Υπουργείο Υγείας
Ιατρικές Υπηρεσίες και
Υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας

ΚΛΙΝΙΚΗ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΑ ΟΔΗΓΙΑ

ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΕΛΕΓΧΟΣ ΛΟΙΜΩΞΗΣ ΑΠΟ CLOSTRIDIOIDES DIFFICILE ΣΕ ΧΩΡΟΥΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ
ΕΝΔΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ (Κ.Ε.Ε.Λ.) ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

Μάϊος 2025

Έκδοση 2η

Σύνταξη
Μαρκέλλα Μάρκου
Ελπίδα- Νίκη Παφίτου
(Για Κεντρική Επιτροπή Ελέγχου Λοιμώξεων, 2013)

Επικαιροποίηση
Μαρκέλλα Μάρκου
Σωτηρούλλα Παπά
Ελένη Σπύρου
(Για Κεντρική Επιτροπή Ελέγχου Λοιμώξεων, 2025)

Επιμέλεια
Μιχάλης Μένδρης
Δέσπω Κωνσταντίνου
(Για Κεντρική Επιτροπή Ελέγχου Λοιμώξεων, 2025)

Προγραμματιζόμενη Επικαιροποίηση: 2030

ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΈΛΕΓΧΟΣ ΛΟΙΜΩΞΗΣ ΑΠΟ CLOSTRIDIOIDES DIFFICILE ΣΕ ΧΩΡΟΥΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΑ ΟΔΗΓΙΑ Αρ.:15

Περιεχόμενα

ΥΠΟΒΑΘΡΟ 4
ΣΤΟΧΟΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΑΣ ΟΔΗΓΙΑΣ 4
ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ 4
Α. Μείωση του κινδύνου εκδήλωσης λοίμωξης από Clostridioides difficile 4
Ι. Ορθολογική χρήση αντιβιοτικών 4
ΙΙ. Χρήση προβιοτικών 5
ΙΙΙ. Αναστολείς αντλίας πρωτονίων 5
Β. Μείωση κινδύνου μετάδοσης του Clostridioides difficile 6
Ι. Έγκαιρη διάγνωση 6
ΙΙ. Υγιεινή των χεριών 7
ΙΙΙ. Προφυλάξεις επαφής 7
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1 10
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2 11
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ 12

ΥΠΟΒΑΘΡΟ

Η λοίμωξη από Clostridioides difficile είναι μια συχνή λοίμωξη σχετιζόμενη με την παροχή υπηρεσιών υγείας και συνεπάγεται αυξημένη νοσηρότητα, θνητότητα, κόστος νοσηλείας και παραμονή στο νοσοκομείο. Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται αύξηση περιστατικών στην κοινότητα σε άτομα χωρίς προδιαθεσικούς παράγοντες.

Η λοίμωξη προκαλείται από τοξινογόνα στελέχη Clostridioides difficile. Η σοβαρότητα της νόσου ποικίλει από ήπια διάρροια μέχρι δυνητικά θανατηφόρα ψευδομεμβρανώδη κολίτιδα. Επιπλέον άτομα μπορεί να είναι ασυμπτωματικοί φορείς του βακτηρίου. Η ασυμπτωματική φορεία είναι ιδιαίτερα συχνή σε παιδιά κάτω των δύο (2) ετών.

Η λοίμωξη Clostridioides difficile σχετίζεται συνήθως, αλλά όχι πάντοτε, με προηγούμενη χορήγηση αντιβιοτικών. Η μετάδοση του βακτηρίου από ασθενή σε ασθενή οφείλεται σε μολυσμένα χέρια επαγγελματιών υγείας ή σε περιβαλλοντική επιμόλυνση.

Ως λοίμωξη από Clostridioides difficile ορίζεται η παρουσία διάρροιας (≥ 3 μη σχηματισμένα κόπρανα τύπου 5, 6, 7 σύμφωνα με το Bristol stool Chart σε διάστημα ≤ 24 ωρών ή τοξικό μεγάκολο) ταυτόχρονα με θετική εξέταση κοπράνων για παρουσία τοξίνης ή τοξινογόνου στελέχους Clostridioides difficile ή /και ενδοσκοπική ή ιστοπαθολογική ένδειξη ψευδομεμβρανώδους κολίτιδας.

Η πρόληψη της λοίμωξης βασίζεται σε τέσσερις βασικούς άξονες:

- Ορθολογική χρήση αντιβιοτικών
- Υγιεινή των χεριών
- Εφαρμογή προφυλάξεων επαφής
- Επαρκής καθαρισμός/ απολύμανση του περιβάλλοντος

Η επιτήρηση των λοιμώξεων από Clostridioides difficile είναι κριτικής σημασίας για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των παρεμβάσεων και την έγκαιρη ανίχνευση επιδημιών.

ΣΤΟΧΟΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΑΣ ΟΔΗΓΙΑΣ

Μείωση της συχνότητας λοιμώξεων από Clostridioides difficile μέσω της εφαρμογής πρακτικών κατά την παροχή υπηρεσιών υγείας που αποδεδειγμένα οδηγούν σε μείωση των λοιμώξεων αυτών.

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ

Α. Μείωση του κινδύνου εκδήλωσης λοίμωξης από Clostridioides difficile

Ι. Ορθολογική χρήση αντιβιοτικών

- Πρέπει να αποφεύγεται η χορήγηση αντιβιοτικών όταν δεν υπάρχει κλινική ένδειξη. Η ένδειξη για τη χορήγηση αντιβιοτικών πρέπει να καταγράφεται στον ιατρικό φάκελο του ασθενούς.

- Συνιστάται η ταχεία διακοπή αντιβιοτικής θεραπείας επί μη επιβεβαίωσης λοίμωξης.
- Η ανάγκη συνέχισης της αντιβιοτικής θεραπείας πρέπει να αναθεωρείται καθημερινά.
- Η παρατεταμένη χορήγηση αντιβιοτικών θα πρέπει να αποφεύγεται, όπου αυτό είναι εφικτό.
- Η ημερομηνία έναρξης και διακοπής της αντιβιοτικής θεραπείας/ προφύλαξης πρέπει να αναγράφεται ευκρινώς στο Δελτίο Χορήγησης Φαρμακευτικής αγωγής.
- Είναι απαραίτητη η αποκλιμάκωση της αντιβιοτικής αγωγής (αλλαγή θεραπείας σε στενότερου φάσματος σχήμα) βάση μικροβιολογικών αποτελεσμάτων και κλινικής εικόνας.
- Συνιστάται ο περιορισμός της χορήγησης αντιβιοτικών που σχετίζονται με υψηλό κίνδυνο ανάπτυξης λοίμωξης από *Clostridioides difficile*, ιδιαίτερα σε ηλικιωμένους ασθενείς (π.χ. κεφαλοσπορίνες τρίτης γενεάς και κλινδαμυκίνη).
- Συνιστάται η αποφυγή της χορήγησης πολλαπλών αντιβιοτικών όταν αυτό είναι δυνατόν.
- Συνιστάται η αλλαγή από ενδοφλέβια αντιβίωση σε αντιβίωση από το στόμα μόλις αυτό είναι κλινικά δυνατόν.
- Για σκοπούς πρόληψης λοιμώξεων χειρουργικής θέσης, η χορήγηση αντιβιοτικών πρέπει να είναι σύμφωνη με τις εθνικές/ διεθνείς Κλινικές Κατευθυντήριες Οδηγίες. Πρέπει να αποφεύγεται η αχρείαστα παρατεταμένη χορήγηση αντιβιοτικών για τον σκοπό αυτό.
- Η επίτευξη ορθολογικής χρήσης αντιβιοτικών απαιτεί τη σύσταση και λειτουργία ομάδας επιμελητείας αντιβιοτικών στα νοσηλευτήρια.

II. Χρήση προβιοτικών

Η χρήση προβιοτικών για την πρόληψη λοιμώξεων Clostridioides difficile δε συνιστάται λόγω έλλειψης δεδομένων που να αποδεικνύουν την αποτελεσματικότητά τους και του πιθανού κινδύνου βακτηριαιμίας/ μυκηταιμίας.

III. Αναστολείς αντλίας πρωτονίων

- Σε μερικές μελέτες, η χρήση αναστολέων της αντλίας πρωτονίων (proton pumb inhibitors-PPIs) έχει συσχετιστεί με αυξημένο κίνδυνο ανάπτυξης λοίμωξης από Clostridioides difficile.
- Εντούτοις, δεν υπάρχουν αποδειχτικά στοιχεία ότι περιορισμός στη χρήση αναστολέων της αντλίας πρωτονίων οδηγεί σε μείωση της συχνότητας λοίμωξης από Clostridioides difficile.
- Επομένως οι PPIs θεωρούνται παράγοντας κινδύνου, αλλά όχι ανεξάρτητος αιτιολογικός παράγοντας.
- Συνιστάται φειδωλή χρήση PPI, ειδικά σε ασθενείς με άλλους παράγοντες κινδύνου (π.χ. ηλικία, αντιβιοτικά, νοσηλεία).

Β. Μείωση κινδύνου μετάδοσης του Clostridioides difficile

Ι. Έγκαιρη διάγνωση

Η έγκαιρη διάγνωση είναι απαραίτητη προϋπόθεση για τον έλεγχο της μετάδοσης του Clostridioides difficile. Ως εκ τούτου είναι απαραίτητο οι επαγγελματίες υγείας να:

- Υποψιάζονται το Clostridioides difficile ως αιτία διάρροιας όταν δεν υπάρχει άλλη ξεκάθαρη εξήγηση.
- Απομονώνουν ασθενείς με διάρροια μέχρι να εξακριβωθεί η αιτία της διάρροιας (μονόκλινο δωμάτιο με δική του τουαλέτα).
- Αποστέλλουν δείγματα κοπράνων στο μικροβιολογικό εργαστήριο έγκαιρα όταν υπάρχει κλινική υποψία, για εξέταση του ενδεχομένου λοίμωξης από Clostridioides difficile.

Εργαστηριακή διάγνωση

- ΜΟΝΟ διαρροϊκά κόπρανα πρέπει να εξετάζονται για το ενδεχόμενο λοίμωξης από Clostridioides difficile (εκτός αν υπάρχει υποψία ειλεού λόγω Clostridioides difficile). Η εξέταση κοπράνων από ασυμπτωματικούς ασθενείς δεν είναι κλινικά χρήσιμη και δεν συνιστάται παρά μόνο για επιδημιολογικές έρευνες.
- Η εξέταση κοπράνων ασθενών που έχουν κλινικά ανταποκριθεί σε θεραπεία για λοίμωξη από Clostridioides difficile (test of cure) δεν συνιστάται.
- Είναι δυνατόν να χρειαστεί να εξεταστούν περισσότερα του ενός δείγματος κοπράνων αν υπάρχει ισχυρή κλινική υποψία λοίμωξης από Clostridioides difficile και η πρώτη εξέταση είναι αρνητική (ιδιαίτερα αν χρησιμοποιείται εργαστηριακή δοκιμασία με χαμηλή ευαισθησία). Σε αυτή την περίπτωση συνιστάται επανάληψη της δοκιμασίας σε δείγμα που λαμβάνεται μετά από 24 ώρες.
- Δεν συνιστάται ο επανέλεγχος για την παρουσία τοξίνης Clostridioides difficile μέσα σε περίοδο 28 ημερών από την πρώτη θετική εργαστηριακή εξέταση αν ο ασθενής παραμείνει συμπτωματικός.
- Συνιστάται επανέλεγχος μόνο αν ο ασθενής έχει υποτροπιάσει έχοντας προηγουμένως γίνει ασυμπτωματικός.
- Δεν συνιστάται ο εργαστηριακός έλεγχος για Clostridioides difficile σε παιδιά κάτω του ενός (1) έτους, λόγω της υψηλής συχνότητας ασυμπτωματικής φορείας τοξινογόνων στελεχών Clostridioides difficile. Σε παιδιά ηλικίας από ενός (1) έως δύο (2) ετών, ο εργαστηριακός έλεγχος για Clostridioides difficile θα πρέπει να αποφεύγεται, εκτός εάν υπάρχει ισχυρή κλινική υποψία για λοίμωξη Clostridioides difficile και έχουν αποκλειστεί άλλες, συχνότερες αιτίες λοιμώδους ή μη λοιμώδους διάρροιας.

II. Υγιεινή των χεριών

- Μέλη του προσωπικού και επισκέπτες πρέπει να πλένουν τα χέρια τους με νερό και σαπούνι πριν και μετά από κάθε επαφή με ασθενείς με Clostridioides difficile λοίμωξη ή το περιβάλλον τους. Είναι απαραίτητο όπως τα χέρια πλένονται ΠΡΙΝ την έξοδο από το δωμάτιο/ χώρο του ασθενή ασθενούς.
- Η χρήση αλκοολούχων διαλυμάτων δεν εξουδετερώνει τους σπόρους του Clostridioides difficile και άρα δε συνιστάται μετά από επαφή με ασθενείς με λοίμωξη από Clostridioides difficile ή το περιβάλλον τους. Μπορεί να εφαρμόζεται μετά το πλύσιμο των χεριών με νερό και σαπούνι.
- Όλοι οι ασθενείς πρέπει να ενθαρρύνονται να πλένουν τα χέρια τους, ειδικά πριν να φάνε και μετά από τη χρήση της τουαλέτας.

III. Προφυλάξεις επαφής

Ο τύπος προφυλάξεων που εφαρμόζονται για τη φροντίδα ασθενών με λοίμωξη από Clostridioides difficile, ακολουθεί γενικά τις αρχές των προφυλάξεων επαφής. Η εφαρμογή προφυλάξεων επαφής σε ασυμπτωματικους φορείς τοξινογόνου στελέχους Clostridioides difficile παραμένει άλυτο ζήτημα.

1. Τοποθέτηση ασθενών

- Ασθενείς με πιθανή μολυσματική διάρροια πρέπει ιδανικά να απομονώνονται σε μονόκλινα δωμάτια, με τη δική τους τουαλέτα και νιπτήρα.
- Αν το δωμάτιο δεν περιλαμβάνει τη δική του τουαλέτα, πρέπει να παρέχεται φορητή τουαλέτα (commode) ή δοχείο αν ο ασθενής δεν μπορεί να μετακινηθεί εκτός κλίνης.
- Αν δεν υπάρχουν αρκετά μονόκλινα δωμάτια, ασθενείς με ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΜΕΝΗ λοίμωξη από Clostridioides difficile μπορούν να νοσηλεύονται μαζί, στον ίδιο χώρο νοσηλείας.
- Κάθε φορητή τουαλέτα/ δοχείο πρέπει να χρησιμοποιείται από ένα μόνο ασθενή και να απολυμαίνεται μετά από κάθε χρήση.
- Ο ασθενής πρέπει να παραμένει σε απομόνωση για τουλάχιστον 48 ώρες μετά τον τερματισμό της διάρροιας.
- Τα μέτρα επαφής θα πρέπει να εφαρμόζονται ξανά στην περίπτωση υποτροπής συμπτωμάτων.
- Τοποθετείται σήμανση με τις απαιτούμενες προφυλάξεις έξω από το δωμάτιο νοσηλείας. Η πόρτα του δωματίου πρέπει να παραμένει κλειστή, εκτός εάν ο ασθενής χρήζει στενής παρακολούθησης.

2. Χρήση γαντιών/ ρόμπας με μακριά μανίκια

- Προσωπικό και επισκέπτες πρέπει να χρησιμοποιούν γάντια και ρόμπες μίας χρήσης κατά τη διάρκεια επαφής με ασθενείς με λοίμωξη από Clostridioides difficile ή το περιβάλλον τους.

- Τα γάντια και οι ρόμπες πρέπει να διατίθενται έξω από το δωμάτιο/ καθορισμένο χώρο του ασθενούς.
- Τα γάντια και η ρόμπα πρέπει να αφαιρούνται πριν την έξοδο από το δωμάτιο του ασθενούς και να ακολουθεί πλύσιμο των χεριών με νερό και σαπούνι.
- Η ρόμπα πρέπει να αφαιρείται πριν να αφαιρεθούν τα γάντια.
- Είναι απαραίτητη η αλλαγή ρόμπας/ γαντιών και το πλύσιμο χεριών μεταξύ ασθενών στην περίπτωση συννοσηλείας ασθενών.

3. Αναλώσιμα και εξοπλισμός

- Ιματισμός/ κλινικά απόβλητα από ασθενείς με λοίμωξη από Clostridioides difficile πρέπει να θεωρούνται μολυσμένα.
- Εξοπλισμός, όπως περιχειρίδες αρτηριακής πίεσης, αιμοστατικές περιχειρίδες, στηθοσκόπια και θερμόμετρα, πρέπει να χρησιμοποιείται για ένα μόνο ασθενή.
- Δεν συνιστάται η χρήση θερμομέτρων ορθού σε ασθενείς με ύποπτη ή επιβεβαιωμένη λοίμωξη από Clostridioides difficile.

4. Μετακίνηση ασθενών

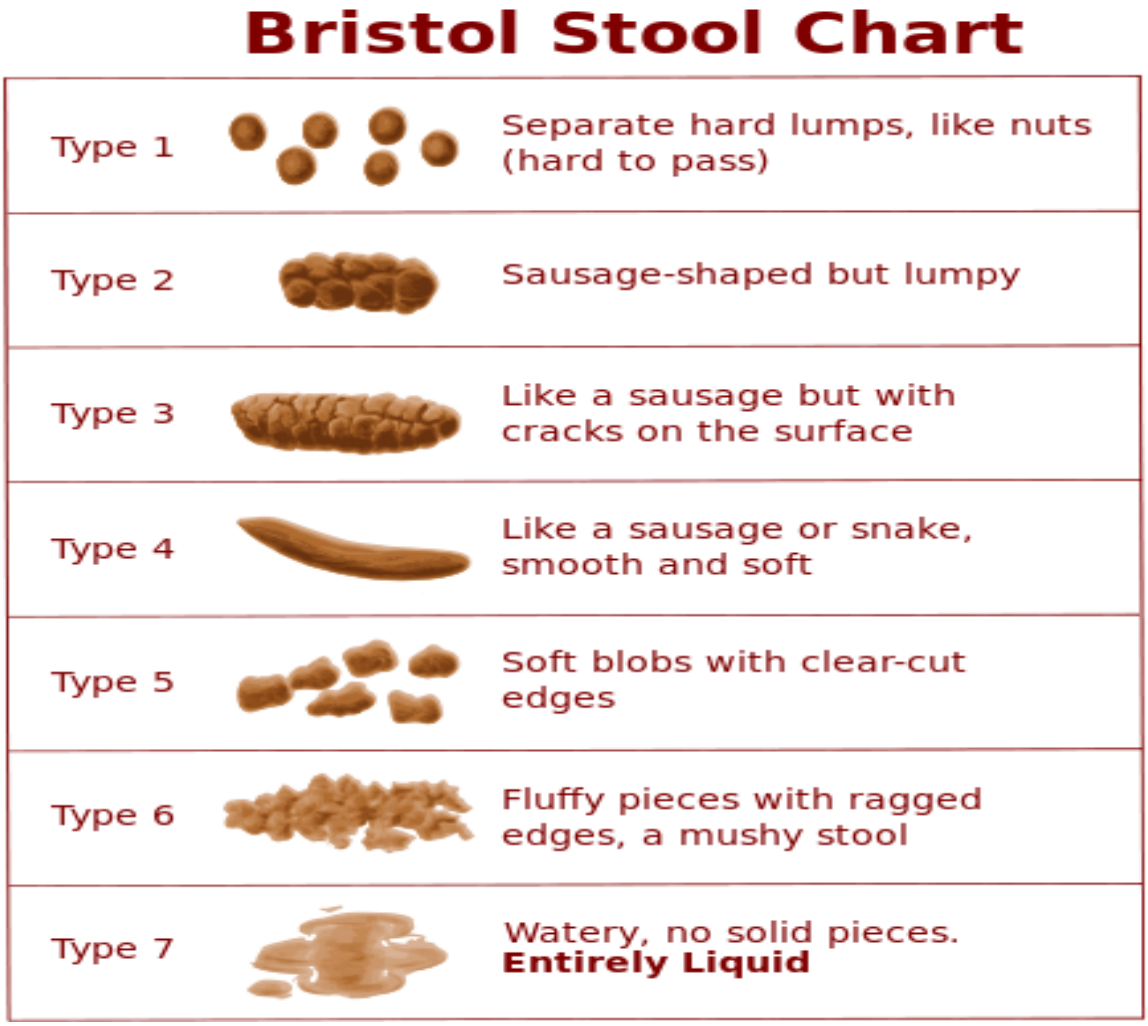
- Η μετακίνηση ασθενών πρέπει να περιορίζεται στο ελάχιστο δυνατό.
- Όταν είναι απολύτως αναγκαία (π.χ. για διαγνωστικές ή θεραπευτικές παρεμβάσεις), οι ασθενείς θα πρέπει, όταν είναι εφικτό, να προγραμματίζονται τελευταίοι στη λίστα.
- Η παραμονή των ασθενών σε χώρους αναμονής πρέπει να περιορίζεται χρονικά στο ελάχιστο δυνατό.
- Μετά την αποχώρηση του ασθενούς από τον χώρο εξέτασης ή θεραπείας, απαιτείται απολύμανση του περιβάλλοντος/ εξοπλισμού με απολυμαντικό που διαθέτει αποδεδειγμένη σπορικτόνο δράση.
- Σε περίπτωση διακομιδής σε άλλο νοσοκομείο ή τμήμα, είναι απαραίτητο το προσωπικό υποδοχής να έχει ενημερωθεί εκ των προτέρων για τη διάγνωση λοίμωξης από Clostridioides difficile, έτσι ώστε να εφαρμοστούν τα ενδεδειγμένα μέτρα πρόληψης και ελέγχου λοιμώξεων.

IV. Καθαρισμός/ απολύμανση του περιβάλλοντος

- Το περιβάλλον των ασθενών με λοίμωξη από Clostridioides difficile πρέπει να καθαρίζεται και να απολυμαίνεται δύο (2) φορές ημερησίως, με απολυμαντικά σκευάσματα που έχουν αποδεδειγμένη σπορικτόνο δράση (π.χ. απολυμαντικά που περιέχουν 1000 ppm διαθέσιμο χλώριο).
- Σε περιπτώσεις επιδημικής έξαρσης ή συνεχιζόμενης νοσοκομειακής μετάδοσης, απαιτείται αύξηση της συχνότητας καθαρισμού και απολύμανσης των χώρων.
- Οι τουαλέτες και τα δοχεία πρέπει να απολυμαίνονται μετά από κάθε χρήση ή να προτιμώνται δοχεία μίας χρήσης, όπου αυτό είναι δυνατό.

- Μετά την έξοδο του ασθενούς από το νοσοκομείο, πρέπει να διενεργείται τερματικός καθαρισμός και απολύμανση του περιβάλλοντός του καθώς και του εξοπλισμού.
- Ιδιαίτερη προσοχή απαιτείται σε επιφάνειες υψηλής επαφής όπως:
  - Χερούλια θυρών
  - Επιφάνειες επίπλων και κομοδίνων
  - Διακόπτες φωτισμού
  - Τηλέφωνα
  - Ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός
- Οι υφασμάτινες κουρτίνες πρέπει να αντικαθίστανται μετά το εξιτήριο. Σε περίπτωση χρήσης αντιμικροβιακών κουρτινών, πρέπει να ακολουθούνται οι οδηγίες του κατασκευαστή για αντικατάσταση.
- Είναι απαραίτητος ο μηχανικός καθαρισμός όλων των επιφανειών από το προσωπικό καθαριότητας. Η απολύμανση των θαλάμων απομόνωσης συμπληρωματικά μπορεί να πραγματοποιείται με τη χρήση ατμοποιημένου υπεροξειδίου του υδρογόνου.
- Η συστηματική περιβαλλοντική επιτήρηση για την ανίχνευση Clostridioides difficile δεν συνιστάται στην καθημερινή κλινική πρακτική.

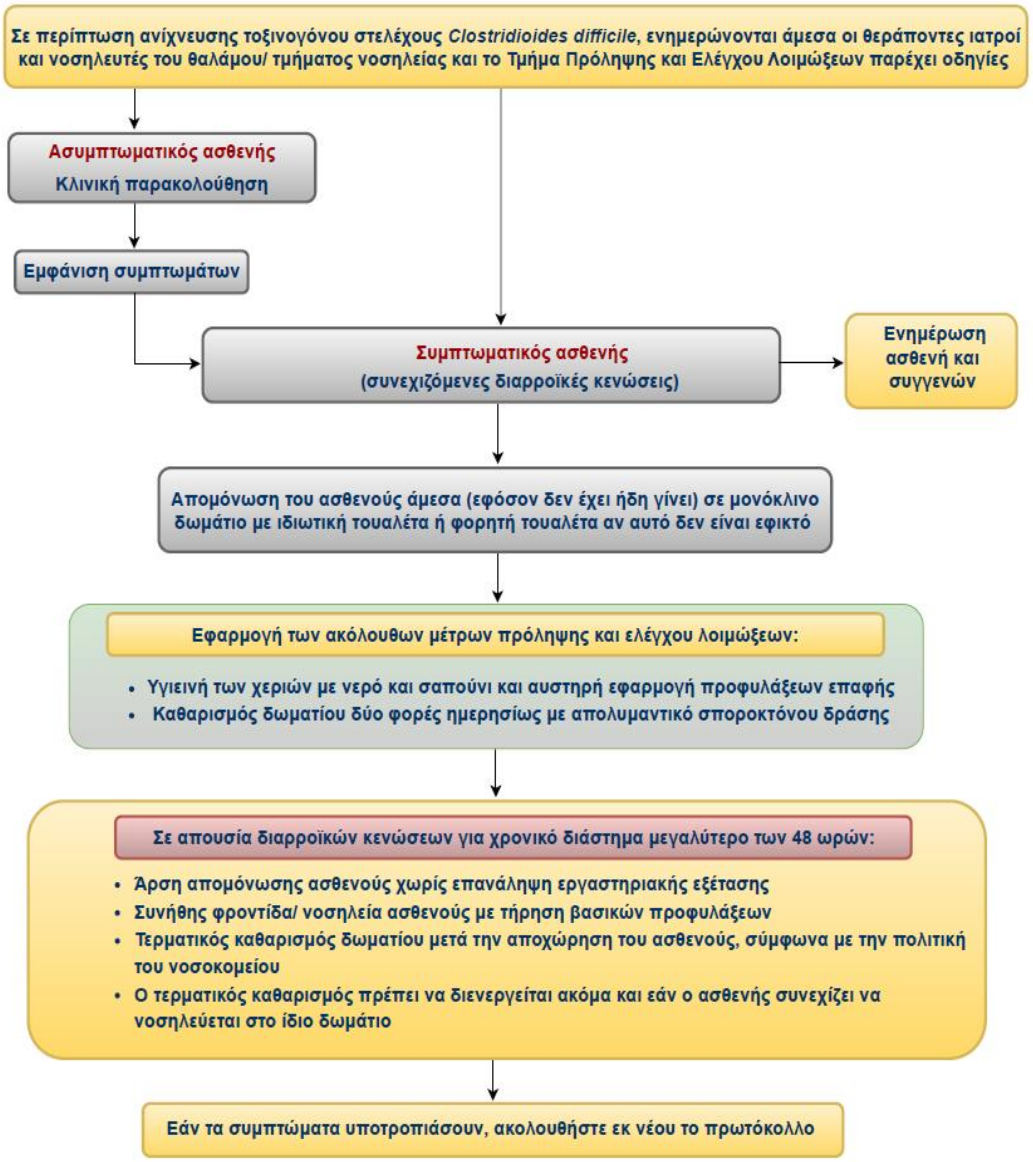
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1



Πηγή: Heaton, K.W. and Lewis, S.J. 1997. Stool form scale as a useful guide to intestinal transit time. Scandinavian Journal of Gastroenterology, 32(9), Σελ.920–924.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2

Αλγόριθμος διαχείρισης ασυμπτωματικού/ συμπτωματικού ασθενή με Clostridioides difficile



Πηγή: Doncaster and Bassetlaw Teaching Hospitals NHS Foundation Trust, 2023. PAT-IC-26 v.7: Clostridioides difficile Infection (CDI) Policy.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology (APIC), 2013. *Guide to preventing Clostridium difficile infections*. Διαθέσιμο στο https://apic.org/wp-content/uploads/2019/07/2013CDiffFinal.pdf
2. Balsells, E., Filipescu, T., Kyaw, M.H., Wiuff, C., Campbell, H. and Nair, H., 2016. Infection prevention and control of *Clostridium difficile*: a global review of guidelines, strategies, and recommendations. *Journal of Global Health*, 6(2), p.020410. Διαθέσιμο στο https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5140074/pdf/jogh-06-020410.pdf
3. Butler, M., Bliss, D., Drekonja, D., Shaukat, A., Schwehr, N., Shippee, N. and Wilt, T., 2016. *Effectiveness of Early Diagnosis, Prevention, and Treatment of Clostridium difficile Infection: Update*. Comparative Effectiveness Review No. 172. Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ), Rockville, MD. Διαθέσιμο στο https://effectivehealthcare.ahrq.gov/sites/default/files/pdf/c-difficile-update_research.pdf
4. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), 2024. *Clinical Guidance for C. diff Prevention in Acute Care Facilities*. Διαθέσιμο στο https://www.cdc.gov/c-diff/hcp/clinical-guidance/index.html
5. Department of Health and Heath Protection Agency, 2008. *Clostridium difficile Infection: How to deal with the problem*. Updated 24 October 2024. Διαθέσιμο στο https://assets.publishing.service.gov.uk/media/671a29fe593bb124be9c1408/Clostridium-difficile-infection-how-to-deal-with-the-problem.pdf
6. Department of Health, 2010. *Clostridium difficile Infection: High Impact Intervention, Care Bundle to reduce the risk from Clostridium Difficile.* Διαθέσιμο στο https://webarchive.nationalarchives.gov.uk/ukgwa/20120118165100/http://hcai.dh.gov.uk/whatdoido/high-impact-interventions/
7. Doncaster and Bassetlaw Teaching Hospitals NHS Foundation Trust, 2023. *PAT-IC-26 v.7: Clostridioides difficile Infection (CDI) Policy.* Διαθέσιμο στο https://extranet.dbth.nhs.uk/policies-a-to-z/
8. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), 2019. *European surveillance of Clostridioides (Clostridium) difficile infections – Surveillance protocol version 2.4*. Stockholm: ECDC. Διαθέσιμο στο https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/clostridium-difficile-infections-EU-surveillance-protocol-vers2.4.pdf
9. Kelly, C.R., Fischer, M., Allegretti, J.R., LaPlante, K., Stewart, D.B., Kim, H.W., Lamont, J.T., Stollman, N., and Surawicz, C.M., 2021. ACG Clinical Guidelines: Prevention, Diagnosis, and Treatment of Clostridioides difficile Infections. *The American Journal of Gastroenterology*, 116(6), pp.1124–1147. Διαθέσιμο στο https://journals.lww.com/ajg/fulltext/2021/06000/acg_clinical_guidelines__prevention,_diagnosis,.12.aspx
10. Kociolek, L.K., Gerding, D.N., Carrico, R., Carling, P., Donskey, C.J., Dumyati, G., Kuhar, D.T., Loo, V.G., Maragakis, L.L., Pogorzelska-Maziarz, M., Sandora, T.J., Weber, D.J., Yokoe, D. and Dubberke, E.R., 2023. Strategies to prevent Clostridioides difficile infections in acute-care hospitals: 2022 Update. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 44(4), pp.527–549. Διαθέσιμο στο https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/575A2A0C9E68BD8535D14B2E337FD0A4/S0899823X23000181a.pdf/strategies-to-prevent-clostridioides-difficile-infections-in-acute-care-hospitals-2022-update.pdf
11. Public Health Agency of Canada, 2013. *Clostridium Difficile Infection: Infection Prevention and Control Guidance for Management in Acute Care Settings*. Διαθέσιμο στο: http://www.phac-aspc.gc.ca/nois-sinp/guide/c-dif-acs-esa/index-eng.php
12. Queensland Health, 2024. *Clostridioides difficile Infection Prevention and Control Queensland Health Guideline*. May 2024. Διαθέσιμο στο https://www.health.qld.gov.au/__data/assets/pdf_file/0018/852030/cdi-guideline.pdf

13. Scottish Health Protection Network, 2017. *Guidance on Prevention and Control of Clostridium difficile Infection (CDI) in Health and Social Care Settings in Scotland*. Scottish Health Protection Network. Διαθέσιμο στο https://www.his.org.uk/media/1516/guidance-on-preventioncontrol_cdiff_scot_2017.pdf
14. Stuart, R.L., Marshall, C., Harrington, G., Sasko, L., McLaws, M.-L., Ferguson, J., 2018. *Infection Control for Patients with Clostridium difficile Infection in Healthcare Facilities*. ASID/ACIPC Position Statement. Australasian College for Infection Prevention and Control. Διαθέσιμο στο https://www.acipc.org.au/wp-content/uploads/2022/06/ASID_ACIPC-Position-statement_C.-difficile_Nov2018.pdf
15. Tschudin-Sutter, S., Kuijper, E.J., Durovic, A., Vehreschild, M.J.G.T., Wilcox, M.H., Barbut, F., Eckert, C., 2018. Guidance document for prevention of Clostridium difficile infection in acute healthcare settings. *Clinical Microbiology and Infection*, 24(10), pp.1051–1054. Διαθέσιμο στο https://www.clinicalmicrobiologyandinfection.com/action/showPdf?pii=S1198-743X%2818%2930195-2
16. Worcestershire Acute Hospitals NHS Trust, 2024. *Policy for the Management of Clostridioides difficile Infection (CDI) and Transmission Prevention*. Version 7. WAHT-INF-016. Worcestershire Acute Hospitals NHS Trust. Διαθέσιμο στο https://apps.worcsacute.nhs.uk/KeyDocumentPortal/Home/DownloadFile/1485#:~:text=The%20key%20elements%20of%20this,clinical%20and%20laboratory%20diagnosis%204.