Tento dokument je třeba brát jako dokumentační nástroj a instituce nenesou jakoukoli odpovědnost za jeho obsah

►**B**

ROZHODNUTÍ KOMISE

ze dne 19. března 2002,

kterou se stanoví definice případů pro hlášení přenosných nemocí do sítě Společenství podle rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 2119/98/ES

(oznámeno pod číslem K(2002) 1043)

(2002/253/ES)

(Úř. věst. L 86, 3.4.2002, s. 44)

Ve znění:

		Úřední věstník		
		Č.	Strana	Datum
►**M1**	Rozhodnutí Komise 2003/534/ES ze dne 17. července 2003	L 184	35	23.7.2003
►**M2**	Rozhodnutí Komise 2008/426/ES ze dne 28. dubna 2008	L 159	46	18.6.2008
►**M3**	Rozhodnutí Komise 2009/363/ES ze dne 30. dubna 2009	L 110	58	1.5.2009
►**M4**	Rozhodnutí Komise 2009/540/ES ze dne 10. července 2009	L 180	24	11.7.2009
►**M5**	Prováděcí rozhodnutí Komise 2012/506/EU ze dne 8. srpna 2012	L 262	1	27.9.2012

Opraveno:

►**C1** Oprava, Úř. věst. L 238, 9.9.2010, s. 17 (2008/426/ES)

▼B

ROZHODNUTÍ KOMISE

ze dne 19. března 2002,

kterou se stanoví definice případů pro hlášení přenosných nemocí do sítě Společenství podle rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 2119/98/ES

(oznámeno pod číslem K(2002) 1043)

(2002/253/ES)

KOMISE EVROPSKÝCH SPOLEČENSTVÍ,

s ohledem na Smlouvu o založení Evropského společenství,

s ohledem na rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 2119/98/ES ze dne 24. září 1998 o zřízení sítě epidemiologického dozoru a kontroly přenosných nemocí ve Společenství [1], a zejména na čl. 3 písm. c) uvedeného rozhodnutí,

vzhledem k těmto důvodům:

(1) Členské státy musí sdělovat informace o epidemiologickém vývoji a vzniku ohrožení veřejného zdraví přenosnými nemocemi s využitím sítě Společenství takovým způsobem, který umožní srovnávání, aby bylo možné přijímat preventivní a kontrolní opatření na úrovni Společenství i na vnitrostátní úrovni.

(2) Mají-li být tyto informace srovnatelné, je nezbytné stanovit společné definice případů, a to i tehdy, pokud ještě nebyly vytvořeny sítě dozoru specifické pro jednotlivá onemocnění. Jakmile toto rozhodnutí vstoupí v platnost, musí být definice případů používány pro hlášení do sítě Společenství a musí splňovat požadavky právních předpisů o ochraně osobních údajů.

(3) Definice případů, které zajistí srovnatelnost hlášení, musí tvořit odstupňovaný systém umožňující strukturám nebo orgánům členských států využívat určité pružnosti při sdělování informací o nemocech a zvláštních zdravotních problémech. Tyto definice případů zejména usnadní podávání hlášení o chorobách uvedených v rozhodnutí Komise 2000/96/ES [2].

[1] Úř. věst. L 268, 3.10.1998, s. 1.
[2] Úř. věst. L 28, 3.2.2000, s. 50.

▼B

(4) Definice případů musí být vypracovány tak, aby umožňovaly všem členským státům v co největší míře přispívat do systému hlášení s použitím údajů z jejich stávajících systémů. Musí v nich být stanoveny různé stupně citlivosti a specifičnosti podle toho, za jakým účelem je sběr informací prováděn, a mělo by být snadné tyto definice měnit.

(5) Opatření tohoto rozhodnutí jsou v souladu se stanoviskem výboru zřízeného na základě rozhodnutí č. 2119/98/ES,

PŘIJALA TOTO ROZHODNUTÍ:

Článek 1

Ke sdělování údajů pro epidemiologický dozor a kontrolu přenosných nemocí podle ustanovení rozhodnutí č. 2119/98/ES, a zejména článku 4 uvedeného rozhodnutí, používají členské státy definice případů uvedené v příloze.

Článek 2

Na základě nejnovějších vědeckých údajů budou v tomto rozhodnutí prováděny příslušné nezbytné úpravy.

Článek 3

Toto rozhodnutí se použije ode dne 1. ledna 2003.

Článek 4

Toto rozhodnutí je určeno členským státům.

▼M5

PŘÍLOHA

1. VYSVĚTLENÍ ODDÍLŮ POUŽITÝCH K DEFINICI A KLASIFIKACI PŘÍPADŮ

Klinická kritéria

Klinická kritéria by měla zahrnovat běžné a relevantní známky a příznaky nemoci, které jednotlivě nebo společně představují jasný nebo indikativní klinický obraz nemoci. Tato kritéria podávají obecnou charakteristiku onemocnění a nemusí v nich být nutně uvedeny všechny prvky nezbytné ke stanovení individuální klinické diagnózy nemoci.

Laboratorní kritéria

Laboratorní kritéria jsou seznamem laboratorních metod, které se používají k potvrzení případu. K potvrzení případu obvykle postačuje pouze jeden z uvedených testů. Je-li pro laboratorní potvrzení případu nutná kombinace metod, je toto uvedeno. Typ vzorku odebraného pro laboratorní zkoušky je upřesněn pouze tehdy, považují-li se pro potvrzení diagnózy za důležité pouze určité typy vzorků. U některých schválených výjimek jsou zahrnuta laboratorní kritéria pro pravděpodobný případ. Uvedená laboratorní kritéria tvoří seznam laboratorních metod, jež lze použít na podporu diagnózy daného případu, nejsou však průkazné.

Epidemiologická kritéria a epidemiologická souvislost

Má se za to, že epidemiologická kritéria jsou splněna, pokud lze zjistit epidemiologickou souvislost.

Epidemiologickou souvislostí během inkubační doby se rozumí jedna z těchto šesti možností:

— přenos z člověka na člověka: skutečnost, že osoba přišla do styku s laboratorně potvrzeným případem u člověka tak, že mohla získat infekci,

— přenos ze zvířete na člověka: skutečnost, že osoba přišla do styku se zvířetem s laboratorně potvrzenou infekcí/kolonizací tak, že mohla získat infekci,

— expozice společnému zdroji: skutečnost, že osoba byla vystavena stejnému společnému zdroji nebo přenašeči infekce jako potvrzený případ u člověka,

— expozice kontaminovaným potravinám / pitné vodě: skutečnost, že osoba požila potraviny nebo pitnou vodu s laboratorně potvrzenou kontaminací, nebo požila potenciálně kontaminované produkty ze zvířete s laboratorně potvrzenou infekcí/kolonizací,

— expozice v životním prostředí: skutečnost, že osoba se koupala ve vodě nebo přišla do styku s kontaminovaným zdrojem v životním prostředí, jenž byl laboratorně potvrzen,

— expozice v laboratoři: skutečnost, že osoba pracovala v laboratoři, v níž existuje možnost expozice.

Osobu lze považovat za osobu s epidemiologickou souvislostí s potvrzeným případem, je-li laboratorně potvrzen nejméně jeden případ v řetězci přenosu nemoci. V případě epidemie infekcí přenášených fekálně-orální cestou nebo vzduchem nemusí být nutné zjistit řetězec přenosu, aby se případ považoval za případ s epidemiologickou souvislostí.

▼M5

K přenosu může dojít jednou nebo několika z těchto cest:

— přenos vzduchem: vystříknutím aerosolu nakažené osoby na sliznice při kašlání, plivání, zpívání nebo mluvení nebo v případě vdechnutí mikrobiálního aerosolu rozptýleného v ovzduší jinými osobami,

— styk: přímý styk s nakaženou osobou (fekálně-orální, kapénky z dýchacích cest, kožní nebo sexuální expozice) nebo se zvířetem (např. kousnutí, dotek) nebo nepřímý styk s infekčními materiály nebo předměty (infekční kontaminované předměty, tělní tekutiny, krev),

— vertikální cesta: z matky na dítě, často v děloze nebo v důsledku náhodné výměny tělních tekutin obvykle v perinatálním období,

— vektorový přenos: nepřímý přenos nakaženými komáry, roztoči, mouchami a jiným hmyzem, který nemoc přenáší na člověka kousnutím,

— potraviny nebo voda: požití potenciálně kontaminovaných potravin nebo pitné vody.

Klasifikace případů

Případy jsou klasifikovány jako „možné“, „pravděpodobné“ a „potvrzené“. V doplňkových informacích jsou uvedeny inkubační doby u jednotlivých nemocí, aby se usnadnilo posouzení epidemiologické souvislosti.

Možný případ

Možným případem se rozumí případ, který je pro účely hlášení případů klasifikován jako možný. Obvykle se jedná o případ splňující klinická kritéria popsaná v definici případu bez epidemiologického nebo laboratorního nálezu dotyčného onemocnění. Definice případu jakožto možného případu má vysoký stupeň citlivosti a nízký stupeň specifičnosti. Umožňuje odhalit většinu případů, do této kategorie však budou zařazeny některé nepravé pozitivní případy.

Pravděpodobný případ

Pravděpodobným případem se rozumí případ, který je pro účely hlášení případů klasifikován jako pravděpodobný. Obvykle se jedná o případ s klinickými kritérii a epidemiologickou souvislostí, jak je popsáno v definici případu. Laboratorní zkoušky pro pravděpodobné případy jsou stanoveny pouze pro některá onemocnění.

Potvrzený případ

Potvrzeným případem se rozumí případ, který je pro účely hlášení případů klasifikován jako potvrzený. Potvrzené případy jsou potvrzeny laboratorně a mohou či nemusí splňovat klinická kritéria popsaná v definici případu. Definice případu jakožto potvrzeného případu je vysoce specifická a méně citlivá; většina zjištěných případů proto bude skutečnými případy, ačkoliv některé případy budou opominuty.

Klinická kritéria některých nemocí nezmiňují skutečnost, že mnoho akutních případů je asymptomatických (např. hepatitida A, B a C, kampylobakteróza, salmonelóza), tyto případy však mohou být přesto významné z hlediska veřejného zdraví na vnitrostátní úrovni.

Potvrzené případy spadají do jedné ze tří podkategorií uvedených níže. Budou do jedné těchto podkategorií zařazeny během analýzy údajů pomocí proměnných získaných s informacemi o případu.

▼M5

Laboratorně potvrzený případ s klinickými kritérii

Případ splňuje laboratorní kritéria pro potvrzení případu a klinická kritéria zahrnutá v definici případu.

Laboratorně potvrzený případ s neznámými klinickými kritérii

Případ splňuje laboratorní kritéria pro potvrzení případu, nejsou však k dispozici informace o klinických kritériích (např. pouze laboratorní zpráva).

Laboratorně potvrzený případ bez klinických kritérií

Případ splňuje laboratorní kritéria pro potvrzení případu, nesplňuje však klinická kritéria v definici případu nebo je asymptomatický.

2. **DEFINICE PŘÍPADŮ PŘENOSNÝCH NEMOCÍ**

2.1 SYNDROM ZÍSKANÉ IMUNODEFICIENCE (AIDS) a NÁKAZA VIREM LIDSKÉ IMUNODEFICIENCE (HIV)

Klinická kritéria (AIDS)

Každá osoba, která vykazuje některou z klinických situací vymezených v evropské definici případů AIDS pro:

— dospělé a adolescenty ve věku 15 let a starší,

— děti mladší 15 let.

Laboratorní kritéria (HIV)

— Dospělí, adolescenti a děti ve věku 18 měsíců a starší

Nejméně jedno z těchto tří kritérií:

— pozitivní výsledek testu na detekci protilátek HIV nebo kombinovaného testu na detekci protilátek (protilátky HIV a antigen p24 HIV) potvrzený specifičtějším testem na detekci protilátek (např. Western blot),

— pozitivní výsledek 2 imunoenzymatických testů na detekci protilátek potvrzený pozitivním výsledkem dalšího imunoenzymatického testu,

— pozitivní výsledky u dvou samostatných vzorků přinejmenším v jedné z těchto tří zkoušek:

  — detekce nukleové kyseliny HIV (HIV-RNA, HIV-DNA),

  — průkaz HIV testem na detekci antigenu p24 HIV, včetně neutralizačního testu,

  — izolace HIV.

— Děti mladší 18 měsíců

Pozitivní výsledky u dvou samostatných vzorků (kromě pupečníkové krve) přinejmenším v jedné z těchto tří zkoušek:

— izolace HIV,

— detekce nukleové kyseliny HIV (HIV-RNA, HIV-DNA),

— průkaz HIV testem na detekci antigenu p24 HIV, včetně neutralizačního testu u dítěte ve věku 1 měsíce a staršího.

▼M5

Epidemiologická kritéria Nepoužije se.

Klasifikace případů

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ** Nepoužije se

C. **Potvrzený případ**

— Infekce HIV

Každá osoba splňující laboratorní kritéria pro infekci HIV.

— AIDS

Každá osoba splňující klinická kritéria pro AIDS a laboratorní kritéria pro infekci HIV.

2.2 ANTRAX (SNĚŤ SLEZINNÁ) (*Bacillus anthracis*)

Klinická kritéria

Každá osoba nejméně s jednou z těchto klinických forem:

Kožní antrax

Nejméně jeden z těchto příznaků:

— papulární nebo vezikulární léze,

— vpadlá černá krusta, kolem níž je otok.

Gastrointestinální antrax

— horečka nebo zimnice

A nejméně jeden z těchto dvou příznaků:

— silné bolesti břicha,

— průjem.

Plicní (inhalační) antrax

— horečka nebo zimnice

A nejméně jeden z těchto dvou příznaků:

— akutní dýchací potíže,

— rentgenový nález rozšíření mediastina.

Meningeální/meningoencefalitický antrax

— horečka

A nejméně jeden z těchto tří příznaků:

— křeče,

— ztráta vědomí,

— meningeální známky.

Septikémický antrax

Laboratorní kritéria

— izolace *Bacillus anthracis* z klinického vzorku,

— detekce nukleové kyseliny *Bacillus anthracis* v klinickém vzorku.

Pozitivní výtěr z nosu bez klinických příznaků se nepodílí na potvrzení diagnózy.

▼M5

Epidemiologická kritéria

Nejméně jedna z těchto tří epidemiologických souvislostí:

— přenos ze zvířete na člověka,

— expozice společnému zdroji,

— expozice kontaminovaným potravinám / pitné vodě.

Klasifikace případů

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria s epidemiologickou souvislostí.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující klinická a laboratorní kritéria.

2.3 PTAČÍ CHŘIPKA A/H5 nebo A/H5N1 u člověka

Klinická kritéria

Každá osoba s jedním z těchto dvou příznaků:

— horečka A známky a příznaky akutní infekce dýchacích cest,

— úmrtí na nevysvětlené akutní onemocnění dýchacích cest.

Laboratorní kritéria

Nejméně jedno z těchto tří kritérií:

— izolace viru chřipky A/H5N1 z klinického vzorku,

— detekce nukleové kyseliny viru chřipky A/H5 v klinickém vzorku,

— specifická protilátková odpověď proti viru chřipky A/H5 (čtyřnásobný nebo vyšší vzestup nebo jediný vysoký titr).

Epidemiologická kritéria

Nejméně jedno z těchto čtyř kritérií:

— přenos z člověka na člověka v případě úzkého kontaktu (ve vzdálenosti do jednoho metru) s osobou nahlášenou jako pravděpodobný nebo potvrzený případ,

— expozice v laboratoři: existuje-li možnost expozice viru chřipky A/H5N1,

— úzký kontakt (ve vzdálenosti do jednoho metru) se zvířetem s potvrzenou infekcí A/H5N1 jiným než drůbež nebo volně žijící ptáci (např. kočka nebo prase),

— pobyt nebo návštěva v oblasti, v níž existuje podezření na chřipku A/H5N1 nebo v níž byla chřipka A/H5N1 potvrzena ([1]), A přinejmenším jedno z těchto dvou kritérií:

([1]) Viz Světová organizace pro zdraví zvířat – OIE – a systém oznamování nákaz zvířat (ADNS) Evropské komise (GŘ SANCO), k dispozici na adrese: http://www.oie.int/eng/en_index.htm a http://ec.europa.eu/food/animal/diseases/adns/index_en.htm#.

▼M5

— úzký kontakt (ve vzdálenosti do jednoho metru) s nemocnou nebo uhynulou domácí drůbeží nebo volně žijícími ptáky ([2]) v zasažené oblasti,

— pobyt v domácnosti nebo v zemědělském podniku v zasažené oblasti, v nichž byla v předchozím měsíci nahlášena nemocná nebo uhynulá domácí drůbež.

Klasifikace případů

A. **Možný případ**

Každá osoba splňující klinická a epidemiologická kritéria.

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba s pozitivním testem na chřipku A/H5 nebo A/H5N1 provedeným laboratoří, která není národní referenční laboratoří, jež je účastníkem sítě referenčních laboratoří Společenství pro chřipku u člověka.

C. **Případ potvrzený na vnitrostátní úrovni**

Každá osoba s pozitivním testem na chřipku A/H5 nebo A/H5N1 provedeným národní referenční laboratoří, jež je účastníkem sítě referenčních laboratoří Společenství pro chřipku u člověka.

D. **Případ potvrzený WHO**

Každá osoba s laboratorním potvrzením střediskem spolupracujícím s WHO v oblasti H5.

2.4 BOTULISMUS (*Clostridium botulinum*)

Klinická kritéria

Každá osoba nejméně s jednou z těchto klinických forem:

Botulismus přenášený potravinami a botulismus způsobený kontaminací rány

Nejméně jeden z těchto dvou příznaků:

— oboustranné postižení kraniálního nervu (např. dvojité a mlhavé vidění, dysfagie, bulbární ochablost),

— periferní symetrické ochrnutí.

Dětský botulismus

Každý kojenec nejméně s jedním z těchto šesti příznaků:

— zácpa,

— netečnost,

— nedostatečné krmení,

— ptóza,

— dysfagie,

— celková svalová ochablost.

Tento druh botulismu, který se obvykle vyskytuje u kojenců (mladších 12 měsíců), může postihnout rovněž děti starší 12 měsíců a příležitostně i dospělé se změněnou anatomií gastrointestinálního traktu a mikroflórou.

([2]) To nezahrnuje patrně zdravé ptáky, kteří byli zabiti například při lovu.

▼M5

Laboratorní kritéria

Nejméně jedno z těchto dvou kritérií:

— izolace *Clostridium botulinum* v případě dětského botulismu (stolice) nebo botulismu způsobeného kontaminací rány (rána) (izolace *Clostridium botulinum* ve stolici dospělých osob není pro diagnózu botulismu přenášeného potravinami důležitá),

— detekce botulotoxinu v klinickém vzorku.

Epidemiologická kritéria

Nejméně jedna z těchto dvou epidemiologických souvislostí:

— expozice společnému zdroji (např. potraviny, společné používání jehel nebo jiného vybavení),

— expozice kontaminovaným potravinám / pitné vodě.

Klasifikace případů

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria s epidemiologickou souvislostí.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující klinická a laboratorní kritéria.

2.5 BRUCELÓZA (*Brucella* spp.)

Klinická kritéria

Každá osoba s horečkou

A nejméně jedním z těchto sedmi příznaků:

— pocení (vydatné, zapáchající, zejména v noci),

— zimnice,

— bolesti kloubů,

— slabost,

— deprese,

— bolesti hlavy,

— nechutenství.

Laboratorní kritéria

Nejméně jedno z těchto dvou kritérií:

— izolace *Brucella* spp. z klinického vzorku,

— specifická protilátková odpověď proti *Brucella* spp. (standardní aglutinační test, test reakce vazby komplementu, ELISA).

▼M5

Epidemiologická kritéria

Nejméně jedna z těchto čtyř epidemiologických souvislostí:

— expozice kontaminovaným potravinám / pitné vodě,

— expozice produktům z kontaminovaného zvířete (mléko nebo mléčné výrobky),

— přenos ze zvířete na člověka (kontaminované sekrety nebo orgány, např. vaginální výtok, placenta),

— expozice společnému zdroji.

Klasifikace případů

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria s epidemiologickou souvislostí.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující klinická a laboratorní kritéria.

2.6 KAMPYLOBAKTERÓZA (*Campylobacter* spp.)

Klinická kritéria

Každá osoba nejméně s jedním z těchto tří příznaků:

— průjem,

— bolest břicha,

— horečka.

Laboratorní kritéria

— izolace *Campylobacter* spp. ze stolice nebo krve.

Pokud možno, měla by být provedena diferenciace *Campylobacter* spp.

Epidemiologická kritéria

Nejméně jedna z těchto pěti epidemiologických souvislostí:

— přenos ze zvířete na člověka,

— přenos z člověka na člověka,

— expozice společnému zdroji.

— expozice kontaminovaným potravinám / pitné vodě,

— expozice v životním prostředí.

Klasifikace případů

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria s epidemiologickou souvislostí.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující klinická a laboratorní kritéria.

▼**M5**

2.7 CHLAMYDIÁLNÍ INFEKCE (*Chlamydia trachomatis*) včetně LYMPHOGRANULOMA VENEREUM (LGV)

Klinická kritéria

Každá osoba nejméně s jednou z těchto klinických forem:

Chlamydiální infekce jiná než LGV

Nejméně jeden z těchto šesti příznaků:

— uretritida,

— epididymitida,

— akutní salpingitida,

— akutní endometritida,

— cervicitida,

— proktitida.

U novorozenců nejméně jeden z těchto dvou příznaků:

— zánět spojivek,

— zánět plic.

LGV

Nejméně jeden z těchto pěti příznaků:

— uretritida,

— genitální vřed,

— inguinální lymfadenopatie,

— cervicitida,

— proktitida.

Laboratorní kritéria

Chlamydiální infekce jiná než LGV

Nejméně jedno z těchto tří kritérií:

— izolace *Chlamydia trachomatis* ze vzorku z anogenitálního traktu nebo ze spojivky,

— průkaz *Chlamydia trachomatis* přímou imunofluorescencí v klinickém vzorku,

— detekce nukleové kyseliny *Chlamydia trachomatis* v klinickém vzorku.

LGV

Nejméně jedno z těchto dvou kritérií:

— izolace *Chlamydia trachomatis* ze vzorku z anogenitálního traktu nebo ze spojivky,

— detekce nukleové kyseliny *Chlamydia trachomatis* v klinickém vzorku

A

— identifikace sérovaru (genovaru) L1, L2 nebo L3.

▼M5

Epidemiologická kritéria

Epidemiologická souvislost přenosem z člověka na člověka (sexuální styk nebo vertikální přenos).

Klasifikace případů

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria s epidemiologickou souvislostí.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující laboratorní kritéria.

2.8 CHOLERA (*Vibrio cholerae*)

Klinická kritéria

Každá osoba nejméně s jedním z těchto dvou příznaků:

— průjem,

— zvracení.

Laboratorní kritéria

— izolace *Vibrio cholerae* z klinického vzorku

A

— průkaz přítomnosti antigenu O1 nebo O139 v izolátu

A

— průkaz přítomnosti cholerového enterotoxinu nebo genu cholerového enterotoxinu v izolátu.

Epidemiologická kritéria

Nejméně jedna z těchto čtyř epidemiologických souvislostí:

— expozice společnému zdroji.

— přenos z člověka na člověka,

— expozice kontaminovaným potravinám / pitné vodě,

— expozice v životním prostředí.

Klasifikace případů

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria s epidemiologickou souvislostí.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující klinická a laboratorní kritéria.

2.9 VARIANTNÍ CREUTZFELDTOVA-JAKOBOVA NEMOC (vCJD)

Předpoklady

— Každá osoba s progresivní neuropsychiatrickou poruchou s délkou trvání nemoci nejméně šest měsíců.

— Rutinní vyšetření neukazují na jinou diagnózu.

— V anamnéze není expozice lidským hormonům hypofýzy nebo štěpu tvrdé pleny mozkomíšní člověka.

— Žádný důkaz o genetické formě transmisivní spongiformní encefalopatie.

▼M5

Klinická kritéria

Každá osoba nejméně se čtyřmi z těchto pěti příznaků:

— časné psychiatrické příznaky ([3]),

— trvalé bolestivé senzorické příznaky ([4]),

— ataxie,

— myoklonie, chorea nebo dystonie,

— demence.

Diagnostická kritéria

Diagnostická kritéria pro potvrzení případu:

— neuropatologické potvrzení: spongiformní změna a rozsáhlá depozice prionového proteinu s floridními skvrnami po celém velkém a malém mozku.

Diagnostická kritéria pro pravděpodobný nebo možný případ:

— EEG neukazuje typický obraz ([5]) sporadické CJD ([6]) v raných stádiích nemoci,

— vyšetření magnetickou rezonancí ukazuje zvýšený bilaterální signál v pulvinaru,

— pozitivní biopsie z mandlí ([7]).

Epidemiologická kritéria

Epidemiologická souvislost přenosem z člověka na člověka (např. transfúze krve).

Klasifikace případů

A. **Možný případ**

Každá osoba, která splňuje předpoklady

A

— splňuje klinická kritéria

A

— má negativní EEG pro sporadickou CJD ([8])

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba, která splňuje předpoklady

A

— splňuje klinická kritéria

A

— má negativní EEG pro sporadickou CJD ([9])

A

— pozitivní vyšetření magnetickou rezonancí

NEBO

([3]) Deprese, úzkost, apatie, stažení se, halucinace.
([4]) Zahrnuje klinicky zjištěnou bolest a/nebo dysestézii.
([5]) Typický obraz EEG při sporadické CJD se skládá z celkových periodických komplexů v intervalu přibližně jeden za sekundu. Ty lze občas pozorovat v pozdějších stádiích vCJD.
([6]) Viz poznámka pod čarou 5.
([7]) Biopsie z mandlí se nedoporučuje rutinně ani v případech s obrazem EEG, který je typický pro sporadickou CJD, může však být užitečná v podezřelých případech, u nichž klinická charakteristika odpovídá vCJD a vyšetření magnetickou rezonancí neukazuje zvýšený signál v pulvinaru.
([8]) Viz poznámka pod čarou 5.
([9]) Viz poznámka pod čarou 5.

▼**M5**

— každá osoba, která splňuje předpoklady

A

— má pozitivní biopsii z mandlí.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba, která splňuje předpoklady

A

splňuje diagnostická kritéria pro potvrzení případu.

2.10 KRYPTOSPORIDIÓZA (*Cryptosporidium* spp.)

Klinická kritéria

Každá osoba nejméně s jedním z těchto dvou příznaků:

— průjem,

— bolest břicha.

Laboratorní kritéria

Nejméně jedno z těchto čtyř kritérií:

— průkaz oocyst *Cryptosporidium* ve stolici,

— průkaz *Cryptosporidium* ve střevní tekutině nebo bioptických vzorcích z tenkého střeva,

— detekce nukleové kyseliny *Cryptosporidium* ve stolici,

— detekce antigenu *Cryptosporidium* ve stolici.

Epidemiologická kritéria

Jedna z těchto pěti epidemiologických souvislostí:

— přenos z člověka na člověka,

— expozice společnému zdroji.

— přenos ze zvířete na člověka,

— expozice kontaminovaným potravinám / pitné vodě,

— expozice v životním prostředí.

Klasifikace případů

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria s epidemiologickou souvislostí.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující klinická a laboratorní kritéria.

2.11 ZÁŠKRT (*Corynebacterium diphtheriae, Corynebacterium ulcerans* a *Corynebacterium pseudotuberculosis)*

Klinická kritéria

Každá osoba nejméně s jednou z těchto klinických forem:

▼M5

Klasický záškrt dýchacích cest:

Onemocnění horních cest dýchacích s laryngitidou nebo nasofaryngitidou nebo tonsilitidou

A

přilpělou membránou/pseudomembránou.

Mírný záškrt dýchacích cest:

Onemocnění horních cest dýchacích s laryngitidou nebo nasofaryngitidou nebo tonsilitidou

BEZ

přilpělé membrány/pseudomembrány.

Kožní záškrt:

kožní léze.

Záškrt na jiných místech:

léze spojivek nebo sliznic.

Laboratorní kritéria

Izolace *Corynebacterium diphtheriae, Corynebacterium ulcerans* nebo *Corynebacterium pseudotuberculosis* produkujících toxin z klinického vzorku.

Epidemiologická kritéria

Nejméně jedna z těchto epidemiologických souvislostí:

— přenos z člověka na člověka,

— přenos ze zvířete na člověka.

Klasifikace případů

A. **Možný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria pro klasický záškrt dýchacích cest.

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria pro záškrt (*klasický záškrt dýchacích cest, mírný záškrt dýchacích cest, kožní záškrt, záškrt na jiných místech*) s epidemiologickou souvislostí s potvrzeným případem u člověka nebo s epidemiologickou souvislostí s přenosem ze zvířete na člověka.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující laboratorní kritéria A nejméně jednu z klinických forem.

2.12 ECHINOKOKÓZA (*Echinococcus* spp.)

Klinická kritéria

Nejsou důležitá pro účely dozoru.

Diagnostická kritéria

Nejméně jedno z těchto pěti kritérií:

— histopatologie nebo parazitologie kompatibilní s *Echinococcus multilocularis* nebo *granulosus* (např. přímá vizualizace protoscolexu v cystické tekutině),

— detekce *Echinoccocus granulosus* charakteristická pro makroskopickou morfologii cysty (cyst) v chirurgicky odebraných vzorcích,

▼M5

— typické léze orgánů zjištěné zobrazovacími metodami (např. počítačová tomografie, sonografie, vyšetření magnetickou rezonancí) A potvrzené sérologickým testem,

— specifická protilátková odpověď proti *Echinococcus* spp. pomocí vysoce citlivého sérologického testu A potvrzení vysoce specifickým sérologickým testem,

— detekce nukleové kyseliny *Echinococcus multilocularis* nebo *granulosus* v klinickém vzorku.

Epidemiologická kritéria Nepoužije se

Klasifikace případů

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ** Nepoužije se

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující diagnostická kritéria.

2.13 GIARDIÁZA (*Giardia lamblia*)

Klinická kritéria

Každá osoba nejméně s jedním z těchto čtyř příznaků:

— průjem,

— bolest břicha,

— nadýmání,

— příznaky malabsorpce (např. steatorea, ztráta hmotnosti).

Laboratorní kritéria

Nejméně jedno z těchto dvou kritérií:

— průkaz cyst nebo trofozoitů *Giardia lamblia* ve stolici, duodenální šťávě nebo v bioptických vzorcích z tenkého střeva,

— průkaz antigenu *Giardia lamblia* ve stolici.

Epidemiologická kritéria

Nejméně jedna z těchto čtyř epidemiologických souvislostí:

— expozice kontaminovaným potravinám /pitné vodě,

— přenos z člověka na člověka,

— expozice společnému zdroji,

— expozice v životním prostředí.

Klasifikace případů

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria s epidemiologickou souvislostí.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující klinická a laboratorní kritéria.

▼**M5**

2.14 GONOREA (*Neisseria gonorrhoeae*)

Klinická kritéria

Každá osoba nejméně s jedním z těchto osmi příznaků:

— uretritida,

— akutní salpingitida,

— pánevní zánětlivá choroba,

— cervicitida,

— epididymitida,

— proktitida,

— faryngitida,

— artritida

NEBO

každý novorozenec se zánětem spojivek.

Laboratorní kritéria

Nejméně jedno z těchto čtyř kritérií:

— izolace *Neisseria gonorrhoeae* z klinického vzorku,

— detekce nukleové kyseliny *Neisseria gonorrhoeae* v klinickém vzorku,

— průkaz *Neisseria gonorrhoeae* pomocí testu nukleové kyseliny bez amplifikace v klinickém vzorku,

— mikroskopická detekce gramnegativních intracelulárních diplokoků v uretrálním vzorku u muže.

Epidemiologická kritéria

Epidemiologická souvislost přenosem z člověka na člověka (sexuální styk nebo vertikální přenos).

Klasifikace případů

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria s epidemiologickou souvislostí.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující laboratorní kritéria.

2.15 HAEMOPHILUS INFLUENZAE, INVAZIVNÍ NEMOC (*Haemophilus influenzae*)

Klinická kritéria

Nejsou důležitá pro účely dozoru.

▼M5

Laboratorní kritéria

Nejméně jedno z těchto dvou kritérií:

— izolace *Haemophilus influenzae* z místa za normálních okolností sterilního,

— detekce nukleové kyseliny *Haemophilus influenzae* na místě za normálních okolností sterilním.

Epidemiologická kritéria Nepoužije se.

Klasifikace případů

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ** Nepoužije se

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující laboratorní kritéria.

2.16 HEPATITIDA A (virus hepatitidy A)

Klinická kritéria

Každá osoba s postupnými prvními příznaky (např. únava, bolest břicha, ztráta chuti k jídlu, občasná nevolnost a zvracení)

A

nejméně s jedním z těchto tří příznaků:

— horečka,

— žloutenka,

— zvýšená hladina sérové aminotransferázy.

Laboratorní kritéria

Nejméně jedna z těchto tří situací:

— detekce nukleové kyseliny viru hepatitidy A v séru nebo ve stolici,

— specifická protilátková odpověď proti viru hepatitidy A,

— detekce antigenu viru hepatitidy A ve stolici.

Epidemiologická kritéria

Nejméně jedno z těchto čtyř kritérií:

— přenos z člověka na člověka,

— expozice společnému zdroji,

— expozice kontaminovaným potravinám / pitné vodě,

— expozice v životním prostředí.

Klasifikace případů

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria s epidemiologickou souvislostí.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující klinická a laboratorní kritéria.

▼M5

2.16 HEPATITIDA B (virus hepatitidy B)

Klinická kritéria

Nejsou důležitá pro účely dozoru.

Laboratorní kritéria

Pozitivní výsledky nejméně jednoho nebo několika z níže uvedených testů nebo kombinace zkoušek:

— detekce specifických protilátek třídy IgM proti nukleokapsidovému (core) antigenu viru hepatitidy B (anti-HBc IgM),

— detekce povrchového antigenu viru hepatitidy B (HBsAg),

— detekce e antigenu viru hepatitidy B (HBeAg),

— detekce nukleové kyseliny viru hepatitidy B (HBV-DNA).

Epidemiologická kritéria

Nejsou důležitá pro účely dozoru.

Klasifikace případů

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ** Nepoužije se

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující laboratorní kritéria.

2.18 HEPATITIDA C (virus hepatitidy C)

Klinická kritéria

Nejsou důležitá pro účely dozoru.

Laboratorní kritéria

Nejméně jedno z těchto tří kritérií:

— detekce nukleové kyseliny viru hepatitidy C (HCV RNA),

— detekce nukleokapsidového (core) antigenu viru hepatitidy C (HCV-core),

— specifická protilátková odpověď proti viru hepatitidy C (anti-HCV) potvrzena potvrzujícím testem na protilátky (např. immunoblot) u osob starších než 18 měsíců bez důkazů o potlačené infekci.

Epidemiologická kritéria Nepoužije se

Klasifikace případů

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ** Nepoužije se

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující laboratorní kritéria.

2.19 CHŘIPKA (chřipkový virus)

Klinická kritéria

Každá osoba nejméně s jednou z těchto klinických forem:

Onemocnění podobné chřipce (ILI)

— náhlé první příznaky

▼**M5**

A

— nejméně jeden z těchto čtyř systémových příznaků:

  — horečka nebo zimnice,

  — nevolnost,

  — bolest hlavy,

  — myalgie

A

— nejméně jeden z těchto tří respiračních příznaků:

  — kašel,

  — bolest v krku,

  — dechová nedostatečnost.

Akutní respirační infekce (ARI)

— náhlé první příznaky

A

— nejméně jeden z těchto čtyř respiračních příznaků:

  — kašel,

  — bolest v krku,

  — dechová nedostatečnost,

  — rýma

A

— stanovisko klinického lékaře, že nemoc je způsobená infekcí.

Laboratorní kritéria

Nejméně jedno z těchto čtyř kritérií:

— izolace chřipkového viru z klinického vzorku,

— detekce nukleové kyseliny chřipkového viru v klinickém vzorku,

— identifikace antigenu chřipkového viru přímou imunofluorescencí v klinickém vzorku,

— specifická protilátková odpověď proti viru chřipky.

Pokud možno by se měla provést podrobná typizace chřipkového izolátu.

Epidemiologická kritéria

Epidemiologická souvislost přenosem z člověka na člověka.

Klasifikace případů

A. **Možný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria (ILI nebo ARI).

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria (ILI nebo ARI) s epidemiologickou souvislostí.

▼M5

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující klinická (ILI nebo ARI) a laboratorní kritéria.

2.20 CHŘIPKA A(H1N1)

Klinická kritéria

Každá osoba splňující jedno z těchto tří kritérií:

— horečka > 38 °C A známky a příznaky akutní infekce dýchacích cest,

— zánět plic (těžké onemocnění dýchacích cest),

— úmrtí na nevysvětlené akutní onemocnění dýchacích cest.

Laboratorní kritéria

Nejméně jedna z těchto zkoušek:

— RT-PCR,

— kultivace viru (vyžadující zařízení se zabezpečením BSL 3),

— čtyřnásobný vzestup neutralizačních protilátek specifických pro nový virus chřipky A(H1N1) (vyžaduje párová séra, od akutní fáze onemocnění a poté v rekonvalescentní fázi 10–14 dnů nato minimálně).

Epidemiologická kritéria

Nejméně jedno z těchto tří kritérií během 7 dnů před prvními příznaky onemocnění:

— osoba, která byla v úzkém kontaktu s potvrzeným případem infekce novým virem chřipky A(H1N1) v době, kdy byl tento případ nemocný,

— osoba, která cestovala do oblasti, kde je dokumentován trvalý přenos nové chřipky A(H1N1) z člověka na člověka,

— osoba pracující v laboratoři, kde jsou testovány vzorky nového viru chřipky A(H1N1).

Klasifikace případů

A. **Vyšetřovaný případ**

Každá osoba splňující klinická a epidemiologická kritéria.

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická A epidemiologická kritéria A s laboratorními výsledky prokazujícími pozitivní infekci chřipkou typu A nezařaditelnou do podtypu.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující laboratorní kritéria pro potvrzení.

2.21 LEGIONÁŘSKÁ NEMOC (*Legionella* spp.)

Klinická kritéria

Každá osoba se zánětem plic.

Laboratorní kritéria

Laboratorní kritéria pro potvrzení případu

▼**M5**

Nejméně jedno z těchto tří kritérií:

— izolace *Legionella* spp. ze sekretu respiračního traktu nebo z místa za normálních okolností sterilního,

— detekce antigenu *Legionella pneumophila* v moči,

— významně zvýšená úroveň specifických protilátek proti séroskupině 1 *Legionella pneumophila* ve vzorcích párových sér.

Laboratorní kritéria pro pravděpodobný případ

Nejméně jedno z těchto čtyř kritérií:

— detekce antigenu *Legionella pneumophila* v sekretu respiračního traktu nebo plicní tkáni, např. detekce přímou fluorescencí s použitím monoklonálních reagencií,

— detekce nukleové kyseliny *Legionella* spp. v sekretu respiračního traktu, plicní tkáni nebo v jakémkoli místě za normálních okolností sterilním,

— významně zvýšená úroveň specifických protilátek proti *Legionella pneumophila* jiné než séroskupiny 1 nebo jiným *Legionella* spp. ve vzorcích párových sér,

— jediná vysoká úroveň specifických protilátek proti séroskupině 1 *Legionella pneumophila* v séru.

Epidemiologická kritéria Nepoužije se

Klasifikace případů

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinické kritérium A alespoň jedno laboratorní kritérium pro pravděpodobný případ.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující klinické kritérium A alespoň jedno laboratorní kritérium pro potvrzený případ.

2.22 LEPTOSPIRÓZA (*Leptospira* spp.)

Klinická kritéria

Každá osoba s

— horečkou

NEBO

nejméně dvěma z těchto jedenácti příznaků:

— zimnice,

— bolest hlavy,

— myalgie,

— sufuze spojivek,

— krvácení kůže a sliznic,

— kožní vyrážka,

— žloutenka,

— myokarditida,

— meningitida,

— nedostatečnost ledvin,

— respirační příznaky, např. hemoptýza.

▼M5

Laboratorní kritéria

Nejméně jedno z těchto čtyř kritérií:

— izolace *Leptospira interrogans* nebo jiné patogenní *Leptospira* spp. z klinického vzorku,

— detekce nukleové kyseliny *Leptospira interrogans* nebo jiné patogenní *Leptospira* spp. v klinickém vzorku,

— průkaz *Leptospira interrogans* nebo jiné patogenní *Leptospira* spp. pomocí imunofluorescence v klinickém vzorku,

— specifická protilátková odpověď proti *Leptospira interrogans* nebo jiné patogenní *Leptospira* spp.

Epidemiologická kritéria

Nejméně jedna z těchto tří epidemiologických souvislostí:

— přenos ze zvířete na člověka.

— expozice v životním prostředí,

— expozice společnému zdroji.

Klasifikace případů

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria s epidemiologickou souvislostí.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující klinická a laboratorní kritéria.

2.23 LISTERIÓZA (*Listeria monocytogenes*)

Klinická kritéria

Každá osoba nejméně s jedním z těchto tří příznaků:

— listerióza novorozenců definovaná jako

narození mrtvého plodu

NEBO

nejméně jeden z těchto pěti příznaků v prvním měsíci života:

— granulomatosis infantiseptica,

— meningitida nebo meningoencefalitida,

— septikémie,

— dyspnoe,

— léze na kůži, sliznicích nebo spojivkách,

— listerióza v těhotenství definovaná jako nejméně jeden z těchto příznaků:

— interrupce, spontánní potrat, narození mrtvého plodu nebo předčasný porod,

— horečka,

— příznaky podobné chřipce,

▼M5

— jiné formy listeriózy definované jako nejméně jeden z těchto čtyř příznaků:

  — horečka,

  — meningitida nebo meningoencefalitida,

  — septikémie,

  — lokalizované infekce jako artritida, endokarditida a abscesy.

Laboratorní kritéria

Nejméně jedno z těchto dvou kritérií:

— izolace *Listeria monocytogenes* z místa za normálních okolností sterilního,

— izolace *Listeria monocytogenes* z místa za normálních okolností nesterilního u plodu, mrtvě narozeného plodu, novorozence nebo matky při porodu nebo do 24 hodin po porodu.

Epidemiologická kritéria

Nejméně jedna z těchto tří epidemiologických souvislostí:

— expozice společnému zdroji,

— přenos z člověka na člověka (vertikální přenos),

— expozice kontaminovaným potravinám / pitné vodě.

Další informace

Inkubační doba 3–70 dnů, nejčastěji 21 dnů.

Klasifikace případů

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria s epidemiologickou souvislostí.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující laboratorní kritéria.

NEBO

každá matka s laboratorně potvrzenou listeriózou u jejího plodu, mrtvě narozeného plodu nebo novorozence.

2.24 MALÁRIE (*Plasmodium* spp.)

Klinická kritéria

Každá osoba s horečkou NEBO s horečkou v anamnéze.

Laboratorní kritéria

Nejméně jedno z těchto tří kritérií:

— průkaz malarických parazitů v krevních nátěrech pomocí světelné mikroskopie,

— detekce nukleové kyseliny parazitu *Plasmodium* v krvi,

— detekce antigenu parazitu *Plasmodium*.

Pokud možno by se měla provést diferenciace *Plasmodium* spp.

▼M5

Epidemiologická kritéria Nepoužije se

Klasifikace případů

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ** Nepoužije se

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující klinická a laboratorní kritéria.

2.25 SPALNIČKY (spalničkový virus)

Klinická kritéria

Každá osoba s horečkou

A

— makulopapulární kožní vyrážkou

A nejméně s jedním z těchto tří příznaků:

— kašel,

— rýma,

— zánět spojivek.

Laboratorní kritéria

Nejméně jedno z těchto čtyř kritérií:

— izolace spalničkového viru z klinického vzorku,

— detekce nukleové kyseliny spalničkového viru v klinickém vzorku,

— specifická protilátková odpověď proti spalničkovému viru charakteristická pro akutní infekci v séru nebo ve slinách,

— detekce antigenu spalničkového viru pomocí přímé imunofluorescence v klinickém vzorku za použití monoklonálních protilátek specifických pro spalničky.

Laboratorní výsledky je nutno vykládat s ohledem na případné očkování. Pokud bylo v nedávné době provedeno očkování, je třeba provést vyšetření na divoký virus.

Epidemiologická kritéria

Epidemiologická souvislost přenosem z člověka na člověka.

Klasifikace případů

A. **Možný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria.

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria s epidemiologickou souvislostí.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba, která nebyla v nedávné době očkována a která splňuje klinická a laboratorní kritéria.

▼M5

2.26 MENINGOKOKOVÉ ONEMOCNĚNÍ, INVAZIVNÍ (*Neisseria meningitidis*)

Klinická kritéria

Každá osoba nejméně s jedním z těchto příznaků:

— meningeální známky,

— hemoragická vyrážka,

— septický šok,

— septická artritida.

Laboratorní kritéria

Nejméně jedno z těchto čtyř kritérií:

— izolace *Neisseria meningitidis* z místa za normálních okolností sterilního nebo z purpurově červených kožních lézí,

— detekce nukleové kyseliny *Neisseria meningitidis* z místa za normálních okolností sterilního nebo z purpurově červených kožních lézí,

— detekce antigenu *Neisseria meningitidis* v mozkomíšním moku,

— detekce gramnegativních diplokoků v mozkomíšním moku.

Epidemiologická kritéria

Epidemiologická souvislost přenosem z člověka na člověka.

Klasifikace případů

A. **Možný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria.

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria s epidemiologickou souvislostí.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující laboratorní kritéria.

2.27 PŘÍUŠNICE (virus příušnic)

Klinická kritéria

Každá osoba s

— horečkou

A

nejméně jedním z těchto tří příznaků:

— náhlé první příznaky jednostranného nebo oboustranného zduření příušní žlázy nebo jiné slinné žlázy bez jiné zjevné příčiny,

— orchitida,

— meningitida.

Laboratorní kritéria

Nejméně jedno z těchto tří kritérií:

— izolace viru příušnic z klinického vzorku,

— detekce nukleové kyseliny viru příušnic,

— specifická protilátková odpověď proti viru příušnic charakteristická pro akutní infekci v séru nebo ve slinách.

▼M5

Laboratorní výsledky je nutno vykládat s ohledem na případné očkování.

Epidemiologická kritéria

Epidemiologická souvislost přenosem z člověka na člověka.

Klasifikace případů

A. **Možný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria.

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria s epidemiologickou souvislostí.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba, která nebyla v nedávné době očkována a splňuje laboratorní kritéria.

V případě nedávného očkování: každá osoba, u níž byl detekován divoký kmen viru příušnic.

2.28 PERTUSE (*Bordetella pertussis*)

Klinická kritéria

Každá osoba s kašlem trvajícím nejméně dva týdny

A nejméně s jedním z těchto tří příznaků:

— záchvaty kašle,

— namáhavý vdech se zajíknutím,

— zvracení následující po kašli

NEBO

každá osoba, u níž lékař diagnostikoval pertusi,

NEBO

apnoické pauzy u kojenců.

Laboratorní kritéria

Nejméně jedno z těchto tří kritérií:

— izolace *Bordetella pertussis* z klinického vzorku,

— detekce nukleové kyseliny *Bordetella pertussis* v klinickém vzorku,

— specifická protilátková odpověď proti *Bordetella pertussis*.

Epidemiologická kritéria

Epidemiologická souvislost přenosem z člověka na člověka.

Klasifikace případů

A. **Možný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria.

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria s epidemiologickou souvislostí.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující klinická a laboratorní kritéria.

▼M5

2.29 MOR (*Yersinia pestis*)

Klinická kritéria

Každá osoba nejméně s jednou z těchto klinických forem:

Bubonický mor:

— horečka

A

— náhlé první příznaky bolestivé lymfadenitidy.

Septikémický mor:

— horečka.

Plicní mor:

— horečka

A

nejméně jeden z těchto tří příznaků:

— kašel,

— bolest na hrudníku,

— hemoptýza.

Laboratorní kritéria

Nejméně jedno z těchto tří kritérií:

— izolace *Yersinia pestis* z klinického vzorku,

— detekce nukleové kyseliny *Yersinia pestis* z klinického vzorku (antigen F1),

— specifická protilátková odpověď proti antigenu F1 *Yersinia pestis*.

Epidemiologická kritéria

Nejméně jedna z těchto čtyř epidemiologických souvislostí:

— přenos z člověka na člověka,

— přenos ze zvířete na člověka,

— expozice v laboratoři (pokud zde existuje možnost expozice moru),

— expozice společnému zdroji.

Klasifikace případů

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria s epidemiologickou souvislostí.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující laboratorní kritéria.

▼M5

2.30 PNEUMOKOKOVÉ INVAZIVNÍ ONEMOCNĚNÍ (*Streptococcus pneumoniae*)

Klinická kritéria

Nejsou důležitá pro účely dozoru.

Laboratorní kritéria

Nejméně jedno z těchto tří kritérií:

— izolace *Streptococcus pneumoniae* v místě za normálních okolností sterilním,

— detekce nukleové kyseliny *Streptococcus pneumoniae* v místě za normálních okolností sterilním,

— detekce antigenu *Streptococcus pneumoniae* v místě za normálních okolností sterilním.

Epidemiologická kritéria Nepoužije se

Klasifikace případů

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ** Nepoužije se

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující laboratorní kritéria.

2.31 POLIOMYELITIDA (DĚTSKÁ OBRNA) (poliovirus)

Klinická kritéria

Každá osoba mladší 15 let s akutní chabou obrnou (AFP)

NEBO

každá osoba, u níž lékař diagnostikoval podezření na obrnu.

Laboratorní kritéria

Nejméně jedno z těchto tří kritérií:

— izolace polioviru a diferenciace uvnitř typu – divoký poliovirus (WPV),

— poliovirus odvozený z vakcinačního polioviru (VDPV) (u VDPV nejméně 85 % podobnost s vakcinačním poliovirem v sekvenci nukleotidů v sekci VP1),

— poliovirus podobný Sabinovu viru: diferenciace uvnitř typu provedena akreditovanou laboratoří WHO pro dětskou obrnu (u VDPV > 1 % až 15 % diferenciace sekvence VP1 v porovnání s vakcinačním virem téhož sérotypu).

Epidemiologická kritéria

Nejméně jedna z těchto dvou epidemiologických souvislostí:

— přenos z člověka na člověka,

— v anamnéze cesta do oblasti s výskytem dětské obrny či oblasti s podezřením na cirkulaci polioviru nebo potvrzenou cirkulací polioviru.

▼M5

Klasifikace případů

A. **Možný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria.

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria s epidemiologickou souvislostí.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující klinická a laboratorní kritéria.

2.32 HOREČKA Q (*Coxiella burnetii*)

Klinická kritéria

Každá osoba nejméně s jedním z těchto tří příznaků:

— horečka,

— zánět plic,

— hepatitida.

Laboratorní kritéria

Nejméně jedno z těchto tří kritérií:

— izolace *Coxiella burnetii* z klinického vzorku,

— detekce nukleové kyseliny *Coxiella burnetii* v klinickém vzorku,

— specifická protilátková odpověď proti *Coxiella burnetii* (IgG nebo IgM fáze II).

Epidemiologická kritéria

Nejméně jedna z těchto dvou epidemiologických souvislostí:

— expozice společnému zdroji,

— přenos ze zvířete na člověka.

Klasifikace případů

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria s epidemiologickou souvislostí.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující klinická a laboratorní kritéria.

2.33 VZTEKLINA (virus vztekliny)

Klinická kritéria

Každá osoba s akutní encefalomyelitidou

A

nejméně jedním z těchto sedmi příznaků:

— senzorické změny ve vztahu k místu předchozího kousnutí zvířetem,

— paréza nebo paralýza,

— spazmus polykacích svalů,

— hydrofobie,

— delirium,

— křeče,

— úzkost.

▼M5

Laboratorní kritéria

Nejméně jedno z těchto čtyř kritérií:

— izolace viru vztekliny z klinického vzorku,

— detekce nukleové kyseliny viru vztekliny v klinickém vzorku (např. sliny nebo mozková tkáň),

— detekce virových antigenů pomocí přímé imunofluorescence v klinickém vzorku,

— specifická protilátková odpověď proti viru vztekliny pomocí neutralizačního testu v séru nebo mozkomíšním moku.

Laboratorní výsledky je nutno vykládat s ohledem na případné očkování nebo pasivní imunizaci.

Epidemiologická kritéria

Nejméně jedna z těchto tří epidemiologických souvislostí:

— přenos ze zvířete na člověka (zvíře s podezřením na infekci nebo s potvrzenou infekcí),

— expozice společnému zdroji (stejné zvíře),

— přenos z člověka na člověka (např. transplantace orgánů).

Klasifikace případů

A. **Možný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria.

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria s epidemiologickou souvislostí.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující klinická a laboratorní kritéria.

2.34 ZARDĚNKY (virus zarděnek)

Klinická kritéria

Každá osoba s náhlými prvními příznaky generalizované makulopapulární vyrážky

A

nejméně jedním z těchto pěti příznaků:

— cervikální adenopatie,

— subokcipitální adenopatie,

— postaurikulární adenopatie,

— bolesti kloubů,

— artritida.

Laboratorní kritéria

— Laboratorní kritéria pro potvrzení případu

Nejméně jedno z těchto tří kritérií:

— izolace viru zarděnek z klinického vzorku,

— detekce nukleové kyseliny viru zarděnek v klinickém vzorku,

— specifická protilátková odpověď proti viru zarděnek (IgG) v séru nebo ve slinách.

▼M5

— Laboratorní kritéria pro pravděpodobný případ

— specifická protilátková odpověď proti viru zarděnek (IgM ([10])),

Laboratorní výsledky je nutno vykládat s ohledem na případné očkování.

Epidemiologická kritéria

Epidemiologická souvislost přenosem z člověka na člověka.

Klasifikace případů

A. **Možný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria.

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria a nejméně jedno z těchto dvou kritérií:

— epidemiologická souvislost,

— splnění laboratorních kritérií pro pravděpodobný případ.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba, která nebyla v nedávné době očkována a splňuje laboratorní kritéria pro potvrzení případu.

V případě nedávného očkování osoba, u níž byl detekován divoký kmen viru zarděnek.

2.35 ZARDĚNKY, KONGENITÁLNÍ (včetně kongenitálního zarděnkového syndromu)

Klinická kritéria

Kongenitální zarděnková infekce (CRI)

Pro CRI není možno definovat žádná klinická kritéria.

Kongenitální zarděnkový syndrom (CRS)

Každý kojenec mladší 1 roku nebo mrtvě narozený plod s:

nejméně dvěma příznaky uvedenými v kategorii A)

NEBO

jedním příznakem v kategorii A) a jedním v kategorii B).

A)

— katarakta(y),

— vrozený glaukom,

([10]) V případě podezření na zarděnky v těhotenství je nutné další potvrzení pozitivních výsledků testu na IgM (např. specifický test avidity protilátek IgG proti viru zarděnek prokazující nízkou aviditu). Za určitých okolností, např. při potvrzené epidemii zarděnek, lze detekci protilátek IgM proti viru zarděnek považovat za průkaznou u jiných případů než těhotenství.

▼M5

— vrozená srdeční vada,

— ztráta sluchu,

— pigmentová retinopatie.

B)

— purpura,

— splenomegalie,

— mikrocefalie,

— opoždění ve vývoji,

— meningoencefalitida,

— radiolucentní onemocnění kostí,

— žloutenka, která začne do 24 hodin po porodu.

Laboratorní kritéria

Nejméně jedno z těchto čtyř kritérií:

— izolace viru zarděnek z klinického vzorku,

— detekce nukleové kyseliny viru zarděnek,

— specifická protilátková odpověď proti viru zarděnek (IgM),

— přetrvávání protilátek IgG proti viru zarděnek mezi 6. a 12. měsícem věku (nejméně dva vzorky s podobnou koncentrací protilátek IgG proti viru zarděnek).

Laboratorní výsledky je nutno vykládat s ohledem na případné očkování.

Epidemiologická kritéria

Každý kojenec nebo mrtvě narozený plod, který se narodil ženě s laboratorně potvrzenou zarděnkovou infekcí během těhotenství přenosem z člověka na člověka (vertikální přenos).

Klasifikace případů kongenitálních zarděnek

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ**

Každý mrtvě narozený plod nebo kojenec, který nebyl testován, NEBO s negativními laboratorními výsledky a nejméně jedno z těchto dvou kritérií:

— epidemiologická souvislost A nejméně jeden příznak uvedený v kategorii „A“ klinických kritérií pro CRS,

— splnění klinických kritérií pro CRS.

C. **Potvrzený případ**

Každý mrtvě narozený plod splňující laboratorní kritéria

NEBO

každý kojenec splňující laboratorní kritéria A nejméně jedno z těchto dvou kritérií:

— epidemiologická souvislost,

— nejméně jeden příznak uvedený v kategorii „A“ klinických kritérií pro CRS.

▼**M5**

2.36 SALMONELÓZA (*Salmonella* spp. jiný než *Salmonella typhi* a *Salmonella paratyphi*)

Klinická kritéria

Každá osoba nejméně s jedním z těchto čtyř příznaků:

— průjem,

— horečka,

— bolest břicha,

— zvracení.

Laboratorní kritéria

Izolace *Salmonella* (jiného než *Salmonella typhi* a *Salmonella paratyphi*) ze stolice, moči, části těla (např. infikované rány) nebo jiných za normálních okolností sterilních tělních tekutin a tkání (jako je krev, mozkomíšní mok, kosti, synoviální tekutina atd.).

Epidemiologická kritéria

Nejméně jedna z těchto pěti epidemiologických souvislostí:

— přenos z člověka na člověka,

— expozice společnému zdroji,

— přenos ze zvířete na člověka,

— expozice kontaminovaným potravinám / pitné vodě,

— expozice v životním prostředí.

Klasifikace případů

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria s epidemiologickou souvislostí.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující klinická a laboratorní kritéria.

2.37 TĚŽKÝ AKUTNÍ RESPIRAČNÍ SYNDROM – SARS (SARS-koronavirus, SARS-CoV)

Klinická kritéria

Každá osoba s horečkou nebo s horečkou v anamnéze

A

nejméně jedním z těchto tří příznaků:

— kašel,

— dýchací potíže,

— dechová nedostatečnost

A

nejméně jedno z těchto čtyř kritérií:

— rentgenový nález zánětu plic,

— rentgenový nález syndromu akutních dýchacích potíží,

— pitevní nález zánětu plic,

— pitevní nález syndromu akutních dýchacích potíží

▼M5

A

žádná jiná diagnóza, která by mohla nemoc plně vysvětlit.

Laboratorní kritéria

— Laboratorní kritéria pro potvrzení případu

Nejméně jedno z těchto tří kritérií:

— izolace viru v buněčné kultuře z jakéhokoliv klinického vzorku a identifikace SARS-CoV pomocí metody jako RT-PCR,

— detekce nukleové kyseliny SARS-CoV nejméně v jednom z těchto tří případů:

— nejméně dva různé klinické vzorky (např. výtěr nosohltanu a stolice),

— stejný klinický vzorek odebraný dvakrát či vícekrát během nemoci (např. následné nasofaryngeální aspiráty),

— dva různé testy nebo opakovaná metoda RT-PCR s novým extraktem RNA z původního klinického vzorku při každém testování,

— specifická protilátková odpověď proti SARS-CoV v jednom z těchto dvou případů:

— sérokonverze pomocí ELISA nebo IFA ve vzorcích sér odebraných v akutní a rekonvalescentní fázi onemocnění a vyšetřených v paralelním testu,

— čtyřnásobný nebo vyšší vzestup titru protilátek mezi vzorky sér odebraných v akutní a rekonvalescentní fázi a vyšetřených v paralelním testu.

— Laboratorní kritéria pro pravděpodobný případ

Nejméně jedno z těchto dvou kritérií:

— jediný pozitivní test na protilátky proti SARS-CoV,

— pozitivní výsledek PCR pro SARS-CoV u jediného klinického vzorku a testu.

Epidemiologická kritéria

Nejméně jedno z těchto tří kritérií:

— každá osoba v nejméně jedné z těchto tří situací:

— výkon povolání se zvýšeným rizikem expozice SARS-CoV (např. zaměstnanci v laboratoři zacházející s živými viry SARS-CoV / viry podobnými SARS-CoV nebo ukládající klinické vzorky infikované SARS-CoV; osoby s expozicí volně žijícím zvířatům nebo jiným zvířatům považovaným za ložisko SARS-CoV, jejich exkrementy nebo sekrety atd.),

— úzký kontakt ([11]) s jednou nebo více osobami s potvrzeným SARS nebo vyšetřovanými na SARS,

— v anamnéze cesta do oblasti nebo pobyt v oblasti, v níž došlo k epidemii SARS,

([11]) Úzkým kontaktem je osoba, která pečovala o případy SARS, žila s takovýmito osobami nebo byla v přímém styku s jejich sekrety respiračního traktu, tělními tekutinami a/nebo exkrementy (např. výkaly).

▼M5

— dva nebo více zdravotnických pracovníků ([12]) s klinickým nálezem SARS ve stejné zdravotnické jednotce a s prvními příznaky onemocnění ve stejném desetidenním období,

— tři nebo více osob (zdravotničtí pracovníci a/nebo pacienti a/nebo návštěvníci) s klinickým nálezem SARS s prvními příznaky onemocnění ve stejném desetidenním období a s epidemiologickou souvislostí se zdravotnickým zařízením.

Klasifikace případů v meziepidemickém období

Platí rovněž během epidemie v nezasažené zemi nebo oblasti.

A. **Možný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria s epidemiologickou souvislostí.

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria A s epidemiologickou souvislostí A splňující laboratorní kritéria pro pravděpodobný případ.

C. **Případ potvrzený na vnitrostátní úrovni**

Každá osoba splňující klinická a laboratorní kritéria pro potvrzení případu, pokud bylo testování provedeno v národní referenční laboratoři.

D. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující klinická a laboratorní kritéria pro potvrzení případu, pokud bylo testování provedeno v referenční laboratoři WHO pro potvrzení případů SARS.

Klasifikace případů během epidemie

Platí během epidemie v zemi/oblasti, v níž byla nejméně jedna osoba laboratorně potvrzena referenční laboratoří WHO pro potvrzení případů SARS.

A. **Možný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria.

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria s epidemiologickou souvislostí s případem potvrzeným na vnitrostátní úrovni nebo s potvrzeným případem.

C. **Případ potvrzený na vnitrostátní úrovni**

Každá osoba splňující klinická a laboratorní kritéria pro potvrzení případu, pokud bylo testování provedeno v národní referenční laboratoři.

D. **Potvrzený případ**

Jedno z těchto tří kritérií:

— každá osoba splňující klinická a laboratorní kritéria pro potvrzení případu, pokud testování provedla referenční laboratoř WHO pro potvrzení případů SARS,

([12]) V této souvislosti výraz „zdravotnický pracovník“ zahrnuje veškeré zaměstnance nemocnice. Definice zdravotnické jednotky, v níž dojde k nahromadění případů, bude záviset na místní situaci. Velikost jednotky může sahat od celého zdravotnického zařízení, je-li malé, po jednotlivá oddělení velké terciární nemocnice.

▼M5

— každý případ potvrzený na vnitrostátní úrovni s epidemiologickou souvislostí s řetězcem přenosu, pokud byl nejméně jeden případ nezávisle ověřen referenční laboratoří WHO pro potvrzení případů SARS,

— každá osoba splňující klinická kritéria a s laboratorními kritérii pro pravděpodobný případ s epidemiologickou souvislostí s řetězcem přenosu, pokud byl nejméně jeden případ nezávisle ověřen referenční laboratoří WHO pro potvrzení případů SARS.

2.38 INFEKCE VYVOLANÁ BAKTERIÍ *ESCHERICHIA COLI* PRODUKUJÍCÍ SHIGATOXIN/VEROCYTOTOXIN (STEC/VTEC)

Klinická kritéria

Průjem STEC/VTEC

Každá osoba nejméně s jedním z těchto dvou příznaků:

— průjem,

— bolest břicha.

HUS

Každá osoba s akutním selháním ledvin a nejméně s jedním z těchto dvou příznaků:

— mikroangiopatická hemolytická anemie,

— trombocytopenie.

Laboratorní kritéria

Nejméně jedno z těchto čtyř kritérií:

— izolace kmene *Escherichia coli* produkujícího shigatoxin (Stx) nebo přechovávajícího gen/geny *stx1* nebo *stx2*,

— izolace sorbitol nefermentující (NFS) *Escherichia coli* O157 (bez testování na gen Stx nebo *stx*),

— přímá detekce nukleové kyseliny genu/ů *stx1* nebo *stx2* (bez izolace kmene),

— přímá detekce volných shigatoxinů ve výkalech (bez izolace kmene).

Pouze u HUS lze jako laboratorní kritérium pro potvrzení STEC/VTEC použít:

— specifická protilátková odpověď proti séroskupinám *Escherichia coli* (LPS).

Pokud možno, měla by být provedena izolace kmene STEC/VTEC a dodatečná charakterizace podle sérotypu, fagotypu, genů *eae* a podtypů *stx1/stx2*.

Epidemiologická kritéria

Nejméně jedna z těchto pěti epidemiologických souvislostí:

— přenos z člověka na člověka,

— expozice společnému zdroji,

— přenos ze zvířete na člověka,

— expozice kontaminovaným potravinám / pitné vodě,

— expozice v životním prostředí.

▼M5

Klasifikace případů

A. **Možný případ HUS spojený se STEC**

Každá osoba splňující klinická kritéria pro HUS.

B. **Pravděpodobný případ STEC/VTEC**

Každá osoba splňující klinická kritéria s epidemiologickou souvislostí.

C. **Potvrzený případ STEC/VTEC**

Každá osoba splňující klinická a laboratorní kritéria.

2.39 SHIGELÓZA (*Shigella* spp.)

Klinická kritéria

Každá osoba nejméně s jedním z těchto čtyř příznaků:

— průjem,

— horečka,

— zvracení,

— bolest břicha.

Laboratorní kritéria

— izolace *Shigella* spp. z klinického vzorku.

Epidemiologická kritéria

Nejméně jedna z těchto pěti epidemiologických souvislostí:

— přenos z člověka na člověka,

— expozice společnému zdroji,

— přenos ze zvířete na člověka,

— expozice kontaminovaným potravinám / pitné vodě,

— expozice v životním prostředí.

Klasifikace případů

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria s epidemiologickou souvislostí.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující klinická a laboratorní kritéria.

2.40 PRAVÉ NEŠTOVICE (virus varioly)

Klinická kritéria

Každá osoba nejméně s jedním z těchto dvou příznaků:

— horečka

A

puchýřky nebo pevné pustuly ve stejném vývojovém stádiu s centrifugální distribucí.

▼M5

— Atypické projevy vymezené jako jeden z těchto čtyř příznaků:

  — hemoragické léze,

  — ploché sametovité léze, z nichž nevznikají puchýřky,

  — variola sine eruptione,

  — mírnější typ.

Laboratorní kritéria

— Laboratorní kritéria pro potvrzení případu

  Nejméně jedna z těchto dvou laboratorních zkoušek:

  — izolace viru pravých neštovic (viru varioly) z klinického vzorku s následným sekvenováním (pouze určené P4 laboratoře),

  — detekce nukleové kyseliny viru varioly v klinickém vzorku s následným sekvenováním.

  Laboratorní výsledky je nutno vykládat s ohledem na případné očkování.

— Laboratorní kritéria pro pravděpodobný případ

  — identifikace částic ortopoxviru pomocí elektronové mikroskopie.

Epidemiologická kritéria

Nejméně jedna z těchto dvou epidemiologických souvislostí:

— přenos z člověka na člověka,

— expozice v laboratoři (pokud existuje možnost expozice viru varioly).

Klasifikace případů

A. **Možný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria.

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria a nejméně jedno z těchto dvou kritérií:

— epidemiologická souvislost s potvrzeným případem u člověka přenosem z člověka na člověka,

— splnění laboratorních kritérií pro pravděpodobný případ.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující laboratorní kritéria pro potvrzení případu.

Během epidemie: každá osoba splňující klinická kritéria s epidemiologickou souvislostí.

2.41 SYFILIS (PŘÍJICE) (*Treponema pallidum*)

Klinická kritéria

— Primární syfilis

  Každá osoba s jedním nebo několika šankry (vředy) (obvykle nebolestivými) v oblasti genitálií, perineální a anální oblasti nebo ústech nebo sliznici hltanu či jinde mimo oblast genitálií.

▼M5

— Sekundární syfilis

Každá osoba nejméně s jedním z těchto pěti příznaků:

— difúzní makulopapulární vyrážka často i na dlaních a chodidlech,

— celková lymfadenopatie,

— kondyloma latum,

— enantém,

— difúzní alopecie.

— Časná latentní syfilis (< 1 rok)

V anamnéze příznaky kompatibilní s příznaky raných fází syfilidy v předchozích 12 měsících.

— Pozdní latentní syfilis (> 1 rok)

Každá osoba splňující laboratorní kritéria (zvláštní sérologické testy).

Laboratorní kritéria

Nejméně jeden z těchto čtyř laboratorních testů:

— průkaz *Treponema pallidum* v exsudátech lézí nebo tkáních mikroskopickým vyšetřením v zástinu,

— průkaz *Treponema pallidum* v exsudátech lézí nebo tkáních přímou imunofluorescencí,

— průkaz *Treponema* v exsudátech lézí nebo tkáních pomocí PCR,

— detekce protilátek proti *Treponema pallidum* pomocí screeningového testu (TPHA, TPPA nebo EIA) A dodatečná detekce protilátek Tp-IgM (IgM-ELISA, IgM immunoblot nebo 19S-IgM-FTA-abs) – potvrzeno druhou zkouškou na protilátky IgM.

Epidemiologická kritéria

— Primární/sekundární syfilis

Epidemiologická souvislost přenosem z člověka na člověka (sexuální kontakt).

— Časná latentní syfilis (< 1 rok)

Epidemiologická souvislost přenosem z člověka na člověka (sexuální kontakt) v předchozích 12 měsících.

Klasifikace případů

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria s epidemiologickou souvislostí.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující laboratorní kritéria pro potvrzení případu.

▼M5

2.42 SYFILIS, KONGENITÁLNÍ a NEONATÁLNÍ (*Treponema pallidum*)

Klinická kritéria

Každé dítě mladší 2 let nejméně s jedním z těchto deseti příznaků:

— hepatosplenomegalie,

— mukokutánní léze,

— kondyloma latum,

— přetrvávající rinitida,

— žloutenka,

— pseudoparalýza (kvůli periostitidě a osteochondritidě),

— postižení centrální nervové soustavy,

— anémie,

— nefrotický syndrom,

— podvýživa.

Laboratorní kritéria

— Laboratorní kritéria pro potvrzení případu

Nejméně jedno z těchto tří kritérií:

— průkaz *Treponema pallidum* mikroskopickým vyšetřením v zástinu v pupeční šňůře, placentě, výtoku z nosu nebo materiálu z kožních lézí,

— průkaz *Treponema pallidum* přímou imunofluorescencí v pupeční šňůře, placentě, výtoku z nosu nebo materiálu z kožních lézí,

— detekce *Treponema pallidum* – specifické protilátky IgM (FTA-abs, EIA)

A reaktivní netreponemální test (VDRL, RPR) séra dítěte.

— Laboratorní kritéria pro pravděpodobný případ

Nejméně jedno z těchto tří kritérií:

— reaktivní výsledek testu VDRL-mozkomíšní mok,

— reaktivní netreponemální a treponemální sérologické testy séra matky,

— titr protilátek u kojence při netreponemálním testu je čtyřnásobně či ještě vyšší než titr protilátek v séru matky.

Epidemiologická kritéria

Každý kojenec s epidemiologickou souvislostí přenosem z člověka na člověka (vertikální přenos).

Klasifikace případů

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ**

Každý kojenec nebo dítě splňující klinická kritéria a nejméně jedna z těchto dvou situací:

— epidemiologická souvislost,

— splnění laboratorních kritérií pro pravděpodobný případ.

▼M5

C. **Potvrzený případ**

Každý kojenec splňující laboratorní kritéria pro potvrzení případu.

2.43 TETANUS (*Clostridium tetani*)

Klinická kritéria

Každá osoba nejméně s dvěma z těchto tří příznaků:

— bolestivé svalové kontrakce primárně čelistních a šíjových svalů a následný faciální spazmus nazývaný trismus a „risus sardonicus“,

— bolestivé svalové kontrakce hlavních svalů,

— celkové spazmy, často opisthotonus.

Laboratorní kritéria

Nejméně jedno z těchto dvou kritérií:

— izolace *Clostridium tetani* z místa infekce,

— detekce toxinu tetanu ve vzorku séra.

Epidemiologická kritéria Nepoužije se

Klasifikace případů

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující klinická a laboratorní kritéria.

2.44 KLÍŠŤOVÁ ENCEFALITIDA (virus klíšťové encefalitidy)

Klinická kritéria

Každá osoba s příznaky zánětu centrálního nervového systému (např. meningitida, meningoencefalitida, encefalomyelitida, encefaloradikulitida).

Laboratorní kritéria ([13])

— Laboratorní kritéria pro potvrzení případu:

Nejméně jedno z těchto pěti kritérií:

— specifické protilátky třídy IgM A IgG proti viru klíšťové encefalitidy v krvi,

— specifické protilátky třídy IgM proti viru klíšťové encefalitidy v mozkomíšním moku,

— sérokonverze nebo čtyřnásobný nárůst specifických protilátek proti viru klíšťové encefalitidy ve vzorcích párových sér,

— detekce nukleové kyseliny viru klíšťové encefalitidy v klinickém vzorku,

([13]) Sérologické výsledky by měly být vykládány s ohledem na případné očkování a předchozí expozici jiné flavivirální infekci. Potvrzené případy za takových okolností by měly být validovány sérumneutralizačním testem nebo jinými rovnocennými testy.

▼M5

— izolace viru klíšťové encefalitidy z klinického vzorku.

— Laboratorní kritéria pro pravděpodobný případ:

Detekce specifických protilátek třídy IgM proti viru klíšťové encefalitidy v jedinečném vzorku séra.

Epidemiologická kritéria

Expozice společnému zdroji (nepasterizované mléčné výrobky).

Klasifikace případů

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická a laboratorní kritéria pro pravděpodobný případ

NEBO

každá osoba splňující klinická kritéria s epidemiologickou souvislostí.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující klinická a laboratorní kritéria pro potvrzení případu.

2.45 TOXOPLASMÓSA, KONGENITÁLNÍ (*Toxoplasma gondii*)

Klinická kritéria

Nejsou důležitá pro účely dozoru.

Laboratorní kritéria

Nejméně jedno z těchto čtyř kritérií:

— průkaz *Toxoplasma gondii* v tělních tkáních nebo tekutinách,

— detekce nukleové kyseliny *Toxoplasma gondii* v klinickém vzorku,

— specifická protilátková odpověď proti *Toxoplasma gondii* (IgM, IgG, IgA) u novorozence,

— trvale stabilní titry protilátek IgG proti *Toxoplasma gondii* u kojence (mladšího 12 měsíců).

Epidemiologická kritéria Nepoužije se

Klasifikace případů

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ** Nepoužije se

C. **Potvrzený případ**

Každý kojenec splňující laboratorní kritéria.

2.46 TRICHINÓZA (*Trichinella* spp.)

Klinická kritéria

Každá osoba nejméně s třemi z těchto šesti příznaků:

— horečka,

— citlivost a bolest svalů,

▼M5

— průjem,

— faciální edém,

— eosinofilie,

— subkonjunktivální, subunguální a retinální krvácení.

Laboratorní kritéria

Nejméně jedno z těchto dvou kritérií:

— průkaz larev *Trichinella* v tkáni získané svalovou biopsií,

— specifická protilátková odpověď proti parazitu *Trichinella* (IFA, ELISA nebo Western blot).

Epidemiologická kritéria

Nejméně jedna z těchto dvou epidemiologických souvislostí:

— expozice kontaminovaným potravinám (maso),

— expozice společnému zdroji.

Klasifikace případů

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria s epidemiologickou souvislostí.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria a laboratorní kritéria.

2.47 TUBERKULÓZA (komplex *Mycobacterium tuberculosis*)

Klinická kritéria

Každá osoba splňující tato dvě kritéria:

— známky, příznaky a/nebo radiologické nálezy odpovídající aktivní tuberkulóze na kterémkoli místě

A

— rozhodnutí klinického lékaře léčit osobu komplexní protituberkulózní léčbou

NEBO

případ zjištěný posmrtně s patologickými nálezy odpovídajícími aktivní tuberkulóze, které by indikovaly protituberkulózní léčbu antibiotiky, pokud by byl pacient diagnostikován před úmrtím.

Laboratorní kritéria

— Laboratorní kritéria pro potvrzení případu

Nejméně jedno z těchto dvou kritérií:

— izolace komplexu *Mycobacterium tuberculosis* (kromě *Mycobacterium bovis*-BCG) z klinického vzorku,

— detekce nukleové kyseliny komplexu *Mycobacterium tuberculosis* v klinickém vzorku A pozitivní mikroskopie na acidorezistentní bacily nebo rovnocenná detekce bacilů fluorescencí pomocí světelné mikroskopie.

▼M5

— Laboratorní kritéria pro pravděpodobný případ

Nejméně jedno z těchto tří kritérií:

— mikroskopie na acidorezistentní bacily nebo rovnocenná detekce bacilů fluorescencí pomocí světelné mikroskopie,

— detekce nukleové kyseliny komplexu *Mycobacterium tuberculosis* v klinickém vzorku,

— histologický vzhled granulomů.

Epidemiologická kritéria Nepoužije se

Klasifikace případů

A. **Možný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria.

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická a laboratorní kritéria pro pravděpodobný případ.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující klinická a laboratorní kritéria pro potvrzení případu.

2.48 TULAREMIE (*Francisella tularensis*)

Klinická kritéria

Každá osoba nejméně s jednou z těchto klinických forem:

— *Ulceroglandulární tularemie*

— kožní vřed

A

— regionální lymfadenopatie.

— *Glandulární tularemie*

— zvětšené a bolestivé lymfatické uzliny bez zjevného vředu.

— *Okuloglandulární tularemie*

— zánět spojivek

A

— regionální lymfadenopatie.

— *Orofaryngeální tularemie*

— cervikální lymfadenopatie

A nejméně jeden z těchto tří příznaků:

— stomatitida,

— faryngitida,

— tonzilitida.

— *Střevní tularemie*

Nejméně jedna z těchto tří situací:

— bolest břicha,

— zvracení,

— průjem.

— *Plicní tularemie*

— zánět plic.

▼M5

— *Tyfoidní tularemie*

Nejméně jeden z těchto dvou příznaků:

— horečka bez časných lokalizačních známek a příznaků,

— septikémie.

Laboratorní kritéria

Nejméně jedno z těchto tří kritérií:

— izolace *Francisella tularensis* z klinického vzorku,

— detekce nukleové kyseliny *Francisella tularensis* v klinickém vzorku,

— specifická protilátková odpověď proti *Francisella tularensis*.

Epidemiologická kritéria

Nejméně jedna z těchto tří epidemiologických souvislostí:

— expozice společnému zdroji,

— přenos ze zvířete na člověka,

— expozice kontaminovaným potravinám / pitné vodě.

Klasifikace případů

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria s epidemiologickou souvislostí.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující klinická a laboratorní kritéria.

2.49 BŘIŠNÍ TYF/PARATYF (*Salmonella typhi/paratyphi*)

Klinická kritéria

Každá osoba nejméně s jedním z těchto dvou příznaků:

— první příznaky vleklé horečky,

— nejméně dva z těchto čtyř příznaků:

— bolest hlavy,

— relativní bradykardie,

— suchý kašel,

— průjem, zácpa, nevolnost nebo bolest břicha.

Paratyf má stejné příznaky jako břišní tyf, obvykle však má mírnější průběh.

Laboratorní kritéria

— izolace *Salmonella typhi* nebo *paratyphi* z klinického vzorku.

Epidemiologická kritéria

Nejméně jedna z těchto tří epidemiologických souvislostí:

— expozice společnému zdroji,

— přenos z člověka na člověka,

— expozice kontaminovaným potravinám / pitné vodě.

▼M5

Klasifikace případů

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria s epidemiologickou souvislostí.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující klinická a laboratorní kritéria.

2.50 VIROVÉ HEMORAGICKÉ HOREČKY

Klinická kritéria

Každá osoba nejméně s jedním z těchto dvou příznaků:

— horečka,

— hemoragické projevy v různých formách, které mohou vést k selhání několika orgánů.

Laboratorní kritéria

Nejméně jedno z těchto dvou kritérií:

— izolace specifického viru z klinického vzorku,

— detekce nukleové kyseliny specifického viru v klinickém vzorku a genotypizace.

Epidemiologická kritéria

Nejméně jedno z těchto kritérií:

— v minulých 21 dnech cesta do oblasti, o níž je známo nebo s ohledem na niž panuje domněnka, že se zde objevily případy virové hemoragické horečky,

— v minulých 21 dnech expozice možnému nebo potvrzenému případu virové hemoragické horečky, jehož první příznaky onemocnění byly v posledních 6 měsících.

Klasifikace případů

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria s epidemiologickou souvislostí.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující klinická a laboratorní kritéria.

2.51 ZÁPADONILSKÁ HOREČKA (nákaza virem západonilské horečky, WNV)

Klinická kritéria

Každá osoba s horečkou

NEBO

nejméně s jedním z těchto dvou příznaků:

— encefalitida,

— meningitida.

▼M5

Laboratorní kritéria

— Laboratorní zkouška pro potvrzení případu

Nejméně jedno z těchto čtyř kritérií:

— izolace WNV z krve nebo mozkomíšního moku,

— detekce nukleové kyseliny WNV v krvi nebo mozkomíšním moku,

— specifická protilátková odpověď proti WNV (IgM) v mozkomíšním moku,

— vysoký titr IgM proti WNV A detekce IgG proti WNV A potvrzení neutralizací.

— Laboratorní zkouška pro pravděpodobný případ

Specifická protilátková odpověď proti WNV v séru.

Laboratorní výsledky je nutno vykládat s ohledem na případné očkování proti flaviviru.

Epidemiologická kritéria

Nejméně jedna z těchto dvou epidemiologických souvislostí:

— přenos ze zvířete na člověka (pobyt, návštěva nebo expozice kousnutí komára v oblasti s endemickým výskytem WNV u koní a ptáků),

— přenos z člověka na člověka (vertikální přenos, transfúze krve, transplantace).

Klasifikace případů

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria A nejméně jedno z těchto dvou kritérií:

— epidemiologická souvislost,

— laboratorní zkouška pro pravděpodobný případ.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující laboratorní kritéria pro potvrzení případu.

2.52 ŽLUTÁ ZIMNICE (virus žluté zimnice)

Klinická kritéria

Každá osoba s horečkou

A

nejméně s jedním z těchto dvou příznaků:

— žloutenka,

— generalizované krvácení.

Laboratorní kritéria

Nejméně jedno z těchto pěti kritérií:

— izolace viru žluté zimnice z klinického vzorku,

— detekce nukleové kyseliny viru žluté zimnice,

▼M5

— detekce antigenu viru žluté zimnice,

— specifická protilátková odpověď proti viru žluté zimnice,

— průkaz typických lézí při postmortálním histopatologickém vyšetření jater.

Laboratorní výsledky je nutno vykládat s ohledem na případné očkování proti flaviviru.

Epidemiologická kritéria

V posledním týdnu cesta do oblasti, o níž je známo nebo s ohledem na niž panuje domněnka, že se zde vyskytly případy žluté zimnice.

Klasifikace případů

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria s epidemiologickou souvislostí.

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba, která nebyla v nedávné době očkována a splňuje klinická a laboratorní kritéria.

V případě nedávného očkování osoba, u níž byl detekován divoký kmen viru žluté zimnice.

2.53 YERSINIÓZA (*Yersinia enterocolitica, Yersinia pseudotuberculosis*)

Klinická kritéria

Každá osoba nejméně s jedním z těchto pěti příznaků:

— horečka,

— průjem.

— zvracení,

— bolest břicha (pseudoapendicitida),

— tenezmus.

Laboratorní kritéria

— izolace lidského patogenu *Yersinia enterocolitica* nebo *Yersinia pseudotuberculosis* z klinického vzorku.

Epidemiologická kritéria

Nejméně jedna z těchto čtyř epidemiologických souvislostí:

— přenos z člověka na člověka,

— expozice společnému zdroji,

— přenos ze zvířete na člověka,

— expozice kontaminovaným potravinám.

Klasifikace případů

A. **Možný případ** Nepoužije se

B. **Pravděpodobný případ**

Každá osoba splňující klinická kritéria s epidemiologickou souvislostí.

▼M5

C. **Potvrzený případ**

Každá osoba splňující klinická a laboratorní kritéria.

3. **DEFINICE PŘÍPADŮ ZVLÁŠTNÍCH ZDRAVOTNÍCH PROBLÉMŮ**

3.1 OBECNÁ DEFINICE NOSOKOMIÁLNÍ INFEKCE (NEBOLI „INFEKCE SPOJENÉ SE ZDRAVOTNÍ PÉČÍ“)

Nosokomiální infekce spojená se stávajícím pobytem v nemocnici je definována jako infekce, které odpovídá jedna z definic případů A

— první příznaky nastaly v den 3 nebo pozdější den (den přijetí = den 1) stávající hospitalizace NEBO

— pacient podstoupil chirurgický zákrok v den 1 nebo v den 2 a projevují se u něj příznaky infekce v místě chirurgického výkonu přede dnem 3 NEBO

— v den 1 nebo v den 2 byl umístěn invazivní prostředek, jehož důsledkem je infekce spojená se zdravotní péčí přede dnem 3.

Nosokomiální infekce spojená s předchozím pobytem v nemocnici je definována jako infekce, které odpovídá jedna z definic případů

A

— u pacienta přetrvává infekce, avšak byl znovu přijat méně než 2 dny po předcházejícím přijetí do akutní nemocniční péče

NEBO

— pacient byl přijat s infekcí, která splňuje definici případu infekce v místě chirurgického výkonu, tj. došlo k ní během 30 dnů po operaci (nebo v případě chirurgického zákroku, který zahrnoval použití implantátu, se jednalo o hlubokou infekci nebo infekci orgánu/prostoru v místě chirurgického výkonu, která se vyvinula během jednoho roku po operaci), a pacient má buď příznaky, které splňují definici případu, a/nebo podstupuje antimikrobiální léčbu uvedené infekce

NEBO

— pacient byl přijat (nebo se u něj projeví do 2 dnů příznaky) s infekcí *Clostridium difficile* méně než 28 dnů od předchozího propuštění z akutní nemocniční péče.

Pro účely prevalenčních studií je aktivní nosokomiální infekce přítomná v den průzkumu definována jako infekce, jejíž známky a příznaky jsou přítomny v den průzkumu nebo jejíž známky a příznaky byly přítomny v minulosti a pacient je v den průzkumu (stále ještě) léčen kvůli této infekci. Přítomnost příznaků a známek by měla být ověřována až do zahájení léčby s cílem určit, zda léčené infekci odpovídá jedna z definic případů nosokomiální infekce.

3.1.1 *BJ: INFEKCE KOSTÍ A KLOUBŮ*

BJ-BONE: Osteomyelitida

Osteomyelitida musí splňovat nejméně jedno z těchto kritérií:

— pacient má organismy vykultivované z kostní tkáně,

— pacient vykazuje osteomyelitidu při přímém vyšetření kostí v průběhu chirurgického zákroku nebo histopatologického vyšetření,

▼M5

— pacient vykazuje nejméně dvě následující známky nebo příznaky bez jiných rozpoznaných příčin: horečka (> 38 °C), lokalizovaný otok, citlivost, zvýšená teplota postižené oblasti, výtok v předpokládaném místě infekce kosti

A nejméně jedno z těchto kritérií:

— organismy vykultivované z krve,

— pozitivní krevní test na antigen (např. *Haemophilus influenzae, Streptococcus pneumoniae*),

— rentgenový nález infekce (např. abnormální nálezy na rentgenovém snímku, při počítačové tomografii, magnetické rezonanci, scintigrafii [gallium, technecium atd.]).

Pokyny pro účely hlášení:

Hlásit mediastinitidu po srdečním chirurgickém zákroku, která je doprovázena osteomyelitidou jako infekci orgánu/prostoru v místě chirurgického výkonu (SSI-O).

BJ-JNT: Klouby nebo mazové váčky

Infekce kloubů nebo mazových váčků musí splňovat nejméně jedno z těchto kritérií:

— pacient má organismy vykultivované z kloubní tekutiny nebo synoviální biopsie,

— pacient vykazuje infekci kloubů nebo mazových váčků patrnou v průběhu chirurgického zákroku nebo histopatologického vyšetření,

— pacient vykazuje nejméně dvě následující známky nebo příznaky bez jiných rozpoznaných příčin: bolest kloubu, otok, citlivost, zvýšená teplota postižené oblasti, výpotek nebo omezení pohybu

A nejméně jedno z těchto kritérií:

— organismy a bílé krvinky patrné při Gramově barvení kloubní tekutiny,

— pozitivní krevní test na antigeny z krve, moči nebo kloubní tekutiny,

— buněčný profil a chemismy kloubní tekutiny kompatibilní s infekcí, které nelze vysvětlit skrytým revmatologickým onemocněním,

— rentgenový nález infekce (např. abnormální nálezy na rentgenovém snímku, při počítačové tomografii, magnetické rezonanci, scintigrafii [gallium, technecium atd.]).

BJ-DISC: Infekce meziobratlového prostoru

Infekce meziobratlového prostoru musí splňovat nejméně jedno z těchto kritérií:

— pacient má organismy vykultivované z tkáně meziobratlového prostoru získané v průběhu chirurgického zákroku nebo aspirací jehlou,

— pacient vykazuje infekci meziobratlového prostoru patrnou v průběhu chirurgického zákroku nebo histopatologického vyšetření,

▼M5

— pacient má horečku (> 38 °C) bez jiných rozpoznaných příčin nebo pociťuje bolest v oblasti dotčeného meziobratlového prostoru,

— A rentgenový nález infekce (např. abnormální nálezy na rentgenovém snímku, při počítačové tomografii, magnetické rezonanci, scintigrafii [gallium, technecium atd.]).

Pacient má horečku (> 38 °C) bez jiných rozpoznaných příčin a pociťuje bolest v dotčeném meziobratlovém prostoru,

— A pozitivní test na antigeny z krve nebo moči (např. *Haemophilus influenzae, Streptococcus pneumoniae, Neisseria meningitidis, Streptococcus* skupiny B).

3.1.2 *BSI: INFEKCE KREVNÍHO ŘEČIŠTĚ*

BSI: Laboratorně potvrzená infekce krevního řečiště

Jedna pozitivní hemokultura pro rozpoznaný patogen

NEBO

Pacient vykazuje nejméně jednu z následujících známek nebo příznaků: horečka (> 38 °C), zimnice nebo hypotenze

A dvě pozitivní hemokultury pro běžnou kožní kontaminantu (ze dvou samostatných vzorků krve, obvykle do 48 hodin)

Kožní kontaminanty = koagulázonegativní stafylokoky, *Micrococcus* spp., *Propionibacterium acnes, Bacillus* spp., *Corynebacterium* spp.

Zdroj infekce krevního řečiště:

— související s katétrem: tentýž mikroorganismus byl vykultivován z katétru nebo se příznaky do 48 hodin po vyjmutí katétru zlepšily (C-PVC: periferní žilní katétr, C-CVC: centrální žilní katétr (poznámka: hlásit infekce krevního řečiště C-CVC nebo C-PVC jako CRI3-CVC nebo CRI3-PVC, pokud jsou mikrobiologicky potvrzeny, viz definici CRI3)),

— sekundární k jiné infekci: tentýž mikroorganismus byl izolován z jiného místa infekce nebo existují přesvědčivé klinické nálezy, že infekce krevního řečiště byla sekundární v důsledku jiného místa infekce, invazivního diagnostického postupu nebo cizího tělesa

  — plicní infekce (S-PUL),

  — infekce močových cest (S-UTI),

  — infekce trávicího ústrojí (S-DIG),

  — SSI (S-SSI): infekce v místě chirurgického výkonu,

  — infekce kůže a měkkých tkání (S-SST),

  — jiné (S-OTH).

— neznámého původu (UO): žádná z výše uvedených, infekce krevního řečiště neznámého původu (ověřeno během průzkumu a nenalezen žádný zdroj),

— neznámý (UNK): nejsou k dispozici žádné informace o zdroji infekce krevního řečiště nebo informace chybí.

▼M5

3.1.3 *CNS: INFEKCE CENTRÁLNÍ NERVOVÉ SOUSTAVY*

CNS-IC: Intrakraniální infekce (absces mozku, subdurální nebo epidurální infekce, encefalitida)

Intrakraniální infekce musí splňovat nejméně jedno z těchto kritérií:

— pacient má organismy vykultivované z mozkové tkáně nebo tvrdé pleny,

— pacient má absces nebo vykazuje intrakraniální infekci patrnou v průběhu chirurgického zákroku nebo histopatologického vyšetření,

— pacient vykazuje nejméně dvě následující známky nebo příznaky bez jiných rozpoznaných příčin: bolest hlavy, závrať, horečka (> 38 °C), lokalizované neurologické příznaky, měnící se úroveň vědomí nebo zmatení

A nejméně jedno z těchto kritérií:

— organismy patrné při mikroskopickém vyšetření mozkové tkáně nebo tkáně abscesu získané aspirací jehlou nebo biopsií v průběhu chirurgického zákroku nebo pitvy,

— pozitivní test na antigen z krve nebo moči,

— rentgenový nález infekce (např. abnormální nálezy na ultrazvuku, při počítačové tomografii, magnetické rezonanci, radionuklidové scintigrafii mozku nebo arteriogramu],

— diagnostický titr jediné protilátky (třídy IgM) nebo čtyřnásobný nárůst v párových sérech (IgG) pro patogen

A pokud je diagnóza stanovena *ante mortem*, lékař zvolí vhodnou antimikrobiální léčbu.

Pokyny pro účely hlášení:

Pokud jsou meningitida a absces mozku přítomny společně, hlásit tuto infekci jako IC.

CNS-MEN: Meningitida nebo ventrikulitida

Meningitida nebo ventrikulitida musí splňovat nejméně jedno z těchto kritérií:

— pacient má organismy vykultivované z mozkomíšního moku,

— pacient vykazuje nejméně jednu z těchto známek nebo příznaků bez jiných rozpoznaných příčin: horečka (> 38 °C), bolest hlavy, ztuhlost krku, meningeální příznaky, příznaky postižení kraniálních nervů nebo dráždivost

A nejméně jedno z těchto kritérií:

— zvýšené množství bílých krvinek, zvýšené množství bílkovin a/nebo snížené množství glukózy v mozkomíšním moku,

— organismy patrné při Gramově barvení mozkomíšního moku,

— organismy vykultivované z krve,

— pozitivní test na antigen z mozkomíšního moku, krve nebo moči,

— diagnostický titr jediné protilátky (třídy IgM) nebo čtyřnásobný nárůst v párových sérech (IgG) pro patogen

▼M5

A pokud je diagnóza stanovena *ante mortem*, lékař zvolí vhodnou antimikrobiální léčbu.

Pokyny pro účely hlášení:

— infekci v souvislosti s drenáží mozkomíšního moku (shunt) hlásit jako SSI, pokud k ní dojde do jednoho roku od provedení drenáže; v případě, že k ní dojde později nebo po manipulaci s drenáží nebo po přístupu k ní, hlásit jako CNS-MEN,

— hlásit meningoencefalitidu jako MEN,

— hlásit absces páteře s meningitidou jako MEN.

CNS-SA: Absces páteře bez meningitidy

Absces epidurálního nebo subdurálního prostoru páteře bez zapojení mozkomíšního moku nebo přilehlých kostních struktur musí splňovat nejméně jedno z těchto kritérií:

— pacient má organismy vykultivované z abscesu v epidurálním nebo subdurálním prostoru páteře,

— pacient má absces v epidurálním nebo subdurálním prostoru páteře patrný v průběhu chirurgického zákroku nebo pitvy nebo vykazuje absces patrný během histopatologického vyšetření,

— pacient vykazuje nejméně jednu z těchto známek nebo příznaků bez jiných rozpoznaných příčin: horečka (> 38 °C), bolesti zad, ohnisková citlivost, radikulitida, paraparéza nebo paraplegie

A nejméně jedno z těchto kritérií:

— organismy vykultivované z krve,

— rentgenový nález abscesu páteře (např. abnormální nálezy při myelografii, ultrazvuku, počítačové tomografii, magnetické rezonanci nebo jiných zobrazovacích vyšetřeních [gallium, technecium atd.])

A pokud je diagnóza stanovena *ante mortem*, lékař zvolí vhodnou antimikrobiální léčbu.

Pokyny pro účely hlášení:

Hlásit absces páteře s meningitidou jako meningitidu (CNS-MEN).

3.1.4 *CRI: INFEKCE SOUVISEJÍCÍ S KATÉTREM* ([14])

CRI1-CVC: Místní infekce související s CVC (žádná pozitivní hemokultura)

— kvantitativní kultivace CVC $\geq 10^3$ CFU/ml nebo semikvantitativní kultivace CVC > 15 CFU,

— A hnis/zánět v místě vložení nebo tunelu

CRI1-PVC: Místní infekce související s PVC (žádná pozitivní hemokultura)

— kvantitativní kultivace PVC $\geq 10^3$ CFU/ml nebo semikvantitativní kultivace PVC > 15 CFU,

— A hnis/zánět v místě vložení nebo tunelu

([14]) CVC = centrální žilní katétr, PVC = periferní žilní katétr
Kolonizace centrálního žilního katétru nemá být hlášena. CRI3 (-CVC nebo -PVC) je rovněž infekce krevního řečiště se zdrojem C-CVC nebo C-PVC; pokud se však hlásí CRI3, neměla by se hlásit infekce krevního řečiště v prevalenční studii; mikrobiologicky potvrzené infekce krevního řečiště související s katétrem by měly být hlášeny jako CRI3.

▼M5

CRI2-CVC: Celková infekce související s CVC (žádná pozitivní hemokultura)

— kvantitativní kultivace CVC ≥ 10^3 CFU/ml nebo semikvantitativní kultivace CVC > 15 CFU,

— A klinické příznaky se zlepší do 48 hodin po odstranění katétru

CRI2-PVC: Celková infekce související s PVC (žádná pozitivní hemokultura)

— kvantitativní kultivace PVC ≥ 10^3 CFU/ml nebo semikvantitativní kultivace PVC > 15 CFU,

— A klinické příznaky se zlepší do 48 hodin po odstranění katétru

CRI3-CVC: Mikrobiologicky potvrzená infekce krevního řečiště související s CVC

— infekce krevního řečiště objevující se 48 hodin před odstraněním nebo po odstranění katétru

A pozitivní kultura se stejným mikroorganismem při splnění jednoho z následujících kritérií:

— kvantitativní kultivace CVC ≥ 10^3 CFU/ml nebo semikvantitativní kultivace CVC > 15 CFU,

— kvantitativní poměr hemokultury CVC vzorku krve / vzorku periferní krve > 5,

— diferenciální zpoždění pozitivních hemokultur: vzorek krve CVC pozitivní kultury 2 nebo více hodin před hemokulturou periferní krve (vzorky krve odebrané současně),

— pozitivní kultura se stejným mikroorganismem z hnisu z místa vložení.

CRI3-PVC: Mikrobiologicky potvrzená infekce krevního řečiště související s PVC

infekce krevního řečiště objevující se 48 hodin před odstraněním nebo po odstranění katétru

A pozitivní kultura se stejným mikroorganismem při splnění jednoho z následujících kritérií:

— kvantitativní kultivace PVC ≥ 10^3 CFU/ml nebo semikvantitativní kultivace PVC > 15 CFU,

— pozitivní kultura se stejným mikroorganismem z hnisu z místa vložení

3.1.5 *CVS: INFEKCE KARDIOVASKULÁRNÍHO SYSTÉMU*

CVS-VASC: Infekce tepen nebo žil

Infekce tepen nebo žil musí splňovat nejméně jedno z těchto kritérií:

— pacient má organismy vykultivované z tepen nebo žil odstraněných v průběhu chirurgického zákroku

— A hemokultura nebyla provedena nebo nebyly z krve vykultivovány žádné organismy,

— pacient vykazuje infekci tepen nebo žil patrnou v průběhu chirurgického zákroku nebo histopatologického vyšetření,

▼M5

— pacient vykazuje nejméně jednu z těchto známek nebo příznaků bez jiných rozpoznaných příčin: horečka (> 38 °C), bolest, erytém nebo zvýšená teplota postižené oblasti

— A více než 15 kolonií vykultivovaných z hrotu intravaskulární kanyly pomocí semikvantitativní kultivační metody

— A hemokultura nebyla provedena nebo nebyly z krve vykultivovány žádné organismy,

— pacient má hnisavý výtok na postiženém místě

— A hemokultura nebyla provedena nebo nebyly z krve vykultivovány žádné organismy.

Pokyny pro účely hlášení:

Hlásit infekce arteriovenózního štěpu, drénu nebo píštěle nebo místa zavedení intravaskulární kanyly bez organismů vykultivovaných z krve jako CVS-VASC.

CVS-ENDO: Endokarditida

Endokarditida přirozené nebo prostetické srdeční chlopně musí splňovat nejméně jedno z těchto kritérií:

— pacient má organismy vykultivované z chlopně nebo z vegetace,

— pacient vykazuje dvě nebo více z těchto známek nebo příznaků bez jiných rozpoznaných příčin: horečka (> 38 °C), nový nebo měnící se šelest, embolické jevy, projevy na kůži (např. petechie, drobné krvácení pod nehty, bolestivé podkožní uzlinky), městnavá srdeční slabost nebo anomálie přenosu nervových impulzů přes srdce

A nejméně jedno z těchto kritérií:

— organismy vykultivované ze dvou nebo více hemokultur,

— organismy patrné při Gramově barvení chlopně, pokud je kultivace negativní nebo není provedena,

— vegetace chlopně patrná v průběhu chirurgického zákroku nebo pitvy,

— pozitivní test na antigeny z krve nebo moči (např. *Haemophilus influenzae, Streptococcus pneumoniae, Neisseria meningitidis, Streptococcus* skupiny B),

— důkazy o nové vegetaci patrné na echokardiogramu

A pokud je diagnóza stanovena *ante mortem*, lékař zvolí vhodnou antimikrobiální léčbu.

CVS-CARD: Myokarditida nebo perikarditida

Myokarditida nebo perikarditida musí splňovat nejméně jedno z těchto kritérií:

— pacient má organismy vykultivované z tkáně nebo tekutiny perikardu získané aspirací jehlou nebo v průběhu chirurgického zákroku,

— pacient vykazuje nejméně dvě následující známky nebo příznaky bez jiných rozpoznaných příčin: horečka (> 38 °C), bolest na hrudníku, paradoxní puls nebo zvětšená velikost srdce

▼M5

A nejméně jedno z těchto kritérií:

— abnormální EKG odpovídající myokarditidě nebo perikarditidě,

— pozitivní krevní test na antigen (např. *Haemophilus influenzae, Streptococcus pneumoniae*),

— důkaz o myokarditidě nebo perikarditidě při histologickém vyšetření srdeční tkáně,

— čtyřnásobný nárůst typově specifické protilátky s izolací viru z hltanu nebo výkalů nebo bez této izolace,

— perikardiální výpotek zjištěný při echokardiogramu, počítačové tomografii, magnetické rezonanci nebo angiografii.

CVS-MED: Mediastinitida

Mediastinitida musí splňovat nejméně jedno z těchto kritérií:

— pacient má organismy vykultivované z mediastinální tkáně nebo tekutiny získané v průběhu chirurgického zákroku nebo aspirací jehlou,

— pacient vykazuje mediastinitidu patrnou v průběhu chirurgického zákroku nebo histopatologického vyšetření,

— pacient vykazuje nejméně jednu z těchto známek nebo příznaků bez jiných rozpoznaných příčin: horečka (> 38 °C), bolest na hrudníku nebo sternální nestabilita

A nejméně jedno z těchto kritérií:

— hnisavý výtok z mediastinální oblasti,

— organismy vykultivované z krve nebo výtoku z mediastinální oblasti,

— rozšíření mediastina na rentgenovém snímku.

Pokyny pro účely hlášení:

Hlásit mediastinitidu po srdečním chirurgickém zákroku, která je doprovázena osteomyelitidou, jako SSI-O.

3.1.6 *EENT: INFEKCE OKA, UCHA, NOSU, KRKU NEBO DUTINY ÚSTNÍ*

EENT-CONJ: Zánět spojivek

Zánět spojivek musí splňovat nejméně jedno z těchto kritérií:

— pacient má patogeny vykultivované z hnisavého výtoku získaného ze spojivky nebo přilehlých tkání, například z víčka, rohovky, Meibomových žláz nebo slzných žláz,

— pacient má bolesti nebo zarudnutí spojivky nebo oblasti kolem očí

A nejméně jedno z těchto kritérií:

— bílé krvinky a organismy patrné při Gramově barvení výtoků,

— hnisavé výtoky,

— pozitivní test na antigeny (např. test ELISA nebo imunofluorescence na *Chlamydia trachomatis*, virus herpes simplex, adenovirus) z výtoku nebo stěru ze spojivky,

▼M5

— mnohojaderné obří buňky patrné při mikroskopickém vyšetření spojivkového výtoku nebo stěrů ze spojivky,

— pozitivní kultivace viru,

— diagnostický titr jediné protilátky (třídy IgM) nebo čtyřnásobný nárůst v párových sérech (IgG) pro patogen.

Pokyny pro účely hlášení:

— hlásit jiné infekce oka jako EYE,

— nehlásit chemický zánět spojivek způsobený dusičnanem stříbrným (AgNO3) jako infekci spojenou se zdravotní péčí,

— nehlásit zánět spojivek, který se vyskytuje jako součást diseminovanějšího virového onemocnění (jako jsou spalničky, plané neštovice nebo infekce horních cest dýchacích).

EENT-EYE: Oko, jiné infekce než zánět spojivek

Infekce oka jiná než zánět spojivek musí splňovat nejméně jedno z těchto kritérií:

— pacient má organismy vykultivované z přední nebo zadní komory nebo sklivce,

— pacient vykazuje nejméně dvě následující známky nebo příznaky bez jiných rozpoznaných příčin: bolest oka, poruchy vidění nebo hypopyon

A nejméně jedno z těchto kritérií:

— lékař diagnostikoval infekci oka,

— pozitivní krevní test na antigen (např. *Haemophilus influenzae, Streptococcus pneumoniae*),

— organismy vykultivované z krve.

EENT-EAR: Ušní mastoid

Infekce ucha a mastoidu musí splňovat nejméně jedno z těchto kritérií:

Zánět zvukovodu musí splňovat nejméně jedno z těchto kritérií:

— pacient má patogeny vykultivované z hnisavého výtoku ze zvukovodu,

— pacient vykazuje nejméně jednu z těchto známek nebo příznaků bez jiných rozpoznaných příčin: horečka (> 38 °C), bolest, zarudnutí nebo výtok ze zvukovodu

— A organismy viditelné při Gramově barvení hnisavého výtoku.

Zánět středního ucha musí splňovat nejméně jedno z těchto kritérií:

— pacient má organismy vykultivované z tekutiny ze středního ucha získané punkcí ušního bubínku či během chirurgického zákroku,

— pacient vykazuje nejméně dvě následující známky nebo příznaky bez jiných rozpoznaných příčin: horečka (> 38 °C), bolest v ušním bubínku, zánět, retrakce ušního bubínku nebo jeho snížená mobilita nebo tekutina za ušním bubínkem.

▼M5

Zánět vnitřního ucha musí splňovat nejméně jedno z těchto kritérií:

— pacient má organismy vykultivované z tekutiny z vnitřního ucha získané při chirurgickém zákroku,

— lékař stanovil pacientovi diagnózu infekce vnitřního ucha.

Mastoiditida musí splňovat nejméně jedno z těchto kritérií:

— pacient má organismy vykultivované z hnisavého výtoku z mastoidu,

— pacient vykazuje nejméně dvě následující známky nebo příznaky bez jiných rozpoznaných příčin: horečka (> 38 °C), bolest, citlivost, erytém, bolest hlavy nebo obličejová paralýza

A nejméně jedno z těchto kritérií:

— organismy patrné Gramově barvení hnisavého materiálu z mastoidu,

— pozitivní krevní test na antigeny.

EENT-ORAL: Ústní dutina (ústa, jazyk nebo dásně)

Infekce ústní dutiny musí splňovat nejméně jedno z těchto kritérií:

— pacient má organismy vykultivované z hnisavého materiálu z tkání ústní dutiny,

— pacient má absces nebo jiné příznaky infekce ústní dutiny patrné při přímém vyšetření, v průběhu chirurgického zákroku nebo v průběhu histopatologického vyšetření,

— pacient vykazuje nejméně jednu z těchto známek nebo příznaků bez jiných rozpoznaných příčin: absces, vředy nebo naběhlé bílé skvrny na zanícené sliznici nebo povlaky na sliznici ústní dutiny

A nejméně jedno z těchto kritérií:

— organismy viditelné při Gramově barvení,

— pozitivní barvení hydroxidem draselným (KOH),

— mnohojaderné obří buňky patrné při mikroskopickém vyšetření stěrů ze sliznic,

— pozitivní test na antigeny z ústního sekretu,

— diagnostický titr jediné protilátky (třídy IgM) nebo čtyřnásobný nárůst v párových sérech (IgG) pro patogen,

— lékař diagnostikoval infekci a stanovil topickou nebo orální antifungální terapii.

Pokyny pro účely hlášení:

Hlásit primární infekce herpes simplex dutiny ústní spojené se zdravotní péčí jako ORAL; opakující se infekce herpes nejsou spojené se zdravotní péčí.

▼M5

EENT-SINU: Sinusitida

Sinusitida musí splňovat nejméně jedno z těchto kritérií:

— pacient má organismy vykultivované z hnisavého materiálu z vedlejších nosních dutin,

— pacient vykazuje nejméně jednu z těchto známek nebo příznaků bez jiných rozpoznaných příčin: horečka (> 38 °C), bolest nebo citlivost nad postiženou dutinou, bolest hlavy, hnisavý výtok nebo obstrukce nosu

A nejméně jedno z těchto kritérií:

— pozitivní transiluminace,

— pozitivní radiografické vyšetření (včetně počítačové tomografie).

EENT-UR: Horní cesty dýchací, faryngitida, laryngitida, epiglotitida

Infekce horních cest dýchacích musí splňovat nejméně jedno z těchto kritérií:

— pacient vykazuje nejméně dvě následující známky nebo příznaky bez jiných rozpoznaných příčin: horečka (> 38 °C), erytém hltanu, bolest v krku, kašel, chrapot nebo hnisavý výtok v krku

A nejméně jedno z těchto kritérií:

— organismy vykultivované z postiženého místa,

— organismy vykultivované z krve,

— pozitivní test na antigeny z krve nebo sekretu respiračního traktu,

— diagnostický titr jediné protilátky (třídy IgM) nebo čtyřnásobný nárůst v párových sérech (IgG) pro patogen,

— lékař diagnostikoval infekci horních cest dýchacích.

Pacient má absces patrný při přímém vyšetření, v průběhu chirurgického zákroku nebo v průběhu histopatologického vyšetření.

3.1.7 *GI: INFEKCE GASTROINTESTINÁLNÍHO SYSTÉMU*

GI-CDI: Infekce *Clostridium difficile*

Infekce *Clostridium difficile* (dříve označovaná rovněž jako průjem spojený s *Clostridium difficile* nebo CDAD) musí splňovat nejméně jedno z těchto kritérií:

— průjmová stolice nebo toxické megakolon a pozitivní laboratorní test na toxin A a/nebo B *Clostridium difficile* ve stolici,

— pseudomembranózní kolitida zjištěná endoskopií dolního gastrointestinálního traktu,

— histopatologie tlustého střeva charakteristická pro infekci *Clostridium difficile* (s průjmem nebo bez) ze vzorku získaného během endoskopie, kolektomie nebo pitvy.

▼M5

GI-GE: Gastroenteritida (kromě CDI)

Gastroenteritida musí splňovat nejméně jedno z těchto kritérií:

— u pacienta nastaly akutní první příznaky průjmu (tekutá stolice po dobu delší než 12 hodin) se zvracením nebo horečkou (> 38 °C) nebo bez zvracení a horečky a žádná neinfekční příčina není pravděpodobná (např. diagnostické testy, léčebný režim jiný než antimikrobiální látky, akutní zhoršení chronické nemoci nebo psychický stres),

— pacient vykazuje nejméně dvě následující známky nebo příznaky bez jiných rozpoznaných příčin: žaludeční nevolnost, zvracení, bolest břicha, horečka (> 38 °C) nebo bolest hlavy

A nejméně jedno z těchto kritérií:

— střevní patogen je vykultivován ze stolice nebo rektálního stěru,

— střevní patogen je zjištěn rutinní nebo elektronovou mikroskopií,

— střevní patogen je zjištěn testem na antigeny nebo protilátky z krve nebo výkalů,

— důkaz o střevním patogenu je zjištěn na základě cytopatických změn v tkáňové kultuře (test na toxiny),

— diagnostický titr jediné protilátky (třídy IgM) nebo čtyřnásobný nárůst v párových sérech (IgG) pro patogen.

GI-GIT: Gastrointestinální trakt (jícen, žaludek, tenké a tlusté střevo a konečník) s výjimkou gastroenteritidy a appendicitidy

Infekce gastrointestinálního traktu, s výjimkou gastroenteritidy a appendicitidy, musí splňovat nejméně jedno z těchto kritérií:

— pacient má absces nebo vykazuje jiné příznaky infekce patrné v průběhu chirurgického zákroku nebo histopatologického vyšetření,

— pacient vykazuje nejméně dvě následující známky nebo příznaky bez jiných rozpoznaných příčin, které jsou slučitelné s infekcí postiženého orgánu nebo tkáně: horečka (> 38 °C), žaludeční nevolnost, zvracení, bolest břicha nebo citlivost

A nejméně jedno z těchto kritérií:

— organismy vykultivované z výtoku nebo tkáně získané v průběhu chirurgického zákroku nebo endoskopie nebo z chirurgicky umístěného drénu,

— organismy patrné při Gramově barvení nebo barvení KOH nebo mnohojaderné obří buňky patrné při mikroskopickém vyšetření výtoku nebo tkáně získané v průběhu chirurgického zákroku nebo endoskopie nebo z chirurgicky umístěného drénu,

— organismy vykultivované z krve,

— důkazy patologických zjištění při radiografickém vyšetření,

— důkazy patologických zjištění při endoskopickém vyšetření (např. *Candida* spp. ezofagitida nebo proktitida).

▼M5

GI-HEP: Hepatitida

Hepatitida musí splňovat toto kritérium:

pacient vykazuje nejméně dvě následující známky nebo příznaky bez jiných rozpoznaných příčin: horečka (> 38 °C), nechutenství, žaludeční nevolnost, zvracení, bolest břicha, žloutenka nebo v anamnéze transfúze provedená během posledních 3 měsíců

A nejméně jedno z těchto kritérií:

— pozitivní test na antigeny nebo na protilátky proti hepatitidě A, hepatitidě B, hepatitidě C nebo delta hepatitidě,

— abnormální výsledky testů jaterní funkce (např. zvýšené hodnoty ALT/AST, bilirubinu),

— cytomegalovirus (CMV) zjištěný v moči nebo orofaryngeálním sekretu.

Pokyny pro účely hlášení:

— nehlásit hepatitidu nebo žloutenku neinfekčního původu (deficit alfa-1-antitrypsinu atd.),

— nehlásit hepatitidu nebo žloutenku vzniklou v důsledku expozice hepatotoxinům (hepatitida způsobená alkoholem nebo acetaminofenem atd.),

— nehlásit hepatitidu nebo žloutenku vzniklou v důsledku zablokování žlučových cest (cholecystitida).

GI-IAB: Intraabdominální, jinde nespecifikované, včetně žlučníku, žlučovodů, jater (kromě virové hepatitidy), sleziny, slinivky břišní, pobřišnice, subfrenického nebo subdiafragmatického prostoru nebo jiných intraabdominálních tkání nebo oblastí jinde nespecifikovaných

Intraabdominální infekce musí splňovat nejméně jedno z těchto kritérií:

— pacient má organismy vykultivované z hnisavého materiálu z intraabdominálního prostoru získaného v průběhu chirurgického zákroku nebo aspirací jehlou,

— pacient má absces nebo vykazuje jiné příznaky intraabdominální infekce patrné v průběhu chirurgického zákroku nebo histopatologického vyšetření,

— pacient vykazuje nejméně dvě následující známky nebo příznaky bez jiných rozpoznaných příčin: horečka (> 38 °C), žaludeční nevolnost, zvracení, bolest břicha nebo žloutenka

A nejméně jedno z těchto kritérií:

— organismy vykultivované z výtoku z chirurgicky umístěného drénu (např. uzavřený sací drenážní systém, otevřený drén, T-drén),

— organismy patrné při Gramově barvení výtoku nebo tkáně získané v průběhu chirurgického zákroku nebo aspirací jehlou,

— organismy vykultivované z krve a radiografický nález infekce (např. abnormální nálezy na ultrazvuku, počítačové tomografii, magnetické rezonanci nebo scintigrafii [gallium, technecium atd.] nebo na rentgenu břicha).

▼M5

Pokyny pro účely hlášení:

Nehlásit pankreatitidu (zánětlivý syndrom charakterizovaný bolestí břicha, žaludeční nevolností a zvracením, které jsou spojeny s vysokými hladinami séra enzymů slinivky břišní), pokud není zjištěno, že je infekčního původu.

3.1.8 *LRI: INFEKCE DOLNÍCH CEST DÝCHACÍCH, JINÁ NEŽ ZÁNĚT PLIC*

LRI-BRON: Bronchitida, tracheobronchitida, bronchiolitida, tracheitida bez důkazů o zánětu plic

Tracheobronchiální infekce musí splňovat nejméně jedno z těchto kritérií:

pacient nemá žádné klinické nebo radiografické nálezy svědčící o zánětu plic

A pacient vykazuje nejméně dvě následující známky nebo příznaky bez jiných rozpoznaných příčin: horečka (> 38 °C), kašel, nová nebo zvýšená tvorba hlenů, chrapot, sípání

A nejméně jedno z těchto kritérií:

— pozitivní kultura získaná hlubokou tracheální aspirací nebo bronchoskopií,

— pozitivní test na antigeny ze sekretu respiračního traktu.

Pokyny pro účely hlášení:

Nehlásit chronickou bronchitidu u pacienta s chronickou plicní nemocí jako infekci, pokud neexistuje důkaz o akutní sekundární infekci, která se projevuje změnami v organismu.

LRI-LUNG: Jiné infekce dolních cest dýchacích

Jiné infekce dolních cest dýchacích musí splňovat nejméně jedno z těchto kritérií:

— pacient má organismy patrné na výtěru nebo vykultivované z plicní tkáně nebo tekutiny, včetně pleurální tekutiny,

— pacient má absces plic nebo empyém patrný během chirurgického zákroku nebo histopatologického vyšetření,

— pacient má kavitu abscesu patrnou při radiografickém vyšetření plic.

Pokyny pro účely hlášení:

Hlásit absces plic nebo empyém bez zánětu plic jako LUNG.

3.1.9 *NEO: DEFINICE ZVLÁŠTNÍCH PŘÍPADŮ U NOVOROZENCŮ*

NEO-CSEP: Klinická sepse

VŠECHNA tato tři kritéria:

— ošetřující lékař zahájil vhodnou antimikrobiální léčbu sepse po dobu nejméně pěti dnů,

— žádná detekce patogenů z hemokultury nebo test nebyl proveden,

— žádné patrná infekce na jiném místě

▼M5

A dvě z těchto kritérií (bez jiné zjevné příčiny):

— horečka (> 38 °C) nebo nestabilní teplota (často v důsledku umístění do inkubátoru) nebo hypotermie (< 36,5 °C),

— tachykardie (> 200/min) nebo nová/zvýšená bradykardie (< 80/min),

— doba kapilárního návratu (CRT) > 2 s,

— nová nebo zvýšená apnoe (> 20 s),

— nevysvětlená metabolická acidóza,

— první příznaky hyperglykémie (> 140 mg/dl),

— jiné příznaky sepse (barva pokožky (pouze pokud se nepoužije CRT), laboratorní důkazy (CRP, interleukin), zvýšená potřeba kyslíku (intubace), nestabilní celkový stav pacienta, apatie).

NEO-LCBI: Laboratorně potvrzená infekce krevního řečiště (BSI)

— nejméně dvě z těchto kritérií: teplota > 38 °C nebo < 36,5 °C nebo nestabilní teplota, tachykardie nebo bradykardie, apnoe, delší doba kapilárního návratu (CRT), metabolická acidóza, hyperglykémie, jiné příznaky infekce krevního řečiště jako apatie

A

— rozpoznaný patogen jiný než koagulázonegativní stafylokoky (CNS) vykultivovaný z krve nebo mozkomíšního moku (CSF; ten je zahrnut z toho důvodu, že meningitida je v této věkové skupině obvykle hematogenní, a proto lze pozitivní CSF považovat za důkaz infekce krevního řečiště i tehdy, když jsou hemokultury negativní nebo nebyly provedeny).

Pokyny pro účely hlášení:

— aby se zajistil soulad s hlášením o BSI u dospělých (včetně sekundární BSI), bylo z definice Neo-KISS pro účely EU PPS odstraněno kritérium „organismus nesouvisí s infekcí na jiném místě“,

— hlásit původ BSI u novorozenců v políčku „původ BSI“,

— pokud si odpovídají obě definice případů pro NEO-LCBI a NEO-CNSB, hlásit NEO-LCBI.

NEO-CNSB: Laboratorně potvrzená infekce krevního řečiště (BSI) s koagulázonegativními stafylokoky (CNS)

— nejméně dvě z těchto kritérií: teplota > 38 °C nebo < 36,5 °C nebo nestabilní teplota, tachykardie nebo bradykardie, apnoe, delší doba kapilárního návratu, metabolická acidóza, hyperglykémie, jiné příznaky infekce krevního řečiště, jako apatie

— A CNS je vykultivován z krve nebo hrotu katétru

— A pacient splňuje jedno z těchto kritérií: C-reaktivní protein > 2,0 mg/dL, poměr nezralých neutrofilů k celkovému počtu neutrofilů (I/T ratio) > 0,2, leukocyty < 5/nL, destičky < 100/nL.

Pokyny pro účely hlášení:

— aby se zajistil soulad s hlášením o BSI u dospělých (včetně sekundární BSI), bylo z definice Neo-KISS pro účely EU PPS odstraněno kritérium „organismus nesouvisí s infekcí na jiném místě“,

▼M5

— hlásit původ BSI u novorozenců v políčku „původ BSI“,

— pokud si odpovídají obě definice případů pro NEO-LCBI a NEO-CNSB, hlásit NEO-LCBI.

NEO-PNEU: Zánět plic

— dýchací obtíže

— A nový infiltrát, zhuštění nebo plicní výpotek na rentgenovém snímku hrudníku,

— A nejméně čtyři z těchto kritérií: teplota > 38 °C nebo < 36,5 °C nebo nestabilní teplota, tachykardie nebo bradykardie, tachypnoe nebo apnoe, dyspnoe, zvýšená tvorba sekretu respiračního traktu, rozvoj hnisavých hlenů, izolace patogenu ze sekretu respiračního traktu, C-reaktivní protein > 2,0 mg/dL, I/T ratio > 0,2.

NEO-NEC: Nekrotizující enterokolitida

— histopatologický důkaz nekrotizující enterokolitidy

NEBO

— alespoň jedna charakteristická radiografická anomálie (pneumoperitoneum, pneumatosis intestinalis, neměnné „tuhé“ kličky tenkého střeva) a nejméně dvě z následujících kritérií bez jiného vysvětlení: zvracení, vzedmuté břicho, zbytky smolky, perzistentní mikroskopická nebo výrazná krev ve stolici.

3.1.10 *PN: ZÁNĚT PLIC*

Dva nebo více po sobě následujících rentgenových snímků nebo počítačové tomografie hrudníku nasvědčující zánětu plic u pacientů se základním onemocněním srdce a plic. U pacientů bez srdeční nebo plicní nemoci stačí jeden konečný rentgenový snímek nebo jedna počítačová tomografie hrudníku.

A nejméně jeden z těchto příznaků:

horečka > 38 °C bez žádné jiné příčiny,

leukopenie (< 4 000 bílých krvinek/mm^3) nebo leukocytóza (≥ 12 000 bílých krvinek/mm^3)

A nejméně jedno z těchto kritérií (nebo nejméně dvě, pokud se jedná pouze o klinický zánět plic = PN 4 a PN 5)

— rozvoj hnisavých hlenů nebo změna v charakteru hlenů (barva, zápach, množství, soudržnost),

— kašel nebo dyspnoe nebo tachypnoe,

— vyšetření poslechem nasvědčující této nemoci (šelest nebo bronchiální zvuky při dýchání), chrapot, sípání,

— zhoršující se výměna plynů (např. desaturace O_2 nebo zvýšená potřeba kyslíku nebo zvýšená potřeba dýchání)

a podle použité diagnostické metody

▼M5

a) **Bakteriologická diagnostika provedená pomocí:**

Pozitivní kvantitativní kultury z minimálně kontaminovaného vzorku LRT ([15]) (PN 1)

— bronchoalveolární laváž (BAL) s prahovou hodnotou ≥ 10^4 CFU/ml ([16]) nebo ≥ 5 % buněk získaných prostřednictvím BAL obsahuje mezibuněčné bakterie patrné při přímém mikroskopickém vyšetření (klasifikované podle diagnostické kategorie BAL),

— chráněný stěr (Wimberley) s prahovou hodnotou ≥ 10^3 CFU/ml,

— distální chráněná aspirace s prahovou hodnotou ≥ 10^3 CFU/ml.

Pozitivní kvantitativní kultury z potenciálně kontaminovaného vzorku LRT (PN 2)

— kvantitativní kultura vzorku LRT (např. endotracheální aspirát) s prahovou hodnotou 10^6 CFU/ml

b) **Alternativní mikrobiologické metody (PN 3)**

— pozitivní hemokultura nesouvisí s jiným zdrojem infekce,

— pozitivní růst v kultuře pleurální tekutiny,

— pleurální nebo plicní absces s pozitivní aspirací jehlou,

— histologické vyšetření plic vykazuje zánět plic,

— pozitivní zkoušky na zánět plic s virem nebo konkrétními bakteriemi (např. *Legionella*, *Aspergillus*, mykobakterie, *Mycoplasma*, *Pneumocystis jirovecii*),

— pozitivní detekce virového antigenu nebo protilátky ze sekretu respiračního traktu (např. EIA, FAMA, lahvičkový test za použití patrony (cartridge), PCR),

— pozitivní přímé vyšetření nebo pozitivní kultura ze sekretu nebo tkáně průdušek,

— sérokonverze (např. virů chřipky, *Legionella, Chlamydia*),

— detekce antigenu v moči (*Legionella*).

c) **Ostatní**

— pozitivní kultura z hlenů nebo nekvantitativní kultura vzorku LRT (PN 4)

— Žádná pozitivní mikrobiologie (PN 5)

Poznámka: Kritéria PN 1 a PN 2 byla validována bez předchozí antimikrobiální léčby.

Zánět plic spojený s intubací (IAP)

Zánět plic je definován jako spojený s intubací (IAP), pokud byl použit prostředek k invazivnímu vyšetření dýchacího systému (i přerušovaně) během 48 hodin před prvními příznaky infekce.

Poznámka: Zánět plic, v jehož případě byla intubace zahájena v den prvních příznaků infekce bez dalších informací o sledu událostí, se za IAP nepovažuje.

([15]) LRT = dolní cesty dýchací
([16]) CFU = jednotky tvořící kolonie

▼M5

3.1.11 *REPR: INFEKCE REPRODUKČNÍCH ORGÁNŮ*

REPR-EMET: Endometritida

Endometritida musí splňovat nejméně jedno z těchto kritérií:

— pacientka má organismy vykultivované z tekutiny nebo tkáně z endometria získané v průběhu chirurgického zákroku, aspirací jehlou nebo kartáčkovou biopsií,

— pacientka vykazuje nejméně dvě následující známky nebo příznaky bez jiných rozpoznaných příčin: horečka (> 38 °C), bolest břicha, citlivost dělohy nebo hnisavý výtok z dělohy.

Pokyny pro účely hlášení:

Hlásit poporodní endometritidu jako infekci spojenou se zdravotní péčí, pokud není plodová voda infikována v době přijetí nebo pokud pacientka nebyla přijata 48 hodin po prasknutí plodového obalu.

REPR-EPIS: Epiziotomie

Infekce související s epiziotomií musí splňovat nejméně jedno z těchto kritérií:

— pacientka po vaginálním porodu má hnisavý výtok z místa epiziotomie,

— pacientka po vaginálním porodu má absces v místě epiziotomie.

REPR-VCUF: Vaginální manžeta

Infekce vaginální manžety musí splňovat nejméně jedno z těchto kritérií:

— pacientka po hysterektomii má hnisavý výtok z vaginální manžety,

— pacientka po hysterektomii má absces na vaginální manžetě,

— pacientka po hysterektomii má patogeny vykultivované z tekutiny nebo tkáně získané z vaginální manžety.

Pokyny pro účely hlášení:

Hlásit infekce vaginální manžety jako SSI-O.

REPR-OREP: Jiné infekce mužských nebo ženských reprodukčních orgánů (nadvarlat, varlat, prostaty, pochvy, vaječníků, dělohy nebo jiných hlubokých pánevních tkání, s výjimkou endometritidy nebo infekcí vaginální manžety)

Jiné infekce mužských nebo ženských reprodukčních orgánů musí splňovat nejméně jedno z těchto kritérií:

— pacient má organismy vykultivované z tkáně nebo tekutiny z postiženého místa,

— pacient má absces nebo vykazuje jiné příznaky infekce postiženého místa patrné v průběhu chirurgického zákroku nebo histopatologického vyšetření,

— pacient vykazuje dvě následující známky nebo příznaky bez jiných rozpoznaných příčin: horečka (> 38 °C), žaludeční nevolnost, zvracení, bolest, citlivost nebo dysurie

▼M5

A nejméně jedno z těchto kritérií:

— organismy vykultivované z krve,

— diagnóza lékaře.

Pokyny pro účely hlášení:

— hlásit endometritidu jako EMET,

— hlásit infekce vaginální manžety jako VCUF.

3.1.12 *SSI: INFEKCE V MÍSTĚ CHIRURGICKÉHO VÝKONU*

Poznámka: Všechny definice mají být považovány za potvrzené pro účely podávání zpráv v rámci dozoru.

V místě povrchového řezu (SSI-S)

K infekci dojde do 30 dnů po operaci A infekce zasahuje pouze kůži a podkožní tkáň v místě řezu A je splněno nejméně jedno z těchto kritérií:

— hnisavý výtok, laboratorně potvrzený či nikoli, z povrchového řezu,

— organismy izolované z asepticky získané kultury z tekutiny nebo tkáně z povrchového řezu,

— nejméně jedna z následujících známek nebo příznaků infekce: bolest nebo citlivost, lokalizovaný otok, zarudnutí nebo zvýšená teplota postižené oblasti A povrchový řez je záměrně otevřen chirurgem, pokud řez není negativní na kultury,

— diagnóza SSI v místě povrchového řezu stanovená chirurgem nebo ošetřujícím lékařem.

V místě hlubokého řezu (SSI-D)

K infekci dojde do 30 dnů po operaci, pokud není na místě ponechán žádný implantát, nebo do jednoho roku, pokud je na místě implantát, A zdá se, že infekce souvisí s operací, A infekce zasahuje hluboké měkké tkáně (např. fascii, sval) v místě řezu A je splněno nejméně jedno z těchto kritérií:

— hnisavý výtok z hlubokého řezu, avšak nikoli z orgánové/prostorové komponenty v místě chirurgického výkonu,

— hluboký řez samovolně praskne nebo je záměrně otevřen chirurgem, pokud pacient vykazuje nejméně jednu z následujících známek nebo příznaků: horečka (> 38 °C), lokalizovaná bolest nebo citlivost, pokud řez není negativní na kultury,

— absces nebo jiná známka infekce postihující hluboký řez je zjištěna při přímém vyšetření, během nové operace nebo histopatologického nebo radiografického vyšetření,

— diagnóza SSI v místě hlubokého řezu stanovená chirurgem nebo ošetřujícím lékařem.

Infekce orgánu/prostoru (SSI-O)

K infekci dojde do 30 dnů po operaci, pokud není na místě ponechán žádný implantát, nebo do jednoho roku, pokud je na místě implantát, A zdá se, že infekce souvisí s operací, A infekce zasahuje jakoukoli část těla (např. orgány a prostory) jinou než řez, který byl otevřen nebo s ním bylo manipulováno během operace, A je splněno nejméně jedno z těchto kritérií:

— hnisavý výtok z drénu, který je umístěn vpichem do orgánu/prostoru,

▼M5

— organismy izolované z asepticky získané kultury z tekutiny nebo tkáně orgánu/prostoru,

— absces nebo jiná známka infekce postihující orgán/prostor je zjištěna při přímém vyšetření, během nové operace nebo histopatologického nebo radiografického vyšetření,

— diagnóza SSI orgánu/prostoru stanovená chirurgem nebo ošetřujícím lékařem.

3.1.13 *SST: KOŽNÍ INFEKCE A INFEKCE MĚKKÝCH TKÁNÍ*

SST-SKIN: Kožní infekce

Kožní infekce musí splňovat nejméně jedno z těchto kritérií:

— pacient má hnisavý výtok, pustuly, puchýřky nebo vřídky,

— pacient vykazuje nejméně dvě následující známky nebo příznaky bez jiných rozpoznaných příčin: bolest nebo citlivost, lokalizovaný otok, zarudnutí nebo zvýšená teplota postižené oblasti

A nejméně jedno z těchto kritérií:

— organismy vykultivované z aspirátu nebo výtoku z postiženého místa; pokud se v případě těchto organismů jedná o běžnou kožní flóru (např. difteroidy [*Corynebacterium* spp.], *Bacillus* [nikoli *B. anthracis*] spp., *Propionibacterium* spp., koagulázonegativní stafylokoky [včetně *Staphylococcusepidermidis*], skupinu viridujících streptokoků, *Aerococcus* spp., *Micrococcus* spp.), musí být čistou kulturou,

— organismy vykultivované z krve,

— pozitivní test na antigeny provedený na infikované tkáni nebo krvi (např. herpes simplex, varicella zoster, *Haemophilus influenzae*, *Neisseria meningitidis*),

— mnohojaderné obří buňky patrné při mikroskopickém vyšetření postižené tkáně,

— diagnostický titr jediné protilátky (třídy IgM) nebo čtyřnásobný nárůst v párových sérech (IgG) pro patogen.

Pokyny pro účely hlášení:

— hlásit infikované proleženiny (dekubity) jako DECU,

— hlásit infikované popáleniny jako BURN,

— hlásit abscesy prsu nebo mastitidu jako BRST.

SST-ST: Měkké tkáně (nekrotizující fasciitida, infekční gangréna, nekrotizující celulitida, infekční myositida, lymfadenitida nebo lymfangoitida)

Infekce měkkých tkání musí splňovat nejméně jedno z těchto kritérií:

— pacient má organismy vykultivované z tkáně nebo výtoku z postiženého místa,

— pacient má hnisavý výtok na postiženém místě,

— pacient má absces nebo vykazuje jiné příznaky infekce patrné v průběhu chirurgického zákroku nebo histopatologického vyšetření,

— pacient vykazuje nejméně dvě následující známky nebo příznaky na postiženém místě bez jiných rozpoznaných příčin: lokalizovaná bolest nebo citlivost, zarudnutí, otok nebo zvýšená teplota postižené oblasti

▼M5

A nejméně jedno z těchto kritérií:

— organismy vykultivované z krve,

— pozitivní test na antigeny provedený z krve nebo moči (např. *Haemophilus influenzae, Streptococcus pneumoniae, Neisseria meningitidis, Streptococcus* skupiny B, *Candida* spp.),

— diagnostický titr jediné protilátky (třídy IgM) nebo čtyřnásobný nárůst v párových sérech (IgG) pro patogen.

Pokyny pro účely hlášení:

— hlásit infikované proleženiny (dekubity) jako DECU,

— hlásit infekce hlubokých pánevních tkání jako OREP.

SST-DECU: Proleženiny (dekubity) včetně povrchových a hlubokých infekcí

Infekce dekubitů musí splňovat následující kritérium:

— pacient vykazuje nejméně dvě následující známky nebo příznaky bez jiných rozpoznaných příčin: zarudnutí, citlivost nebo otok na okrajích dekubitu

A nejméně jedno z těchto kritérií:

— organismy vykultivované z řádně odebrané tekutiny nebo tkáně,

— organismy vykultivované z krve.

SST-BURN: Popáleniny

Infekce popálenin musí splňovat nejméně jedno z těchto kritérií:

— u pacienta dochází ke změně vzhledu nebo charakteru popáleniny, jako je rychlé oddělení eschary nebo tmavě hnědé, černé nebo nafialovělé zbarvení eschary nebo edém na okrajích rány

A histologické vyšetření biopsie z popáleniny vykazuje invazi organismů do přilehlé životaschopné tkáně.

U pacienta dochází ke změně vzhledu nebo charakteru popáleniny, jako je rychlé oddělení eschary nebo tmavě hnědé, černé nebo nafialovělé zbarvení eschary nebo edém na okrajích rány

A nejméně jedno z těchto kritérií:

— organismy vykultivované z krve, přičemž není přítomna žádná jiná identifikovatelná infekce,

— izolace viru herpes simplex, histologická identifikace inkluzí světlem nebo elektronovou mikroskopií nebo vizualizace virových částic elektronovou mikroskopií v biopsii nebo stěrech z lézí.

Pacient s popáleninou vykazuje nejméně dvě z těchto známek nebo příznaků bez jiných rozpoznaných příčin: horečka (> 38 °C) nebo hypotermie (< 36 °C), hypotenze, oligurie (< 20 cc/hod), hyperglykémie při dříve tolerované úrovni sacharidů ve stravě nebo duševní zmatenost

▼M5

A nejméně jedno z těchto kritérií:

— histologické vyšetření biopsie z popáleniny vykazuje invazi organismů do přilehlé životaschopné tkáně,

— organismy vykultivované z krve.

— izolace viru herpes simplex, histologická identifikace inkluzí světlem nebo elektronovou mikroskopií nebo vizualizace virových částic elektronovou mikroskopií v biopsii nebo stěrech z lézí.

SST-BRST: Absces prsu nebo mastitida

Absces prsu nebo mastitida musí splňovat nejméně jedno z těchto kritérií:

— pacient má pozitivní kulturu z postižené tkáně prsu nebo tekutiny získané naříznutím a drenáží nebo aspirací jehlou,

— pacient má absces prsu nebo vykazuje jiné příznaky infekce patrné v průběhu chirurgického zákroku nebo histopatologického vyšetření,

— pacient má horečku (> 38 °C) a lokální zánět prsu

A lékař stanovil diagnózu abscesu prsu.

3.1.14 *SYS: SYSTÉMOVÁ INFEKCE*

SYS-DI: Diseminovaná infekce

Diseminovaná infekce je infekce postihující více orgánů nebo systémů, aniž by bylo zjevné jediné místě infekce, je obvykle virového původu a známky nebo příznaky nenasvědčují jiné rozpoznané příčině a jsou slučitelné s infekčním postižením více orgánů nebo systémů.

Pokyny pro účely hlášení:

— používat tento kód pro virové infekce postihující více orgánů nebo systémů (například spalničky, příušnice, zarděnky, varicella, erythema infectiosum). Tyto infekce lze často identifikovat pouze pomocí klinických kritérií. Nepoužívat tento kód pro infekce spojené se zdravotní péčí s mnohočetnými metastázami, jako je bakteriální endokarditida; je třeba hlásit pouze primární místo těchto infekcí,

— nehlásit horečku neznámého původu (FUO) jako DI,

— hlásit virové exantémy nebo vyrážku jako DI.

SYS-CSEP: Klinická sepse u dospělých a dětí

Pacient má nejméně jeden z těchto příznaků:

— klinické známky nebo příznaky bez jiné rozpoznané příčiny,

— horečka (> 38 °C),

— hypotenze (systolický tlak < 90 mm/Hg),

— nebo oligurie (20 cm^3 (ml)/hod)

a hemokultura nebyla provedena nebo v krvi nebyly zjištěny žádné organismy ani antigeny,

a žádná zjevná infekce na jiném místě,

a lékař zvolil léčbu sepse.

▼M5

Pokyny pro účely hlášení:

— Nepoužívat tento kód, pokud to není nezbytně nutné.

— Pro CSEP u novorozenců používat definici případu NEO-CSEP (viz níže).

3.1.15 *UTI: INFEKCE MOČOVÝCH CEST*

UTI-A: mikrobiologicky potvrzené symptomatické UTI

Pacient vykazuje nejméně jednu z těchto známek nebo příznaků bez jiné rozpoznané příčiny: horečka (> 38 °C), nutkání, četnost, dysurie nebo citlivost podbřišku

A

pacient má pozitivní kultivaci z moči, tj. $\geq 10^5$ mikroorganismů na jeden mililitr moči s maximálně dvěma druhy mikroorganismů.

UTI-B: mikrobiologicky nepotvrzené symptomatické UTI

Pacient vykazuje nejméně dva následující příznaky bez jiné rozpoznané příčiny: horečka (> 38 °C), nutkání, četnost, dysurie nebo citlivost podbřišku

A

je splněno nejméně jedno z těchto kritérií:

— pozitivní měření na leukocytární esterázu a/nebo dusičnan,

— vzorek pyurie s $\geq 10^4$ bílých krvinek/ml nebo ≥ 3 bílé krvinky/zorné pole mikroskopu při velkém zvětšení (HPF) neodstředěné moči,

— organismy viditelné při Gramově barvení neodstředěné moči,

— nejméně dvě kultury z moči s opakovanou izolací stejného uropatogenu (gramnegativní bakterie nebo *Staphylococcus saprophyticus*) s $\geq 10^2$ kolonií/ml moči v nevyprázdněných vzorcích,

— $\leq 10^5$ kolonií/ml jediného uropatogenu (gramnegativní bakterie nebo *Staphylococcus saprophyticus*) u pacienta léčeného účinnou antimikrobiální látkou na infekci močových cest,

— diagnóza infekce močových cest stanovená lékařem,

— lékař zvolil vhodnou léčbu infekce močových cest.

Asymptomatická bakteriurie by neměla být hlášena, ale sekundární infekce krevního řečiště při asymptomatické bakteriurii se hlásí jako BSI se zdrojem (původem) S-UTI.

Infekce močových cest (UCA-UTI) se definuje jako infekce související s katétrem, pokud byl přítomen zavedený katétr (i přerušovaně) v průběhu 7 dnů předcházejících prvním příznakům infekce.

▼M5

3.2 OBECNÁ DEFINICE PŘÍPADU ANTIMIKROBIÁLNÍ REZISTENCE

Definice

Mikroorganismus je definován jako klinicky vnímavý, klinicky intermediární nebo klinicky rezistentní vůči antimikrobiální látce podle klinických mezních hodnot stanovených výborem EUCAST, tj. klinických mezních hodnot minimální inhibiční koncentrace a jejich korelátů průměru inhibiční zóny ([17])

Klinicky vnímavé (S)

— mikroorganismus je definován jako vnímavý při takové úrovni antimikrobiální aktivity, která je spojena s vysokou pravděpodobností léčebného úspěchu,

— mikroorganismus je zařazen do kategorie vnímavých (S) použitím vhodné mezní hodnoty ve vymezeném systému testování fenotypu,

— tato mezní hodnota může být upravena na základě oprávněných změn okolností.

Klinicky intermediární (I)

— mikroorganismus je definován jako intermediární při takové úrovni aktivity antimikrobiální látky, která je spojena s nejistým léčebným účinkem. To znamená, že infekci způsobenou izolátem lze vhodně léčit na těch místech v těle, kde se léky fyzicky koncentrují, nebo pokud lze použít velkou dávku léku; rovněž je označeno nárazníkové pásmo, které by mělo zabránit tomu, aby drobné nekontrolované technické faktory nezpůsobily zásadní rozpory při interpretaci,

— mikroorganismus je zařazen do kategorie intermediárních (I) použitím vhodných mezních hodnot ve vymezeném systému testování fenotypu,

— tyto mezní hodnoty mohou být upraveny na základě oprávněných změn okolností.

Klinicky rezistentní (R)

— mikroorganismus je definován jako rezistentní při takové úrovni antimikrobiální aktivity, která je spojena s vysokou pravděpodobností léčebného neúspěchu,

— mikroorganismus je zařazen do kategorie rezistentních (R) použitím vhodné mezní hodnoty ve vymezeném systému testování fenotypu,

— tato mezní hodnota může být upravena na základě oprávněných změn okolností.

Klinické mezní hodnoty jsou uváděny jako S≤x mg/L; I>x, ≤y mg/L; R>y mg/L

Mikroorganismy a odpovídající antimikrobiální látky (kombinace antibiotik) relevantní pro dozor u člověka jsou definované v příslušných protokolech o dozoru.

([17]) http://www.eucast.org/clinical_breakpoints/