиальной флоры из раневого отделяемого</p> <p>Грамположительные: Peptococcus spp., Propionibacterium spp., Eubacterium spp.</p> <p>Грамотрицательные: Bacteroides spp., Fusobacterium spp.</p>	
3	Наличие ДВУХ из перечисленных ниже признаков: наличия воздуха в мягких тканях, специфический запах отделяемого, выраженная интоксикация	при наличии раны или места инъекции

ИНФЕКЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

Инфекции верхних дыхательных путей (фарингит, ларингит, эпиглоттит) должны соответствовать **ОДНОМУ** из следующих критериев:

критерий	признак	обстоятельства
1	Наличие двух из перечисленных ниже признаков: лихорадка (>38°C), эритема на задней стенке, ангина, кашель, охриплость, гнойные выделения из горла	<p>и наличие ОДНОГО из обстоятельств:</p> <p>а) выделение микроорганизма в посевах образцов, взятых из пораженной области;</p> <p>б) выделение микроорганизма в посеве крови;</p> <p>в) положительные результаты исследований крови или секрета бронхов на антигены;</p> <p>г) диагностически значимый титр антител класса IgM и/или четырехкратное возрастание в парных образцах сыворотки уровня антител класса к патогену;</p> <p>д) диагноз, установленный врачом.</p>
2	Абсцесс, видимый при осмотре, во время хирургического вмешательства или подтверждаемый гистопатологическими данными.	
3	У больного в возрасте ≤12 месяцев наличие ДВУХ из перечисленных ниже признаков, не объяснимых никакими иными известными причинами: лихорадка (>38° C), гипотермия (<37° C), апноэ, брадикардия, выделения из носа, гнойные выделения из горла	<p>и наличие ОДНОГО из обстоятельств:</p> <p>а) выделение микроорганизма в посевах образцов, взятых из инфицированной области;</p> <p>б) выделение микроорганизма в посеве крови;</p> <p>в) положительные результаты исследований крови или секрета бронхов на антигены;</p> <p>г) диагностически значимый титр антител класса IgM и/или четырехкратное возрастание в парных образцах сыворотки уровня антител класса к патогену;</p> <p>д) диагноз, установленный врачом.</p>

ПНЕВМОНИЯ

Пневмония должна соответствовать **ХОТЯ БЫ ОДНОМУ** из приведенных ниже критериев:

критерий	признак	обстоятельства
1	Хрипы или тупой звук при перкуссии во время физикального обследования грудной клетки	<p>и наличие ОДНОГО из обстоятельств:</p> <p>а) вновь возникшая гнойная мокрота или изменение характера мокроты;</p> <p>б) выделение микроорганизма в посеве крови;</p> <p>в) выделение микроорганизма в материале, полученном методом чрезтрахеальной аспирации, смывов с бронхов или биопсии.</p>
2	Рентгенологическое исследование грудной клетки показывает вновь возникшую или прогрессирующую инфильтрацию, уплотнения, образование плевральных сращений или плевральный выпот	<p>и наличие ОДНОГО из обстоятельств:</p> <p>а) вновь возникшая гнойная мокрота или изменение характера отделяемой мокроты;</p> <p>б) выделение патогенного микроорганизма в посеве крови;</p> <p>в) выделение патогенного микроорганизма в образцах, полученных методом чрезтрахеальной аспирации, смывов с бронхов или обычной биопсии;</p> <p>г) выделение вируса или обнаружение вирусного антигена в секрете бронхов;</p> <p>д) диагностически значимый титр антител класса IgM или четырехкратное возрастание в парных образцах сыворотки уровня антител класса к возбудителю;</p> <p>е) гистопатологические данные, подтверждающие наличие пневмонии.</p>
3	У больного в возрасте ≤ 12 месяцев наличие ПО КРАЙНЕЙ МЕРЕ ДВУХ из перечисленных ниже признаков: апноэ, тахипноэ, брадикардия, хрипы, кашель	<p>и наличие ЛЮБОГО из обстоятельств:</p> <p>а) повышенное отделение секретов бронхов;</p> <p>б) появление гнойной мокроты или изменение характера отделяемой мокроты;</p> <p>в) выделение патогенного микроорганизма в посеве крови;</p> <p>г) выделение патогенного микроорганизма в образцах, полученных методом чрезтрахеальной аспирации, смывов с</p>

		<p>бронхов или обычной биопсии;</p> <p>д) Диагностически значимый титр антител класса IgM или четырехкратное возрастание в парных образцах сыворотки уровня антител класса IgG к патогену;</p> <p>е) Гистопатологические данные, подтверждающие наличие пневмонии.</p>
4	<p>У больного в возрасте ≤12 месяцев рентгенологическое исследование грудной клетки ПОКАЗЫВАЕТ вновь возникшую или прогрессирующую инфильтрацию, уплотнение, образование плевральных сращений или плевральный выпот</p>	<p>и наличие ОДНОГО из обстоятельств:</p> <p>а) повышенное отделение секретов бронхов;</p> <p>б) появление гнойной мокроты или изменение характера отделяемой мокроты;</p> <p>в) выделение микроорганизма в посевах крови;</p> <p>г) выделение микроорганизма в образцах, полученных методом чрезтрахеальной аспирации, смывов с бронхов или обычной биопсии;</p> <p>д) выделение вируса или определение вирусного антигена в секрете бронхов;</p> <p>е) диагностически значимый титр антител класса IgM или 4-х кратное возрастание в парных образцах сыворотки уровня антител класса IgG к патогену;</p> <p>ё) Гистопатологические данные, подтверждающие наличие пневмонии.</p>

ТРАХЕОБРОНХИАЛЬНЫЕ ИНФЕКЦИИ (бронхит, трахеобронхит, бронхиолит, трахеит)

Бронхит, трахеобронхит, бронхиолит, трахеит (при отсутствии признаков пневмонии) должны соответствовать **ОДНОМУ** из следующих критериев:

критерий	признак	обстоятельства
1	<p>Отсутствие у больного клинических проявлений или рентгенологических признаков пневмонии и наличие ПО КРАЙНЕЙ МЕРЕ ДВУХ из признаков: лихорадка (>38°C), кашель, появление или усиление отделения мокроты, хрипы, стридор</p>	<p>и наличие ЛЮБОГО из обстоятельств:</p> <p>а) выделение микроорганизма в посевах образцов, полученных методами глубокой аспирации из трахеи или бронхоскопии;</p> <p>б) положительные результаты исследований секрета бронхов на антигены.</p>

2	<p>Отсутствие у больного в возрасте ≤ 12 месяцев клинических проявлений или рентгенологических признаков пневмонии и наличие ПО КРАЙНЕЙ МЕРЕ ДВУХ из признаков: лихорадка ($>38^{\circ}\text{C}$), кашель, появление или усиление отделения мокроты, хрипы, стридор</p>	<p>и наличие ОДНОГО из обстоятельств:</p> <p>а) выделение микроорганизма в посевах образцов, полученных методами глубокой аспирации из трахеи или бронхоскопии;</p> <p>б) положительные результаты исследований секрета бронхов на антигены;</p> <p>в) диагностически значимый титр антител класса IgM и/или четырехкратное возрастание в парных образцах сыворотки уровня антител класса IgG к патогену.</p>
---	--	--

ТРАХЕОБРОНХИТ У НОВОРОЖДЕННЫХ

Трахеобронхит (при отсутствии признаков пневмонии): у пациента имеются, **ПО КРАЙНЕЙ МЕРЕ, ДВА** из следующих критериев:

критерий	признак	обстоятельства
1	Появление или усиление продукции мокроты.	
2	Изменение характера мокроты.	
3	Выделение микроорганизмов из мокроты.	

ПРОЧИЕ ТИПЫ ИНФЕКЦИЙ НИЖНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ.

Прочие типы инфекций нижних дыхательных путей должны соответствовать **ОДНОМУ** из критериев:

критерий	признак	обстоятельства
1	Обнаружение микроорганизма в мазке или выделение его в посевах образцов легочной ткани или жидкости, включая плевральную жидкость.	
2	Абсцесс легких или эмпиема, наблюдаемые во время хирургического вмешательства или подтверждаемые гистопатологическими данными.	
3	Полость абсцесса, видимая при рентгенографическом обследовании легких.	

ЛАБОРАТОРНО ПОДТВЕРЖДЕННАЯ ИНФЕКЦИЯ КРОВОТОКА

Бактеремия должна соответствовать **ОДНОМУ** из критериев

критерий	признак	обстоятельства
1	Обнаружение в ОДНОМ ИЛИ НЕСКОЛЬКИХ посевах крови патогенного или условно патогенного микроорганизма	<p>Микроорганизмы, выделенные из крови, НЕ СВЯЗАНЫ с инфекцией иной локализации</p> <p><i>В тех случаях, когда патогенный микроорганизм, выделяемый в посевах крови, является возбудителем сопутствующей нозокомиальной инфекции иной органно-системной локализации, инфекция кровотока классифицируется как вторичная инфекция кровотока.</i></p> <p><i>Исключением является инфекции, связанные с применением устройств внутрисосудистого доступа, которые всегда классифицируются как первичные даже при наличии в области доступа местных признаков инфекции.</i></p>
2	Наличие ПО КРАЙНЕЙ МЕРЕ ОДНОГО из следующих признаков: лихорадка ($>38^{\circ}\text{C}$), озноб или гипотензия	<p>и наличие ЛЮБОГО из обстоятельств:</p> <p>а) обнаружение микроорганизма из числа обычно наблюдаемых на поверхности кожного покрова, в двух анализах крови, взятых в разные сроки и отсутствие связи этого микроорганизма с инфекцией иной локализации;</p> <p>б) обнаружение известного микроорганизма из числа обычно наблюдаемых на поверхности кожного покрова (например, дифтероиды, <i>Bacillus</i> sp., <i>Propionibacterium</i> sp., коагулазонегативные стафилококки или микрококки), в посевах крови, взятой у пациента с устройством внутрисосудистого доступа и назначение врачом соответствующей антимикробной терапии;</p> <p>в) положительный результат исследования крови на антиген (Обнаружение бактериального, грибкового или вирусного антигена)</p> <p>И обнаруженный микроорганизм НЕ СВЯЗАН с инфекцией иной локализации.</p>
3	Наличие у больного в возрасте < 12 месяцев ПО КРАЙНЕЙ	и наличие ЛЮБОГО из обстоятельств:

	<p>МЕРЕ ОДНОГО из следующих признаков: лихорадка ($>38^{\circ}\text{C}$), гипотермия ($<37^{\circ}\text{C}$), апноэ или брадикардия</p>	<p>а) обнаружение микроорганизма из числа обычно наблюдаемых на поверхности кожного покрова, в двух посевах крови, взятых в разные сроки и отсутствие связи этого микроорганизма с инфекцией иной локализации.</p> <p>б) обнаружение микроорганизма из числа обычно наблюдаемых на поверхности кожного покрова, в посевах крови, взятой у пациента с устройством внутрисосудистого доступа и назначение врачом соответствующей антимикробной терапии;</p> <p>в) положительный результат исследования крови на антиген и обнаруженный микроорганизм не связан с инфекцией иной локализации.</p>
--	--	--

КЛИНИЧЕСКИЙ СЕПСИС

Клинический сепсис должен соответствовать **ОДНОМУ** из следующих критериев:

критерий	признак	обстоятельства
1	<p>Наличие ОДНОГО из перечисленных ниже клинических признаков или симптомов, не объяснимых никакими иными известными причинами: лихорадка ($>38^{\circ}\text{C}$), гипотония (систолическое давление ≤ 90 мм рт.ст). олигурия (> 20 мл/час).</p>	<p>И наличие ВСЕХ перечисленных обстоятельств:</p> <p>а) исследование посевов крови не проводилось, или в посевах не было обнаружено никаких микроорганизмов или антигенов;</p> <p>б) отсутствует явная инфекция иной локализации;</p> <p>в) Врач назначает соответствующую антимикробную терапию по поводу сепсиса.</p>
2	<p>У больного в возрасте 1-12 месяцев наличие ОДНОГО из клинических признаков или симптомов, не объяснимых никакими иными известными причинами: лихорадка ($>38^{\circ}\text{C}$), гипотермия ($<37^{\circ}\text{C}$), апноэ или брадикардия</p>	<p>И наличие ВСЕХ перечисленных обстоятельств:</p> <p>а) исследование посевов крови не производилось или в посевах не было обнаружено никаких микроорганизмов или антигенов;</p> <p>б) отсутствует явная инфекция иной локализации;</p> <p>г) Врач назначает соответствующую антимикробную терапию по поводу сепсиса.</p>

СЕПТИЧЕСКИЙ ШОК

Диагноз септического шока должен соответствовать следующим признакам:

критерий	признак	обстоятельства
1	Наличие сепсиса И Недостаточность центральной гемодинамики И/ИЛИ наличие геморрагического синдрома.	

ОСТЕОМИЕЛИТ

Остеомиелит должен соответствовать **ОДНОМУ** из следующих критериев

критерий	признак	обстоятельства
1	Выделение микроорганизма в посевах костных тканей	
2	Признаки остеомиелита, наблюдаемые во время хирургического вмешательства или подтверждаемые гистопатологическими данными.	
3	Наличие ДВУХ из признаков, не объяснимых никакими иными известными причинами: лихорадка ($>38^{\circ}\text{C}$), локализованная припухлость, болезненность, жар, наличие отделяемого из предполагаемого очага инфекции	наличие ХОТЯ БЫ ОДНОГО из обстоятельств: а) выделение микроорганизма в посевах крови; б) положительные результаты исследования крови на антигены; в) рентгенологические данные, подтверждающие наличие инфекции.

ИНФЕКЦИИ СУСТАВОВ ИЛИ СУСТАВНЫХ СУМОК

Инфекции суставов или суставных сумок должны соответствовать **ОДНОМУ** из следующих критериев:

критерий	признак	обстоятельства
1	Выделение микроорганизма в посевах синовиальной жидкости или биоптата синовиальной ткани.	
2	Признаки инфекции сустава или суставной сумки, наблюдаемые во время хирургического вмешательства, или подтверждаемые данными гистопатологического исследования.	
3	Наличие ДВУХ из перечисленных ниже признаков, не объяснимых никакими иными известными причинами: боли в суставе, отек сустава, болезненность, жар. признаки истечения суставной жидкости из сустава или ограничение амплитуды движений	наличие ХОТЯ БЫ ОДНОГО из обстоятельств: а) микроорганизмы и лейкоциты, видимые в образцах синовиальной жидкости при окраске по Граму; б) положительные результаты исследований крови, мочи или синовиальной жидкости на антигены; в) клеточные и биохимические характеристики синовиальной жидкости, характерные для инфекции и не являющиеся проявлениями основного ревматического заболевания; г) рентгенологические данные, подтверждающие присутствие инфекции.

ИНФЕКЦИИ МЕЖПОЗВОНОЧНОГО ДИСКОВОГО ПРОСТРАНСТВА

Инфекции межпозвоночного дискового пространства должны соответствовать **ОДНОМУ** из критериев:

критерий	признак	обстоятельства
1	Выделение микроорганизма в посевах образцов ткани, взятых из инфицированной области во время хирургического вмешательства или методом пункционной биопсии.	
2	Признаки инфекции в области поражения, наблюдаемые во время хирургического вмешательства или подтверждаемые гистопатологическими данными.	

3	Лихорадка (>38° С), не объяснимая никакими иными известными причинами, или боли в области поражения и рентгенологические данные, подтверждающие присутствие инфекции.	
4	Лихорадка (>38° С), не объяснимая никакими иными известными причинами и боли в области поражения и положительные результаты исследований крови или мочи на антигены.	

ИНФЕКЦИИ АРТЕРИЙ ИЛИ ВЕН

Инфекции артерий или вен должны соответствовать **ОДНОМУ** из критериев:

критерий	признак	обстоятельства
1	Выделение микроорганизма в посеве образцов ткани, взятых из стенок вены или артерии во время хирургического вмешательства, при этом исследование посевов крови не производится или микроорганизмы не высеваются.	
2	Признаки инфекции в области пораженного сосуда, наблюдаемые во время хирургического вмешательства или подтверждаемые гистопатологическими данными.	
3	Наличие ХОТЯ БЫ ОДНОГО из перечисленных ниже признаков: лихорадка (>38° С), боли, эритема, жар в области пораженного сосуда	и наличие ОБОИХ указанных обстоятельств: а) более 15 колоний в посеве образца, взятого с кончика внутрисосудистой канюли, выращенные методом полуколичественного культивирования; б) исследование посевов крови не производилось или не отмечено роста патогенных микроорганизмов.
4	Гноетечение из области пораженного сосуда, при этом исследование посевов крови не производится или не отмечено роста патогенных микроорганизмов	
5	У больного в возрасте ≤ 12 месяцев наличие одного из следующих признаков: лихорадка (>38°С), гипотермия (<37°С), апноэ, брадикардия, сонливость, рвота, боли, эритема, жар в области пораженного сосуда	и наличие ОДНОГО из обстоятельств: а) наличие более 15 колоний в посеве образца, взятого с кончика внутрисосудистой канюли, выращенные методом полуколичественного культивирования; б) исследование посевов крови не производится или не отмечено

роста патогенных микроорганизмов.

ЭНДОКАРДИТ

Эндокардит собственного клапана сердца или клапанного протеза должен соответствовать **ОДНОМУ** из критериев

критерий	признак	обстоятельства
1	Выделение микроорганизма в посеве образца ткани клапана или вегетации.	
2	Наличие ДВУХ из признаков, не объяснимых никакими иными известными причинами: лихорадка ($>38^{\circ}\text{C}$), появление новых шумов или изменение характера имеющихся шумов сердца, эмболические явления, кожные проявления (точечные или линейные кровоизлияния, болезненные подкожные узелки), сердечная недостаточность с застойными явлениями, нарушение электропроводимости и соответствующая антимикробная терапия, назначенная врачом, если диагноз устанавливается до наступления смерти	и наличие ЛЮБОГО из обстоятельств: а) выделение микроорганизма в двух посевах крови; б) обнаружение микроорганизмов при окраске по Граму образца ткани клапана, если исследование посевов дает отрицательные результаты или не производится; в) вегетации, наблюдаемые во время хирургического вмешательства или аутопсии; г) положительные результаты исследования крови или мочи на антигены; д) признаки появления новых вегетаций, наблюдаемые при эхокардиографическом исследовании.
3	У больного в возрасте ≤ 12 месяцев наличие ДВУХ ИЛИ БОЛЕЕ из перечисленных признаков, не объяснимых никакими иными известными причинами: лихорадка ($>38^{\circ}\text{C}$), гипотермия ($<37^{\circ}\text{C}$), апноэ, брадикардия. появление новых шумов или изменение характера имеющихся шумов сердца, эмболические явления, кожные проявления, сердечная недостаточность с застойными явлениями, нарушения сердечной проводимости и антимикробная терапия, назначенная врачом, если диагноз устанавливается до наступления смерти	и наличие ОДНОГО из обстоятельств: а) выделение микроорганизма в двух посевах крови; б) обнаружение патогенных микроорганизмов при окраске по Граму образца ткани клапана, если посев дает отрицательные результаты или не производился; в) вегетации на клапане, наблюдаемые во время хирургического вмешательства или аутопсии; г) Положительные результаты исследования крови или мочи на антигены. д) Признаки появления новых вегетаций, наблюдаемые при эхокардиографическом исследовании.

МИОКАРДИТ ИЛИ ПЕРИКАРДИТ

Миокардит или перикардит должны соответствовать **ОДНОМУ** из следующих критериев

критерий	признак	обстоятельства
1	Выделение микроорганизма в образцах тканей или жидкости из перикарда, полученных методом пункции перикарда или во время хирургического вмешательства.	
2	Наличие ПО КРАЙНЕЙ МЕРЕ ДВУХ из перечисленных ниже признаков, не объяснимых никакими иными известными причинами: лихорадка ($>38^{\circ}\text{C}$), боли в грудной клетке, парадоксальный пульс, увеличенные размеры сердца	<p>и наличие ОДНОГО из перечисленных ниже обстоятельств:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) нарушения, обнаруживаемые на ЭКГ, характерные для миокардита или перикардита; б) положительные результаты исследования крови или мочи на антигены; в) признаки миокардита или перикардита, обнаруженные при гистологическом исследовании тканей сердца; г) четырехкратное повышение уровня типоспецифических антител одновременно с выделением или без выделения вируса са в посевах образцов тканей глотки или образцов кала; е) перикардальный выпот, обнаруживаемый методами ЭКГ, компьютерной КТ, ЯМР. ангиографии, или другие рентгенологические данные, подтверждающие присутствие инфекции.
3	У больного в возрасте ≤ 12 месяцев наличие ДВУХ из перечисленных ниже признаков, не объяснимых никакими иными известными причинами: лихорадка ($>38^{\circ}\text{C}$), гипотермия ($<37^{\circ}\text{C}$), апноэ, брадикардия. парадоксальный пульс, увеличение размеров сердца	<p>и наличие ЛЮБОГО из перечисленных ниже обстоятельств:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) нарушения на электрокардиограмме (ЭКГ), характерные для миокардита или перикардита; б) положительные результаты исследования крови или мочи на антигены; в) наличие признаков миокардита или перикардита при гистологическом исследовании тканей сердца; г) четырехкратное повышение уровня типоспецифических антител одновременно с выделением или без выделения вируса в образцах тканей глотки или образцах кала, е. Перикардальный

		выпот, обнаруживаемый методами эхокардиографии. КТ, ЯМР. ангиографии, или другие рентгенологические данные, подтверждающие присутствие инфекции.
--	--	--

МЕДИАСТЕНИТ

Медиастенит должен соответствовать **ОДНОМУ** из следующих критериев:

критерий	признак	обстоятельства
1	Выделение микроорганизма в посевах тканей средостения или образцов жидкости, полученных во время хирургического вмешательства или путем пункции средостения.	
2	Признаки медиастенита, наблюдаемые при хирургическом вмешательстве или подтверждаемые данными гистопатологического исследования.	
3	Наличие ОДНОГО из перечисленных ниже признаков: лихорадка ($>38^{\circ}\text{C}$), боли в груди, подвижность грудины	и наличие ОДНОГО из следующих обстоятельств: а) гноеистечение из области средостения; б) выделение микроорганизма в посевах крови или отделяемого из области средостения. в) расширение средостения, видимое на рентгенограмме.
4	У больного в возрасте ≤ 12 месяцев наличие ХОТЯ БЫ ОДНОГО из перечисленных ниже признаков: лихорадка ($>38^{\circ}\text{C}$), гипотермия ($<37^{\circ}\text{C}$), апноэ, брадикардия, подвижность грудины	и наличие ЛЮБОГО из перечисленных ниже обстоятельств: а) гноеистечение из области средостения; б) выделение микроорганизма в посевах крови или отделяемого из области средостения; в) расширение средостения, видимое на рентгенограмме.

ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ИНФЕКЦИИ

Внутричерепные инфекции (абсцесс головного мозга, субдуральная или эпидуральная инфекция, энцефалит) должны соответствовать **ОДНОМУ** из следующих критериев:

критерий	признак	обстоятельства
1	Выделение микроорганизма в посевах тканей головного мозга или твердой мозговой оболочки.	
2	Абсцесс или признаки внутричерепной инфекции, наблюдаемые при хирургическом вмешательстве или подтверждаемые данными гистопатологического исследования.	
3	Наличие ДВУХ из перечисленных ниже признаков, не объяснимых никакими иными известными причинами: головная боль, головокружение, лихорадка ($>38^{\circ}\text{C}$), топические неврологические признаки, изменение уровня сознания, спутанность сознания и назначение врачом соответствующей антимикробной терапии, если диагноз устанавливается до наступления смерти.	<p>и наличие ЛЮБОГО из перечисленных ниже обстоятельств:</p> <p>а) обнаружение патогенных микроорганизмов при микроскопическом исследовании образцов тканей головного мозга или содержимого абсцесса, полученных методами пункции или обычной биопсии во время хирургического вмешательства или аутопсии;</p> <p>б) положительные результаты исследования крови или мочи на антигены;</p> <p>в) рентгенологические данные, подтверждающие присутствие инфекции;</p> <p>г) диагностически значимый титр антител класса IgM и/или четырехкратное возрастание в парных образцах сыворотки уровня антител класса IgG к патогену.</p>
4	У больного в возрасте ≤ 12 месяцев наличие ДВУХ из перечисленных ниже признаков, не объяснимых никакими иными известными причинами, лихорадка ($>38^{\circ}\text{C}$), гипотермия ($<37^{\circ}\text{C}$), апноэ, брадикардия. локализованные неврологические проявления, изменение уровня сознания и соответствующая антимикробная терапия, назначенная врачом, если диагноз устанавливается до наступления смерти	<p>и наличие ЛЮБОГО из перечисленных ниже обстоятельств:</p> <p>а) обнаружение патогенных микроорганизмов при микроскопическом исследовании образцов тканей головного мозга или содержимого абсцесса, полученных методами пункции или обычной биопсии во время хирургического вмешательства или аутопсии;</p> <p>б) положительные результаты исследования крови или мочи на антигены;</p> <p>в) рентгенологические данные, подтверждающие присутствие инфекции;</p> <p>г) диагностически значимый титр антител класса IgM и/или четырехкратное возрастание в парных образцах сыворотки уровня антител класса IgG к патогену.</p>

5	Имеются ПО КРАЙНЕЙ МЕРЕ ДВА из ниже перечисленных признаков, необъяснимых никакими другими известными причинами: а) апноэ; б) локализованные неврологические проявления; в) клонические судороги,	и ХОТЯ БЫ ОДНО из перечисленных обстоятельств: 1. Данные УЗИ, подтверждающие наличие инфекции. 2. Воспалительные изменения в анализе крови.
---	--	--

МЕНИНГИТ ИЛИ ВЕНТРИКУЛИТ

Менингит или энцефалит должны соответствовать **ОДНОМУ** из следующих критериев:

критерий	признак	обстоятельства
1	Выделение микроорганизма в посеве спинномозговой жидкости.	
2	Наличие ОДНОГО из перечисленных ниже признаков, не объяснимых никакими иными известными причинами: лихорадка (>38° С), головная боль, ригидность шейных мышц, менингеальные проявления, проявления со стороны черепно-мозговых нервов, раздражимость и назначение врачом соответствующей антимикробной терапии, если диагноз устанавливается до наступления смерти	наличие ОДНОГО из обстоятельств: а) повышенные уровни лейкоцитов и белка и/или пониженный уровень глюкозы в спинномозговой жидкости; б) обнаружение патогенных микроорганизмов при окрашивании по Граму образцов спинномозговой жидкости; в) обнаружение микроорганизма в посеве крови; г) положительные результаты исследований спинномозговой жидкости, крови или мочи на антигены; д) диагностически значимый титр антител класса IgM и/или четырехкратное возрастание в парных образцах сыворотки уровня антител класса IgG к патогену.
3	У больного в возрасте ≤ 12 месяцев наличие одного из перечисленных ниже признаков, не объяснимых никакими иными известными причинами: лихорадка (>38° С), гипотермия (<37° С), апноэ, брадикардия, ригидность шейных мышц, менингеальные проявления, проявления со стороны черепно-мозговых нервов, раздражимость и назначение врачом соответствующей антимикробной терапии, если диагноз устанавливается до наступления смерти	и наличие ОДНОГО из обстоятельств: а) повышенные уровни лейкоцитов и белка и/или пониженный уровень глюкозы в спинномозговой жидкости; б) обнаружение патогенных микроорганизмов при окраске по Граму образцов спинномозговой жидкости; в) обнаружение микроорганизма в посеве крови; г) положительные результаты исследований спинномозговой жидкости, крови или мочи на антигены; д) диагностически значимый титр антител класса IgM и/или четырехкратное возрастание в парных образцах сыворотки уровня

		антител класса IgG к патогену
4	Имеются ПО КРАЙНЕЙ МЕРЕ ДВА из ниже перечисленных признаков, необъяснимых никакими другими известными причинами: а) апноэ; б) ригидность шейных мышц; в) менингеальные проявления; г) положительный симптом подвешивания; д) клонико-тонические судороги,	и ХОТЯ БЫ ОДНО из перечисленных обстоятельств: 1) Повышенные уровни лейкоцитов (цитоз более 300/3 при отсутствии макрофагов) и белка (выше 0,9 г/л) и/или пониженный уровень глюкозы в спинномозговой жидкости. 2) Выделение микроорганизмов в посевах спинномозговой жидкости

СПИНАЛЬНЫЙ АБСЦЕСС БЕЗ МЕНИНГИТА

Спинальный абсцесс без менингита (абсцесс в спинальном эпидуральном или субдуральном пространстве без вовлечения спинномозговой жидкости или прилегающих костных структур) должен соответствовать **ОДНОМУ** из следующих критериев:

критерий	признак	обстоятельства
1	Выделение микроорганизма в образцах содержимого абсцесса спинального-эпидурального или субдурального пространства.	
2	Абсцесс в спинальном эпидуральном или субдуральном пространстве, наблюдаемый во время хирургического вмешательства или аутопсии или подтвержденный данными гистопатологического исследования.	
3	Наличие одного из перечисленных ниже признаков, не объяснимых никакими иными известными причинами: лихорадка (>38° C), боли в спине, очаговая гиперестезия, радикулит, парализация, параличи. И назначение врачом соответствующей антимикробной терапии, если диагноз устанавливается до наступления смерти.	и наличие ОДНОГО из обстоятельств: а) выделение микроорганизма в посевах крови; б) рентгенологические данные, подтверждающие наличие спинального абсцесса.

КОНЬЮНКТИВИТ

Конъюнктивит должен соответствовать **ОДНОМУ** из следующих критериев:

критерий	признак	обстоятельства
1	Выделение микроорганизма в посевах гнойного экссудата, полученного из конъюнктивы или прилегающих тканей (века, роговицы, мейбомиевых желез или слезных желез).	
2	Болезненность или покраснение конъюнктивы или тканей, окружающих глазное яблоко	<p>и наличие ОДНОГО из обстоятельств:</p> <p>а) присутствие лейкоцитов и патогенных микроорганизмов в Грам-окрашенных образцах экссудата;</p> <p>б) гнойный экссудат;</p> <p>в) положительные результаты исследований экссудата или соскобов конъюнктивы глаза на антигены;</p> <p>г) многоядерные гигантские клетки, видимые при микроскопическом исследовании экссудата или соскобов конъюнктивы;</p> <p>д) положительные результаты культивирования вирусов в экссудате конъюнктивы;</p> <p>е) диагностически значимый титр антител класса IgM и/или четырехкратное возрастание в парных образцах сыворотки уровня антител класса IgG к патогену.</p>

ПРОЧИЕ ИНФЕКЦИИ ГЛАЗ (КРОМЕ КОНЬЮНКТИВИТА)

Прочие инфекции глаз (кроме конъюнктивита) должны соответствовать **ОДНОМУ** из следующих критериев:

критерий	признак	обстоятельства
1	Выделение микроорганизма в посевах содержимого передней или задней камеры или жидкости стекловидного тела.	
2	Наличие ДВУХ из перечисленных ниже признаков, не объяснимых никакими иными известными причинами: боли в глазном яблоке, расстройство зрения, гипопион	<p>и наличие ОДНОГО из обстоятельств:</p> <p>а) диагноз, устанавливаемый врачом;</p>

		б) положительные результаты исследований крови на антигены; в) выделение микроорганизма в посевах крови.
--	--	---

ВОСПАЛЕНИЕ НАРУЖНОГО УХА

Воспаление наружного уха должно соответствовать **ОДНОМУ** из следующих критериев

критерий	признак	обстоятельства
1	Выделение микроорганизма в посевах гнойного отделяемого из наружного слухового прохода.	
2	Наличие ОДНОГО из перечисленных ниже признаков: лихорадка (>38° С), боль, краснота, выделение жидкости из наружного слухового прохода	и обнаружение патогенных микроорганизмов при окраске по Граму образцов гнойного отделяемого.

ВОСПАЛЕНИЕ СРЕДНЕГО УХА

Это заболевание должно соответствовать **ОДНОМУ** из следующих критериев:

критерий	признак	обстоятельства
1	Выделение микроорганизма в посевах жидкости, взятой из области среднего уха методом тимпаноцентеза или во время хирургического вмешательства.	
2	Наличие ДВУХ из перечисленных ниже признаков: лихорадка (>38° С), боли в барабанной перепонке, воспаление, втяжение или уменьшение подвижности барабанной перепонки, скопление жидкости за барабанной перепонкой.	

ВОСПАЛЕНИЕ ВНУТРЕННЕГО УХА

Воспаление внутреннего уха должно соответствовать **ОДНОМУ** из следующих критериев:

критерий	признак	обстоятельства
1	Выделение микроорганизма в посевах жидкости, взятой из внутреннего уха во время хирургического вмешательства.	
2	Диагноз, установленный врачом.	

МАСТОИДИТ

Мастоидит должен соответствовать **ОДНОМУ** из следующих критериев:

критерий	признак	обстоятельства
1	Выделение микроорганизма в посевах гнойного отделяемого из сосцевидного отростка.	
2	Наличие ДВУХ из числа перечисленных признаков, не объяснимых никакими иными известными причинами: лихорадка ($>38^{\circ}\text{C}$), боли, чувствительность, эритема, головная боль, паралич лицевого нерва	и наличие ОДНОГО из обстоятельств: а) обнаружение патогенных микроорганизмов при окраске по Граму гнойного отделяемого из сосцевидного отростка; б) положительные результаты исследования крови на антигены.

ИНФЕКЦИИ ПОЛОСТИ РТА

Инфекции полости рта (поверхности полости рта, языка или десен) должны соответствовать **ОДНОМУ** из следующих критериев:

критерий	признак	обстоятельства
1	Выделение микроорганизма в посевах гнойного отделяемого из тканей или полости рта.	

2	Абсцесс или другие проявления инфекции полости рта. наблюдаемые при прямом визуальном осмотре, во время хирургического вмешательства или подтверждаемые гистопатологическими данными.	
3	Наличие ОДНОГО из перечисленных ниже признаков: абсцесс, изъязвление, выпуклые белые пятна на поверхности воспаленной слизистой, бляшки на слизистой ротовой полости	и наличие ЛЮБОГО из обстоятельств: а) обнаружение патогенных микроорганизмов при окраске по Граму; б) положительные результаты окрашивания гидрохлоридом калия; в) многоядерные гигантские клетки, видимые при микроскопическом исследовании соскобов слизистой; г) положительные результаты исследований секрета полости рта на антигены; д) диагностически значимый титр антител класса и/или четырехкратное возрастание в парных образцах сыворотки уровня антител класса к патогену; е) диагноз, установленный врачом, и назначение местной или пероральной противогрибковой терапии.

СИНУСИТ

Синусит должен соответствовать **ОДНОМУ** из следующих критериев

критерий	признак	обстоятельства
1	Выделение микроорганизма в посеве гнойного отделяемого, взятого из полости синуса.	
2	Наличие ОДНОГО из следующих признаков: лихорадка ($>38^{\circ}\text{C}$), боли или гиперестезия в области над пораженной пазухой, головная боль, гнойный экссудат, обструкция	и наличие ОДНОГО из обстоятельств: а) положительные результаты диафаноскопии; б) рентгенологические данные, подтверждающие присутствие инфекции.

ГАСТОЭНТЕРИТ

Гастроэнтерит должен соответствовать **ОДНОМУ** из следующих критериев:

критерий	признак	обстоятельства
1	Острый приступ диареи (жидкий стул в течение более 12 часов), сопровождаемый или не сопровождаемый рвотой или повышением температуры тела (>38° С) и отсутствие иных вероятных причин неинфекционного происхождения (диагностических процедур, побочных реакций на лекарственные препараты, обострения хронического заболевания, эмоционального стресса).	
2	Наличие ДВУХ из перечисленных ниже признаков, не объяснимых никакими иными известными причинами: тошнота, рвота, боли в животе, головная боль	<p>и наличие ОДНОГО из следующих обстоятельств:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) выделение кишечного микроорганизма в посевах кала или мазках, взятых из прямой кишки; б) обнаружение кишечных патогенных микроорганизмов методами обычного или электронно-микроскопического исследования; в) обнаружение кишечного микроорганизма при исследовании образцов кала или крови на антигены или антитела; г) присутствие кишечного микроорганизма, обнаруживаемое по наличию патологических изменений клеток в посевах ткани(пробы на токсин); д) диагностически значимый титр антител класса IgM и/или четырехкратное возрастание в парных образцах сыворотки уровня антител класса IgG к патогену.

ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ

Гепатит должен соответствовать следующим критериям:

критерий	признак	обстоятельства
1	Наличие ДВУХ из перечисленных ниже признаков, не объяснимых никакими иными известными причинами: лихорадка ($>38^{\circ}\text{C}$), анорексия, тошнота, рвота, боли в животе. желтуха или ранее перенесенная трансфузия (в срок до 3 месяцев)	и наличие ОДНОГО из перечисленных ниже обстоятельств: 1. Положительные результаты исследований на антигены или антитела к вирусам гепатита А, гепатита В или дельта-гепатита. 2. Нарушения функции печени, подтверждаемые лабораторными данными (повышенные уровни аланин-аспартатаминотрансфераз (АЛТ/АСТ) и билирубина). 3. Обнаружение вируса цитомегаловируса (ЦМВ) в моче или отделяемом из ротоглотки.

НЕКРОТИЧЕСКИЙ ЭНТЕРОКОЛИТ НОВОРОЖДЕННЫХ

Некротический энтероколит новорожденных должен соответствовать следующим критериям:

критерий	признак	обстоятельства
1	наличие ДВУХ из перечисленных ниже признаков, не объяснимых никакими иными известными причинами: рвота, вздутие живота, остаточные явления до начала кормления	и наличие хотя бы ОДНОГО из перечисленных ниже рентгенологических признаков: 1. Пневмоперитонеум. 2. Пневматоз кишечника. 3. Наличие неизменяемых “ригидных” петель тонкого кишечника.
2		

ИНФЕКЦИИ ОТДЕЛОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

Инфекции отделов желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) (пищевода, желудка, тонкого кишечника, толстого кишечника, прямой кишки), за исключением гастроэнтерита и аппендицита, должны соответствовать **ОДНОМУ** из следующих критериев:

критерий	признак	обстоятельства
1	Абсцесс или иные проявления инфекции, наблюдаемые во время хирургического вмешательства или подтверждаемые гистопатологическими данными.	
2	Наличие ДВУХ из перечисленных ниже признаков, не объяснимых никакими иными известными причинами и совместимых с присутствием инфекции в области пораженного органа или ткани: лихорадка ($>38^{\circ}\text{C}$), тошнота, рвота, болезненность или чувствительность живота, головная боль	<p>и наличие ОДНОГО из обстоятельств:</p> <p>а) выделение микроорганизма в посеве отделяемого или образца ткани, взятого во время хирургического вмешательства или эндоскопической процедуры или через дренаж, введенный хирургическим методом;</p> <p>б) выделение микроорганизма из культуры кала или ректального мазка</p> <p>в) выделение микроорганизма в посеве крови;</p> <p>г) рентгенологические данные, подтверждающие присутствие инфекции;</p> <p>д) патологические изменения, наблюдаемые во время эндоскопического исследования (например, эзофагит или проктит, вызываемые <i>Candida</i>);</p> <p>е) диагностический титр одного антитела (IgM) или четырехкратное увеличение парных образцов сыворотки (IgG) для патогена;</p> <p>ж) кишечный патоген обнаружен антигеном или анализ антител в фекалиях или крови;</p> <p>з) обнаружены признаки кишечного патогена цитопатическими изменениями в тканевой культуре (анализ на токсины)</p>
3	Имеются ПО КРАЙНЕЙ МЕРЕ ДВА из ниже перечисленных признаков, необъяснимых никакими иными известными	

	причинами: а) учащение стула 10 и более раз в течение 2 суток; б) изменение консистенции, цвета, запаха стула; в) выделение микроорганизмов в посевах желудочного содержимого; г) вздутие живота, рвота, застой, отсутствие стула в течение 1 суток, изменение толерантности к питанию.	
4	Острое начало диареи (жидкий стул в течение более 12 часов) с рвотой или лихорадкой ИЛИ без нее ($> 38^{\circ}\text{C}$) И без вероятной соматической причины (например, диагностические тесты, режим лечения, острое обострение хронического состояния, психологический стресс)	

ИНТРААБДОМИНАЛЬНЫЕ ИНФЕКЦИИ

Интраабдоминальные инфекции, поражающие желчный пузырь, желчные протоки, печень (исключая вирусный гепатит), селезенку, поджелудочную железу, брюшину, поддиафрагмальное пространство, другие ткани или области внутри брюшной полости, не относимые к другим категориям заболеваний, должны соответствовать одному из следующих критериев

критерий	признак	обстоятельства
1	Выделение микроорганизма в посевах гнойного отделяемого, взятого из интраабдоминального пространства во время хирургического вмешательства или аспирационной биопсии.	
2	Абсцесс или иные проявления интраабдоминальной инфекции, наблюдаемые во время хирургического вмешательства или подтверждаемые гистопатологическими данными.	
3	Наличие ДВУХ из перечисленных ниже признаков, не объяснимых никакими иными известными причинами: лихорадка ($>38^{\circ}\text{C}$), тошнота, рвота, боли в животе, желтуха	и наличие ОДНОГО из обстоятельств: а) выделение микроорганизма в посевах отделяемого или образца ткани, взятого через дренаж, введенный хирургическим методом (закрытая дренажная система, открытый дренаж или Т-трубка); б) обнаружение патогенных микроорганизмов при окраске по Граму образца жидкого отделяемого или ткани, полученного во

		время хирургического вмешательства или методом пункции; в) выделение микроорганизма в посевах крови, и рентгенологические данные, подтверждающие присутствие инфекции;
--	--	---

ПЕРИТОНИТ

Диагноз перитонита должен соответствовать **ПО КРАЙНЕЙ МЕРЕ ТРЕМ** из ниже перечисленных критериев:

критерий	признак	обстоятельства
1	Парез кишечника: отсутствие стула в течение 1 суток, отсутствие перистальтики.	
2	Изменение кожи передней брюшной стенки (гиперемия, отек, инфильтрация).	
3	Изменения в клиническом анализе крови, свидетельствующие о воспалительных явлениях.	
4	Рентгенологические признаки выпота в брюшной полости или свободного газа.	

ПРОЧИЕ ИНФЕКЦИИ МУЖСКИХ ИЛИ ЖЕНСКИХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ОРГАНОВ.

Прочие инфекции мужских или женских репродуктивных органов (придатков яичек, яичек, простаты, влагалища или любых других тканей внутреннего таза, за исключением эндометрита или воспаления свода влагалища) должны соответствовать **ОДНОМУ** из следующих критериев:

критерий	признак	обстоятельства
1	Выделение микроорганизма в посевах образцов тканей или жидкостей, взятых из инфицированной области.	
2	Абсцесс или иные проявления инфекции, наблюдаемые во время хирургического вмешательства или подтверждаемые гистопатологическими данными	
3	Наличие ДВУХ из перечисленных ниже признаков: лихорадка (>38° С), тошнота, рвота, боли, чувствительность, дизурия	и наличие ОДНОГО из обстоятельств: а) выделение микроорганизма в посевах крови;

б) диагноз, установленный врачом

ИНФЕКЦИИ КОЖИ

Инфекции кожи должны соответствовать **ОДНОМУ** из перечисленных ниже критериев:

критерий	признак	обстоятельства
1	Гноеистечение. пустулезные высыпания, везикулярные высыпания или фурункулы.	
2	Наличие ДВУХ из перечисленных ниже признаков в инфицированной области: локализованные боли или чувствительность, припухлость, покраснение, жар	наличие ОДНОГО из перечисленных ниже признаков: а) выделение микроорганизма в посеве аспирата или отделяемого из области инфицирования: при обнаружении микроорганизмов нормальной кожной флоры необходимо получить чистую культуру одного микроорганизма; б) выделение микроорганизма в посеве крови; в) положительные результаты исследований инфицированной ткани или крови на антигены; г) многоядерные гигантские клетки, видимые при микроскопическом исследовании образцов инфицированной ткани; д) диагностически значимый титр антител класса IgM и/или четырехкратное возрастание в парных образцах сыворотки уровня антител класса IgG к патогену.

ИНФЕКЦИИ МЯГКИХ ТКАНЕЙ

Инфекции мягких тканей (некротический фасцилит, инфекционная гангрена, некротический целлюлит, инфекционный миозит, лимфаденит, лимфангит) должны соответствовать **ОДНОМУ** из перечисленных ниже критериев:

критерий	признак	обстоятельства
1	Выделение микроорганизма в посеве ткани или отделяемого из инфицированной области.	

2	Гноетечение из инфицированной области.	
3	Абсцесс или иные проявления инфекции, наблюдаемые во время хирургического вмешательства или подтверждаемые гистопатологическими данными.	
4	Наличие ДВУХ из перечисленных ниже признаков в области инфицирования: локализованные боли или чувствительность, покраснение, припухлость, жар	и наличие ОДНОГО из обстоятельств: а) выделение микроорганизма в посевах крови; в) положительные результаты исследований крови или мочи на антигены; г) диагностически значимый титр антител класса IgM и/или четырехкратное возрастание в парных образцах сыворотки уровня антител класса IgG к патогену.

ИНФЕКЦИИ ПРОЛЕЖНЕЙ

Инфекции пролежней, включая инфекции как поверхностных, так и глубоких слоев тканей, должны соответствовать следующим критериям:

критерий	признак	обстоятельства
1	Наличие ДВУХ из перечисленных ниже признаков: покраснение, болезненность, припухлость краев раны	и наличие ОДНОГО из перечисленных ниже обстоятельств: 1. Выделение микроорганизма в посевах образцов жидкости, полученных методом пункции или биопсии из края раны. 2. Выделение микроорганизма в посевах крови.

ИНФЕКЦИИ ОЖОГОВЫХ РАН

Ожоговые инфекции должны соответствовать **ОДНОМУ** из следующих критериев:

критерий	признак	обстоятельства
1	Изменение внешнего вида ожоговой раны или характера наблюдаемых процессов, например ускоренное отделение струпа, изменение цвета струпа до темно-коричневого, черного или фиолетового, отек краев раны, и результаты гистологического	

	исследования биоптатов ожоговой раны, показывающие проникновение патогенных микроорганизмов в прилегающие жизнеспособные ткани.	
2	Изменение внешнего вида ожоговой раны или характера наблюдаемых процессов, например ускоренное отделение струпа, изменение цвета струпа до темно-коричневого, черного или фиолетового, отек краев раны,	и наличие ОДНОГО из обстоятельств: а) выделение микроорганизма в посеве крови при отсутствии иных явных признаков инфекции. б) выделение вируса herpes simplex, обнаружение включений при гистологическом исследовании методами световой или электронной микроскопии, визуализация вирусных частиц методом электронной микроскопии в биоптатах или соскобах поверхности раны.
3	Наличие у больного с ожогами ОДНОГО из перечисленных ниже признаков: повышенной температуры (>38°C), гипотермии (<37°C), гипотонии (систолическое давление <90 мм рт. ст.), олигурии (<20 мл/час), гипергликемии, развивающиеся при ранее нормально переносимом содержании углеводов в диете, спутанность сознания	и наличие ОДНОГО из обстоятельств: а) гистологическое исследование биоптата ожоговой раны показывает проникновение патогенных микроорганизмов в прилегающие жизнеспособные ткани; б) выделение микроорганизма в посеве крови; в) выделение вируса herpes simplex, обнаружение включений при гистологическом исследовании методами световой или электронной микроскопии или визуализация вирусных частиц методом электронной микроскопии в биоптатах или соскобах поверхности раны.

АБСЦЕСС МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ/МАСТИТ

Абсцесс молочной железы или мастит должны соответствовать **ОДНОМУ** из следующих критериев:

критерий	признак	обстоятельства
1	Выделение микроорганизма в посеве образцов тканей пораженной молочной железы или жидкости, полученных методом хирургического дренажа или пункции.	
2	Абсцесс молочной железы или иные признаки инфекции, наблюдаемые во время хирургического вмешательства,	

	подтверждаемые гистопатологическими данными.	
	Лихорадка тела ($>38^{\circ}$ C), местное воспаление тканей молочной железы и диагноз, установленный врачом.	

ОМФАЛИТ НОВОРОЖДЕННЫХ

Омфалит новорожденных (в возрасте до <30 дней) должен соответствовать **ОДНОМУ** из следующих критериев:

критерий	признак	обстоятельства
1	Эритема и/или сукровичное отделяемое из области пупочной ямки	и наличие ОДНОГО из обстоятельств: а) выделение микроорганизма в посеве отделяемого или аспирата; б) выделение микроорганизма в посеве крови.
2	Эритема и гноетечение из пупочной ямки.	

ПУСТУЛЕЗНЫЕ ВЫСЫПАНИЯ У ДЕТЕЙ

Пустулезные высыпания у младенцев (в возрасте ≤ 12 месяцев) должны соответствовать **ОДНОМУ** из критериев:

критерий	признак	обстоятельства
1	Наличие у ребенка пустулезных высыпаний и диагноз, установленный врачом	
2	Наличие у ребенка пустулезных высыпаний и соответствующая антимикробная терапия, назначенная врачом.	

ИНФЕКЦИЯ, РАЗВИВАЮЩАЯСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОПЕРАЦИИ ОБРЕЗАНИЯ КРАЙНЕЙ ПЛОТИ

Инфекция, развивающаяся в результате операции обрезания крайней плоти у пациента должна соответствовать **ОДНОМУ** из следующих критериев:

критерий	признак	обстоятельства
1	Наличие у пациента гноетечения из области иссечения.	
2	Наличие у пациента ОДНОГО из перечисленных ниже признаков: эритема, припухлость, болезненность в области иссечения и выделение микроорганизма в посеве образца, взятого из инфицированной области.	
3	Наличие у пациента ОДНОГО из перечисленных ниже признаков: эритема, припухлость, болезненность в области иссечения, выделение микроорганизма кожной флоры в образце, взятом из инфицированной области и диагноз, установленный врачом, или соответствующая антимикробная терапия, назначенная врачом.	

КЛИНИЧЕСКИ ВЫРАЖЕННЫЕ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ

Инфекции мочевыводящих путей должны соответствовать **ОДНОМУ** из следующих критериев:

критерий	признак	обстоятельства
1	Наличие ОДНОГО из перечисленных ниже признаков: лихорадка ($>38^{\circ}\text{C}$), резкие позывы к мочеиспусканию, учащенное мочеиспускание, дизурия, болезненность в надлобковой области и обнаружение в посеве мочи ≥ 105 колоний/мл (не более двух видов микроорганизмов).	
2	Наличие ДВУХ из перечисленных ниже признаков: лихорадка ($>38^{\circ}\text{C}$), резкие позывы к мочеиспусканию. частое	И наличие ОДНОГО из обстоятельств: а) Положительные результаты теста Dipstick на эстеразу

	мочеиспускание, дизурия, болезненность в надлобковой области	лейкоцитов и/или нитрат. б) Пиурия ≥ 3 лейкоцитов/мл или 3 лейкоцитов в поле зрения с высокой разрешающей способностью при исследовании образца нецентрифугированной мочи). в) Обнаружение микроорганизмов при окраске по Граму образцов нецентрифугированной мочи. г) Двукратный высев одного и того же уropатогенного микроорганизма (грам-отрицательные бактерии или <i>S.saprophyticus</i>) в количестве ≥ 102 колоний/мл мочи. д) Положительный высев одного уropатогенного микроорганизма в количестве ≤ 105 у больного, получающего соответствующую антимикробную терапию. е) Диагноз, установленный врачом. ж) Назначение врачом соответствующей антимикробной терапии.
3	У больного в возрасте ≤ 12 месяцев наличие ОДНОГО из перечисленных ниже признаков: лихорадка ($>38^{\circ}\text{C}$), гипотермия ($<37^{\circ}\text{C}$), апноэ, брадикардия, дизурия, сонливость или рвота И ОБНАРУЖЕНИЕ в посеве мочи ≥ 105 колоний/мл (не более двух видов микроорганизмов).	
4	4. У больного в возрасте ≤ 12 месяцев наличие ОДНОГО из перечисленных ниже признаков: лихорадка ($>38^{\circ}\text{C}$), гипотермия ($<37^{\circ}\text{C}$), апноэ, брадикардия, дизурия, сонливость или рвота	И наличие ЛЮБОГО из обстоятельств: а) Положительные результаты теста Dipstick на эстеразу лейкоцитов и/или нитрат. б) Пиурия. в) Обнаружение микроорганизмов при окраске по Граму образцов нецентрифугированной мочи. г) Двукратный высев одного и того же уropатогенного микроорганизма в количестве ≥ 102 колоний/мл мочи. д) Положительный высев одного уropатогенного микроорганизма в количестве ≤ 105 у больного, получающего соответствующую антимикробную терапию. е) Диагноз, установленный врачом. ё) Назначение врачом соответствующей антимикробной терапии.

БЕССИСТЕМНАЯ БАКТЕРИУРИЯ

Бессистемная бактериурия должна соответствовать **ОДНОМУ** из следующих критериев:

критерий	признак	обстоятельства
1	1. Катетеризация мочевого пузыря в течение 7 дней до посева мочи И ОТСУТСТВИЕ у больного лихорадки ($>38^{\circ}$ C), резких позывов к мочеиспусканию, частого мочеиспускания, дизурии, болезненности в надлобковой области и обнаружение в посеве мочи не более двух видов микроорганизмов в количестве ≥ 105 колоний/мл.	
2	Катетеризация мочевого пузыря не осуществлялась в течение 7 дней до взятия на исследование первого из двух последовательных образцов, ПРИ ЭТОМ в посевах мочи обнаруживается не более двух видов микроорганизмов численностью ≥ 105 колоний/мл и у больного не отмечается лихорадки ($>38^{\circ}$ C), резких позывов к мочеиспусканию, частого мочеиспускания, дизурии, болезненности в надлобковой области.	

ПРОЧИЕ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ

Прочие инфекции мочевыводящего тракта (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала или тканей, окружающих заброшенное или околопочечное пространство) должны соответствовать одному из следующих критериев:

критерий	признак	обстоятельства
1	Выделение патогенного микроорганизма в посеве жидкости (не мочи) или образца ткани, взятого из инфицированной области	
2	Абсцесс или другое проявление инфекции, наблюдаемое при прямом визуальном осмотре или во время хирургического вмешательства, или подтверждаемое гистопатологическими	

	данными	
3	Наличие ДВУХ из перечисленных ниже признаков: лихорадка ($>38^{\circ}$ C), локализованные боли или болезненность в инфицированной области	И наличие ОДНОГО из обстоятельств: а) гнойное отделяемое из инфицированной области; б) выделение микроорганизма в посевах крови; в) рентгенологические данные (к числу рентгенологических признаков инфекции относятся нарушения, обнаруживаемые методами УЗИ, компьютерной томографии, ядерно-магнитного резонанса или радиоизотопного сканирования с применением), подтверждающие присутствие инфекции; г) диагноз, установленный врачом; д) назначение врачом соответствующей антимикробной терапии.
4	У больного в возрасте ≤ 12 месяцев наличие ОДНОГО из перечисленных ниже признаков: лихорадка ($>38^{\circ}$ C), гипотермия ($<37^{\circ}$ C), апноэ, брадикардия, сонливость или рвота	И наличие ОДНОГО из обстоятельств: а) гнойное отделяемое из инфицированной области; б) выделение микроорганизма в посевах крови; в) рентгенологические данные, подтверждающие присутствие инфекции; г) диагноз, установленный врачом; е) назначение врачом соответствующей антимикробной терапии

Литература

1. Garner JS, Jarvis WR, Emori TG, Horan TC, Hughes JM. CDC definitions for nosocomial infections, 1988. Am J Infect Control. 1988;16:128–140.
2. А.А.Шалимов и др - Инфекционный контроль в хирургии, Киев, 2001
3. Стандартные определения случаев госпитальных инфекций, Санкт-Петербург, 2002
4. Клинико-организационное руководство по организации работы акушерского стационара на основе новых технологий родовспоможения и инфекционного контроля, Пермь, 2003
5. Эпидемиологическое наблюдение за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи, Федеральные клинические рекомендации, 2014