

Aktuální informace k surveillance infekcí krevního řečiště v rámci evropského projektu EHR-BSI

Bloodstream infection surveillance in the EHR-BSI project – current update

Jan Kubele^{1,2}, Lucie Bareková¹, Dana Hedlová¹, Zuzana Halamíčková¹

¹Státní zdravotní ústav, Národní referenční centrum pro infekce spojené se zdravotní péčí, Praha, Česká republika

²Klinická mikrobiologie a antibiotická služba, Fakultní nemocnice Motol a Homolka, Praha, Česká republika

Předmětem prezentace je aktualizovaný protokol, podklady a report za rok 2025 evropského projektu BSI EHR (Electronic Health Record-based Bloodstream Infections) koordinovaného Evropským centrem pro kontrolu infekcí (ECDC). Dále jsou na příkladu pilotní nemocnice vysvětlena specifika a datové sady. Infekce krevního řečiště jsou jednoznačně spojeny s vysokou mortalitou a morbiditou a jejich surveillance je považována za jednu z priorit v nemocnicích. Cílem projektu je postupná standardizace evidence infekcí krevního řečiště s důrazem na možnost elektronické evidence a sdílení dat na lokální, národní i případně mezinárodní úrovni (reflektující novou legislativu EU a směrnici implementující European Health Data Space Regulation – EHDS; EU-2025/327).

Prezentace se zaměřuje na výstup pilotní části projektu, závěry a zkušenosti ze setkání pořádaného ve Státním zdravotním ústavu za účasti expertů ECDC a konsorcia projektu. Podává aktuální informace z workshopů organizovaných NRC HAI (Národní referenční centrum pro infekce spojené se zdravotní péčí) v průběhu února 2026, s ukázkou volně dostupného nástroje na prezentaci dat, včetně možnosti konverze upravených exportů z LIS v datovém formátu evropské surveillance pod Tessy/Epi-Pulse. Ve spolupráci s lokálními pracovníky z několika nemocnic byla provedena analýza elektronické dostupnosti minimálních proměnných, navržených v obecném protokolu včetně výsledků antimikrobiální citlivosti a konečné interpretace testu citlivosti (SIR dle definice EUCAST). S ohledem na velkou variabilitu zdrojových dat v mikrobiologických laboratořích i nemocničních informačních systémech je zásadní definice jednotlivých datových položek včetně číselníků. Důraz je kladen na snahu o národní platnost ve spolupráci s ÚZIS.

Definice epizod vychází z definice ECDC a v pilotním projektu je testována možnost a proveditelnost surveillance všech patogenů, nicméně primárním cílem pro rozšiřování surveillance do dalších zdravotnických zařízení a laboratoří je sestava prioritních patogenů a dalších významných původců z oblasti gramnegativních i grampozitivních bakterií a mykotických patogenů. Cílem ECDC i projektu je také zahrnutí elektronizace dat již existující surveillance sítě EARS-Net.

K evidenci mikrobů je prezentován standardizovaný systém SNOMED CT, který je plánovaný k využití,

i možnost využití číselníku WHOCARE užívaného opakovaně ve studiích ECDC (PPS, EARS-Net).

Obecnou snahou Národního referenčního centra pro infekce spojené se zdravotní péčí je poskytnutí podpory surveillance na lokální úrovni s možností zapojení do evropsky kompatibilní proveditelné surveillance i s minimem lidských a finančních zdrojů.

Poděkování: Práce vznikla za podpory projektu Design and implementation of multinational surveillance systems using routinely collected electronic health records in EU/EEA (FWC – ECDC/2022/03).

<https://doi.org/10.21101/hygiena.b0194>

Bylo identifikováno 556 případů flebitid, z toho 302 u mužů a 254 u žen. Nejvyšší absolutní počet byl ve věkové skupině 70–79 let (medián 71 let). Mezi odděleními byly výrazné rozdíly – některá neměla žádný případ, jiná až 64 případů, což odpovídá incidenci 27/1 000 ošetřovacích dnů. Na dvou odděleních s nejvyšší incidencí byl katetr nejčastěji zaveden 2–3 dny, průměrně 6 dní. Nebyl pozorován sezónní trend.

Znalost výskytu flebitid umožňuje identifikovat prostor pro zlepšení prevence infekcí krevního řečiště. AI významně usnadňuje jejich detekci. Rozdíly mezi odděleními ukazují na potřebu cílených intervencí a edukace.

<https://doi.org/10.21101/hygiena.b0195>