Tento dokument slúži čisto na potrebu dokumentácie a inštitúcie nenesú nijakú zodpovednosť za jeho obsah

►**B**

ROZHODNUTIE KOMISIE

z 19. marca 2002,

ktorým sa stanovujú definície ochorení pre oznamovanie prenosných chorôb do siete spoločenstva na základe rozhodnutia č. 2119/98/ES Európskeho parlamentu a Rady

(oznámené pod číslom dokumentu C(2002) 1043)

(2002/253/ES)

(Ú. v. ES L 86, 3.4.2002, s. 44)

Zmenené a doplnené:

		Úradný vestník		
		Č.	Strana	Dátum
►**M1**	Rozhodnutie Komisie 2003/534/ES zo 17. júla 2003	L 184	35	23.7.2003
►**M2**	Rozhodnutie Komisie 2008/426/ES z 28. apríla 2008	L 159	46	18.6.2008
►**M3**	Rozhodnutie Komisie 2009/363/ES z 30. apríla 2009	L 110	58	1.5.2009
►**M4**	Rozhodnutie Komisie 2009/540/ES z 10. júla 2009	L 180	24	11.7.2009
►**M5**	Vykonávacie rozhodnutie Komisie 2012/506/EÚ z 8. augusta 2012	L 262	1	27.9.2012

▼B

ROZHODNUTIE KOMISIE

z 19. marca 2002,

ktorým sa stanovujú definície ochorení pre oznamovanie prenosných chorôb do siete spoločenstva na základe rozhodnutia č. 2119/98/ES Európskeho parlamentu a Rady

(oznámené pod číslom dokumentu C(2002) 1043)

(2002/253/ES)

KOMISIA EURÓPSKYCH SPOLOČENSTIEV,

so zreteľom na zmluvu o založení Európskych spoločenstiev,

so zreteľom na rozhodnutie č. 2119/98 Európskeho parlamentu a Rady z 24. septembra 1998, ktorým sa zriaďuje sieť pre epidemiologický dohľad a kontrolu prenosných chorôb v spoločenstve ([1]), a najmä na jeho článok 3 písm. c),

keďže:

(1) Členské štáty majú prostredníctvom siete spoločenstva poskytovať informácie o epidemiologickom vývoji a výskyte prenosných ochorení, ktoré ohrozujú zdravie verejnosti, spôsobom, ktorý umožňuje porovnanie, aby na úrovni spoločenstva a na národnej úrovni bolo možné vykonávať prevenciu a kontrolu.

(2) Na porovnanie takýchto informácií je nevyhnutné stanoviť všeobecné definície ochorení, aj keď sa špecifické siete monitorovania chorôb zatiaľ nezriadili. Keď toto rozhodnutie vstúpi do platnosti, majú sa tieto definície ochorení používať pri oznamovaní do siete spoločenstva a majú byť v súlade s predpismi o ochrane údajov.

(3) Definície ochorení, ktoré umožňujú porovnanie oznámení, majú obsahovať stupňovitý systém umožňujúci štruktúram a/alebo orgánom členských štátov flexibilitu pri poskytovaní informácií o chorobách a osobitných rizikách ohrozujúcich zdravie. Tieto definície ochorení uľahčia oznamovanie hlavne tých chorôb, ktoré sú uvedené v rozhodnutí Komisie 2000/96/ES ([2]).

([1]) Ú. v. ES L 268, 3.10.1998, s. 1.
([2]) Ú. v. ES L 28, 3.2.2000, s. 50.

▼B

(4) Definície ochorení majú byť také, aby umožnili všetkým členským štátom čo najväčšiu účasť na oznamovaní pri využití údajov z ich v súčasnosti existujúcich systémov. Majú umožniť rozdielnu úroveň senzitivity a špecificity podľa rozdielnych cieľov zberu informácií a majú sa dať ľahko meniť a dopĺňať.

(5) Opatrenia ustanovené v tomto nariadení sú v súlade so stanoviskom výboru zriadeného rozhodnutím č. 2119/98/ES,

PRIJALA TOTO ROZHODNUTIE:

Článok 1

Na účely poskytovania údajov epidemiologickému monitorovaniu a kontrole prenosných chorôb na základe ustanovení rozhodnutia č. 2119/98/ES, a najmä jeho článku 4, uplatnia členské štáty definície ochorení, ktoré sú uvedené v prílohe.

Článok 2

Na základe najnovších vedeckých údajov sa toto rozhodnutie bude upravovať v potrebnom rozsahu.

Článok 3

Toto rozhodnutie sa uplatní od 1. januára 2003.

Článok 4

Toto rozhodnutie je adresované členským štátom.

▼M5

PRÍLOHA

1. **VYSVETLENIE ODDIELOV POUŽITÝCH PRI DEFINÍCII A KLASIFIKÁCII CHORÔB**

Klinické kritériá

Klinické kritériá by mali zahŕňať všeobecné a relevantné prejavy a príznaky choroby, ktoré samostatne alebo v kombinácii predstavujú jasný alebo predbežný klinický obraz tejto choroby. Poskytujú všeobecné charakteristické vlastnosti choroby a nemusia nevyhnutne indikovať všetky črty potrebné pre klinickú diagnózu choroby.

Laboratórne kritériá

Laboratórne kritériá sú zoznamom laboratórnych metód, ktoré sa používajú na potvrdenie ochorenia. Na potvrdenie ochorenia zvyčajne stačí jeden z uvedených testov. Ak je na laboratórne potvrdenie potrebné skombinovať viacero metód, je to špecifikované. Typ vzorky, ktorá sa má odobrať na laboratórne testy, sa špecifikuje len vtedy, keď sa na potvrdenie diagnózy za relevantné pokladajú len určité typy vzoriek. V niektorých výnimočných prípadoch sa uvádzajú laboratórne kritériá pre pravdepodobný prípad. Laboratórne kritéria sú zhrnuté v zozname laboratórnych metód, ktoré možno použiť na podporu pri diagnostikovaní ochorenia, no nie na jeho potvrdenie.

Epidemiologické kritériá a epidemiologické súvislosti

Epidemiologické kritériá sa pokladajú za splnené v prípade, že možno potvrdiť epidemiologické súvislosti.

Epidemiologická súvislosť predstavuje počas inkubačnej doby jeden z týchto šiestich javov:

— interhumánny prenos (prenos z človeka na človeka): skutočnosť, že osoba prišla do kontaktu s osobou s laboratórne potvrdeným prípadom u človeka takým spôsobom, že mala možnosť získať infekciu,

— prenos zo zvieraťa na človeka: skutočnosť, že osoba prišla do kontaktu so zvieraťom infikovaným laboratórne potvrdenou infekciou takým spôsobom, že mala možnosť získať infekciu,

— vystavenie účinkom spoločného zdroja: skutočnosť, že osoba bola vystavená tomu istému spoločnému zdroju alebo faktoru prenosu ako potvrdené humánne ochorenie,

— vystavenie účinkom kontaminovaných potravín/kontaminovanej pitnej vody:: skutočnosť, že osoba konzumovala potraviny alebo pitnú vodu, v prípade ktorých bola laboratórne potvrdená kontaminácia, alebo konzumovala potenciálne kontaminované produkty získané zo zvieraťa s laboratórne potvrdenou infekciou,

— environmentálne vystavenie: skutočnosť, že osoba sa kúpala vo vode alebo prišla do kontaktu s kontaminovaným environmentálnym zdrojom, ktorý bol laboratórne potvrdený,

— laboratórne vystavenie: skutočnosť, že osoba pracovala v laboratóriu, v ktorom je potenciálne riziko vystavenia.

Ak je laboratórne potvrdený aspoň jeden prípad ochorenia v reťazi prenosu, možno skonštatovať, že medzi danou osobou a potvrdeným prípadom ochorenia je epidemiologická súvislosť. V prípade výskytu fekoorálneho ohniska alebo infekcií prenášaných vzduchom nie je na skonštatovanie epidemiologickej súvislosti nevyhnutné ustanoviť reťaz prenosu.

▼M5

Prenos sa môže uskutočniť jednou alebo viacerými z týchto ciest:

— vzduchom: šírením aerosólu od infikovanej osoby na sliznicové membrány prostredníctvom kašľania, pľutia, spievania alebo rozprávania, alebo formou vdychovania rozptýlených mikrobiálnych aerosólov vo vzduchu,

— kontaktom: priamym kontaktom s infikovanou osobou (fekoorálna cesta, kvapôčková cesta, cez pokožku alebo sexuálnym stykom) alebo so zvieraťom (napr. uhryznutím, dotykom) alebo nepriamym kontaktom s infikovaným materiálom alebo infikovanými predmetmi (kontaminované predmety, telesné tekutiny, krv),

— vertikálne: z matky na dieťa, často v maternici, alebo v dôsledku náhodnej výmeny telesných tekutín zvyčajne počas perinatálneho obdobia,

— vektorovým prenosom: nepriamym prenosom prostredníctvom infikovaných komárov, roztočov, múch a iného hmyzu, ktorý prenáša choroby uštipnutím,

— potravinami alebo vodou: konzumáciou potenciálne kontaminovaných potravín alebo pitnej vody.

Klasifikácia prípadov

Prípady sa klasifikujú ako „možné“, „pravdepodobné“ a „potvrdené“. Inkubačná doba pri chorobách je uvedená v dodatočných informáciách, aby sa mohli posúdiť epidemiologické súvislosti.

Možný prípad

Možný prípad znamená prípad klasifikovaný ako možný na účely oznamovania. Zvyčajne ide o prípad, ktorý spĺňa klinické kritériá opísané v definícii prípadu bez epidemiologických alebo laboratórnych dôkazov týkajúcich sa danej choroby. Definícia prípadu označeného ako „možný“ má vysokú citlivosť a nízku špecifickosť. V tejto kategórii možno zistiť väčšinu prípadov, no zahrnuté do nej budú aj niektoré falošne pozitívne nálezy.

Pravdepodobný prípad

Pravdepodobný prípad znamená prípad klasifikovaný ako pravdepodobný na účely oznamovania. Ide zvyčajne o prípad so splnenými klinickými kritériami a epidemiologickými súvislosťami podľa definície prípadu. Laboratórne testy pre pravdepodobné prípady sú špecifikované len pri určitých chorobách.

Potvrdený prípad

Potvrdený prípad znamená prípad klasifikovaný ako potvrdený na účely oznamovania. Potvrdené prípady sú klinicky potvrdené a môžu alebo nemusia spĺňať klinické kritériá opísané v definícii prípadu. Definícia potvrdeného prípadu ochorenia je vysoko špecifická a menej citlivá; preto väčšina ochorení, ktoré sa tu uvádzajú, bude predstavovať skutočné prípady, hoci niektoré budú chýbať.

V klinických kritériách niektorých chorôb sa neuvádza skutočnosť, že mnohé akútne prípady sú asymptomatické (napr. hepatitída A, B a C, kampylobakterióza, salmonelóza), hoci tieto prípady môžu mať význam z hľadiska verejného zdravia na vnútroštátnej úrovni.

Potvrdené prípady patria do jednej z týchto uvedených podkategórií. Priradia sa do jednej z týchto kategórií počas analýzy údajov s použitím premenných, ktoré sa zozbierajú s informáciami o daných prípadoch.

▼M5

Laboratórne potvrdený prípad s klinickými kritériami

Prípad spĺňa laboratórne kritériá pre potvrdenie prípadu a klinické kritériá zahrnuté do definície prípadu.

Laboratórne potvrdený prípad s neznámymi klinickými kritériami

Prípad spĺňa laboratórne kritériá pre potvrdenie prípadu, no nie sú k dispozícii informácie týkajúce sa klinických kritérií (t. j. len správa o laboratórnom náleze).

Laboratórne potvrdený prípad bez klinických kritérií

Prípad spĺňa klinické kritériá pre potvrdenie prípadu, no nespĺňa klinické kritériá zahrnuté do definície prípadu alebo je asymptomatický.

2. **DEFINÍCIE PRÍPADOV PRENOSNÝCH OCHORENÍ**

2.1. SYNDRÓM ZÍSKANEJ IMUNODEFICIENCIE (AIDS) A INFEKCIA VÍRUSOM HUMÁNNEJ IMUNODEFICIENCIE (HIV)

Klinické kritériá (AIDS)

Každá osoba, ktorá spĺňa ktorúkoľvek z klinických podmienok definovaných v európskom opise ochorenia AIDS týkajúcich sa:

— dospelých a dospievajúcich ≥ 15 rokov,

— detí vo veku < 15 rokov.

Laboratórne kritériá (HIV)

— Dospelí, dospievajúci a deti vo veku ≥ 18 mesiacov

Aspoň jedno z týchto troch kritérií:

— pozitívny výsledok skríningového testu na protilátky proti vírusu HIV alebo kombinovaný skríningový test (protilátky HIV a antigén p24) potvrdený špecifickejším testom na protilátky (napr. testom Western blot),

— pozitívny výsledok testu 2 EIA na protilátky potvrdený pozitívnym výsledkom ďalšieho testu EIA,

— pozitívne výsledky jedného z týchto troch testov vykonaných na dvoch osobitných vzorkách:

  — zistenie HIV nukleovej kyseliny (HIV-RNA, HIV-DNA),

  — dôkaz vírusu HIV pomocou HIV p24 antigénového testu vrátane neutralizačného testu,

  — izolácia vírusu HIV.

— Deti vo veku < 18 mesiacov

Pozitívne výsledky aspoň jedného z týchto troch testov vykonaných na dvoch osobitných vzorkách (okrem pupočníkovej krvi):

— izolácia vírusu HIV,

— zistenie HIV nukleovej kyseliny (HIV-RNA, HIV-DNA),

— dôkaz vírusu HIV pomocou HIV p24 antigénového testu vrátane neutralizačného testu u dieťaťa vo veku ≥ 1 mesiac.

▼M5

Epidemiologické kritériá: neuplatňujú sa.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad:** neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad:** neuplatňuje sa.

C. **Potvrdený prípad**

— Infekcia HIV

Každá osoba, ktorá spĺňa laboratórne kritériá infekcie HIV.

— AIDS

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá ochorenia AIDS a laboratórne kritériá infekcie HIV.

2.2. ANTRAX (*Bacillus anthracis*)

Klinické kritériá

Každá osoba, u ktorej sa prejavuje aspoň jedna z týchto klinických foriem:

Kožný antrax

Aspoň jeden z týchto dvoch symptómov:

— papulózna alebo vezikulárna lézia,

— čierny príškvar obklopený edémom.

Črevná forma

— Horúčka alebo zimnica

A aspoň jeden z týchto dvoch symptómov:

— silná abdominálna bolesť,

— hnačka.

Inhalačný antrax

— Horúčka alebo zimnica

A aspoň jeden z týchto dvoch symptómov:

— syndróm akútnej dychovej tiesne,

— rádiologický dôkaz mediastinálneho rozšírenia.

Meningeálna/meningoencefalitická forma antraxu

— Horúčka

A aspoň jeden z týchto troch symptómov:

— kŕče,

— strata vedomia,

— meningeálne príznaky.

Septická forma antraxu

Laboratórne kritériá

— Izolácia *Bacillus anthracis* z klinickej vzorky.

— Zistenie *Bacillus anthracis* nukleovej kyseliny v klinickej vzorke.

Pozitívny výsledok vyšetrenia na základe výteru z nosa bez klinických príznakov neprispieva k potvrdeniu diagnózy.

▼M5

Epidemiologické kritériá

Aspoň jedna z týchto troch epidemiologických súvislostí:

— prenos zo zvieraťa na človeka,

— vystavenie účinkom spoločného zdroja,

— vystavenie účinkom kontaminovaných potravín/kontaminovanej pitnej vody.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad:** neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a je v epidemiologickej súvislosti.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické a laboratórne kritériá.

2.3. VTÁČIA CHRÍPKA A/H5 ALEBO A/H5N1 U ĽUDÍ

Klinické kritériá

Každá osoba, ktorá má aspoň jeden z týchto symptómov:

— horúčka A príznaky akútnej respiračnej infekcie,

— smrť v dôsledku nevysvetleného akútneho respiračného ochorenia.

Laboratórne kritériá

Aspoň jedno z týchto troch kritérií:

— izolácia vírusu chrípky A/H5N1 z klinickej vzorky,

— zistenie vírusu chrípky A/H5 nukleovej kyseliny v klinickej vzorke,

— špecifická protilátková odpoveď na A/H5 (štvornásobný alebo viacnásobný vzostup alebo jednorazový vysoký titer).

Epidemiologické kritériá

Aspoň jedno z týchto štyroch kritérií:

— interhumánny prenos v dôsledku blízkeho kontaktu (do jedného metra) s človekom, ktorý je evidovaný ako pravdepodobný alebo potvrdený prípad,

— laboratórne vystavenie: v prípade možného vystavenia účinkom chrípky A/H5N1,

— blízky kontakt (do jedného metra) so zvieraťom, u ktorého je potvrdená infekcia A/H5N1, okrem hydiny alebo voľne žijúceho vtáctva (napr. mačka alebo ošípané),

— pobyt v oblasti alebo návšteva oblasti, kde je v súčasnosti podozrenie na chrípku H5N1 alebo kde je výskyt tejto chrípky potvrdený ([1]), A aspoň jedno z týchto dvoch kritérií:

([1]) Pozri systém oznamovania chorôb zvierat (ADNS) Svetovej organizácie pre zdravie zvierat – OIE a Európskej komisie (SANCO) na stránke: http://www.oie.int/eng/en_index.htm a http://ec.europa.eu/food/animal/diseases/adns/index_en.htm#).

▼M5

— blízky kontakt (do jedného metra) s chorou alebo mŕtvou domácou hydinou alebo voľne žijúcim vtáctvom ([2]) v postihnutej oblasti,

— zdržiavanie sa v domovoch alebo na farme, na ktorej bola v postihnutej oblasti v predchádzajúcom mesiaci nahlásená chorá alebo uhynutá domáca hydina.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické a epidemiologické kritériá.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba s pozitívnym výsledkom testu na chrípku A/H5 alebo A/H5N1 vykonaného v laboratóriu, ktoré nie je národným referenčným laboratóriom zapojeným do siete referenčných laboratórií pre humánnu chrípku v rámci Spoločenstva (Community Network of Reference Laboratories for human influenza – CNRL).

C. **Potvrdený prípad na vnútroštátnej úrovni**

Každá osoba s pozitívnym výsledkom testu na chrípku A/H5 alebo A/H5N1 vykonaného v národnom referenčnom laboratóriu, ktoré je zapojené do siete referenčných laboratórií pre ľudskú chrípku v rámci Spoločenstva (Community Network of Reference Laboratories for human influenza – CNRL).

D. **Potvrdený prípad na úrovni WHO**

Každá osoba s laboratórnym potvrdením od Centra siete WHO pre spoluprácu na detekciu H5.

2.4. BOTULIZMUS (*Clostridium botulinum*)

Klinické kritériá

Každá osoba, u ktorej sa prejavuje aspoň jedna z týchto klinických foriem:

Botulizmus prenášaný potravinami a botulizmus rán

Aspoň jedno z týchto dvoch kritérií:

— bilaterálne kraniálne nervové poruchy (napr. diplopia, nejasné videnie, sťažené prehĺtanie, bulbárna slabosť),

— periférna symetrická paralýza.

Botulizmus u detí

Každé dieťa, u ktorého sa prejavuje aspoň jeden z týchto šiestich príznakov:

— obstipácia,

— letargia,

— znížené prijímanie potravy,

— ptóza,

— sťažené prehĺtanie,

— celkové svalové oslabenie.

Typ botulizmu, s ktorým sa zvyčajne stretávame u detí (vo veku < 12 mesiacov), môže postihnúť aj deti staršie ako 12 mesiacov a niekedy aj dospelé osoby so zmenenou gastrointestinálnou anatómiou a mikroflórou.

([2]) To sa nevzťahuje na zdanlivo zdravé vtáctvo, ktoré bolo zabité napríklad pri poľovaní.

▼M5

Laboratórne kritériá

Aspoň jedno z týchto dvoch kritérií:

— izolácia *Clostridium botulinum* v prípade detského botulizmu (zo stolice) alebo botulizmu rán (z rany) (izolácia *Clostridium botulinum* v stolici v prípade dospelých nie je pri diagnostike botulizmu prenášaného potravinami aktuálna),

— zistenie botulotoxínu v klinickej vzorke.

Epidemiologické kritériá

Aspoň jedna z týchto dvoch epidemiologických súvislostí:

— vystavenie účinkom spoločného zdroja (napr. potraviny, spoločné používanie ihiel alebo iných pomôcok),

— vystavenie účinkom kontaminovaných potravín/kontaminovanej pitnej vody.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad:** neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a je v epidemiologickej súvislosti.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické a laboratórne kritériá.

2.5. BRUCELÓZA (*Brucella* spp.)

Klinické kritériá

Každá osoba, ktorá má horúčku,

A aspoň jeden z týchto siedmich symptómov:

— potenie (nadmerné, zapáchajúce, najmä nočné),

— triašky,

— bolesť kĺbov,

— slabosť,

— depresia,

— bolesť hlavy,

— anorexia.

Laboratórne kritériá

Aspoň jedno z týchto dvoch kritérií:

— izolácia *Brucella* spp. z klinickej vzorky,

— špecifická protilátková odpoveď na *Brucella* (štandardný aglutinačný test, fixácia komplementu, ELISA).

▼M5

Epidemiologické kritériá

Aspoň jedna z týchto štyroch epidemiologických súvislostí:

— vystavenie účinkom kontaminovaných potravín/kontaminovanej pitnej vody,

— vystavenie účinkom produktov z kontaminovaných zvierat (mlieko alebo mliečne výrobky),

— prenos zo zvieraťa na človeka (kontaminované výlučky alebo orgány, napr. vaginálny výtok, placenta),

— vystavenie účinkom spoločného zdroja.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad:** neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a je v epidemiologickej súvislosti.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické a laboratórne kritériá.

2.6. KAMPYLOBAKTERIÓZA (*Campylobacter* spp.)

Klinické kritériá

Každá osoba, ktorá spĺňa aspoň jedno z týchto troch kritérií:

— hnačka,

— bolesť brucha,

— horúčka.

Laboratórne kritériá

— Izolácia *Campylobacter* spp. zo stolice alebo z krvi.

V prípade možnosti by sa malo vykonať rozlíšenie *Campylobacter* spp.

Epidemiologické kritériá

Aspoň jedna z týchto piatich epidemiologických súvislostí:

— prenos zo zvieraťa na človeka,

— interhumánny prenos (prenos z človeka na človeka),

— vystavenie účinkom spoločného zdroja,

— vystavenie účinkom kontaminovaných potravín/kontaminovanej pitnej vody,

— environmentálne vystavenie.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad:** neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a je v epidemiologickej súvislosti.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické a laboratórne kritériá.

▼M5

2.7. CHLAMÝDIOVÁ INFEKCIA (*Chlamydia trachomatis*) VRÁTANE LYMPHOGRANULOMA VENEREUM (LGV)

Klinické kritériá

Každá osoba, u ktorej sa prejavuje aspoň jedna z týchto klinických foriem:

Iná chlamýdiová infekcia ako LGV

Aspoň jeden z týchto šiestich symptómov:

— uretritída,

— epididymitída,

— akútna salpingitída,

— akútna endometritída,

— cervicitída,

— proktitída.

V prípade novorodencov aspoň jeden z týchto dvoch symptómov:

— konjunktivitída,

— pneumónia.

LGV

Aspoň jeden z týchto piatich symptómov:

— uretritída,

— genitálny ulkus,

— ingvinálna lymfadenopatia,

— cervicitída,

— proktitída.

Laboratórne kritériá

Iná chlamýdiová infekcia ako LGV

Aspoň jedno z týchto troch kritérií:

— izolácia *Chlamydia trachomatis* zo vzorky z análnej oblasti a genitálneho traktu alebo spojoviek,

— dôkaz *Chlamydia trachomatis* na základe testu DFA na klinickej vzorke,

— zistenie *Chlamydia trachomatis* nukleovej kyseliny v klinickej vzorke.

LGV

Aspoň jedno z týchto dvoch kritérií:

— izolácia *Chlamydia trachomatis* zo vzorky z análnej oblasti a genitálneho traktu alebo spojoviek,

— zistenie *Chlamydia trachomatis* nukleovej kyseliny v klinickej vzorke

A

— určenie sérovaru (genovar) L1, L2 alebo L3.

▼M5

Epidemiologické kritériá

Epidemiologická súvislosť – interhumánny prenos (sexuálny styk alebo vertikálny prenos).

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad:** neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a je v epidemiologickej súvislosti.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa laboratórne kritériá.

2.8. CHOLERA (*Vibrio cholerae*)

Klinické kritériá

Každá osoba, ktorá má aspoň jeden z týchto dvoch symptómov:

— hnačka,

— zvracanie.

Laboratórne kritériá

— Izolácia *Vibrio cholerae* z klinickej vzorky

A

— dôkaz antigénu O1 alebo O139 v izoláte

A

— dôkaz prítomnosti cholerového enterotoxínu alebo génu cholerového enterotoxínu v izoláte.

Epidemiologické kritériá

Aspoň jedna z týchto štyroch epidemiologických súvislostí:

— vystavenie účinkom spoločného zdroja,

— interhumánny prenos (prenos z človeka na človeka),

— vystavenie účinkom kontaminovaných potravín/kontaminovanej pitnej vody,

— environmentálne vystavenie.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad:** neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a je v epidemiologickej súvislosti.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické a laboratórne kritériá.

2.9. VARIANT CREUTZFELDTOVEJ-JAKOBOVEJ CHOROBY (vCJD)

Predpoklady

— Každá osoba s progresívnou neuropsychiatrickou poruchou minimálne so 6-mesačným trvaním.

— Rutinné vyšetrenie nepoukazuje na alternatívnu diagnózu.

— V anamnéze nie je vystavenie ľudským hormónom hypofýzy ani štepu tvrdej pleny.

— Neexistuje dôkaz o genetickej forme prenosnej spongiformnej encefalopatie.

▼M5

Klinické kritériá

Každá osoba, ktorá má aspoň štyri z týchto kritérií:

— skoré psychické symptómy ([3]),

— pretrvávajúce bolestivé senzorické symptómy ([4]),

— ataxia,

— myoklónia alebo chorea, alebo dystónia,

— demencia.

Diagnostické kritériá

Diagnostické kritériá pre potvrdenie prípadu:

— neuropatologické potvrdenie: spongiformná zmena a rozsiahle ukladanie priónových proteínov s floridnými plakmi po celom (veľkom) mozgu a mozočku.

Diagnostické kritériá pravdepodobného alebo možného prípadu:

— EEG nepreukazuje typický nález ([5]) sporadického CJD ([6]) v skorých štádiách choroby,

— bilaterálne vysoký pulvinárny signál na MRI snímke mozgu,

— pozitívna biopsia tonzíl ([7]).

Epidemiologické kritériá

Epidemiologická súvislosť prostredníctvom prenosu z človeka na človeka/interhumánneho prenosu (napr. krvnou transfúziou).

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa uvedené predpoklady

A

— klinické kritériá

A

— má negatívny výsledok vyšetrenia EEG na sporadické CJD ([8]).

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa uvedené predpoklady

A

— klinické kritériá

A

— má negatívny výsledok vyšetrenia EEG na sporadické CJD ([9])

A

— pozitívnu MRI snímku mozgu,

ALEBO

([3]) Depresia, úzkosť, apatia, stiahnutie sa, sebaklam.
([4]) Tieto symptómy zahŕňajú skutočnú bolesť a/alebo dyzestéziu.
([5]) Typický nález EEG v sporadickom CJD pozostáva zo všeobecných periodických komplexov s frekvenciou približne jeden za sekundu. Niekedy ich možno vidieť v neskorých štádiách vCJD.
([6]) Pozri poznámku pod čiarou č. 5.
([7]) Biopsia tonzíl sa neodporúča rutinne ani v prípade, že vyšetrenie EEG preukáže typické sporadické CJD, no môže byť užitočná v prípadoch podozrenia, keď sú klinické črty kompatibilné s vCJD a pri MRI sa nepreukáže vysoký pulvinárny signál.
([8]) Pozri poznámku pod čiarou č. 5.
([9]) Pozri poznámku pod čiarou č. 5.

▼M5

— každá osoba, ktorá spĺňa uvedené predpoklady

A

— má pozitívnu biopsiu tonzíl.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa uvedené predpoklady

A

diagnostické kritériá pre potvrdenie ochorenia.

2.10. KRYPTOSPORIDIÓZA (*Cryptosporidium* spp.)

Klinické kritériá

Každá osoba, ktorá má aspoň jeden z týchto dvoch symptómov:

— hnačka,

— bolesť brucha.

Laboratórne kritériá

Aspoň jedno z týchto štyroch kritérií:

— dôkaz oocýst *Cryptosporidium* v stolici,

— dôkaz prítomnosti *Cryptosporidium* v intestinálnej tekutine alebo vzorkách z biopsie tenkého čreva,

— zistenie *Cryptosporidium* nukleovej kyseliny v stolici,

— dôkaz prítomnosti antigénu *Cryptosporidium* v stolici.

Epidemiologické kritériá

Jedna z týchto piatich epidemiologických súvislostí:

— interhumánny prenos (prenos z človeka na človeka),

— vystavenie účinkom spoločného zdroja,

— prenos zo zvieraťa na človeka,

— vystavenie účinkom kontaminovaných potravín/kontaminovanej pitnej vody,

— environmentálne vystavenie.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad**: neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a je v epidemiologickej súvislosti.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické a laboratórne kritériá.

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

Klinické kritériá

Každá osoba, u ktorej sa prejavuje aspoň jedna z týchto klinických foriem:

▼M5

Klasická respiračná diftéria:

choroba horných dýchacích ciest s laryngitídou alebo nazofaryngitídou, alebo tonzilitídou

A

adherujúca membrána/pseudomembrána.

Mierna respiračná diftéria:

choroba horných dýchacích ciest s laryngitídou alebo nazofaryngitídou, alebo tonzilitídou

BEZ

adherujúcej membrány/pseudomembrány.

Kožná diftéria:

— kožná lézia.

Diftéria iných lokalít:

— lézia spojoviek alebo sliznicových membrán.

Laboratórne kritériá

— Izolácia *Corynebacterium diphtheriae, Corynebacterium ulcerans* alebo *Corynebacterium pseudotuberculosis* produkujúcich toxín z klinickej vzorky.

Epidemiologické kritériá

Aspoň jedna z týchto epidemiologických súvislostí:

— interhumánny prenos (prenos z človeka na človeka),

— prenos zo zvieraťa na človeka.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá klasickej respiračnej diftérie.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá diftérie (*klasická respiračná diftéria*, *mierna respiračná diftéria*, *kožná diftéria*, *diftéria iných lokalít*), pričom existuje epidemiologická súvislosť s potvrdeným prípadom humánneho ochorenia alebo s prenosom zo zvieraťa na človeka.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa laboratórne kritériá A aspoň jednu z klinických foriem.

2.12. ECHINOKOKÓZA (*Echinococcus* spp.)

Klinické kritériá

Nie sú relevantné na účely epidemiologického dohľadu.

Diagnostické kritériá

Aspoň jedno z týchto piatich kritérií:

— histopatologický alebo parazitologický nález *Echinococcus multilocularis* alebo *granulosus* (napr. priamou vizualizáciou protoscolexu v cystovej tekutine),

— zistenie patognomickej mikroskopickej morfológie cysty (cýst) *Echinoccocus granulosus* v chirurgických vzorkách,

▼M5

— typické orgánové lézie zistené obrazovými technikami (napr. počítačová tomografia, sonografia, MRI) A potvrdené sérologickým testom,

— špecifické sérum na protilátky *Echinococcus* spp. sérologickým testom s vysokou citlivosťou A potvrdené vysoko špecifickým sérologickým testom,

— zistenie nukleovej kyseliny *Echinococcus multilocularis* alebo *granulosus* v klinickej vzorke.

Epidemiologické kritériá: neuplatňujú sa.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad**: neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad**: neuplatňuje sa.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa diagnostické kritériá.

2.13. GIARDIÁZA (*Giardia lamblia*)

Klinické kritériá

Každá osoba, ktorá spĺňa aspoň jedno z týchto štyroch kritérií:

— hnačka,

— bolesť brucha,

— plynatosť,

— príznaky porúch vstrebávania (napr. tuková stolica, úbytok hmotnosti).

Laboratórne kritériá

Aspoň jedno z týchto dvoch kritérií:

— dôkaz cýst *Giardia lamblia* alebo trofozoitov v stolici, duodenálnej tekutine alebo vo vzorkách z biopsie tenkého čreva,

— dôkaz antigénu *Giardia lamblia* v stolici.

Epidemiologické kritériá

Aspoň jedna z týchto štyroch epidemiologických súvislostí:

— vystavenie účinkom kontaminovaných potravín/kontaminovanej pitnej vody,

— interhumánny prenos (prenos z človeka na človeka),

— vystavenie účinkom spoločného zdroja,

— environmentálne vystavenie.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad**: neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a je v epidemiologickej súvislosti.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické a laboratórne kritériá.

▼**M5**

2.14. GONOREA (*Neisseria gonorrhoeae*)

Klinické kritériá

Každá osoba, ktorá má aspoň jeden z týchto ôsmich symptómov:

— uretritída,

— akútna salpingitída,

— zápalové ochorenie panvy,

— cervicitída,

— epididymitída,

— proktitída,

— faryngitída,

— zápal kĺbov

ALEBO

každý novorodenec s konjunktivitídou.

Laboratórne kritériá

Aspoň jedno z týchto štyroch kritérií:

— izolácia *Neisseria gonorrhoeae* z klinickej vzorky,

— zistenie nukleovej kyseliny *Neisseria gonorrhoeae* v klinickej vzorke,

— dôkaz prítomnosti *Neisseria gonorrhoeae* prostredníctvom testu bez amplifikácie sondou kyseliny nukleovej v klinickej vzorke,

— mikroskopické zistenie gramnegatívnych intracelulárnych diplokokov vo vzorke z uretry u muža.

Epidemiologické kritériá

Epidemiologická súvislosť – interhumánny prenos (sexuálny styk alebo vertikálny prenos).

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad**: neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a je v epidemiologickej súvislosti.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa laboratórne kritériá.

2.15. HEMOFILOVÉ INVAZÍVNE OCHORENIE (*Haemophilus influenzae*)

Klinické kritériá

Nie sú relevantné na účely epidemiologického dohľadu.

▼M5

Laboratórne kritériá

Aspoň jedno z týchto dvoch kritérií:

— izolácia *Haemophilus influenzae* z prirodzene sterilného miesta,

— dôkaz nukleovej kyseliny *Haemophilus influenzae* z prirodzene sterilného miesta.

Epidemiologické kritériá

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad:** neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad:** neuplatňuje sa.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa laboratórne kritériá.

2.16. HEPATITÍDA A (*Hepatitis A virus*)

Klinické kritériá

Každá osoba, u ktorej sa postupne rozvíjajú symptómy (napr. únava, abdominálna bolesť, strata chuti do jedla, občasná nevoľnosť a zvracanie)

A

aspoň jedno z týchto troch kritérií:

— horúčka,

— žltačka,

— zvýšené hladiny séra aminotransferázy.

Laboratórne kritériá

Aspoň jedno z týchto troch kritérií:

— zistenie nukleovej kyseliny vírusu hepatitídy A v sére alebo stolici,

— špecifická protilátková odpoveď na vírus hepatitídy A,

— zistenie vírusového antigénu hepatitídy A v stolici.

Epidemiologické kritériá

Aspoň jedno z týchto štyroch kritérií:

— interhumánny prenos (prenos z človeka na človeka),

— vystavenie účinkom spoločného zdroja,

— vystavenie účinkom kontaminovaných potravín/kontaminovanej pitnej vody,

— environmentálne vystavenie.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad:** neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a je v epidemiologickej súvislosti.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické a laboratórne kritériá.

▼M5

2.17. HEPATITÍDA B (*Hepatitis B virus*)

Klinické kritériá

Nie sú relevantné na účely epidemiologického dohľadu.

Laboratórne kritériá

Pozitívne výsledky aspoň jedného alebo viacerých z nasledujúcich testov alebo ich kombinácií:

— IgM hepatitis B jadrové protilátky (anti-HBc IgM),

— hepatitis B povrchový antigén (HBsAg),

— hepatitis B e antigén (HBeAg),

— hepatitis B nukleová kyselina (HBV-DNA).

Epidemiologické kritériá

Nie sú relevantné na účely epidemiologického dohľadu.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad:** neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad:** neuplatňuje sa.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa laboratórne kritériá.

2.18. HEPATITÍDA C (*Hepatitis C virus*)

Klinické kritériá

Nie sú relevantné na účely epidemiologického dohľadu.

Laboratórne kritériá

Aspoň jedno z týchto troch kritérií:

— zistenie nukleovej kyseliny vírusu hepatitídy C (HCV RNA),

— zistenie antigénu vírusového jadra hepatitídy C (HCV-jadro),

— špecifická protilátková odpoveď na vírus hepatitídy C (anti-HCV) potvrdená potvrdzujúcim testom na protilátky (napr. imunoblotom) u osôb starších ako 18 mesiacov bez dôkazu zistenej infekcie.

Epidemiologické kritériá: neuplatňujú sa.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad:** neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad:** neuplatňuje sa.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa laboratórne kritériá.

2.19. CHRÍPKA (*Influenza virus*/vírus chrípky)

Klinické kritériá

Každá osoba, u ktorej sa prejavuje aspoň jedna z týchto klinických foriem:

Ochorenie podobné chrípke (ILI)

— Náhle prepuknutie príznakov

▼**M5**

A

— aspoň jeden z týchto štyroch systematických symptómov:

  — horúčka alebo zimnica,

  — nevoľnosť,

  — bolesť hlavy,

  — myalgia

A

— aspoň jeden z týchto troch respiračných symptómov:

  — kašeľ,

  — bolesť hrdla,

  — dychová nedostatočnosť.

Akútna respiračná infekcia (ARI)

— Náhle prepuknutie príznakov

A

— aspoň jeden z týchto štyroch respiračných symptómov:

  — kašeľ,

  — bolesť hrdla,

  — dychová nedostatočnosť,

  — koryza

A

— skonštatovanie lekára, že ochorenie je infekčné.

Laboratórne kritériá

Aspoň jedno z týchto štyroch kritérií:

— izolácia vírusu chrípky z klinickej vzorky,

— zistenie nukleovej kyseliny vírusu chrípky v klinickej vzorke,

— dôkaz antigénu vírusu chrípky testom DFA v klinickej vzorke,

— špecifická protilátková odpoveď na vírus chrípky.

V prípade možnosti by sa mala vykonať podtypizácia chrípkového izolátu.

Epidemiologické kritériá

Epidemiologická súvislosť – interhumánny prenos.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá (ILI alebo ARI).

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá (ILI alebo ARI) a je v epidemiologickej súvislosti.

▼M5

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické (ILI a ARI) a laboratórne kritériá.

2.20. CHRÍPKA A (H1N1)

Klinické kritériá

Každá osoba, ktorá má jeden z týchto troch symptómov:

— horúčka nad 38 °C A príznaky akútnej respiračnej infekcie,

— pneumónia (závažné respiračné ochorenie),

— smrť v dôsledku nevysvetleného akútneho respiračného ochorenia.

Laboratórne kritériá

Aspoň jedno z týchto kritérií:

— RT-PCR,

— kultivácia vírusu (vyžadujúca BSL 3 zariadenia),

— štvornásobný nárast hladiny špecifických neutralizujúcich protilátok na nový vírus chrípky A (H1N1) (naznačuje potrebu párových vzoriek séra z akútnej fázy ochorenia a potom v štádiu rekonvalescencie najmenej o 10 až 14 dní neskôr).

Epidemiologické kritériá

Aspoň jedno z týchto troch kritérií sedem dní pred prepuknutím choroby:

— osoba, ktorá bola v blízkom kontakte s potvrdeným prípadom infekcie novým vírusom chrípky A (H1N1) počas trvania choroby pri tomto prípade,

— osoba, ktorá cestovala do oblasti, v ktorej je zaznamenaný trvalý prenos nového vírusu chrípky A (H1N1) z človeka na človeka,

— osoba, ktorá pracuje v laboratóriu, v ktorom sa testuje nový vírus chrípky A (H1N1).

Klasifikácia prípadu

A. **Prípad v štádiu vyšetrovania**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické a epidemiologické kritériá.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické A epidemiologické kritériá A ktorej laboratórny výsledok testu na infekciu chrípky typu A bez subtypov je pozitívny.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa laboratórne kritériá pre potvrdenie ochorenia.

2.21. LEGIONÁRSKA CHOROBA (*Legionella* spp.)

Klinické kritériá

Každá osoba, ktorá má pneumóniu.

Laboratórne kritériá

Laboratórne kritériá pre potvrdenie prípadu:

▼M5

Aspoň jedno z týchto troch kritérií:

— izolácia *Legionella* spp. z respiračných sekrétov alebo akéhokoľvek prirodzene sterilného miesta,

— zistenie antigénu *Legionella pneumophila* v moči,

— výrazné zvýšenie hladiny špecifických protilátok na *Legionella pneumophila* sérologickej skupiny 1 v párových vzorkách séra.

Laboratórne kritériá pre pravdepodobný prípad:

Aspoň jedno z týchto štyroch kritérií:

— zistenie antigénu *Legionella pneumophila* v respiračných sekrétoch alebo tkanive pľúc napr. sfarbením DFA s použitím reagensov získaných z monoklonálnych protilátok,

— zistenie *Legionella* spp. nukleovej kyseliny v respiračných sekrétoch, pľúcnych tkanivách alebo v akomkoľvek prirodzene sterilnom mieste,

— výrazné zvýšenie hladiny špecifických protilátok na *Legionella pneumophila* inej ako sérologickej skupiny 1 alebo inej *Legionella* spp. v párových vzorkách séra,

— jediná vysoká hladina špecifických protilátok na *Legionella pneumophila* sérologickej skupiny 1 v sére.

Epidemiologické kritériá: neuplatňujú sa.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad:** neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritérium A aspoň jedno laboratórne kritérium pre pravdepodobný prípad.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritérium A aspoň jedno laboratórne kritérium pre potvrdený prípad.

2.22. LEPTOSPIRÓZA (*Leptospira* spp.)

Klinické kritériá

Každá osoba, ktorá má

— horúčku

ALEBO

aspoň jeden z týchto jedenástich symptómov:

— triašky,

— bolesť hlavy,

— myalgia,

— konjunktiválna sufúzia,

— hemorágia do kože alebo sliznicových membrán,

— exantém,

— žltačka,

— myokarditída,

— meningitída,

— renálne poškodenie,

— respiračné symptómy, ako napr. hemoptýza.

▼M5

Laboratórne kritériá

Aspoň jedno z týchto štyroch kritérií:

— izolácia *Leptospira interrogans* alebo akejkoľvek inej patogénnej *Leptospira* spp. z klinickej vzorky,

— zistenie *Leptospira interrogans* alebo akejkoľvek inej patogénnej *Leptospira* spp. nukleovej kyseliny v klinickej vzorke,

— dôkaz *Leptospira interrogans* alebo akejkoľvek inej patogénnej *Leptospira* spp. v klinickej vzorke pomocou imunofluorescencie,

— špecifická protilátková odpoveď na *Leptospira interrogans* alebo akúkoľvek inú patogénnu *Leptospira* spp.

Epidemiologické kritériá

Aspoň jedna z týchto troch epidemiologických súvislostí:

— prenos zo zvieraťa na človeka,

— environmentálne vystavenie,

— vystavenie účinkom spoločného zdroja.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad:** neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a je v epidemiologickej súvislosti.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické a laboratórne kritériá.

2.23. LISTERIÓZA (*Listeria monocytogenes*)

Klinické kritériá

Každá osoba, ktorá spĺňa aspoň jedno z týchto troch kritérií:

— listerióza novorodencov definovaná ako

narodenie mŕtveho plodu

ALEBO

aspoň jeden z týchto piatich symptómov v prvom mesiaci života:

— granulomatóza infantiseptica,

— meningitída alebo meningoencefalitída,

— septikémia,

— dyspnoe,

— lézie na koži, mukonazálnych membránach alebo spojovkách.

— Listerióza v tehotenstve sa definuje aspoň jedným z týchto znakov:

— interrupcia, potrat, narodenia mŕtveho plodu alebo predčasný pôrod,

— horúčka,

— príznaky podobné chrípke,

▼M5

— Iná forma listeriózy sa definuje aspoň jedným z týchto štyroch symptómov:

— horúčka,

— meningitída alebo meningoencefalitída,

— septikémia,

— lokalizované infekcie, ako napr. artritída, endokarditída a abscesy.

Laboratórne kritériá

Aspoň jeden z týchto dvoch symptómov:

— izolácia *Listeria monocytogenes* z prirodzene sterilného miesta,

— izolácia *Listeria monocytogenes* z prirodzene nesterilného miesta v plode, mŕtvom novorodencovi, novorodencovi alebo matke pri pôrode alebo do 24 hodín po ňom.

Epidemiologické kritériá

Aspoň jedna z týchto troch epidemiologických súvislostí:

— vystavenie účinkom spoločného zdroja,

— interhumánny prenos (vertikálny prenos),

— vystavenie účinkom kontaminovaných potravín/kontaminovanej pitnej vody.

Ďalšie informácie

Inkubačná doba 3 – 70 dní, najčastejšie 21 dní.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad:** neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a je v epidemiologickej súvislosti.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa laboratórne kritériá

ALEBO

každá matka, u ktorej sa laboratórne potvrdila infekcia listeriózy v plode, mŕtvom novorodencovi alebo novorodencovi.

2.24. MALÁRIA (*Plasmodium* spp.)

Klinické kritériá

Každá osoba, ktorá má horúčku ALEBO anamnézu horúčky.

Laboratórne kritériá

Aspoň jedno z týchto troch kritérií:

— mikroskopický dôkaz parazitov malárie v krvných náteroch,

— zistenie nukleovej kyseliny *Plasmodium* v krvi,

— zistenie antigénu *Plasmodium*.

V prípade možnosti by sa malo vykonať rozlíšenie *Plasmodium* spp.

▼M5

Epidemiologické kritériá: neuplatňujú sa.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad:** neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad:** neuplatňuje sa.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické a laboratórne kritériá.

2.25. OSÝPKY (vírus osýpok)

Klinické kritériá

Každá osoba, ktorá má horúčku

A

— makulopapulárnu vyrážku

A aspoň jeden z týchto troch symptómov:

— kašeľ,

— koryza,

— konjunktivitída.

Laboratórne kritériá

Aspoň jedno z týchto štyroch kritérií:

— izolácia vírusu osýpok z klinickej vzorky,

— zistenie nukleovej kyseliny vírusu osýpok v klinickej vzorke,

— špecifická protilátková odpoveď na vírus osýpok v sére alebo slinách charakteristická pre akútnu infekciu,

— zistenie antigénu vírusu osýpok prostredníctvom DFA v klinickej vzorke s použitím špecifických monoklonálnych protilátok.

Laboratórne výsledky sa musia interpretovať podľa vakcinačného stavu. V prípade nedávnej vakcinácie je potrebné urobiť vyšetrenie divokého vírusu.

Epidemiologické kritériá

Epidemiologická súvislosť – interhumánny prenos.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a je v epidemiologickej súvislosti.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá nebola v poslednom čase vakcinovaná a spĺňa klinické a laboratórne kritériá.

▼M5

2.26. INVAZÍVNE MENINGOKOKOVÉ OCHORENIE (*Neisseria meningitidis*)

Klinické kritériá

Každá osoba, ktorá spĺňa aspoň jedno z týchto kritérií:

— meningeálne príznaky,

— hemoragická vyrážka,

— septický šok,

— septická artritída.

Laboratórne kritériá

Aspoň jedno z týchto štyroch kritérií:

— izolácia *Neisseria meningitidis* z prirodzene sterilného miesta alebo kožnej purpury,

— zistenie nukleovej kyseliny *Neisseria meningitidis* z prirodzene sterilného miesta alebo kožnej purpury,

— zistenie antigénu *Neisseria meningitidis* v CSF,

— zistenie gramnegatívnych sfarbených diplokokov v CSF.

Epidemiologické kritériá

Epidemiologická súvislosť – interhumánny prenos.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a je v epidemiologickej súvislosti.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa laboratórne kritériá.

2.27. MUMPS (*Mumps virus*)

Klinické kritériá

Každá osoba, ktorá má:

— horúčku

A

aspoň jeden z týchto troch symptómov:

— náhle jednostranné alebo obojstranné bolestivé opuchnutie príušnej žľazy alebo ostatných slinných žliaz bez zjavného dôvodu,

— orchitída,

— meningitída.

Laboratórne kritériá

Aspoň jeden z týchto troch symptómov:

— izolácia vírusu mumpsu z klinickej vzorky,

— dôkaz nukleovej kyseliny mumpsového vírusu,

— špecifická protilátková odpoveď na mumps charakteristická pre akútnu infekciu v sére alebo slinách.

▼M5

Laboratórne výsledky sa musia interpretovať podľa vakcinačného stavu.

Epidemiologické kritériá

Epidemiologická súvislosť – interhumánny prenos.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a je v epidemiologickej súvislosti.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá nebola v poslednom čase vakcinovaná a spĺňa laboratórne kritériá.

V prípade nedávnej vakcinácie: každá osoba, u ktorej bol zistený divoký vírusový kmeň mumpsu.

2.28. PERTUSSIS (ČIERNY KAŠEĽ) (*Bordetella pertussis*)

Klinické kritériá

Každá osoba, ktorá má kašeľ viac ako dva týždne

A aspoň jeden z týchto troch symptómov:

— paroxyzmy kašľa,

— sípavé vdychovanie,

— zvracanie po kašli,

ALEBO

každá osoba, u ktorej lekár diagnostikoval čierny kašeľ,

ALEBO

apnoické epizódy u detí.

Laboratórne kritériá

Aspoň jeden z týchto troch symptómov:

— izolácia *Bordetella pertussis* z klinickej vzorky,

— zistenie *Bordetella pertussis* nukleovej kyseliny v klinickej vzorke,

— špecifická protilátková odpoveď na *Bordetella pertussis*.

Epidemiologické kritériá

Epidemiologická súvislosť – interhumánny prenos.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a je v epidemiologickej súvislosti.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické a laboratórne kritériá.

▼M5

2.29. MOR (*Yersinia pestis*)

Klinické kritériá

Každá osoba, u ktorej sa prejavuje aspoň jedna z týchto klinických foriem:

Bubonický mor:

— horúčka

A

— náhly bolestivý zápal lymfatických uzlín.

Septikemický mor:

— horúčka.

Pneumonický mor:

— horúčka

A

aspoň jeden z týchto troch príznakov:

— kašeľ,

— bolesť v hrudníku,

— vykašliavanie krvi.

Laboratórne kritériá

Aspoň jedno z týchto troch kritérií:

— izolácia *Yersinia pestis* z klinickej vzorky,

— zistenie nukleovej kyseliny *Yersinia pestis* z klinickej vzorky (antigén F1),

— špecifická protilátková odpoveď na antigén *Yersinia pestis* anti-F1.

Epidemiologické kritériá

Aspoň jedna z týchto štyroch epidemiologických súvislostí:

— interhumánny prenos (prenos z človeka na človeka),

— prenos zo zvieraťa na človeka,

— laboratórne vystavenie (v prípade potenciálneho vystavenia účinkom moru),

— vystavenie účinkom spoločného zdroja.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad:** neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a je v epidemiologickej súvislosti.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa laboratórne kritériá.

▼M5

2.30. PNEUMOKOKOVÉ INVAZÍVNE OCHORENIE(-A) (*Streptococcus pneumoniae*)

Klinické kritériá

Nie sú relevantné na účely epidemiologického dohľadu.

Laboratórne kritériá

Aspoň jedno z týchto troch kritérií:

— izolácia *Streptococcus pneumoniae* z prirodzene sterilného miesta,

— zistenie nukleovej kyseliny *Streptococcus pneumoniae* z prirodzene sterilného miesta,

— zistenie antigénu *Streptococcus pneumoniae* z prirodzene sterilného miesta.

Epidemiologické kritériá: neuplatňuje sa.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad:** neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad:** neuplatňuje sa.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa laboratórne kritériá.

2.31. POLIOMYELITÍDA (*Polio virus*)

Klinické kritériá

Každá osoba vo veku < 15 rokov, ktorá má akútnu chabú obrnu (AFB),

ALEBO

každá osoba, u ktorej má lekár podozrenie na polio.

Laboratórne kritériá

Aspoň jedno z týchto troch kritérií:

— izolácia poliovírusu a intratypologická diferenciácia – divoký poliovírus (WPV),

— poliovírus odvodený z vakcíny (VDPV) (v prípade VDPV aspoň 85 % podobnosť s vakcínovým vírusom v sekvencii nukleotidov v sekcii VP1),

— poliovírus podobný Sabinovmu: intratypologická diferenciácia vykonaná laboratóriom pre polio akreditovaným WHO (pre VDPV je > 1 % až 15 % sekvenčný rozdiel VP1 v porovnaní s vakcínovým vírusom rovnakého sérotypu).

Epidemiologické kritériá

Aspoň jedna z týchto dvoch epidemiologických súvislostí:

— interhumánny prenos (prenos z človeka na človeka),

— v anamnéze cestovanie do polioendemickej oblasti s podozrením na cirkuláciu poliovírusu alebo s jeho potvrdením.

▼M5

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a je v epidemiologickej súvislosti.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické a laboratórne kritériá.

2.32. Q HORÚČKA (*Coxiella burnetii*)

Klinické kritériá

Každá osoba, ktorá má aspoň jeden z týchto troch symptómov:

— horúčka,

— pneumónia,

— hepatitída.

Laboratórne kritériá

Aspoň jedno z týchto troch kritérií:

— izolácia *Coxiella burnetii* z klinickej vzorky,

— zistenie nukleovej kyseliny *Coxiella burnetii* v klinickej vzorke,

— špecifická protilátková odpoveď na *Coxiella burnetii* (IgG alebo IgM, fáza II).

Epidemiologické kritériá

Aspoň jedna z týchto dvoch epidemiologických súvislostí:

— vystavenie účinkom spoločného zdroja,

— prenos zo zvieraťa na človeka.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad:** neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a je v epidemiologickej súvislosti.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické a laboratórne kritériá.

2.33. BESNOTA (*Lyssa virus*)

Klinické kritériá

Každá osoba s akútnou encefalomyelitídou

A

aspoň jedným z týchto siedmich symptómov:

— senzorické zmeny vo vzťahu k miestu predchádzajúceho uhryznutia zvieraťom,

— paréza alebo paralýza,

— spazmy prehĺtacích svalov,

— hydrofóbia,

— delírium,

— kŕče,

— úzkosť.

▼M5

Laboratórne kritériá

Aspoň jedno z týchto štyroch kritérií:

— izolácia vírusu *Lyssa* z klinickej vzorky,

— zistenie nukleovej kyseliny vírusu *Lyssa* v klinickej vzorke (napr. v slinách alebo mozgovom tkanive),

— zistenie vírusových antigénov pomocou DFA v klinickej vzorke,

— špecifická protilátková odpoveď na vírus *Lyssa* pomocou vírusovo neutralizačného testu v sére alebo CSF.

Laboratórne výsledky sa musia interpretovať podľa vakcinačného alebo imunizačného stavu.

Epidemiologické kritériá

Aspoň jedna z týchto troch epidemiologických súvislostí:

— prenos zo zvieraťa na človeka (zviera s podozrením na infekciu alebo jej potvrdením),

— vystavenie účinkom spoločného zdroja (rovnaké zviera),

— interhumánny prenos (napr. transplantácia orgánov).

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a je v epidemiologickej súvislosti.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické a laboratórne kritériá.

2.34. RUBEOLA (*Rubella virus*)

Klinické kritériá

Každá osoba, u ktorej sa náhle objaví a rozširuje makulopapulózna vyrážka

A

aspoň jeden z týchto piatich symptómov:

— zdurenie krčných lymfatických uzlín,

— zdurenie lymfatických uzlín na záhlaví,

— zdurenie lymfatických uzlín za ušami,

— bolesť kĺbov,

— zápal kĺbov.

Laboratórne kritériá

— Laboratórne kritériá pre potvrdenie prípadu:

Aspoň jedno z týchto troch kritérií:

— izolácia vírusu rubeoly z klinickej vzorky,

— zistenie nukleovej kyseliny vírusu rubeoly v klinickej vzorke,

— špecifická protilátková odpoveď na vírus rubeoly (IgG) v sére alebo slinách.

▼M5

— Laboratórne kritériá pre pravdepodobný prípad:

— špecifická protilátková odpoveď na vírus rubeoly [IgM ([10])].

Laboratórne výsledky sa musia interpretovať podľa vakcinačného stavu.

Epidemiologické kritériá

Epidemiologická súvislosť – interhumánny prenos.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a aspoň jedno z týchto dvoch kritérií:

— epidemiologická súvislosť,

— splnenie laboratórnych kritérií pre pravdepodobný prípad.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá nebola v poslednom čase vakcinovaná a spĺňa laboratórne kritériá pre potvrdenie prípadu.

V prípade nedávnej vakcinácie osoba, u ktorej bol zistený divoký typ vírusového kmeňa rubeoly.

2.35. RUBEOLA, KONGENITÁLNA (vrátane syndrómu kongenitálnej rubeoly)

Klinické kritériá

Kongenitálna rubeolová infekcia (KRI)

Pre KRI nemožno definovať žiadne klinické kritériá.

Syndróm kongenitálnej rubeoly (SEK)

Každé dieťa vo veku < 1 rok alebo mŕtvo narodené dieťa.

Aspoň dve z podmienok uvedených v časti A

ALEBO

jedna podmienka kategórie A a jedna kategórie B:

A)

— katarakty,

— kongenitálny glaukóm,

([10]) Ak je podozrenie na rubeolu v tehotenstve, vyžaduje sa ďalšie potvrdenie pozitívnych výsledkov rubeoly IgM [napr. špecifický test na rubeolu na zistenie citlivosti (avidity)], ktorým sa preukáže nízka citlivosť (avidita). V určitých situáciách, ako napr. pri potvrdených ohniskách výskytu rubeoly, sa zistenie vírusu rubeoly IgM môže u netehotných žien považovať za potvrdzujúce.

▼M5

— kongenitálne srdcové ochorenie,

— strata sluchu,

— pigmentová retinopatia;

B)

— purpura,

— splenomegália,

— mikrocefalia,

— oneskorený vývoj,

— meningoencefalitída,

— ochorenie kostí prepúšťajúce röntgenové žiarenie,

— žltačka začínajúca sa do 24 hodín po pôrode.

Laboratórne kritériá

Aspoň jedno z týchto štyroch kritérií:

— izolácia vírusu rubeoly z klinickej vzorky,

— zistenie nukleovej kyseliny vírusu rubeoly,

— špecifická protilátková odpoveď na vírus rubeoly (IgM),

— pretrvávanie IgG rubeoly medzi 6. a 12. mesiacom veku (aspoň dve vzorky s podobnou koncentráciou IgG protilátok rubeoly).

Laboratórne výsledky sa musia interpretovať podľa vakcinačného stavu.

Epidemiologické kritériá

Každé dieťa alebo mŕtvo narodené dieťa narodené žene s laboratórne potvrdenou infekciou rubeoly počas tehotenstva interhumánnym (vertikálnym) prenosom.

Klasifikácia prípadu kongenitálnej rubeoly

A. **Možný prípad:** neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každé mŕtvo narodené dieťa alebo dieťa, ktoré nebolo testované ALEBO ktorého výsledky laboratórnych testov boli negatívne a ktoré spĺňa aspoň tieto dve kritériá:

— epidemiologická súvislosť A aspoň jedna z podmienok uvedených v kategórii „A“ SEK klinické kritériá,

— spĺňa klinické kritériá pre SEK.

C. **Potvrdený prípad**

Každé mŕtvo narodené dieťa, ktoré spĺňa klinické kritériá,

ALEBO

každé dieťa, ktoré spĺňa laboratórne kritériá A aspoň jedno z týchto dvoch kritérií:

— epidemiologická súvislosť,

— aspoň jedna z podmienok uvedených v kategórii „A“ SEK klinické kritériá.

▼M5

2.36. SALMONELÓZA (*Salmonella* spp. okrem *Salmonella typhi* a *Salmonella paratyphi*)

Klinické kritériá

Každá osoba, ktorá spĺňa aspoň jedno z týchto štyroch kritérií:

— hnačka,

— horúčka,

— bolesť brucha,

— zvracanie.

Laboratórne kritériá

Izolácia *Salmonella* (okrem *Salmonella typhi* a *Salmonella paratyphi*) zo stolice, z moču, miesta na tele (napr. infikovaná rana) alebo z akýchkoľvek prirodzene sterilných telesných tekutín a tkanív [napr. krv, likvor (CSF), kosť, synoviálna tekutina atď.].

Epidemiologické kritériá

Aspoň jedna z týchto piatich epidemiologických súvislostí:

— interhumánny prenos (prenos z človeka na človeka),

— vystavenie účinkom spoločného zdroja,

— prenos zo zvieraťa na človeka,

— vystavenie účinkom kontaminovaných potravín/kontaminovanej pitnej vody,

— environmentálne vystavenie.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad:** neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a je v epidemiologickej súvislosti.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické a laboratórne kritériá.

2.37. ZÁVAŽNÝ AKÚTNY RESPIRAČNÝ SYNDRÓM – SARS (SARS-*coronavirus*, SARS-CoV)

Klinické kritériá

Každá osoba, ktorá má horúčku alebo anamnézu horúčky

A

aspoň jeden z týchto troch príznakov:

— kašeľ,

— ťažkosti pri dýchaní,

— dychová nedostatočnosť

A

spĺňa aspoň jedno z týchto štyroch kritérií:

— rádiografický dôkaz pneumónie,

— rádiografický dôkaz syndrómu akútnej dychovej tiesne,

— pitevný nález pneumónie,

— pitevný nález syndrómu akútnej dychovej tiesne,

▼M5

A

žiadna alternatívna diagnóza, ktorou by sa v plnej miere dalo ochorenie vysvetliť.

Laboratórne kritériá

— Laboratórne kritériá pre potvrdenie prípadu:

Aspoň jedno z týchto troch kritérií:

— izolácia vírusu v bunkovej kultúre z akejkoľvek klinickej vzorky a identifikácia SARS – CoV s použitím metódy, ako napr. RT-PCR,

— zistenie SARS-CoV nukleovej kyseliny aspoň jedným z týchto troch spôsobov:

— aspoň dve rôzne klinické vzorky (napr. nazofaryngálny výter alebo stolica),

— tá istá klinická vzorka odobraná dva alebo viackrát v priebehu choroby (napr. sekvenčné nazofaryngálne vdychovanie),

— dva rôzne testy alebo opakovanie RT-PCR s použitím nového extraktu RNA z pôvodnej klinickej vzorky pri každom testovaní.

— Špecifická protilátková odpoveď na SARS-CoV jedným z týchto dvoch spôsobov:

— sérokonverzia pomocou ELISA alebo IFA v sére v akútnej a rekonvalescentnej fáze pri paralelnom testovaní,

— štvor- alebo viacnásobné zvýšenie titra protilátok v sére medzi akútnou a rekonvalescentnou fázou pri paralelnom testovaní.

— Laboratórne kritériá pre pravdepodobný prípad:

Aspoň jedno z týchto dvoch kritérií:

— jediný test na protilátky na SARS-CoV s pozitívnym výsledkom,

— pozitívny výsledok PCR na SARS CoV na jedinej klinickej vzorke a v jedinom teste.

Epidemiologické kritériá

Aspoň jedno z týchto troch kritérií:

— každá osoba, ktorá spĺňa aspoň jedno z týchto troch kritérií:

— zamestnanie spojené so zvýšeným rizikom vystavenia účinkom SARSCoV (napr. personál v laboratóriu, v ktorom sa pracuje so živými vírusmi SARS-CoV alebo živými vírusmi podobnými SARS-CoV alebo v ktorom sa skladujú vzorky infikované vírusom SARS-CoV, osoby vystavené voľne žijúcim alebo iným zvieratám, ktoré sa považujú za rezervoár SARS-CoV, ich exkrétom alebo sekrétom atď.),

— blízky kontakt ([11]) s jednou alebo viacerými osobami, u ktorých bol potvrdený SARS alebo ktoré sú v štádiu vyšetrovania na SARS,

— v anamnéze cestovanie do oblasti s ohniskom výskytu SARS alebo pobyt v takejto oblasti.

([11]) Blízky kontakt predstavuje kontakt s osobou, ktorá sa stará o osobu, ktorá má SARS, žije s ňou alebo má priamy kontakt s jej respiračnými výlučkami, telovými tekutinami a/alebo inými výlučkami (napr. stolicou).

▼M5

— dvaja alebo viacerí zdravotníci ([12]), u ktorých bol dokázaný SARS v tej istej jednotke zariadenia zdravotnej starostlivosti a u ktorých sa choroba objavila v tom istom 10-dňovom období,

— tri alebo viaceré osoby (zdravotníci a/alebo pacienti a/alebo návštevníci), u ktorých bol klinicky dokázaný SARS, ktorý sa objavil v tom istom 10-dňovom období a je epidemiologicky spojený so zariadením zdravotnej starostlivosti.

Klasifikácia prípadu na interepidemické obdobie

Uplatňuje sa aj počas vzniku ohniska výskytu v krajine alebo oblasti, ktorá nie je postihnutá.

A. **Možný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a je v epidemiologickej súvislosti.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá A je v epidemiologickej súvislosti A spĺňa laboratórne kritériá pre pravdepodobný prípad.

C. **Potvrdený prípad na vnútroštátnej úrovni**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické a laboratórne kritériá pre potvrdenie prípadu, ak národné referenčné laboratórium vykonalo testovanie.

D. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické a laboratórne kritériá pre potvrdenie prípadu, ak verifikačné a referenčné laboratórium WHO pre SARS vykonalo testovanie.

Klasifikácia prípadu počas vzniku ohniska výskytu

Uplatňuje sa počas vzniku ohniska výskytu v krajine/oblasti, v ktorej bol aspoň u jednej osoby potvrdený prípad ochorenia referenčným a verifikačným laboratóriom WHO pre SARS.

A. **Možný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a je v epidemiologickej súvislosti s prípadom potvrdeným na vnútroštátnej úrovni.

C. **Potvrdený prípad na vnútroštátnej úrovni**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické a laboratórne kritériá pre potvrdenie prípadu, ak národné referenčné laboratórium vykonalo testovanie.

D. **Potvrdený prípad**

Ak je splnené jedno z týchto troch kritérií:

— každá osoba, ktorá spĺňa klinické a laboratórne kritériá pre potvrdenie ochorenia v prípade, že verifikačné a referenčné laboratórium WHO pre SARS vykonalo testovanie,

([12]) V tomto kontexte výraz „zdravotník“ zahŕňa všetok personál pracujúci v nemocnici. Definícia jednotky zdravotnej starostlivosti, v ktorej sa choroba vyskytla, závisí od situácie v danej lokalite. Veľkosť jednotky môže siahať od celého zariadenia zdravotnej starostlivosti v prípade, že je malé, po jedno oddelenie alebo nemocničnú izbu veľkej terciálnej nemocnice.

▼M5

— každý potvrdený prípad na vnútroštátnej úrovni, ktorý je v epidemiologickej súvislosti s reťazou prenosu, ak referenčné a verifikačné laboratórium WHO pre SARS nezávisle verifikovalo aspoň jeden prípad,

— každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a laboratórne kritériá pre pravdepodobný prípad a je v epidemiologickej súvislosti s reťazou prenosu, ak referenčné a verifikačné laboratórium WHO pre SARS nezávisle verifikovalo aspoň jeden prípad.

2.38. INFEKCIA *ESCHERICHIA COLI* PRODUKUJÚCA TOXÍN SHIGA/VEROCYTO (STEC/VTEC)

Klinické kritériá

STEC/VTEC hnačka

Každá osoba, ktorá má aspoň jeden z týchto dvoch symptómov:

— hnačka,

— bolesť brucha.

Hemolyticko-uremický syndróm (HUS)

Každá osoba s akútnym zlyhaním obličiek, ktorá má aspoň jeden z týchto dvoch symptómov:

— mikroangipatická hemolytická anémia,

— trombocytopénia.

Laboratórne kritériá

Aspoň jedno z týchto štyroch kritérií:

— izolácia kmeňa *Escherichia coli* produkujúceho Shigatoxin (Stx) alebo prechovávajúci(-e) gén(-y) *stx1* alebo *stx2*,

— izolácia sorbitol nefermentujúcej (NFS) *Escherichia coli* O157 (bez testovania na gén Stx alebo *stx*),

— priama detekcia génu(-ov) *stx1* alebo *stx2* nukleovej kyseliny (bez izolácie kmeňov),

— priama detekcia voľných Stx v stolici (bez izolácie kmeňa).

Len v prípade HUS možno na potvrdenie STEC/VTEC použiť toto laboratórne kritérium:

— špecifická protilátková odpoveď na séroskupiny *Escherichia coli* (LPS).

Ak je to možné, mala by sa vykonať izolácia kmeňa STEC/VTEC a dodatočná charakterizácia sérotypom, fagotypom, génmi *eae* a podtypmi *stx1/stx2*.

Epidemiologické kritériá

Aspoň jedna z týchto piatich epidemiologických súvislostí:

— interhumánny prenos (prenos z človeka na človeka),

— vystavenie účinkom spoločného zdroja,

— prenos zo zvieraťa na človeka,

— vystavenie účinkom kontaminovaných potravín/kontaminovanej pitnej vody,

— environmentálne vystavenie.

▼M5

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad HUS súvisiaci so STEC**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá HUS.

B. **Pravdepodobný prípad STEC/VTEC**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a je v epidemiologickej súvislosti.

C. **Potvrdený prípad STEC/VTEC**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické a laboratórne kritériá.

2.39. ŠIGELÓZA (*Shigella* spp.)

Klinické kritériá

Každá osoba, ktorá má aspoň jeden z týchto štyroch príznakov:

— hnačka,

— horúčka,

— zvracanie,

— bolesť brucha.

Laboratórne kritériá

— Izolácia *Shigella* spp. z klinickej vzorky.

Epidemiologické kritériá

Aspoň jedna z týchto piatich epidemiologických súvislostí:

— interhumánny prenos (prenos z človeka na človeka),

— vystavenie účinkom spoločného zdroja,

— prenos zo zvieraťa na človeka,

— vystavenie účinkom kontaminovaných potravín/kontaminovanej pitnej vody,

— environmentálne vystavenie.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad:** neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a je v epidemiologickej súvislosti.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické a laboratórne kritériá.

2.40. VARIOLA (vírus varioly)

Klinické kritériá

Každá osoba, ktorá má aspoň jeden z týchto dvoch symptómov:

— horúčka

A

vezikuly alebo pevné pustuly v tom istom štádiu vývoja s odstredivým rozložením.

▼M5

— Atypické prejavy sa definujú ako aspoň jeden z týchto štyroch symptómov:

  — hemoragické lézie,

  — ploché zamatovo pôsobiace lézie nepostupujúce na vezikuly,

  — variola bez erupcie (*variola sine eruptione*),

  — miernejší typ.

Laboratórne kritériá

— Laboratórne kritériá pre potvrdenie prípadu:

  Aspoň jeden z týchto dvoch laboratórnych testov:

  — izolácia varioly (vírusu varioly) z klinickej vzorky a následné sekvencovanie (len v určených laboratóriách P4),

  — zistenie nukleovej kyseliny vírusu varioly v klinickej vzorke a následné sekvencovanie.

  Laboratórne výsledky sa musia interpretovať podľa vakcinačného stavu.

— Laboratórne kritériá pre pravdepodobný prípad:

  — Identifikácia orthopox vírusových častíc pomocou EM.

Epidemiologické kritériá

Aspoň jedna z týchto dvoch epidemiologických súvislostí:

— interhumánny prenos (prenos z človeka na človeka),

— laboratórne vystavenie (v prípade potenciálneho vystavenia účinkom vírusu varioly).

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a aspoň jedno z týchto dvoch kritérií:

— epidemiologická súvislosť s potvrdeným humánnym ochorením interhumánnym prenosom,

— splnenie laboratórnych kritérií pre pravdepodobný prípad.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa laboratórne kritériá pre potvrdenie ochorenia.

Počas vzniku ohniska: každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a je v epidemiologickej súvislosti.

2.41. SYFILIS (*Treponema pallidum*)

Klinické kritériá

— Primárny syfilis

  Každá osoba, u ktorej sa objaví jedna alebo viacero (zvyčajne nebolestivých) vredov v genitálnej, perineálnej, análnej oblasti alebo v ústnej alebo faryngálnej sliznici, alebo v inej extragenitálnej oblasti.

▼M5

— Sekundárny syfilis

Každá osoba, ktorá spĺňa aspoň jedno z týchto piatich kritérií:

— difúzna makulopapulárna vyrážka, často aj na dlaniach a chodidlách,

— generalizovaná lymfadenopatia,

— kondyloma lata,

— enantém,

— difúzna alopécia.

— Skorý latentný syfilis (< 1 rok)

V anamnéze symptómy kompatibilné so symptómami skorých štádií syfilisu, ktoré sa objavili v predchádzajúcich 12 mesiacoch.

— Neskorý latentný syfilis (> 1 rok)

Každá osoba, ktorá spĺňa laboratórne kritériá (špecifické sérologické testy).

Laboratórne kritériá

Aspoň jeden z týchto štyroch laboratórnych testov:

— dôkaz prítomnosti *Treponema pallidum* v exsudáte lézií alebo tkanivách mikroskopickým vyšetrením v tmavom poli,

— dôkaz prítomnosti *Treponema pallidum* v exsudáte lézií alebo tkanivách DFA testom,

— dôkaz prítomnosti *Treponema* v exsudáte lézií alebo tkanivách PCR testom,

— zistenie protilátok na *Treponema pallidum* skríningovým testom (TPHA,TPPA alebo EIA A dodatočné zistenie IgM protilátok na Tp (testami IgM ELISA, IgM imunoblot alebo 19S-IgM-FTA-abs) potvrdený druhým IgM testom.

Epidemiologické kritériá

— Primárny/sekundárny syfilis

Epidemiologická súvislosť – interhumánny prenos (sexuálny styk).

— Skorý latentný syfilis (< 1 rok)

Epidemiologická súvislosť – interhumánny prenos (sexuálny styk) v priebehu predchádzajúcich 12 mesiacov.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad:** neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a je v epidemiologickej súvislosti.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa laboratórne kritériá pre potvrdenie ochorenia.

▼M5

2.42. SYFILIS, KONGENITÁLNY A NEONATÁLNY (*Treponema pallidum*)

Klinické kritériá

Každé dieťa vo veku < 2 roky, u ktorého sa prejavuje aspoň jeden z týchto desiatich príznakov:

— hepatosplenomegália,

— mukokutánne lézie,

— kondyloma lata,

— pretrvávajúca rinitída,

— žltačka,

— pseudoparalýza (v dôsledku periostitídy a osteochondritídy),

— postihnutie centrálnych nervov,

— anémia,

— nefrotický syndróm,

— podvýživa.

Laboratórne kritériá

— Laboratórne kritériá pre potvrdenie ochorenia:

Aspoň jedno z týchto troch kritérií:

— dôkaz prítomnosti *Treponema pallidum* mikroskopickým testom v tmavom poli v pupočnej šnúre, placente, výlučkoch z nosa alebo na kožnom materiáli z lézií,

— dôkaz prítomnosti *Treponema pallidum* pomocou DFA-TP v pupočnej šnúre, placente, výlučkoch z nosa alebo na kožnom materiáli z lézií,

— zistenie *Treponema pallidum* – špecifické protilátky IgM (FTA-abs., EIA)

A reaktívnym netreponemálnym testom (VDRL, RPR) v sére dieťaťa.

— Laboratórne kritériá pre pravdepodobný prípad:

Aspoň jedno z týchto troch kritérií:

— reaktívny výsledok testu VDRL-CSF,

— reaktívne netreponemálne a treponemálne testy v sére matky,

— netreponemálny titer protilátok u dieťaťa je štvornásobne vyšší ako titer protilátok v sére matky.

Epidemiologické kritériá

Každé dieťa, ktoré je v epidemiologickej súvislosti – interhumánny prenos (vertikálny prenos).

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad:** neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každé dieťa, ktoré spĺňa klinické kritériá a aspoň jedno z týchto dvoch kritérií:

— epidemiologická súvislosť,

— splnenie laboratórnych kritérií pre pravdepodobný prípad.

▼M5

C. **Potvrdený prípad**

Každé dieťa, ktoré spĺňa laboratórne kritériá pre potvrdenie ochorenia.

2.43. TETANUS (*Clostridium tetani*)

Klinické kritériá

Každá osoba, ktorá má aspoň jeden z týchto troch symptómov:

— bolestivé svalové kontrakcie najmä v žuvacích a krčných svaloch prerastajúce do tvárových spazmov, známe ako trismus (kŕč žuvacieho svalu) a „risus sardonicus („sardonický úsmev“),

— bolestivé svalové kontrakcie trupových svalov,

— generalizované kŕče, často v polohe opistotonusu.

Laboratórne kritériá

Aspoň jedno z týchto dvoch kritérií:

— izolácia *Clostridium tetani* z miesta infekcie,

— zistenie toxínu tetanu vo vzorke séra.

Epidemiologické kritériá: neuplatňuje sa.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad:** neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické a laboratórne kritériá.

2.44. KLIEŠŤOVÁ ENCEFALITÍDA [vírus kliešťovej encefalitídy (tick-borne encephalitis) – TBE]

Klinické kritériá

Každá osoba s príznakmi zápalu centrálnej nervovej sústavy (napr. meningitída, meningoencefalitída, encefalomyelitída, encefaloradikulitída).

Laboratórne kritériá ([13])

— Laboratórne kritériá pre potvrdenie prípadu:

Aspoň jedno z týchto piatich kritérií:

— špecifické protilátky IgM A IgG na TBE/vírus kliešťovej encefalitídy v krvi,

— špecifické protilátky na TBE (IgM) v CSF,

— sérokonverzia alebo štvornásobný nárast špecifických protilátok na TBE v párových vzorkách séra,

— zistenie nukleovej kyseliny vírusu TBE v klinickej vzorke,

([13]) Laboratórne výsledky by sa mali interpretovať podľa vakcinačného stavu a predchádzajúceho vystavenia iným flavivírusovým infekciám. Potvrdené prípady by mali byť v takýchto situáciách validované sérumneutralizačným testom alebo inými rovnocennými skúškami.

▼M5

— izolácia vírusu TBE z klinickej vzorky.

— Laboratórne kritériá pre pravdepodobný prípad:

Zistenie špecifických protilátok IgM na TBE v jednej vzorke séra.

Epidemiologické kritériá

Vystavenie účinkom spoločného zdroja (nepasterizované mliečne výrobky).

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad:** neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a laboratórne kritériá pre pravdepodobný prípad,

ALEBO

každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a je v epidemiologickej súvislosti.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické a laboratórne kritériá pre potvrdený prípad.

2.45. TOXOPLAZMÓZA, KONGENITÁLNA (*Toxoplasma gondii*)

Klinické kritériá

Nie sú relevantné na účely epidemiologického dohľadu.

Laboratórne kritériá

Aspoň jedno z týchto štyroch kritérií:

— dôkaz prítomnosti *Toxoplasma gondii* v telesných tkanivách alebo tekutinách,

— zistenie nukleovej kyseliny *Toxoplasma gondii* v klinickej vzorke,

— špecifická protilátková odpoveď (IgM, IgG, IgA) na *Toxoplasma gondii* u novorodenca,

— pretrvávajúce stabilné titre IgG *Toxoplasma gondii* u detí (< 12 mesiacov veku).

Epidemiologické kritériá: neuplatňujú sa.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad:** neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad:** neuplatňuje sa.

C. **Potvrdený prípad**

Každé dieťa, ktoré spĺňa laboratórne kritériá.

2.46. TRICHINELÓZA (*Trichinella* spp.)

Klinické kritériá

Každá osoba, ktorá má aspoň tri z týchto šiestich symptómov:

— horúčka,

— citlivosť a bolesť svalov,

▼M5

— hnačka,

— tvárový opuch,

— zvýšenie počtu eozinofilov,

— subkonjunktiválne, podnechtové a retinálne hemorágie.

Laboratórne kritériá

Aspoň jedno z týchto dvoch kritérií:

— dôkaz prítomnosti larvy *Trichinella* v tkanive z biopsie svalu,

— špecifická protilátková odpoveď na *Trichinella* (IFA test, ELISA alebo Western Blot).

Epidemiologické kritériá

Aspoň jedna z týchto dvoch epidemiologických súvislostí:

— vystavenie účinkom kontaminovaných potravín (mäso),

— vystavenie účinkom spoločného zdroja.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad:** neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a je v epidemiologickej súvislosti.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a laboratórne kritériá.

2.47. TUBERKULÓZA (*Mycobacterium tuberculosis complex*)

Klinické kritériá

Každá osoba, ktorá spĺňa tieto dve kritériá:

— prejavy, príznaky a/alebo rádiologické nálezy zodpovedajúce aktívnej tuberkulóze na akomkoľvek mieste

A

— rozhodnutie lekára liečiť pacienta kompletnou antituberkulóznou liečbou

ALEBO

ochorenie zistené *post mortem* s patologickými nálezmi v súlade s aktívnou tuberkulózou, ktorá v prípade, že by bola pacientovi diagnostikovaná pred úmrtím, indikovala by antituberkulóznu antibiotickú liečbu.

Laboratórne kritériá

— Laboratórne kritériá pre potvrdenie ochorenia:

Aspoň jedno z týchto dvoch kritérií:

— izolácia komplexu *Mycobacterium tuberculosis* (okrem *Mycobacterium bovis*-BCG) z klinickej vzorky,

— zistenie komplexu nukleovej kyseliny *Mycobacterium tuberculosis* v klinickej vzorke A pozitívne výsledky mikroskopického vyšetrenia na acidorezistentné bacily alebo ekvivalentné fluorescentne sfarbujúce bacily, alebo ekvivalentné sfarbujúce bacily pomocou svetelnej mikroskopie.

▼M5

— Laboratórne kritériá pre pravdepodobný prípad:

Aspoň jedno z týchto troch kritérií:

— mikroskopické vyšetrenie na acidorezistentné bacily alebo ekvivalentné fluorescentne sfarbujúce bacily pomocou svetelnej mikroskopie,

— zistenie komplexu *Mycobacterium tuberculosis* v klinickej vzorke,

— histologicky zistený výskyt granulómov.

Epidemiologické kritériá: neuplatňujú sa.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a laboratórne kritériá pre pravdepodobný prípad.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické a laboratórne kritériá pre potvrdený prípad.

2.48. TULARÉMIA (*Francisella tularensis*)

Klinické kritériá

Každá osoba, u ktorej sa prejavuje aspoň jedna z týchto klinických foriem:

— *Ulceroglandulárna tularémia*:

— kožný ulkus

A

— lokálna lymfadenopatia.

— *Glandulárna tularémia*:

— zväčšené alebo bolestivé lymfatické uzliny bez zjavného ulkusu.

— *Okuloglandulárna tularémia*:

— konjunktivitída

A

— lokálna lymfadenopatia.

— *Orofaryngálna tularémia*:

— cervikálna lymfadenopatia

A aspoň jeden z týchto troch symptómov:

— stomatitída,

— faryngitída,

— tonzilitída.

— *Črevná tularémia*:

Aspoň jeden z týchto troch príznakov:

— bolesť brucha,

— zvracanie,

— hnačka.

— *Pneumonická tularémia*:

— pneumónia.

▼M5

— *Tyfoidná tularémia*:

Aspoň jeden z týchto dvoch symptómov:

— horúčka bez skorých lokalizačných prejavov alebo príznakov,

— septikémia.

Laboratórne kritériá

Aspoň jedno z týchto troch kritérií:

— izolácia *Francisella tularensis* z klinickej vzorky,

— zistenie nukleovej kyseliny *Francisella tularensis* v klinickej vzorke,

— špecifická protilátková odpoveď na *Francisella tularensis*.

Epidemiologické kritériá

Aspoň jedna z týchto troch epidemiologických súvislostí:

— vystavenie účinkom spoločného zdroja,

— prenos zo zvieraťa na človeka,

— vystavenie účinkom kontaminovaných potravín/kontaminovanej pitnej vody.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad:** neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a je v epidemiologickej súvislosti.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické a laboratórne kritériá.

2.49. TÝFOVÁ/PARATÝFOVÁ HORÚČKA (*Salmonella typhi/paratyphi*)

Klinické kritériá

Každá osoba, ktorá má aspoň jeden z týchto dvoch symptómov:

— náhla trvalá horúčka,

— aspoň dva z týchto štyroch symptómov:

— bolesť hlavy,

— relatívna bradykardia,

— neproduktívny kašeľ,

— hnačka, obstipácia, nevoľnosť alebo bolesť brucha.

Paratýfová horúčka má rovnaké príznaky ako týfová horúčka, no zvyčajne má miernejší priebeh.

Laboratórne kritériá

— Izolácia *Salmonella Typhi* alebo *Paratyphi* z klinickej vzorky.

Epidemiologické kritériá

Aspoň jedna z týchto troch epidemiologických súvislostí:

— vystavenie účinkom spoločného zdroja,

— interhumánny prenos (prenos z človeka na človeka),

— vystavenie účinkom kontaminovaných potravín/kontaminovanej pitnej vody.

▼M5

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad:** neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a je v epidemiologickej súvislosti.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické a laboratórne kritériá.

2.50. VÍRUSOVÉ HEMORAGICKÉ HORÚČKY

Klinické kritériá

Každá osoba, ktorá má aspoň jeden z týchto dvoch symptómov:

— horúčka,

— hemoragické prejavy v rôznych formách, ktoré môžu viesť k zlyhaniu viacerých orgánov.

Laboratórne kritériá

Aspoň jedno z týchto dvoch kritérií:

— izolácia špecifického vírusu z klinickej vzorky,

— zistenie nukleovej kyseliny špecifického vírusu v klinickej vzorke a genotypizáciou.

Epidemiologické kritériá

Aspoň jedno z týchto dvoch kritérií:

— cestovanie do oblasti, v ktorej je známy alebo predpokladaný výskyt prípadov vírusových hemoragických horúčok počas predchádzajúcich 21 dní,

— vystavenie pravdepodobnému alebo potvrdenému prípadu vírusovej hemoragickej horúčky počas predchádzajúcich 21 dní, ktorá sa objavila v priebehu predchádzajúcich 6 mesiacov.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad:** neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a je v epidemiologickej súvislosti.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické a laboratórne kritériá.

2.51. ZÁPADONÍLSKA HORÚČKA (infekcia západonílskej horúčky, West Nile virus infection – WNV)

Klinické kritériá

Každá osoba, ktorá má horúčku

ALEBO

— encefalitídu,

— meningitídu.

▼M5

Laboratórne kritériá

— Laboratórny test pre potvrdenie prípadu:

Aspoň jedno z týchto štyroch kritérií:

— izolácia WNV z krvi alebo CSF,

— zistenie nukleovej kyseliny WNV v krvi alebo CSF,

— špecifická protilátková odpoveď na WNV (IgM) v CSF,

— vysoký titer WNV IgM A zistenie WNV IgG A potvrdenie neutralizáciou.

— Laboratórny test pre pravdepodobný prípad:

Špecifická protilátková odpoveď na WNV v sére.

Laboratórne výsledky sa musia interpretovať podľa vakcinačného stavu na flavivírus.

Epidemiologické kritériá

Aspoň jedna z týchto dvoch epidemiologických súvislostí:

— prenos zo zvieraťa na človeka (pobyt, návšteva alebo vystavenie účinkom bodnutia komárom v oblasti s endemickou WNV u koní alebo vtáctva),

— interhumánny prenos (vertikálny prenos, krvná transfúzia, transplantáty).

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad:** neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá A aspoň jedno z týchto dvoch kritérií:

— epidemiologická súvislosť,

— laboratórny test pre pravdepodobný prípad.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa laboratórne kritériá pre potvrdenie prípadu.

2.52. ŽLTÁ ZIMNICA (vírus žltej zimnice)

Klinické kritériá

Každá osoba, ktorá má horúčku

A

aspoň jeden z týchto dvoch symptómov:

— žltačka,

— celková hemorágia.

Laboratórne kritériá

Aspoň jedno z týchto piatich kritérií:

— izolácia vírusu žltej zimnice z klinickej vzorky,

— zistenie nukleovej kyseliny vírusu žltej zimnice,

▼M5

— zistenie antigénu žltej zimnice,

— špecifická protilátková odpoveď na žltú zimnicu,

— dôkaz typických lézií v pečeni *post mortem* pomocou histopatológie.

Laboratórne výsledky sa musia interpretovať podľa stavu očkovania proti žltej zimnici.

Epidemiologické kritériá

Cestovanie počas predchádzajúcich 7 dní do oblasti, v ktorej je známy výskyt prípadov žltej zimnice alebo existuje o ňom domnienka.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad:** neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a je v epidemiologickej súvislosti.

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá nebola v poslednom čase vakcinovaná a spĺňa klinické a laboratórne kritériá.

V prípade nedávnej vakcinácie osoba, u ktorej bol zistený divoký typ kmeňa vírusu žltej zimnice.

2.53. YERSINIÓZA (*Yersinia enterocolitica*, *Yersinia pseudotuberculosis*)

Klinické kritériá

Každá osoba, ktorá má aspoň jeden z týchto piatich symptómov:

— horúčka,

— hnačka,

— zvracanie,

— bolesť brucha (pseudoapendicitída),

— tenezmus.

Laboratórne kritériá

— Izolácia *Yersinia enterocolitica* alebo *Yersinia pseudotuberculosis* patogénnych pre človeka z klinickej vzorky.

Epidemiologické kritériá

Aspoň jedna z týchto štyroch epidemiologických súvislostí:

— interhumánny prenos (prenos z človeka na človeka),

— vystavenie účinkom spoločného zdroja,

— prenos zo zvieraťa na človeka,

— vystavenie účinkom kontaminovaných potravín.

Klasifikácia prípadu

A. **Možný prípad:** neuplatňuje sa.

B. **Pravdepodobný prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá a je v epidemiologickej súvislosti.

▼M5

C. **Potvrdený prípad**

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické a laboratórne kritériá.

3. **DEFINÍCIE PRÍPADOV OSOBITNÝCH ZDRAVOTNÝCH PROBLÉMOV**

3.1. VŠEOBECNÁ DEFINÍCIA NOZOKOMIÁLNYCH NÁKAZ (ALEBO „INFEKCIÍ SPOJENÝCH SO ZDRAVOTNOU STAROSTLIVOSŤOU“)

Nozokomiálne nákazy spojené so súčasne prebiehajúcim pobytom v nemocnici sú vymedzené ako nákazy, ktorým zodpovedá jedna z definícií prípadov ochorenia A

— nástup príznakov v deň 3 (deň 1 = deň prijatia do nemocnice) po aktuálnom prijatí do nemocnice alebo neskôr, ALEBO

— pacient podstúpil chirurgický zákrok v deň 1 alebo deň 2 a pred dňom 3 sa u neho prejavujú príznaky infekcie v mieste chirurgického výkonu, ALEBO

— v deň 1 alebo deň 2 bola u neho zavedená invazívna pomôcka, v dôsledku ktorej vznikla pred dňom 3 infekcia spojená so zdravotnou starostlivosťou.

Nozokomiálne nákazy spojené s predchádzajúcim pobytom v nemocnici sú vymedzené ako infekcie, ktorým zodpovedá jedna z definícií prípadov ochorenia

A

— u pacienta sa prejavuje infekcia, ale bol opätovne prijatý do akútnej nemocničnej starostlivosti po menej ako dvoch dňoch po predchádzajúcej hospitalizácii v zariadení pre akútnu nemocničnú starostlivosť,

ALEBO

— pacient bol prijatý s infekciou, ktorá spadá do definície prípadu infekcie v mieste chirurgického výkonu (Surgical Site Infection – SSI), to znamená, že táto infekcia sa objavila do 30 dní od chirurgického výkonu (alebo v prípade chirurgického zákroku, ktorý zahŕňal použitie implantátu, ide o hlbokú SSI alebo SSI príslušného orgánu/priestoru, ktorá sa vyvinula v priebehu jedného roka od chirurgického výkonu) a u pacienta sa prejavujú príznaky, ktoré zodpovedajú definícii prípadu, a/alebo pacient podstupuje antimikrobiálnu liečbu uvedenej infekcie,

ALEBO

— pacient bol prijatý s infekciou *Clostridium difficile* (alebo sa u neho do dvoch dní prejavia príznaky) menej ako 28 dní od dňa predchádzajúceho prepustenia z akútnej nemocničnej starostlivosti.

Na účely bodových prevalenčných štúdií sa aktívna nozokomiálna nákaza prítomná v deň vykonania štúdie definuje ako infekcia, ktorej prejavy a príznaky sú prítomné v deň vykonania štúdie alebo boli prítomné v minulosti a pacient je (stále) v deň vykonania štúdie na túto infekciu liečený. Prítomnosť príznakov a prejavov by sa mala overovať až do začatia liečby, aby sa určilo, či liečená infekcia zodpovedá jednej z definícií prípadov nozokomiálnych nákaz.

3.1.1. *BJ: INFEKCIA KOSTÍ A KĹBOV*

BJ-BONE: Osteomyelitída

Osteomyelitída musí spĺňať aspoň jedno z týchto kritérií:

— pacient má mikroorganizmy vykultivované z kostnej drene,

— pacient má zjavnú osteomyelitídu zistenú pri priamom vyšetrení kostí, počas chirurgického výkonu alebo histopatologickým vyšetrením,

▼M5

— pacient má aspoň 2 z nasledujúcich prejavov alebo príznakov bez iných rozpoznaných príčin: horúčka (> 38 °C), lokalizovaný opuch, citlivosť na dotyk, zvýšená teplota alebo sekrécia v mieste podozrivom z infekcie kosti,

A je splnené aspoň jedno z týchto kritérií:

— mikroorganizmy vykultivované z krvi,

— pozitívny krvný test na antigén v krvi (napr. *Haemophilus influenzae, Streptococcus pneumoniae*),

— rádiografický dôkaz infekcie [napr. abnormálne nálezy na röntgenovej snímke, CT, MRI, scintigrafii (gallium, technecium atď.)].

Pokyny na účely oznamovania:

Oznamuje sa mediastinitída po operácii srdca, ktorá je sprevádzaná osteomyelitídou ako infekciou v mieste chirurgického výkonu s postihnutím orgánu/anatomického priestoru (SSI-O).

BJ-JNT: Infekcia kĺbu alebo burzy

Infekcia kĺbu alebo burzy musí spĺňať aspoň jedno z týchto kritérií:

— pacient má mikroorganizmy vykultivované z kĺbovej tekutiny alebo synoviálnej biopsie,

— pacient má zjavnú infekciu kĺbu alebo burzy zistenú počas chirurgického zákroku alebo histopatologickým vyšetrením,

— pacient má aspoň 2 z nasledujúcich prejavov alebo príznakov bez iných rozpoznaných príčin: bolesť kĺbov, opuch, citlivosť, lokálna teplota, zjavný výpotok alebo obmedzenie pohybu,

A je splnené aspoň jedno z týchto kritérií:

— mikroorganizmy a leukocyty spozorované pri Gramovom farbení kĺbovej tekutiny,

— pozitívny test na antigén v krvi, moči alebo kĺbovej tekutine,

— bunkový profil a laboratórne známky zápalu kĺbových tekutín zodpovedajúce infekcii, ktoré sa nedajú vysvetliť základným reumatologickým ochorením,

— rádiografický dôkaz infekcie [napr. abnormálne nálezy na röntgenovej snímke, CT, MRI, scintigrafii (gallium, technecium atď.)].

BJ-DISC: Infekcia medzistavcového priestoru

Infekcia medzistavcového priestoru musí spĺňať aspoň jedno z týchto kritérií:

— pacient má mikroorganizmy vykultivované z tkaniva medzistavcového priestoru odobraného počas chirurgického zákroku alebo punkciou,

— pacient má zjavnú infekciu medzistavcového priestoru zistenú počas chirurgického zákroku alebo histopatologickým vyšetrením,

▼M5

— pacient má horúčku (> 38 °C) bez iných rozpoznaných príčin alebo bolesť v mieste postihnutého medzistavcového priestoru

— A rádiografický dôkaz infekcie [napr. abnormálne nálezy na röntgenovej snímke, CT, MRI, scintigrafii (gallium, technecium atď.)].

Pacient má horúčku (> 38 °C) bez iných rozpoznaných príčin a bolesť v mieste postihnutého medzistavcového priestoru

— A pozitívny test na antigén v krvi alebo moči (napr. *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis* alebo *Streptococcus* skupiny B).

3.1.2. *BSI: INFEKCIA KRVNÉHO RIEČISKA*

BSI: Laboratórne potvrdená infekcia krvného riečiska

Jedna pozitívna hemokultúra s rozpoznaným patogénom

ALEBO

pacient má aspoň jeden z týchto prejavov alebo príznakov: horúčka (> 38 °C), triaška alebo nízky tlak

A dve hemokultúry pozitívne s bežným kožným kontaminantom (z dvoch samostatných vzoriek krvi odobraných obvykle v priebehu 48 hodín).

Kožné kontaminanty = koagulázanegatívne stafylokoky, *Micrococcus* spp., *Propionibacterium acnes*, *Bacillus* spp., *Corynebacterium* spp.

Pôvod infekcie krvného riečiska:

— súvislosť s katétrom: ten istý mikroorganizmus bol vykultivovaný z katétra alebo sa príznaky zlepšili do 48 hodín po odstránení katétra [C-PVC: periférny katéter, C-CVC: centrálny venózny katéter (poznámka: C-CVC alebo C-PVC BSI sa oznamujú ako CRI3-CVC alebo CRI3-PVC, ak sú mikrobiologicky potvrdené, pozri definíciu CRI3)],

— sekundárna infekcia pri iných infekciách: ten istý mikroorganizmus bol izolovaný z iného miesta infekcie alebo existuje jasný klinický dôkaz, že infekcia krvného riečiska bola sekundárna pri infekcii iného miesta, z invazívneho diagnostického postupu alebo z cudzieho telesa:

  — pľúcna infekcia (S-PUL),

  — infekcia močového traktu (S-UTI),

  — infekcia tráviaceho traktu (S-DIG),

  — SSI (S-SSI): infekcia v mieste chirurgického zákroku,

  — infekcia kože a mäkkých tkanív (S-SST),

  — iné (S-OTH),

— neznámy pôvod (UO): žiadna z uvedených príčin, infekcia krvného riečiska neznámeho pôvodu (overená počas vyšetrovania bez zisteného pôvodu),

— neznámy pôvod (UNK): informácie o pôvode infekcie krvného riečiska nie sú k dispozícii alebo chýbajú.

▼M5

3.1.3. *CNS: INFEKCIA CENTRÁLNEJ NERVOVEJ SÚSTAVY*

CNS-IC: Intrakraniálna infekcia (absces na mozgu, infekcia subdurálneho alebo epidurálneho priestoru, encefalitída)

Intrakraniálna infekcia musí spĺňať aspoň jedno z týchto kritérií:

— pacient má mikroorganizmy vykultivované z mozgového tkaniva alebo tvrdej pleny,

— pacient má absces alebo sa u neho dokázala intrakraniálna infekcia zistená počas chirurgického výkonu alebo histopatologickým vyšetrením,

— pacient má aspoň 2 z nasledujúcich prejavov alebo príznakov bez iných rozpoznaných príčin: bolesť hlavy, závrat, horúčka (> 38 °C), lokalizované neurologické príznaky, zmeny stavu vedomia alebo zmätenosť,

A je splnené aspoň jedno z týchto kritérií:

— mikroorganizmy zistené mikroskopickým vyšetrením mozgu alebo tkaniva z abscesu získaného punkciou alebo biopsiou počas chirurgického zákroku alebo pitvy,

— pozitívny test na antigén v krvi alebo moči,

— rádiografický dôkaz infekcie (napr. abnormálne nálezy na ultrazvuku, CT, MRI, rádionuklidovej scintigrafii alebo arteriogram),

— pozitívny titer protilátok triedy IgM v jednej vzorke alebo štvornásobný nárast titra protilátok v párových vzorkách séra triedy IgG pre sledovaný patogén,

A ak sa diagnóza určuje *ante mortem*, lekár volil vhodnú antimikrobiálnu terapiu.

Pokyny na účely oznamovania:

V prípade súčasnej prítomnosti meningitídy a mozgového abscesu sa infekcia oznamuje ako intrakraniálna infekcia.

CNS-MEN: Meningitída alebo ventrikulitída

Meningitída alebo ventrikulitída musí spĺňať aspoň jedno z týchto kritérií:

— pacient má mikroorganizmy vykultivované z mozgovomiechového moku (CSF),

— pacient má aspoň 1 z nasledujúcich prejavov alebo príznakov bez iných rozpoznaných príčin: horúčka (> 38 °C), bolesť hlavy, stuhnutie šije, meningeálne príznaky, príznaky postihnutia kraniálnych nervov alebo dráždivosť,

A je splnené aspoň jedno z týchto kritérií:

— zvýšený počet leukocytov, zvýšená hladina bielkovín a/alebo znížená hladina glukózy v CSF,

— mikroorganizmy spozorované pri Gramovom farbení CSF,

— mikroorganizmy vykultivované z krvi,

— pozitívny test na antigén v CSF, krvi alebo moči,

— pozitívny titer protilátok triedy IgM v jednej vzorke alebo štvornásobný nárast titra protilátok v párových vzorkách séra triedy IgG pre sledovaný patogén,

▼M5

A ak sa diagnóza určuje *ante mortem*, lekár volil vhodnú antimikrobiálnu terapiu.

Pokyny na účely oznamovania:

— infekciu CSF pri zavedenom shunte oznamovať ako SSI, ak sa objaví do jedného roka od zavedenia; ak sa objaví neskôr alebo po manipulácii so shuntom alebo prístupe k nemu, oznamuje sa ako CNS-MEN,

— meningoencefalitída sa oznamuje ako MEN,

— spinálne abscesy s meningitídou sa oznamujú ako MEN.

CNS-SA: Spinálny absces bez meningitídy

Absces v spinálnom epidurálnom alebo subdurálnom priestore bez zapojenia mozgovomiechového moku alebo priľahlých kostných štruktúr musí spĺňať aspoň jedno z týchto kritérií:

— pacient má mikroorganizmy vykultivované z abscesu v spinálnom epidurálnom alebo subdurálnom priestore,

— pacient má absces v spinálnom epidurálnom alebo subdurálnom priestore zistený počas chirurgického zákroku alebo pri pitve alebo sa u neho dokázal absces histopatologickým vyšetrením,

— pacient má aspoň jeden z nasledujúcich prejavov alebo príznakov bez iných rozpoznaných príčin: horúčka (> 38 °C), bolesť chrbtice, lokálna citlivosť, radikulitída, paraparéza alebo paraplégia,

A je splnené aspoň jedno z týchto kritérií:

— mikroorganizmy vykultivované z krvi,

— rádiografický dôkaz spinálneho abscesu [napr. abnormálne nálezy na myelografii, ultrazvuku, CT, MRI alebo iných snímkach (gallium, technecium atď.)],

A ak sa diagnóza určuje *ante mortem*, lekár volil vhodnú antimikrobiálnu terapiu.

Pokyny na účely oznamovania:

Spinálny absces s meningitídou sa oznamuje ako meninguitída (CNS-MEN).

3.1.4. CRI: INFEKCIA SÚVISIACA S KATÉTROM ([14])

CRI1-CVC: Lokálna infekcia súvisiaca s CVC (bez pozitívnej hemokultúry)

— Kvantitatívna kultivácia CVC $\geq 10^3$ KTJ/ml alebo semikvantitatívna kultivácia CVC > 15 KTJ

— A hnis/zápal v mieste zavedenia alebo katétrového tunela.

CRI1-PVC: Lokálna infekcia súvisiaca s PVC (bez pozitívnej hemokultúry)

— Kvantitatívna kultivácia PVC $\geq 10^3$ KTJ/ml alebo semikvantitatívna kultivácia PVC > 15 KTJ

— A hnis/zápal v mieste zavedenia katétra alebo katétrového tunela.

([14]) CVC = centrálny venózny katéter, PVC = periferálny venózny katéter.
Kolonizácia centrálneho cievneho katétra by sa nemala oznamovať. CRI3 (-CVC alebo -PVC) je takisto infekciou krvného riečiska so zdrojom C-CVC alebo C-PVC; ak sa však oznamuje CRI3, nemala by sa v bodovej prevalenčnej štúdii oznamovať infekcia krvného riečiska (BSI); mikrobiologicky potvrdené infekcie krvného riečiska súvisiace s katétrom by sa mali oznamovať ako CRI3.

▼M5

CRI2-CVC: Celková infekcia súvisiaca s CVC (bez pozitívnej hemokultúry)

— Kvantitatívna kultivácia CVC $\geq 10^3$ KTJ/ml alebo semikvantitatívna kultivácia CVC > 15 KTJ

— A klinické príznaky sa zlepšujú do 48 hodín po odstránení katétra.

CRI2-PVC: Celková infekcia súvisiaca s PVC (bez pozitívnej hemokultúry)

— Kvantitatívna kultivácia PVC $\geq 10^3$ KTJ/ml alebo semikvantitatívna kultivácia PVC > 15 KTJ

— A klinické príznaky sa zlepšujú do 48 hodín po odstránení katétra.

CRI3-CVC: Mikrobiologicky potvrdená infekcia krvného riečiska súvisiaca s CVC

— Infekcia krvného riečiska, ktorá sa objavuje 48 hodín pred odstránením katétra alebo po jeho odstránení,

A pozitívna kultúra s tým istým mikroorganizmom buď:

— kvantitatívna kultivácia CVC $\geq 10^3$ KTJ/ml, alebo semikvantitatívna kultivácia CVC > 15 KTJ,

— kvantitatívny pomer hemokultúry CVC vzorky krvi/vzorky periférnej krvi > 5,

— diferenciálny posun pozitívnych hemokultúr: kultivácia vzorky krvi CVC pozitívnej kultúry 2 hodiny alebo viac pred hemokultúrou periférnej krvi (vzorky krvi odobrané súčasne),

— pozitívna kultivácia rovnakého mikroorganizmu z hnisu z miesta zavedenia katétra.

CRI3-PVC: Mikrobiologicky potvrdená infekcia krvného riečiska súvisiaca so zavedením periférneho venózneho katétra (PVC)

Infekcia krvného riečiska, ktorá sa objavuje 48 hodín pred odstránením katétra alebo po jeho odstránení,

A pozitívna kultivácia s tým istým mikroorganizmom, a to buď:

— kvantitatívna kultivácia PVC $\geq 10^3$ KTJ/ml, alebo semikvantitatívna kultivácia PVC > 15 KTJ,

— pozitívna kultivácia rovnakého mikroorganizmu z hnisu z miesta zavedenia.

3.1.5. *CVS: INFEKCIA KARDIOVASKULÁRNEHO SYSTÉMU*

CVS-VASC: Infekcia tepien alebo žíl

Infekcia tepien alebo žíl musí spĺňať aspoň jedno z týchto kritérií:

— pacient má mikroorganizmy vykultivované z tepien alebo žíl, ktoré boli odobrané počas chirurgického zákroku,

— A hemokultúra sa nevykonala alebo z krvi neboli vykultivované žiadne mikroorganizmy,

— u pacienta sa prejavuje infekcia tepien alebo žíl spozorovaná počas chirurgického zákroku alebo histopatologického vyšetrenia,

▼M5

— pacient má aspoň jeden z nasledujúcich prejavov alebo príznakov bez iných rozpoznaných príčin: horúčka (> 38 °C), bolesť, erytém alebo zvýšená teplota postihnutej oblasti,

— A viac ako 15 kolónií vykultivovaných z hrotu intravaskulárnej kanyly použitím semikvantitatívnej kultivačnej metódy

— A hemokultúra sa nevykonala alebo z krvi neboli vykultivované žiadne mikroorganizmy,

— pacient má hnisavý výtok v postihnutej cievnej oblasti

— A hemokultúra sa nevykonala alebo z krvi neboli vykultivované žiadne mikroorganizmy.

Pokyny na účely oznamovania:

Oznamujú sa infekcie arteriovenózneho štepu, shuntu alebo fistuly, alebo miest zavedenia intravaskulárnej kanyly bez organizmov vykultivovaných z krvi ako CVS-VASC.

CVS-ENDO: Endokarditída

Endokarditída prirodzenej alebo náhradnej srdcovej chlopne musí spĺňať aspoň jedno z týchto kritérií:

— pacient má mikroorganizmy vykultivované z chlopne alebo z vegetácie,

— pacient má aspoň dva z nasledujúcich prejavov alebo príznakov bez iných rozpoznaných príčin: horúčka (> 38 °C), nový alebo meniaci sa šelest, prejavy embólie, kožné prejavy [napr. petechie, trieskovité krvácanie (splinter), bolestivé podkožné uzlíky], kongestívne zlyhanie srdca alebo porucha srdcovej vodivosti,

A je splnené aspoň jedno z týchto kritérií:

— mikroorganizmy vykultivované z dvoch alebo viacerých hemokultúr,

— mikroorganizmy spozorované pri Gramovom farbení chlopne v prípade negatívnej kultúry alebo v prípade, že sa kultivácia nevykonala,

— chlopňová vegetácia spozorovaná počas chirurgického zákroku alebo pitvy

— A pozitívny test na antigén v krvi alebo moči (napr. *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis* alebo *Streptococcus* skupiny B),

— dôkaz novej vegetácie spozorovanej echokardiogramom,

A ak sa diagnóza určuje *ante mortem*, lekár volil vhodnú antimikrobiálnu terapiu.

CVS-CARD: Myokarditída alebo perikarditída

Myokarditída alebo perikarditída musí spĺňať aspoň jedno z týchto kritérií:

— pacient má mikroorganizmy vykultivované z perikardového tkaniva alebo tekutiny získaných ihlovou aspiračnou cytológiou alebo počas chirurgického zákroku,

— pacient má aspoň dva z nasledujúcich prejavov alebo príznakov bez iných rozpoznaných príčin: horúčka (> 38 °C), bolesť v hrudníku, paradoxný pulz alebo zväčšenie veľkosti srdca,

▼M5

A je splnené aspoň jedno z týchto kritérií:

— abnormálne EKG zodpovedajúce myokarditíde alebo perikarditíde,

— pozitívny krvný test na antigén (napr. *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*),

— dôkaz o myokarditíde alebo perikarditíde získaný histologickým vyšetrením srdcového tkaniva,

— štvornásobný nárast počtu typovo špecifických protilátok s izoláciou vírusu z hltanu alebo zo stolice alebo bez tejto izolácie,

— perikardová efúzia zistená pomocou kardiogramu, vyšetrenia CT, MR alebo angiografie.

CVS-MED: Mediastinitída

Mediastinitída musí spĺňať aspoň jedno z týchto kritérií:

— pacient má mikroorganizmy vykultivované z mediastinálneho tkaniva alebo tekutiny získaných počas chirurgického zákroku alebo ihlovou aspiračnou cytológiou,

— u pacienta sa prejavuje mediastinitída spozorovaná počas chirurgického zákroku alebo histopatologického vyšetrenia,

— pacient má aspoň jeden z nasledujúcich prejavov alebo príznakov bez iných rozpoznaných príčin: horúčka (> 38 °C), bolesť v hrudníku alebo sternálna nestabilita,

A aspoň jeden z týchto symptómov:

— hnisavý výtok z mediastinálnej oblasti,

— mikroorganizmy vykultivované z krvi alebo výtoku z mediastinálnej oblasti,

— mediastinálne rozšírenie na röntgenovej snímke.

Pokyny na účely oznamovania:

Mediastinitída po srdcovom chirurgickom zákroku, ktorá je sprevádzaná osteomyelitídou, sa oznamuje ako SSI-O.

3.1.6. *EENT: INFEKCIA OKA, NOSA, HRDLA ALEBO ÚSNEJ DUTINY*

EENT-CONJ: Konjunktivitída

Konjunktivitída musí spĺňať aspoň jedno z týchto kritérií:

— pacient má patogény vykultivované z hnisavého exsudátu získaného zo spojovky alebo priľahlých tkanív, ako je očné viečko, rohovka, meibomové žľazy alebo slzné žľazy,

— pacient má bolesti alebo sčervenanie spojovky okolo oka

A je splnené aspoň jedno z týchto kritérií:

— leukocyty a mikroorganizmy spozorované pri Gramovom farbení exsudátu,

— hnisavý exsudát,

— pozitívny test na antigén (napr. ELISA alebo IF na *Chlamydia trachomatis*, *herpes simplex virus*, adenovírus) z exsudátu alebo steru zo spojovky,

▼M5

— mnohojadrové obrovské bunky spozorované mikroskopickým vyšetrením exsudátu alebo steru zo spojovky,

— pozitívna kultivácia vírusu,

— pozitívny titer protilátok triedy IgM v jednej vzorke alebo štvornásobný nárast titra protilátok v párových vzorkách séra triedy IgG pre sledovaný patogén.

Pokyny na účely oznamovania:

— Iné infekcie oka sa oznamujú ako EYE.

— Chemická konjunktivitída spôsobená dusičnanom strieborným ($AgNO_3$) sa neoznamuje ako infekcia spojená so zdravotnou starostlivosťou.

— Konjunktivitída, ktorá sa objaví ako súčasť šíriaceho sa vírusového ochorenia (ako osýpky, ovčie kiahne alebo URI) sa neoznamuje.

EENT-EYE: Oko, iné infekcie ako konjunktivitída

Iné infekcie oka ako konjunktivitída musia spĺňať aspoň jedno z týchto kritérií:

— pacient má mikroorganizmy vykultivované z prednej alebo zadnej komory alebo sklovcovej tekutiny,

— pacient má aspoň dva z nasledujúcich prejavov alebo príznakov bez iných rozpoznaných príčin: bolesť oka, poruchy videnia, hypopyon,

A je splnené aspoň jedno z týchto kritérií:

— infekcia oka diagnostikovaná lekárom,

— pozitívny krvný test na antigén (napr. *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*),

— mikroorganizmy vykultivované z krvi.

EENT-EAR: Ušný mastoid

Ušné a mastoidné infekcie musia spĺňať aspoň jedno z týchto kritérií:

Vonkajšia otitída musí spĺňať aspoň jedno z týchto kritérií:

— pacient má patogény vykultivované z hnisavého výtoku z vonkajšieho zvukovodu,

— pacient má aspoň jeden z nasledujúcich prejavov alebo príznakov bez iných rozpoznaných príčin: horúčka (> 38 °C), bolesť, sčervenanie alebo výtok zo zvukovodu,

— A mikroorganizmy spozorované pri Gramovom farbení hnisavého výtoku.

Zápal stredného ucha musí spĺňať aspoň jedno z týchto kritérií:

— pacient má mikroorganizmy vykultivované z tekutiny zo stredného ucha, ktorá je získaná tympanocentézou alebo chirurgickým zákrokom,

— pacient má aspoň dva z nasledujúcich prejavov alebo príznakov bez iných rozpoznaných príčin: horúčka (> 38 °C), bolesť ušného bubienka, zápal, retrakcia alebo znížená mobilita ušného bubienka, alebo tekutina za ušným bubienkom.

▼M5

Zápal vnútorného ucha musí spĺňať aspoň jedno z týchto kritérií:

— pacient má mikroorganizmy vykultivované z tekutiny z vnútorného ucha, ktorá je získaná chirurgickým zákrokom,

— lekár diagnostikoval u pacienta infekciu vnútorného ucha.

Mastoiditída musí spĺňať aspoň jedno z týchto kritérií:

— pacient má mikroorganizmy vykultivované z hnisavého výtoku z mastoidu,

— pacient má aspoň dva z nasledujúcich prejavov alebo príznakov bez iných rozpoznaných príčin: horúčka (> 38 °C), bolesť, citlivosť, erytém, bolesť hlavy alebo tvárová paralýza,

A je splnené aspoň jedno z týchto kritérií:

— mikroorganizmy spozorované pri Gramovom farbení hnisavého materiálu z mastoidu,

— pozitívny test na antigén v krvi.

EENT-ORAL: Ústna dutina (ústa, jazyk, ďasná)

Infekcie ústnej dutiny musia spĺňať aspoň jedno z týchto kritérií:

— pacient má mikroorganizmy vykultivované z hnisavého materiálu z tkanív ústnej dutiny,

— pacient má absces alebo iný dôkaz infekcie ústnej dutiny zistený priamym vyšetrením, počas chirurgického zákroku alebo počas histopatologického vyšetrenia,

— pacient má aspoň jeden z nasledujúcich prejavov alebo príznakov bez iných rozpoznaných príčin: absces, ulcerácia alebo zvyšujúce sa biele škvrny na zapálenej sliznici, alebo povlaky na sliznici v ústnej dutine,

A je splnené aspoň jedno z týchto kritérií:

— mikroorganizmy spozorované pri Gramovom farbení,

— pozitívne sfarbenie hydroxidom draselným (KOH),

— mnohojadrové obrovské bunky spozorované mikroskopickým vyšetrením steru zo slizníc,

— pozitívny test na antigén z ústneho sekrétu,

— pozitívny titer protilátok triedy IgM v jednej vzorke alebo štvornásobný nárast titra protilátok v párových vzorkách séra triedy IgG pre sledovaný patogén,

— lekár diagnostikoval infekciu a stanovil liečbu vo forme lokálnej alebo orálnej fungicídnej terapie.

Pokyny na účely oznamovania:

Primárna infekcia *herpes simplex* v ústnej dutine spojená so zdravotnou starostlivosťou sa oznamuje ako ORAL; opakujúce sa herpesové infekcie nie sú spojené so zdravotnou starostlivosťou.

▼M5

EENT-SINU: Sínusitída

Sínusitída musí spĺňať aspoň jedno z týchto kritérií:

— pacient má mikroorganizmy vykultivované z hnisavého materiálu odobraného z prínosovej dutiny,

— pacient má aspoň jeden z nasledujúcich prejavov alebo príznakov bez iných rozpoznaných príčin: horúčka (> 38 °C), bolesť alebo citlivosť nad postihnutou dutinou, bolesť hlavy, hnisavý exsudát alebo obštrukcia nosa,

A je splnené aspoň jedno z týchto kritérií:

— pozitívna transiluminácia,

— pozitívny rádiografický nález (vrátane CT vyšetrenia).

EENT-UR: Horné dýchacie cesty, faryngitída, laryngitída, epiglotitída

Infekcie horných dýchacích ciest musia spĺňať aspoň jedno z týchto kritérií:

— pacient má aspoň dva z nasledujúcich prejavov alebo príznakov bez iných rozpoznaných príčin: horúčka (> 38 °C), erytém hltana, bolesť hrdla, kašeľ, chrapot alebo hnisavý exsudát v hrdle,

A je splnené aspoň jedno z týchto kritérií:

— mikroorganizmy vykultivované zo špecifického miesta,

— mikroorganizmy vykultivované z krvi,

— pozitívny test na antigén v krvi alebo respiračných sekrétoch,

— pozitívny titer protilátok triedy IgM v jednej vzorke alebo štvornásobný nárast titra protilátok v párových vzorkách séra triedy IgG pre sledovaný patogén,

— infekcia horných dýchacích ciest diagnostikovaná lekárom.

Pacient má abscesy zistené priamym vyšetrením, počas chirurgického zákroku alebo histopatologickým vyšetrením.

3.1.7. *GI: INFEKCIA GASTROINTESTINÁLNEHO TRAKTU*

GI-CDI: Infekcia *Clostridium difficile*

Infekcia *Clostridium difficile* (predtým uvádzaná ako hnačka spojená s *Clostridium difficile* alebo CDAD) musí spĺňať aspoň jedno z týchto kritérií:

— hnačková stolica alebo toxický megakolon a pozitívny výsledok laboratórneho testu na toxín A a/alebo B *Clostridium difficile* v stolici,

— pseudomembránová kolitída zistená endoskopiou dolného gastrointestinálneho traktu,

— histopatológia hrubého čreva charakteristická pre infekciu *Clostridium difficile* (s hnačkou alebo bez hnačky) na vzorke získanej počas endoskopie, kolektómie alebo pitvy.

▼M5

GI-GE: Gastroenteritída (okrem CDI)

Gastroenteritída musí spĺňať aspoň jedno z týchto kritérií:

— pacient má akútnu hnačku (tekutá stolica dlhšie ako 12 hodín) sprevádzanú alebo nesprevádzanú zvracaním alebo horúčkou (> 38 °C) a bez pravdepodobnej neinfekčnej príčiny (napr. diagnostické testy, iný liečebný režim ako antimikrobiálne látky, akútne zhoršenie chronického stavu alebo psychický stres),

— pacient má aspoň dva z nasledujúcich prejavov alebo príznakov bez iných rozpoznaných príčin: nauzea, zvracanie, bolesť brucha, horúčka (> 38 °C) alebo bolesť hlavy,

A je splnené aspoň jedno z týchto kritérií:

— črevný patogén je vykultivovaný zo stolice alebo rektálneho výteru,

— črevný patogén je zistený rutinnou elektrónovou mikroskopiou,

— črevný patogén je zistený testom na antigény alebo protilátky v krvi alebo v stolici,

— črevný patogén je dokázaný na základe cytopatických zmien v tkanivovej kultúre (test na toxíny),

— pozitívny titer protilátok triedy IgM v jednej vzorke alebo štvornásobný nárast titra protilátok v párových vzorkách séra triedy IgG pre sledovaný patogén.

GI-GIT: Gastrointestinálny trakt (pažerák, žalúdok, tenké črevo, hrubé črevo a konečník) okrem gastroenteritídy a apendicitídy

Infekcie gastrointestinálneho traktu okrem gastroenteritídy a apendicitídy musia spĺňať aspoň jedno z týchto kritérií:

— pacient má absces alebo je iný dôkaz infekcie spozorovanej počas chirurgického zákroku alebo histopatologického vyšetrenia,

— pacient má aspoň dva z týchto prejavov alebo príznakov bez iných rozpoznaných príčin, ktoré zodpovedajú infekcii postihnutého orgánu alebo tkaniva: horúčka (> 38 °C), nauzea, zvracanie, bolesť brucha alebo citlivosť,

A je splnené aspoň jedno z týchto kritérií:

— mikroorganizmy vykultivované z výtoku alebo tkaniva, ktoré sú získané počas chirurgického zákroku alebo endoskopie, alebo z chirurgicky umiestneného drénu,

— mikroorganizmy spozorované pri Gramovom farbení alebo sfarbení KOH alebo mnohojadrové obrovské bunky spozorované mikroskopickým vyšetrením výtoku alebo tkaniva, ktoré sú získané počas chirurgického zákroku alebo endoskopie, alebo z chirurgicky umiestneného drénu,

— mikroorganizmy vykultivované z krvi,

— patologický nález pri rádiografickom vyšetrení,

— patologický nález pri endoskopickom vyšetrení (napr. *Candida* spp. ezofagitída alebo proktitída).

▼M5

GI-HEP: Hepatitída

Hepatitída musí spĺňať toto kritérium:

pacient má aspoň dva z nasledujúcich prejavov alebo príznakov bez iných rozpoznaných príčin: horúčka (> 38 °C), anorexia, nauzea, zvracanie, bolesť brucha, žltačka alebo anamnéza transfúzie v priebehu predchádzajúcich troch mesiacov,

A je splnené aspoň jedno z týchto kritérií:

— pozitívny výsledok testu na antigén alebo protilátky na hepatitídu A, hepatitídu B, hepatitídu C alebo delta hepatitídu,

— abnormálne výsledky testov funkcie pečene (zvýšená hladina ALT/AST, bilirubínu),

— cytomegalovírus (CMV) zistený v moči alebo v orofaryngálnom sekréte.

Pokyny na účely oznamovania:

— Hepatitída ani žltačka neinfekčného pôvodu (alfa-1 antitrypsínová nedostatočnosť atď.) sa neoznamujú.

— Hepatitída ani žltačka, ktorá vznikla v dôsledku vystavenia účinkom hepatotoxínov (hepatitída v dôsledku alkoholu alebo acetaminofénu atď.), sa neoznamujú.

— Hepatitída ani žltačka, ktorá vznikla v dôsledku biliárnej obštrukcie (cholecistitída), sa neoznamujú.

GI-IAB: Vnútrobrušná, inde nešpecifikovaná infekcia zahŕňajúca žlčník, žlčovodné kanály, pečeň (okrem vírusovej hepatitídy), slezinu, pankreas, podbrušnicu, subfrenický alebo subdiafragmatický priestor alebo iné vnútrobrušné tkanivo alebo oblasť inde nešpecifikovanú

Vnútrobrušné infekcie musia spĺňať aspoň jedno z týchto kritérií:

— pacient má mikroorganizmy vykultivované z hnisavého materiálu z vnútrobrušného priestoru odobraného počas chirurgického zákroku alebo ihlovou aspiračnou cytológiou,

— u pacienta sa prejavuje absces alebo iný dôkaz vnútrobrušnej infekcie spozorovanej počas chirurgického zákroku alebo histopatologického vyšetrenia,

— pacient má aspoň dva z nasledujúcich prejavov alebo príznakov bez iných rozpoznaných príčin: horúčka (> 38 °C), nauzea, zvracanie, bolesť brucha alebo žltačka,

A je splnené aspoň jedno z týchto kritérií:

— mikroorganizmy vykultivované z výtoku z chirurgicky umiestneného drénu (napr. uzavretý drenážny odsávací systém, otvorený drén, drén v tvare T),

— mikroorganizmy spozorované pri Gramovom farbení výtoku alebo tkaniva počas chirurgického zákroku alebo ihlovou aspiračnou cytológiou,

— mikroorganizmy vykultivované z krvi a rádiografický dôkaz infekcie [napr. abnormálne nálezy na ultrazvuku, pri vyšetreniach CT, MR alebo scintigrafii (gallium, technecium atď.), alebo na röntgenovej snímke brucha].

▼M5

Pokyny na účely oznamovania:

Pankreatitída (zápalový syndróm charakterizovaný bolesťou brucha, nauzeou a zvracaním spojenými s vysokou hladinou séra pankreatických enzýmov) sa neoznamuje, pokiaľ sa nestanovilo, že má infekčný pôvod.

3.1.8. *LRI: INFEKCIA DOLNÝCH DÝCHACÍCH CIEST OKREM PNEUMÓNIE*

LRI-BRON: Bronchitída, tracheobronchitída, bronchiolitída, tracheitída bez dôkazu pneumónie

Tracheobronchiálne infekcie musia spĺňať aspoň jedno z týchto kritérií:

u pacienta nie je klinický ani rádiografický nález svedčiaci o pneumónii

A pacient má aspoň dva z nasledujúcich prejavov alebo príznakov bez iných rozpoznaných príčin: horúčka (> 38 °C), kašeľ, nová alebo zvýšená tvorba hlienu, chrapot, sipot,

A je splnené aspoň jedno z týchto kritérií:

— pozitívna kultivácia získaná aspiráciou z dolnej časti trachey alebo bronchoskopiou,

— pozitívny test na antigén z respiračných sekrétov.

Pokyny na účely oznamovania:

Chronická bronchitída u pacientov s chronickým ochorením pľúc sa neoznamuje ako infekcia, pokiaľ nie je dôkaz o akútnej sekundárnej infekcii, ktorá sa prejavuje zmenami v organizme.

LRI-LUNG: Iné infekcie dolných dýchacích ciest

Infekcie dolných dýchacích ciest musia spĺňať aspoň jedno z týchto kritérií:

— pacient má mikroorganizmy zachytené z výteru alebo vykultivované z pľúcneho tkaniva alebo tekutiny vrátane pleurálnej tekutiny,

— pacient má pľúcny absces alebo empyém zistený počas chirurgického zákroku alebo histopatologického vyšetrenia,

— pacient má dutinu abscesu zistenú röntgenovým vyšetrením pľúc.

Pokyny na účely oznamovania:

Absces pľúc alebo empyém bez pneumónie sa oznamuje ako LUNG.

3.1.9. *NEO: DEFINÍCIE ŠPECIFICKÝCH OCHORENÍ U NOVORODENCOV*

NEO-CSEP: Klinická sepsa

VŠETKY tri nasledujúce kritériá:

— ošetrujúci lekár začal adekvátnu antimikrobiálnu liečbu sepsy počas aspoň 5 dní,

— nezistené alebo netestované patogény v hemokultúre,

— žiadna zjavná infekcia na inom mieste

▼M5

A 2 z týchto kritérií (bez inej rozpoznanej príčiny):

— horúčka (> 38 °C) alebo teplotná nestabilita (časté nastavenie inkubátora) alebo hypotermia (< 36,5 °C),

— tachykardia (> 200/min.) alebo novozaznamenaná/prehlbujúca bradykardia (< 80/min.),

— doba kapilárneho návratu (CRT) > 2 s,

— novoobjavené alebo prehlbujúce apnoe (s) (> 20 s),

— nevysvetliteľná metabolická acidóza,

— prvé/nové príznaky hyperglykémie (> 140 mg/dl),

— iné znaky sepsy [sfarbenie kože (len v prípade, že sa nepoužije CRT), laboratórne markery (CRP, interleukín), zvýšená potreba kyslíka (intubácia), celková nestabilita pacienta, apatia].

NEO-LCBI: Laboratórne potvrdená infekcia krvného riečiska (BSI)

— Aspoň dva z týchto príznakov: teplota > 38 °C alebo < 36,5 °C alebo teplotná nestabilita, tachykardia alebo bradykardia, apnoe, spomalený kapilárny návrat (CRT), metabolická acidóza, hyperglykémia, iné znaky BSI ako apatia

A

— rozpoznaný iný patogén ako koagulázanegatívne stafylokoky (CNS) vykultivovaný z krvi alebo mozgovomiechového moku (CSF; je zahrnutý preto, že meningitída v tejto vekovej skupine je väčšinou hematogénna, preto možno pozitívne CSF pokladať za dôkaz BSI aj vtedy, keď je hemokultúra negatívna, alebo v prípade, že sa skúška nevykonala).

Pokyny na účely oznamovania:

— V záujme konzistentnosti s oznamovaním BSI u dospelých (vrátane sekundárnej BSI) bolo z definície Neo-KISS na účely EU PPS vypustené kritérium „organizmus nemá súvislosť s infekciou na inom mieste“.

— Pôvod novorodenenckej BSI sa oznamuje v kolónke „pôvod BSI“.

— V prípade, že sa obe definície prípadov ochorení NEO-LCBI a NEO-CNSB zhodujú, oznamuje sa NEO-LCBI.

NEO-CNSB: Laboratórne potvrdená infekcia krvného riečiska (BSI) s koagulázanegatívnymi stafylokokmi (CoNS)

— Aspoň dva z týchto príznakov: teplota > 38 °C alebo < 36,5 °C alebo teplotná nestabilita, tachykardia alebo bradykardia, apnoe, spomalený kapilárny návrat (CRT), metabolická acidóza, hyperglykémia, iné znaky BSI ako apatia

— A CoNS je vykultivované z krvi alebo špičky katétra

— A u pacienta sa prejavuje jeden z týchto znakov: C-reaktívny proteín > 2,0 mg/dL, pomer nezrelých neutrofilov k celkovému počtu neutrofilov (pomer I/T) > 0,2, leukocyty < 5/nL, krvné doštičky < 100/nL.

Pokyny na účely oznamovania:

— V záujme konzistentnosti s oznamovaním BSI u dospelých (vrátane sekundárnej BSI) bolo z definície Neo-KISS na účely EU PPS vypustené kritérium „mikroorganizmus nemá súvislosť s infekciou na inom mieste“.

▼M5

— Pôvod novorodenenckej BSI sa oznamuje v kolónke „pôvod BSI“.

— V prípade, že sa obe definície prípadov ochorení NEO-LCBI a NEO-CNSB zhodujú, oznamuje sa NEO-LCBI.

NEO-PNEU: Pneumónia

— Respiračná tieseň

— A nový infiltrát, konsolidácia alebo pleurálny výpotok na röntgenovej snímke pľúc

— A aspoň jeden z týchto príznakov: teplota > 38 °C alebo < 36,5 °C alebo teplotná nestabilita, tachykardia alebo bradykardia, tachypnoe alebo apnoe, dyspnoe, zvýšená tvorba respiračných sekrétov, tvorba hnisavého hlienu, izolácia patogénu z respiračných sekrétov, C-reaktívny proteín > 2,0 mg/dL, pomer I/T > 0,2.

NEO-NEC: Nekrotizujúca enterokolitída

— Histopatologický dôkaz nekrotizujúcej enterokolitídy

ALEBO

— aspoň jedna charakteristická rádiografická abnormalita (pneumoperitoneum, črevná pneumatóza, nemeniace sa „rigidné“ kľučky tenkého čreva) a aspoň dva z nasledujúcich príznakov bez iného vysvetlenia: zvracanie, abdominálna distenzia, nenatrávené zvyšky potravy, perzistujúci mikroskopický alebo makroskopický nález krvi v stolici.

3.1.10. *PN: PNEUMÓNIA*

Dve alebo viaceré po sebe nasledujúce röntgenové snímky alebo CT vyšetrenia hrudníka naznačujúce prítomnosť pneumónie u pacienta trpiaceho ochorením srdca alebo pľúc. U pacientov bez ochorenia srdca alebo pľúc stačí jedno rozhodujúce röntgenové alebo CT vyšetrenie

A aspoň jeden z týchto symptómov:

horúčka > 38 °C bez inej príčiny

leukopénia (< 4 000 leukocytov/mm^3) alebo leukocytóza (≥ 12 000 leukocytov/mm^3)

A aspoň jeden z týchto príznakov (alebo aspoň dva, ak ide len o klinickú pneumóniu = PN 4 a PN 5),

— tvorba hnisavého hlienu alebo zmena charakteru hlienu (farba, zápach, množstvo, konzistencia),

— kašeľ alebo dyspnoe alebo tachypnoe,

— sugestívna auskultácia (šelest alebo bronchiálne dýchanie), chrapot, sipot,

— zhoršovanie výmeny plynov (napr. desaturácia O_2 alebo zvýšené požiadavky na kyslík alebo zvýšený ventilačný dopyt)

a podľa použitej diagnostickej metódy:

▼M5

a) **bakteriologická diagnostika vykonaná pomocou**:

pozitívnej kvantitatívnej kultivácie z minimálne kontaminovanej vzorky DDC ([15]) (PN 1):

— bronchoalveolárna laváž (BAL) s $\geq 10^4$ KTJ/ml ([16]) alebo ≥ 5 % buniek získaných pomocou BAL obsahuje intracelulárne baktérie pri priamom mikroskopickom vyšetrení (klasifikované podľa diagnostickej kategórie BAL),

— kefkový ster (PB Wimberly) s $\geq 10^3$ KTJ/ml,

— distálny protektívny aspirát (DPA) s $\geq 10^3$ KTJ/ml,

pozitívnej kvantitatívnej kultivácie zo vzoriek dolných dýchacích ciest (DDC) s možnou kontamináciou DDC (PN 2):

— kvantitatívna kultivácia zo vzoriek DDC (napr. endotracheálny aspirát) s prahovou hodnotou 10^6 KTJ/ml;

b) **alternatívne mikrobiologické metódy (PN 3)**:

— pozitívna hemokultúra nesúvisí s iným miestom infekcie,

— pozitívna kultivácia pleurálnej tekutiny,

— pleurálny alebo pľúcny absces zistený punkčnou aspiračnou metódou s pozitívnym výsledkom,

— dôkaz pneumónie na základe histologického vyšetrenia pľúc,

— pozitívne výsledky skúšok na pneumóniu vírusového pôvodu alebo s konkrétnym bakteriálnym pôvodcom (napr. *Legionella*, *Aspergillus*, mykobaktéria, mykoplazma, *Pneumocystis jirovecii*),

— pozitívny nález vírusového antigénu alebo protilátky z respiračných sekrétov (napr. EIA, FAMA, skúška shell vial assay, PCR),

— pozitivita priamych vyšetrení alebo pozitívna kultivácia z bronchiálnych sekrétov alebo tkanív,

— sérokonverzia (napr. vírusy chrípky, *Legionella*, *Chlamydia*),

— zistenie antigénov v moči (*Legionella*);

c) **Iné**:

— pozitívna kultúra zo spúta alebo nekvantitatívna kultivácia vzoriek z DDC (PN 4),

— bez pozitívnej mikrobiológie (PN 5).

Poznámka: Kritériá PN 1 a PN 2 boli validované bez predchádzajúcej antimikrobiálnej terapie.

Pneumónia spojená s intubáciou (IAP)

Pneumónia sa definuje ako pneumónia spojená s intubáciou vtedy, ak sa použilo invazívne respiračné zariadenie (aj prerušovane) v priebehu 48 hodín pred nástupom infekcie.

Poznámka: Pneumónia, pri ktorej sa intubácia začala v deň nástupu bez dodatočných informácií o slede udalostí, sa nepovažuje za IAP.

([15]) DDC = dolné dýchacie cesty.
([16]) KTJ = kolónie tvoriace jednotky (KTJ).

▼M5

3.1.11. *REPR: INFEKCIA REPRODUKČNÉHO SYSTÉMU*

REPR-EMET: Endometritída

Endometritída musí spĺňať aspoň jedno z týchto kritérií:

— pacientka má mikroorganizmy vykultivované z tekutiny maternicovej sliznice získanej počas chirurgického zákroku, ihlovou aspiračnou cytológiou alebo kefkovou biopsiou,

— pacientka má aspoň dva z nasledujúcich prejavov alebo príznakov bez iných rozpoznaných príčin: horúčka (> 38 °C), bolesť brucha, citlivosť maternice alebo hnisavý výtok z maternice.

Pokyny na účely oznamovania:

Popôrodná endometritída sa oznamuje ako infekcia spojená so zdravotnou starostlivosťou, pokiaľ nie je plodová voda infikovaná v čase prijatia pacientky do nemocnice alebo ak pacientka nebola prijatá 48 hodín po odtečení plodovej vody.

REPR-EPIS: Episiotómia

Episiotómia musí spĺňať aspoň jedno z týchto kritérií:

— pacientka po vaginálnom pôrode má hnisavý výtok z miesta episiotómie,

— pacientka po vaginálnom pôrode má absces v mieste episiotómie.

REPR-VCUF: Pošvová manžeta

Infekcia pošvovej manžety musí spĺňať aspoň jedno z týchto kritérií:

— pacientka po hysterektómii má hnisavý výtok z pošvovej manžety,

— pacientka po hysterektómii má absces v mieste pošvovej manžety,

— pacientka po hysterektómii má patogény vykultivované z tekutiny alebo tkaniva získaných z pošvovej manžety.

Pokyny na účely oznamovania:

Infekcie pošvovej manžety sa oznamujú ako SSI-O.

REPR-OREP: Iné infekcie mužského alebo ženského reprodukčného systému (epididimitída, infekcie semenníkov, prostaty, vaginálne infekcie, infekcie vaječníkov, maternice alebo iných hlbokých panvových tkanív okrem endometritídy alebo infekcie pošvovej manžety)

Iné infekcie mužského alebo ženského reprodukčného systému musia spĺňať aspoň jedno z týchto kritérií:

— pacient má mikroorganizmy vykultivované z tkaniva alebo tekutiny z postihnutého miesta,

— pacient má absces alebo iný nález svedčiaci o infekcii postihnutého miesta zistenej počas chirurgického výkonu alebo histopatologického vyšetrenia,

— pacient má dva z nasledujúcich prejavov alebo príznakov bez iných rozpoznaných príčin: horúčka (> 38 °C), nauzea, zvracanie, bolesť, citlivosť alebo ťažkosti pri močení,

▼M5

A je splnené aspoň jedno z týchto kritérií:

— mikroorganizmy vykultivované z krvi,

— diagnóza potvrdená lekárom.

Pokyny na účely oznamovania:

— Endometritída sa oznamuje ako EMET.

— Infekcie pošvovej manžety sa oznamujú ako VCUF.

3.1.12. *SSI: INFEKCIA V MIESTE CHIRURGICKÉHO ZÁKROKU*

Poznámka: Všetky definície sa majú pokladať za potvrdené na účely oznamovania v rámci dohľadu.

Superficiálna infekcia incízie (SSI-S)

Infekcia sa objaví do 30 dní po zákroku A postihuje len incidovanú kožu a podkožné tkanivo A je splnené aspoň jedno z týchto kritérií:

— hnisavý výtok z povrchu incízie, ktorý je alebo nie je laboratórne potvrdený,

— mikroorganizmy izolované z asepticky získanej kultúry tekutiny alebo tkaniva z povrchu incízie,

— aspoň jeden z týchto prejavov alebo príznakov infekcie: bolesť alebo citlivosť, lokalizovaný opuch, sčervenanie alebo zvýšená teplota A povrchová rana je zámerne otvorená chirurgom, pokiaľ nie je kultivácia z incízie negatívna,

— diagnóza povrchovej inciozionálnej SSI stanovená chirurgom alebo ošetrujúcim lekárom.

Hlboká infekcia incízie (SSI-S)

Infekcia sa objaví do 30 dní po zákroku, ak v mieste nie je ponechaný žiadny implantát, alebo infekcia vznikne do jedného roka, ak je v mieste implantát, A zdá sa, že infekcia súvisí so zákrokom A postihnuté je hlboké mäkké tkanivo (napr. fascia, sval) A je splnené aspoň jedno z týchto kritérií:

— hnisavý výtok hlbokých častí incízie, ale nie z orgánu/priestoru, ktorý je súčasťou chirurgického zákroku,

— hlboká incízia sa samovoľne otvára alebo je otvorená úmyselne chirurgom, keď má pacient aspoň jeden z týchto prejavov alebo príznakov: horúčka (> 38 °C), lokalizovaná bolesť alebo citlivosť, pokiaľ nie je kultivácia z incízie negatívna,

— nález abscesu alebo iného dôkazu infekcie postihujúcej hlbokú incíziu zistený pri priamom vyšetrení, počas opätovného zákroku alebo histopatologického alebo rádiologického vyšetrenia,

— diagnóza hlbokej infekcie incízie stanovená chirurgom alebo ošetrujúcim lekárom.

Infekcia orgánu/anatomického priestoru (SSI-O)

Infekcia sa objaví do 30 dní po zákroku, ak v mieste nie je ponechaný žiadny implantát, alebo infekcia vznikne do jedného roka, ak je v mieste ponechaný implantát, A zdá sa, že infekcia súvisí so zákrokom A postihnutá je akákoľvek iná časť tela (napr. orgány a priestory), ako bola incíziou otvorená alebo s ktorou sa manipulovalo počas zákroku, A je splnené aspoň jedno z týchto kritérií:

— hnisavý výtok z drénu zavedeného do orgánu/priestoru,

▼M5

— mikroorganizmy izolované z asepticky získanej kultúry tekutiny alebo tkaniva v orgáne/priestore,

— nález abscesu alebo iný dôkaz infekcie postihujúcej orgán/priestor zistený pri priamom vyšetrení, počas opätovného zákroku alebo histopatologického alebo rádiologického vyšetrenia,

— diagnóza SSI orgánu/priestoru stanovená chirurgom alebo ošetrujúcim lekárom.

3.1.13. *SST: INFEKCIA KOŽE A MÄKKÝCH TKANÍV*

SST-SKIN: Infekcia kože

Infekcie kože musia spĺňať aspoň jedno z týchto kritérií:

— pacient má hnisavý výtok, pustuly, vezikuly alebo furunkle,

— pacient má aspoň dva z nasledujúcich prejavov alebo príznakov bez iných rozpoznaných príčin: bolesť alebo citlivosť, lokalizovaný opuch, sčervenanie alebo zvýšená teplota,

A je splnené aspoň jedno z týchto kritérií:

— mikroorganizmy vykultivované z aspirátu alebo výtoku z postihnutého miesta; ak sú mikroorganizmy súčasťou normálnej kožnej flóry [napr. difteroidy (*Corynebacterium* spp.), *Bacillus* (nie *B. anthracis*) spp., *Propionibacterium* spp., koagulázanegatívne stafylokoky (vrátane *Staphylococcus epidermidis*), skupina viridujúcich streptokokov, *Aerococcus* spp., *Micrococcus* spp.], musia byť v čistej kultúre,

— mikroorganizmy vykultivované z krvi,

— pozitívny výsledok testu na antigén vykonaný na vzorke odobranej z infikovaného tkaniva alebo krvi (napr. *herpes simplex*, *varicella zoster*, *Haemophilus influenzae*, *Neisseria meningitidis*),

— mnohojadrové obrovské bunky spozorované mikroskopickým vyšetrením postihnutého tkaniva,

— pozitívny titer protilátok triedy IgM v jednej vzorke alebo štvornásobný nárast titra protilátok v párových vzorkách séra triedy IgG pre sledovaný patogén.

Pokyny na účely oznamovania:

— Infikované dekubity sa oznamujú ako DECU.

— Infikované popáleniny sa oznamujú ako BURN.

— Abscesy prsníka alebo mastitída sa oznamuje ako BRST.

SST-ST: Infekcie mäkkých tkanív (nekrotizujúca fascitída, infekčná gangréna, nekrotizujúca celulitída, infekčná myozitída, lymfadenitída, lymfangitída)

Infekcie mäkkých tkanív musia spĺňať aspoň jedno z týchto kritérií:

— pacient má mikroorganizmy vykultivované z tkaniva alebo výtoku z postihnutého miesta,

— pacient má hnisavý výtok z postihnutej oblasti,

— u pacienta sa prejavuje absces alebo iný dôkaz infekcie spozorovanej počas chirurgického zákroku alebo histopatologického vyšetrenia,

— pacient má aspoň dva z nasledujúcich prejavov alebo príznakov bez iných rozpoznaných príčin: lokalizovaná bolesť alebo citlivosť, sčervenanie, opuch alebo zvýšená teplota,

▼M5

A je splnené aspoň jedno z týchto kritérií:

— mikroorganizmy vykultivované z krvi,

— pozitívny test na antigén vykonaný na vzorke krvi alebo moču (napr. *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus* skupiny B, *Candida* spp.),

— pozitívny titer protilátok triedy IgM v jednej vzorke alebo štvornásobný nárast titra protilátok v párových vzorkách séra triedy IgG pre sledovaný patogén.

Pokyny na účely oznamovania:

— Infikované dekubity sa oznamujú ako DECU.

— Infekcie hlbokých panvových tkanív sa oznamujú ako OREP.

SST-DECU: Infekcie ulcerujúcich dekubitov zahŕňajúce povrchové aj hlboké infekcie

Infekcie ulcerujúcich dekubitov musia spĺňať toto kritérium:

— pacient má aspoň dva z nasledujúcich prejavov alebo príznakov bez iných rozpoznaných príčin: sčervenanie, citlivosť alebo opuch na okrajoch dekubitu,

A je splnené aspoň jedno z týchto kritérií:

— mikroorganizmy vykultivované zo správne odobranej tekutiny alebo tkaniva,

— mikroorganizmy vykultivované z krvi.

SST-BURN: Infikované popáleniny

Infikované popáleniny musia spĺňať aspoň jedno z týchto kritérií:

— u pacienta dochádza k zmene vzhľadu alebo charakteru popáleniny ako rýchle oddelenie príškvaru (eschary) alebo tmavohnedé, čierne alebo fialovkasté sfarbenie príškvaru, alebo edém na okraji rany

A histologické vyšetrenie biopsie z popáleniny poukazuje na postihnutie (inváziu) priľahlých živých tkanív mikroorganizmami,

u pacienta dochádza k zmene vzhľadu alebo charakteru popáleniny ako rýchle oddelenie príškvaru alebo tmavohnedé, čierne alebo fialovkasté sfarbenie príškvaru alebo edému na okraji rany

A je splnené aspoň jedno z týchto kritérií:

— mikroorganizmy vykultivované z krvi bez prítomnosti inej identifikovateľnej infekcie,

— izolácia vírusu *herpes simplex*, histologická identifikácia inklúzií pomocou svetla alebo elektrónovej mikroskopie alebo vizualizácie vírusových častíc elektrónovou mikroskopiou z biopsie alebo zo sterov z lézie,

pacient s popáleninou má aspoň dva z nasledujúcich prejavov alebo príznakov bez iných rozpoznaných príčin: horúčka (> 38 °C) alebo hypotermia (< 36 °C), nízky tlak, oligúria (< 20 cc/hod.), hyperglykémia pri predtým tolerovanej úrovni sacharidov v strave alebo mentálna zmätenosť,

▼M5

A je splnené aspoň jedno z týchto kritérií:

— histologické vyšetrenie biopsie z popáleniny poukazuje na postihnutie (inváziu) priľahlých živých tkanív mikroorganizmami,

— mikroorganizmy vykultivované z krvi,

— izolácia vírusu *herpes simplex*, histologická identifikácia inklúzií pomocou svetla alebo elektrónovej mikroskopie alebo vizualizácie vírusových častíc elektrónovou mikroskopiou z biopsie alebo zo sterov z lézie.

SST-BRST: Absces prsníka alebo mastitída

Absces prsníka alebo mastitída musí spĺňať aspoň jedno z týchto kritérií:

— pacient má pozitívnu kultiváciu z postihnutého tkaniva z prsníka alebo z tekutiny získanej z incízie a drenáže alebo ihlovou aspiračnou cytológiou,

— pacient má absces prsníka alebo iný nález infekcie zistený počas chirurgického zákroku alebo histopatologickým vyšetrením,

— pacient má horúčku (> 38 °C) a lokálny zápal prsníka

A lekár diagnostikoval absces prsníkov.

3.1.14. *SYS: SYSTÉMOVÁ INFEKCIA*

SYS-DI: Diseminovaná infekcia

Diseminovaná infekcia je infekcia, ktorá postihuje viacero orgánov alebo systémov bez toho, aby bolo zrejmé jediné miesto infekcie, má zvyčajne vírusový pôvod a prejavy alebo príznaky bez iných rozpoznaných príčin, ktoré sú kompatibilné s infekčným postihnutím viacerých orgánov alebo systémov.

Pokyny na účely oznamovania:

— Tento kód sa používa pre vírusové infekcie postihujúce viacero orgánov alebo systémov (napr. osýpky, mumps, rubeola, varicella, erytém). Tieto infekcie môžu byť často identifikované len pomocou klinických kritérií. Tento kód sa nepoužíva v prípade infekcií spojených so zdravotnou starostlivosťou s mnohopočetnými metastatickými ložiskami, ako je bakteriálna endokarditída; oznamuje sa len primárne miesto týchto infekcií.

— Horúčka neznámeho pôvodu (FUO) sa neoznamuje ako DI.

— Vírusové exantémové ochorenia alebo ochorenia s rashom sa oznamujú ako DI.

SYS-CSEP: Klinická sepsa u dospelých a detí

Pacient má aspoň jeden z týchto príznakov:

— klinické prejavy alebo príznaky bez inej rozpoznanej príčiny,

— horúčka (> 38 °C),

— nízky tlak (systolický tlak < 90 mm/Hg)

— alebo oligúria [20 cm^3 (ml)/hod.]

a nebola vykonaná hemokultúra ani v krvi neboli zistené mikroorganizmy ani antigény.

A nebola zistená žiadna zjavná infekcia na inom mieste.

A lekár stanovil liečbu sepsy.

▼M5

Pokyny na účely oznamovania:

— Tento kód sa nepoužíva, pokiaľ to nie je absolútne nevyhnutné.

— Pre CSEP u novorodencov sa používa definícia ochorenia NEO-CSEP (pozri nižšie).

3.1.15. *UTI: INFEKCIA MOČOVÉHO TRAKTU*

UTI-A: mikrobiologicky potvrdená symptomatická UTI

Pacient má aspoň jeden z nasledujúcich prejavov alebo príznakov bez inej rozpoznanej príčiny: horúčka (> 38 °C), nutkanie na močenie, časté močenie, ťažkosti pri močení alebo suprapubická citlivosť,

A

pacient má pozitívnu kultiváciu moču, t. j. $\geq 10^5$ mikroorganizmov na ml moču maximálne s dvoma druhmi mikroorganizmov.

UTI-B: mikrobiologicky nepotvrdená UTI

Pacient má aspoň dva z nasledujúcich prejavov alebo príznakov bez inej rozpoznanej príčiny: horúčka (> 38 °C), nutkanie na močenie, časté močenie, ťažkosti pri močení alebo suprabubická citlivosť,

A

je splnené aspoň jedno z týchto kritérií:

— pozitívny výsledok vyšetrenia lakmusovým papierikom na leukocytovú esterázu a/alebo nitrát,

— pyúria vo vzorke moču s $\geq 10^4$ leukocytov/ml alebo ≥ 3 leukocyty/v mikroskopickom poli vo vysokom zväčšení zo vzorky nestočeného moču,

— mikroorganizmy spozorované pri Gramovom farbení neodstredeného moču,

— aspoň dve kultivácie moču s opakovanou izoláciou rovnakého uropatogénu (gramnegatívne baktérie alebo *Staphylococcus saprophyticus*) s $\geq 10^2$ kolóniami/ml moču odobraného zo stredného prúdu,

— $\leq 10^5$ kolónií/ml jediného uropatogénu (gramnegatívne baktérie alebo *Staphylococcus saprophyticus*) u pacienta liečeného účinnou antimikrobiálnou látkou proti infekcii močových ciest,

— infekcia močových ciest diagnostikovaná lekárom,

— lekár stanovil vhodnú liečbu infekcie močových ciest.

Asymptomatická bakteriúria by sa nemala oznamovať, ale infekcie krvného riečiska sekundárne pri asymptomatickej bakteriúrii sa oznamujú ako BSI so zdrojom (pôvodom) S-UTI.

Infekcia močových ciest (UCA-UTI) sa definuje ako infekcia spojená s katétrom vtedy, ak bol dočasne prítomný zavedený katéter (aj prerušovane) počas 7 dní pred nástupom infekcie.

▼M5

3.2. VŠEOBECNÁ DEFINÍCIA ANTIMIKROBIÁLNEJ REZISTENCIE

Definícia

Mikroorganizmus sa definuje ako klinicky vnímavý, klinicky intermediárny alebo klinicky rezistentný voči antimikrobiálnej látke podľa hraničných hodnôt EUCAST, t. j. hodnôt MIC a ich korelátov priemeru inhibičnej zóny ([17]).

Klinicky vnímavý mikroorganizmus (S)

— Mikroorganizmus sa definuje ako klinicky vnímavý na základe úrovne antimikrobiálnej aktivity spojenej s vysokou pravdepodobnosťou liečebného úspechu.

— Mikroorganizmus sa kategorizuje ako vnímavý (S) použitím vhodnej hraničnej hodnoty vo vymedzenom systéme testovania fenotypov.

— Táto hodnota sa môže meniť na základe oprávnených zmien okolností.

Klinicky intermediárny mikroorganizmus (I)

— Mikroorganizmus sa definuje ako klinicky intermediárny na základe úrovne aktivity antimikrobiálnej látky spojenej s neistým liečebným úspechom. To znamená, že infekciu vzniknutú v dôsledku izolátu možno vhodne liečiť na tých miestach na tele, kde sú lieky fyzicky koncentrované, alebo ak možno použiť vyššiu dávku liekov; takisto je vymedzené ochranné pásmo, ktoré by malo zabrániť tomu, aby malé nekontrolované technické faktory spôsobovali veľké rozdiely v interpretácii.

— Mikroorganizmus sa kategorizuje ako intermediárny (I) použitím vhodnej hodnoty vo vymedzenom systéme testovania fenotypov.

— Táto hodnota sa môže meniť na základe oprávnených zmien okolností.

Klinicky rezistentný mikroorganizmus (R)

— Mikroorganizmus sa definuje ako klinicky rezistentný na základe úrovne antimikrobiálnej aktivity spojenej s vysokou pravdepodobnosťou liečebného neúspechu.

— Mikroorganizmus sa kategorizuje ako rezistentný (R) použitím vhodnej prahovej hodnoty vo vymedzenom systéme testovania fenotypov.

— Tieto prahové hodnoty sa môžu meniť na základe oprávnených zmien okolností.

Klinické hodnoty sa uvádzajú ako S ≤ x mg/L; I > x, ≤ y mg/L; R > y mg/L

Mikroorganizmy a zodpovedajúce antimikrobiálne látky (kombinácie mikrobiálnych liekov) relevantné pre dohľad u ľudí sú definované v príslušných protokoloch týkajúcich sa dohľadu (surveillance).

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