

PN: PNEUMONIA	PN: ZÁNĚT PLIC
Two or more serial chest X-rays or CT-scans with a suggestive image of pneumonia for patients with underlying cardiac or pulmonary disease, AND at least one of the following (in patients without underlying cardiac or pulmonary disease one definitive chest X-ray or CT-scan is sufficient):	Dva nebo více po sobě následujících rentgenových nebo CT snímků hrudníku svědčící pro zánět plic u pacientů se základním onemocněním srdce a plic. U pacientů bez srdeční nebo plicní nemoci stačí jeden jednoznačný rentgenový nebo CT snímek hrudníku A nejméně jeden z těchto příznaků:
<ul style="list-style-type: none"> fever >38°C with no other cause leukopenia (< 4000 WBC/mm³) or leucocytosis (≥ 12 000 WBC/mm³) 	<ul style="list-style-type: none"> horečka >38°C bez jiné příčiny leukopenie (< 4 000 bílých krvinek/mm³) nebo leukocytóza (≥ 12 000 bílých krvinek/mm³)
AND at least one of the following (or at least two if clinical pneumonia only = PN 4 and PN 5)	A nejméně jedno z těchto kritérií (nebo nejméně dvě, pokud se jedná pouze o klinický zánět plic = PN 4 a PN 5)
<ul style="list-style-type: none"> new onset of purulent sputum, or change in character of sputum (colour, odour, quantity, consistency) 	<ul style="list-style-type: none"> nově zaznamenané hnisavé sputum nebo změna charakteru sputa (barva, zápach, množství, konzistence)
<ul style="list-style-type: none"> cough or dyspnea or tachypnea 	<ul style="list-style-type: none"> kašel nebo dušnost (dyspnoe) nebo tachypnoe
<ul style="list-style-type: none"> suggestive auscultation (rales or bronchial breath sounds), ronchi, wheezing 	<ul style="list-style-type: none"> vyšetření poslechem přiléhavé této nemoci (šelest nebo bronchiální zvuky při dýchání), chrůpky, chropy, sípání
<ul style="list-style-type: none"> worsening gas exchange (e.g. oxygen desaturation or increased oxygen requirements or increased ventilation demand) 	<ul style="list-style-type: none"> zhoršující se výměna plynů (např. desaturace O₂ nebo zvýšená potřeba kyslíku nebo zvýšená potřeba dýchání)
AND according to the used diagnostic method	A podle použité diagnostické metody
a) Bacteriologic diagnostic test performed by:	a) Bakteriologická diagnostika provedená pomocí:
<ul style="list-style-type: none"> Positive quantitative culture from minimally contaminated LRT (lower respiratory tract) specimen (PN 1) 	<ul style="list-style-type: none"> Pozitivní kvantitativní kultivace z minimálně kontaminovaného vzorku z dolních cest dýchacích (LRT) (PN 1)
<ul style="list-style-type: none"> broncho-alveolar lavage (BAL) with a threshold of ≥ 10⁴ CFU/ml or ≥ 5 % of BAL obtained cells contain intracellular bacteria on direct microscopic exam (classified on the diagnostic category BAL) 	<ul style="list-style-type: none"> bronchoalveolární laváž (BAL) s prahovou hodnotou ≥ 10⁴ CFU/ml nebo ≥ 5 % buněk získaných prostřednictvím BAL obsahuje intracelulární bakterie patrné při přímém mikroskopickém vyšetření (klasifikované podle platných diagnostických kritérií pro BAL)
<ul style="list-style-type: none"> protected brush (PB Wimberley) with a threshold of ≥ 10³ CFU/ml 	<ul style="list-style-type: none"> odběr krytým brushem (Protected Brush Wimberley) s prahovou hodnotou ≥ 10³ CFU/ml
<ul style="list-style-type: none"> distal protected aspirate (DPA) with a threshold of ≥ 10³ CFU/ml 	<ul style="list-style-type: none"> distální chráněná aspirace (DPA) s prahovou hodnotou ≥ 10³ CFU/ml
<ul style="list-style-type: none"> Positive quantitative culture from possibly contaminated LRT specimen (PN 2): 	<ul style="list-style-type: none"> Pozitivní kvantitativní kultivace z potenciálně kontaminovaného vzorku LRT (PN 2)
<ul style="list-style-type: none"> quantitative culture of LRT specimen (e.g. endotracheal aspirate) with a threshold of 10⁶ CFU/ml 	<ul style="list-style-type: none"> kvantitativní kultivace vzorku z dolních cest dýchacích (např. endotracheální aspirát) s prahovou hodnotou 10⁶ CFU/ml
b) Alternative microbiology methods (PN 3):	b) Alternativní mikrobiologické metody (PN 3):
<ul style="list-style-type: none"> positive blood culture not related to another source of infection 	<ul style="list-style-type: none"> pozitivní hemokultura nesouvisí s jiným zdrojem infekce
<ul style="list-style-type: none"> positive growth in culture of pleural fluid 	<ul style="list-style-type: none"> pozitivní růst v kultivaci vzorku pleurální tekutiny
<ul style="list-style-type: none"> pleural or pulmonary abscess with positive needle aspiration 	<ul style="list-style-type: none"> leuální nebo plicní absces s pozitivní aspirací jehlou
<ul style="list-style-type: none"> histologic pulmonary exam shows evidence of pneumonia 	<ul style="list-style-type: none"> histologické vyšetření plic prokazující zánět plic

PN: PNEUMONIA	PN: ZÁNĚT PLIC
<ul style="list-style-type: none"> • positive exams for pneumonia with virus or particular germs (<i>Legionella</i>, <i>Aspergillus</i>, mycobacteria, <i>Mycoplasma</i>, <i>Pneumocystis carinii</i>): <ul style="list-style-type: none"> – positive detection of viral antigen or antibody from respiratory secretions (e.g. EIA, FAMA, shell vial assay, PCR) – positive direct exam or positive culture from bronchial secretions or tissue – seroconversion (e.g. influenza viruses, <i>Legionella</i>, <i>Chlamydia</i>) – detection of antigens in urine (<i>Legionella</i>). 	<ul style="list-style-type: none"> • pozitivní výsledek vyšetření svědčící na zánět plic vyvolaný virem nebo určitými mikroorganismy (např. <i>Legionella</i>, <i>Aspergillus</i>, mykobakterie, <i>Mycoplasma</i>, <i>Pneumocystis jirovecii</i>): <ul style="list-style-type: none"> – pozitivní detekce virového antigenu nebo protilátky z respiračního sekretu (např. EIA, FAMA, shell vial assay, PCR) – pozitivní přímé vyšetření nebo pozitivní kultivace z bronchiálního sekretu nebo tkáně – průkaz sérokonverze (např. virů chřipky, <i>Legionella</i>, <i>Chlamydia</i>) – detekce antigenu v moči (<i>Legionella</i>).
<p>c) Others:</p> <ul style="list-style-type: none"> • positive sputum culture or non-quantitative LRT specimen culture (PN 4) • no positive microbiology (PN 5) 	<p>c) Ostatní:</p> <ul style="list-style-type: none"> • pozitivní kultivace sputa nebo nekvantitativní kultivace vzorku z dolních cest dýchacích (PN 4) • žádný pozitivní mikrobiologický nález (PN 5)
<p><i>Notes:</i> One definitive chest X-ray or CT-scan for the current pneumonia episode may be sufficient in patients with underlying cardiac or pulmonary disease if comparison with previous X-rays is possible. PN 1 and PN 2 criteria were validated without previous antimicrobial therapy. However, this does not exclude the diagnosis of PN 1 or PN 2 in the case of previous antimicrobial use. PN 1 or PN 2 in the case of previous antimicrobial use.</p>	<p><i>Další poznámky:</i> Jeden rentgenový snímek hrudníku nebo CT vyšetření pro aktuální epizodu zápalu plic může být dostačující u pacientů se základními srdečními nebo plicními onemocněním, pokud je možné porovnání s předchozími rentgenovými snímky. Kritéria PN 1 a PN 2 byla validována bez předchozí antimikrobiální léčby. To však nevyklučuje diagnózu PN 1 nebo PN 2 v případě předchozího užívání antimikrobiálních látek. Kritéria PN 1 a PN 2 byla validována a platí pro stavy bez předchozí antimikrobiální léčby.</p>
<p><i>Comment:</i> The subdivision of the pneumonia definition in five categories allows for the comparison of similar entities of pneumonia within and between countries. It is essential that all hospitals report PN4 and PN5 (clinical pneumonia without microbiological evidence) if appropriate in order to achieve overall comparability, even if a microbiological exam was performed and yielded negative results. It is also advised, both for clinical and surveillance purposes, that networks promote as microbiological confirmation (PN1–3) as a routine practice, at least in the ICU.</p>	<p><i>Komentář:</i> Rozdělení definice pneumonie do pěti kategorií umožňuje srovnávat podobné případy pneumonie v rámci jednotlivých zemí i mezi nimi. Je nezbytné, aby všechny nemocnice hlásily případy PN4 a PN5 (klinická pneumonie bez mikrobiologického průkazu) pokud jsou splněna daná kritéria i při negativním výsledku mikrobiologického vyšetření. Cílem je dosažení celkové porovnatelnosti dat. Doporučuje se také, jak pro klinickou diagnostiku, tak pro surveillance, aby byly využívány rutinně mikrobiologické diagnostické postupy umožňující zařazení do kategorií PN1 až 3. Toto platí zejména pro diagnostiku na jednotkách intenzivní péče.</p>
<p>Intubation-associated pneumonia (IAP): Pneumonia is defined as intubation-associated (IAP) if an invasive respiratory device was present (even intermittently) in the 48 hours preceding the onset of infection.</p>	<p>Zánět plic spojený s intubací (IAP): Zánět plic je definován jako spojený s intubací (IAP), pokud byla přítomna invazivní respirační pomůcka (i přerušovaně) během 48 hodin před prvními příznaky infekce.</p>
<p><i>Poznámka: Zánět plic, v jehož případě byla intubace zahájena v den prvních příznaků infekce bez dalších informací o sledu událostí, se za IAP nepovažuje.</i></p>	