

**Meldung von schwer verlaufenden Clostridium difficile-Infektionen (CDI) nach § 6 (1) Nr. 5a IfSG**

Patient (Name, Vorname, Adresse)	Name der meldenden Einrichtung/ der meldenden Person:
Telefon:	Station:
geb. am:	Telefon:
Geschlecht: <input type="checkbox"/> Weiblich <input type="checkbox"/> Männlich	Ansprechpartner:

Erkrankung: Beginn: \_\_\_\_\_ Ende: \_\_\_\_\_  
 Diagnose vom Datum: \_\_\_\_\_  
 Krankenhausaufenthalt: Beginn: \_\_\_\_\_ Ende: \_\_\_\_\_  
 Wiederaufnahme KH: Beginn: \_\_\_\_\_ Ende: \_\_\_\_\_

**Ausgangspunkt (Erkrankungen) sind:**

- Ersteinweisung aufgrund von CDI (**schwerer Fall aus ärztlicher Sicht**)
- Durchfall **oder** toxisches Megacolon **und**
- C. difficile-Toxin Nachweis (A und/oder B) **oder**
- Nachweis von Toxin bildenden C. difficile mit einer anderen Methode
- Pseudomembranöse Kolitis durch Endoskopie **oder**
- histopathologischer Nachweis vom C. difficile Infektionen (mit oder ohne Durchfall) in einer Endoskopie, Kolektomie oder Autopsie

**Definition der schweren Clostridium difficile Infektion (CDI)**

*Eine schwere Infektion liegt bereits vor, wenn eine der folgenden Kriterien erfüllt wird*

- Notwendigkeit einer Wiederaufnahme aufgrund einer rekurrenten Infektion (max. 2 Monate nach Ersterkrankung)
- Verlegung auf eine Intensivstation zur Behandlung der CDI oder ihrer Komplikationen
- chirurgischer Eingriff (Kolektomie) aufgrund eines Megakolons, einer Darmperforation oder einer refraktären Kolitis
- Tod < 30 Tage nach Diagnosestellung
  - CDI als direkte Todesursache oder
  - als zum Tode beitragende Erkrankung
- Nachweis des Ribotyps 027

**Klinische Symptomatik**

- Diarrhö
  - wässrig
  - blutig
- Koliken
- Einweisung aufgrund massiver Durchfälle
- Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Risikofaktoren**

- vorausgehende antibiotische Therapie
- Hospitalisation
- fortgeschrittenes Alter

**Bitte den labordiagnostischen Nachweis in Kopie übersenden!** (Bitte Isolat gewinnen und asservieren)

Adresse des zuständigen Gesundheitsamtes	Datum der Meldung
Märkischer Kreis Fachdienst Gesundheitsschutz und Umweltmedizin Bismarckstr. 15 58762 Altena Fax: 02352/ 966-7164	