

Komunitní pneumonie v ČR

Základní údaje



Název výzkumu

Komunitní pneumonie v ČR



Autor



Jazyk dotazníku



Čeština



Veřejná adresa dotazníku

<https://www.survio.com/survey/d/A3U5P5T7B9J4C2Q9F>



První odpověď

03. 01. 2023



Doba trvání

56 dnů

Statistika respondentů

393

Počet
návštěv

283

Počet
dokončených

0

Počet
nedokončených

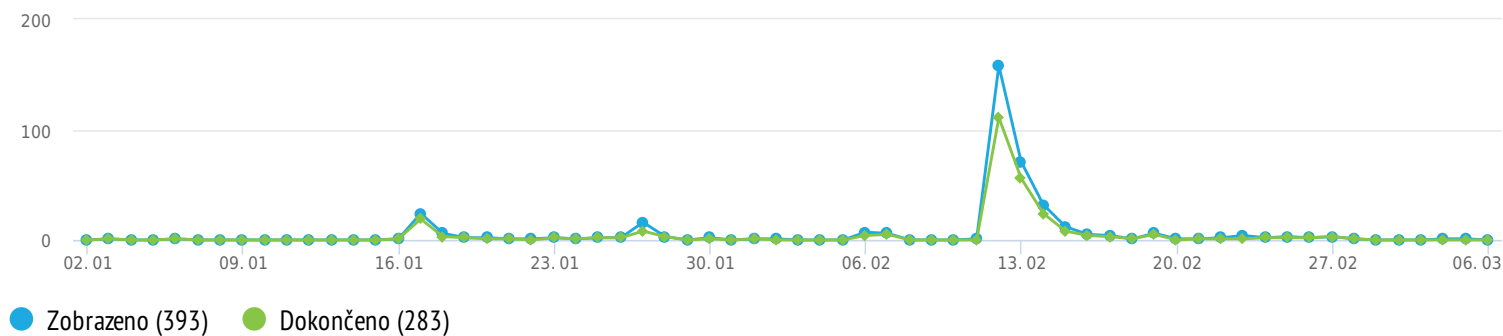
110

Pouze
zobrazení

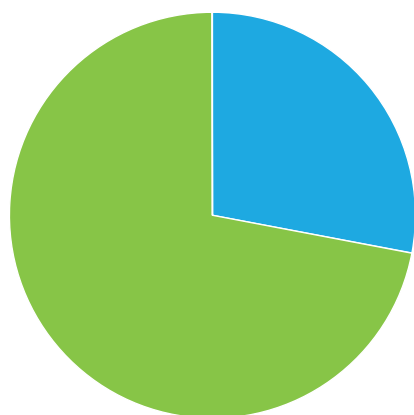
72,0%

Celková úspěšnost
vyplnění dotazníku

Historie návštěv (03. 01. 2023 – 28. 02. 2023)

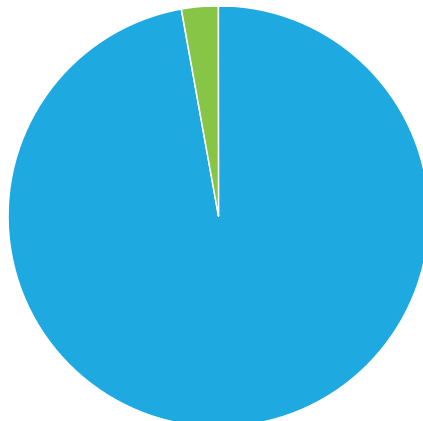


Celkem návštěv



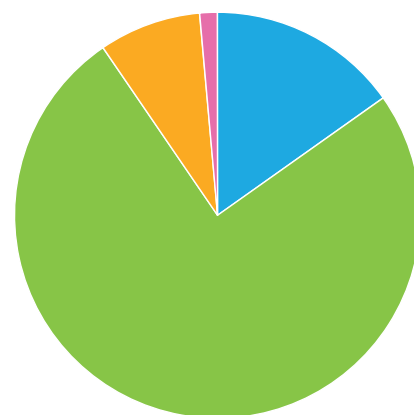
- Pouze zobrazeno (28,0 %)
- Dokončeno (72,0 %)
- Nedokončeno (0,0 %)

Zdroje návštěv



- Přímý odkaz (97,2 %)
- QR kód (2,8 %)

Čas vyplňování dotazníku



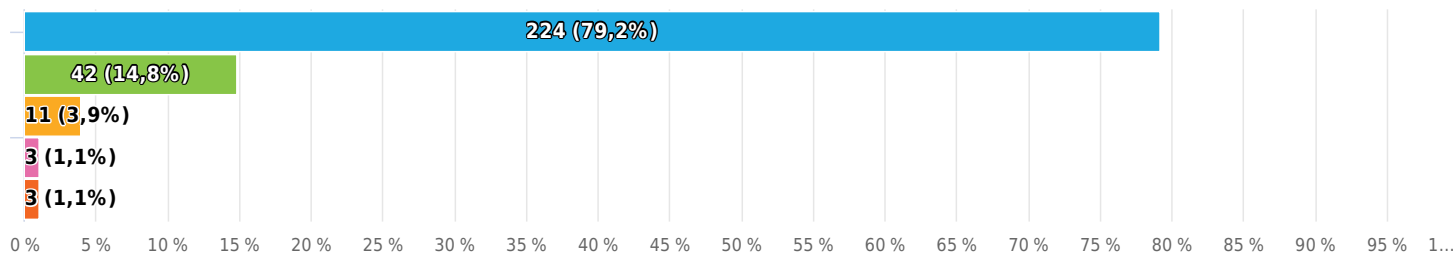
- 5-10 min. (15,2 %)
- 10-30 min. (75,3 %)
- 30-60 min. (8,1 %)
- >60 min. (1,4 %)

Výsledky

1 Pracuji jako (hlavní činnost):

Výběr z možností, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x

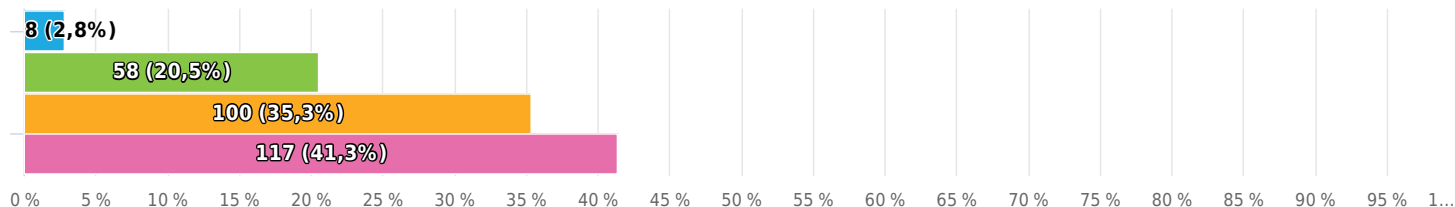
Možnosti odpovědí	Responzí	Podíl
● A) praktický lékař pro děti a dorost	224	79,2%
● B) lékař dětského oddělení	42	14,8%
● C) ambulantní specialista – pneumolog	11	3,9%
● D) ambulantní specialista – alergolog	3	1,1%
● E) jiný	3	1,1%



2 Sloužím pohotovostní služby:

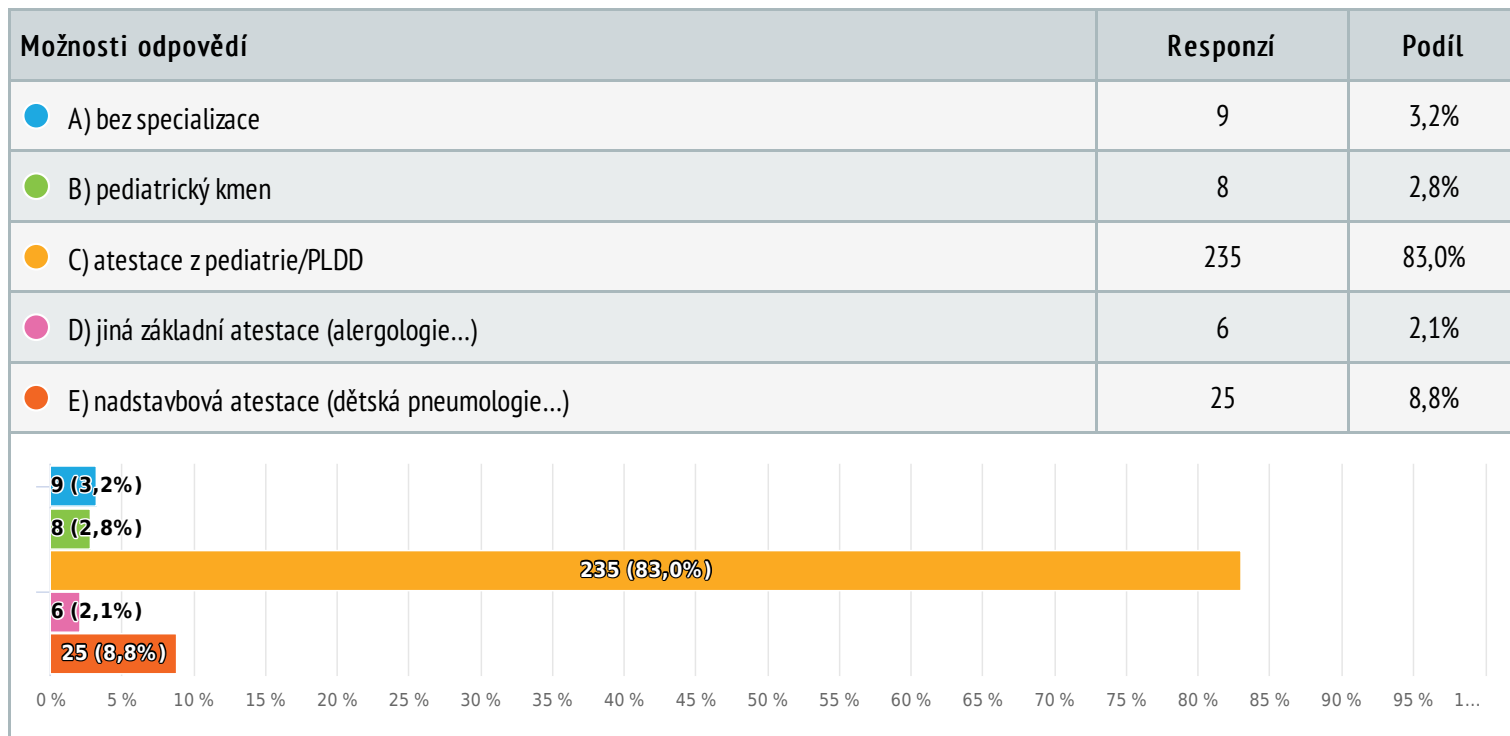
Výběr z možností, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x

Možnosti odpovědí	Responzí	Podíl
● A) ano, 6 a více za měsíc	8	2,8%
● B) ano, 3-5 za měsíc	58	20,5%
● C) ano, 2 a méně za měsíc	100	35,3%
● D) nesloužím	117	41,3%



3 Nejvyšší dosažená odbornost:

Výběr z možností, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x



4 Kraj, kde působím:

Textová odpověď, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x

- Brno- město
- České Budějovice
- Fakultní nemocnice, Praha
- HLm.Praha
- Hořovice
- Hradec Králové
- (2x) Jihočesky
- Jihočesky
- (2x) jihočeský
- (6x) Jihočeský
- jihočeský kraj
- Jihočeský kraj
- Jihoeský
- Jihomoravskx
- Jihomoravsky
- (4x) jihomoravský
- (7x) Jihomoravský
- Jihomoravský
- Jihomoravský: Brno-město

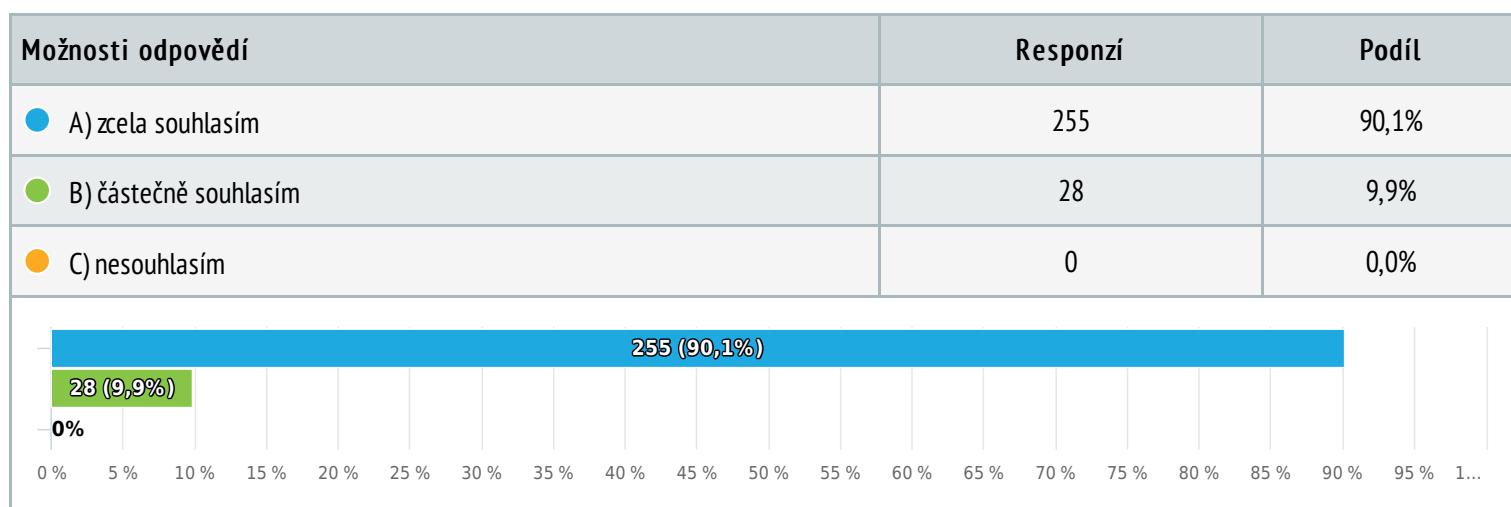
- (3x) Jihomoravský kraj
- Jihomoravský - Vyškov
- JM
- Jmk
- JMK
- JM, Praha
- (3x) Karlovarský
- Karlovarský
- Karlovarský kraj
- Karviná
- Klinika dětí a dorostu FNKV
- Kraj Vysočina
- (3x) Královéhradecký
- (2x) Královéhradecký
- Královéhradecký kraj
- KV
- (2x) liberecký
- (5x) Liberecký
- (2x) Liberecký
- Liberecký, Jablonec nad Nisou
- Mladá Boleslav
- Moravskoslezsky
- Moravskoslezsky
- (3x) moravskoslezský
- (9x) Moravskoslezský
- Moravskoslezský
- Moravskoslezský kraj
- Moravskoslezský, Ostrava
- (3x) MSK
- (3x) Olomouc
- Olomoucký
- (2x) olomoucký
- (3x) Olomoucký
- olomoucký kraj
- (2x) Olomoucký kraj
- Ostrava
- pa
- (2x) Pardubice
- (3x) pardubický
- (5x) Pardubický
- Pardubický kraj
- Pardubický kraj, okres Chrudim
- pěkný
- Plzeň, Klatovy
- plzeň

- Plzeň
- Plzeň
- Plzensky
- (3x) plzeňský
- (7x) Plzeňský
- PLZEŇSKÝ
- Plzeňský, Plzeň město
- (2x) praha
- (41x) Praha
- (3x) Praha
- Praha
- Praha a Středočeský kraj
- Praha hlavní město
- Praha východ
- Praha-zapad
- Praha 6
- Praha 6
- Praha 9
- Praha 9
- Severočeský
- stč
- (2x) Stredocesky
- Střední Čechy
- (8x) středočeský
- (12x) Středočeský
- (2x) Středočeský
- (7x) Středočeský
- (3x) Středočeský kraj
- Szředočeský
- Ustecký
- (4x) ústecký
- (10x) Ústecký
- (5x) Ústecký
- Ústecký,
- (2x) Ústecký kraj
- Ústecký kraj
- (2x) Ústí nad Labem
- vysočina
- (6x) Vysočina
- (2x) Vysočina
- (2x) Vysočina
- VYsočina
- Západočeský kraj, okres Klatovy
- Zl
- Zlin

- zlín
- Zlín
- Zlinsky
- (4x) zlínský
- (4x) Zlínský
- (4x) Zlínský
- Zlínský kraj

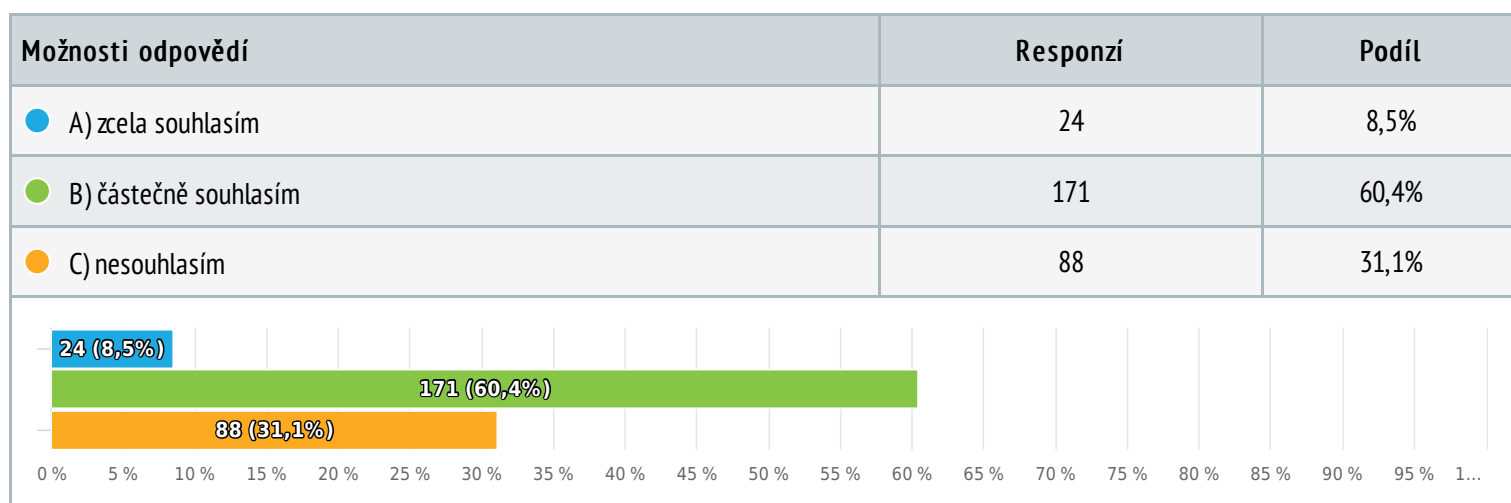
5 Pneumonie je závažné, potenciálně i život ohrožující onemocnění:

Výběr z možností, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x



6 Diagnózu komunitní pneumonie (CAP) považuji za klinickou – tzn. běžně ji stanovuji jen na základě klinických příznaků a fyzikálního nálezu, k jejímu potvrzení standardně nepotřebuji zobrazovací či laboratorní vyšetření.

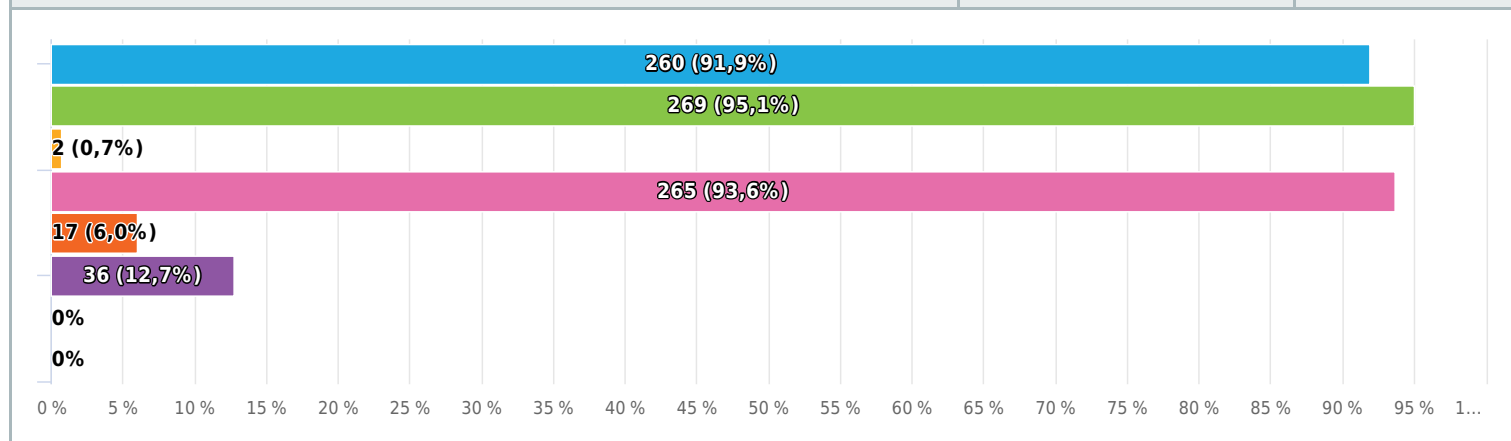
Výběr z možností, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x



7 Mezi tři hlavní příznaky pneumonie řadím (vyberte 3 pro vás nejdůležitější):

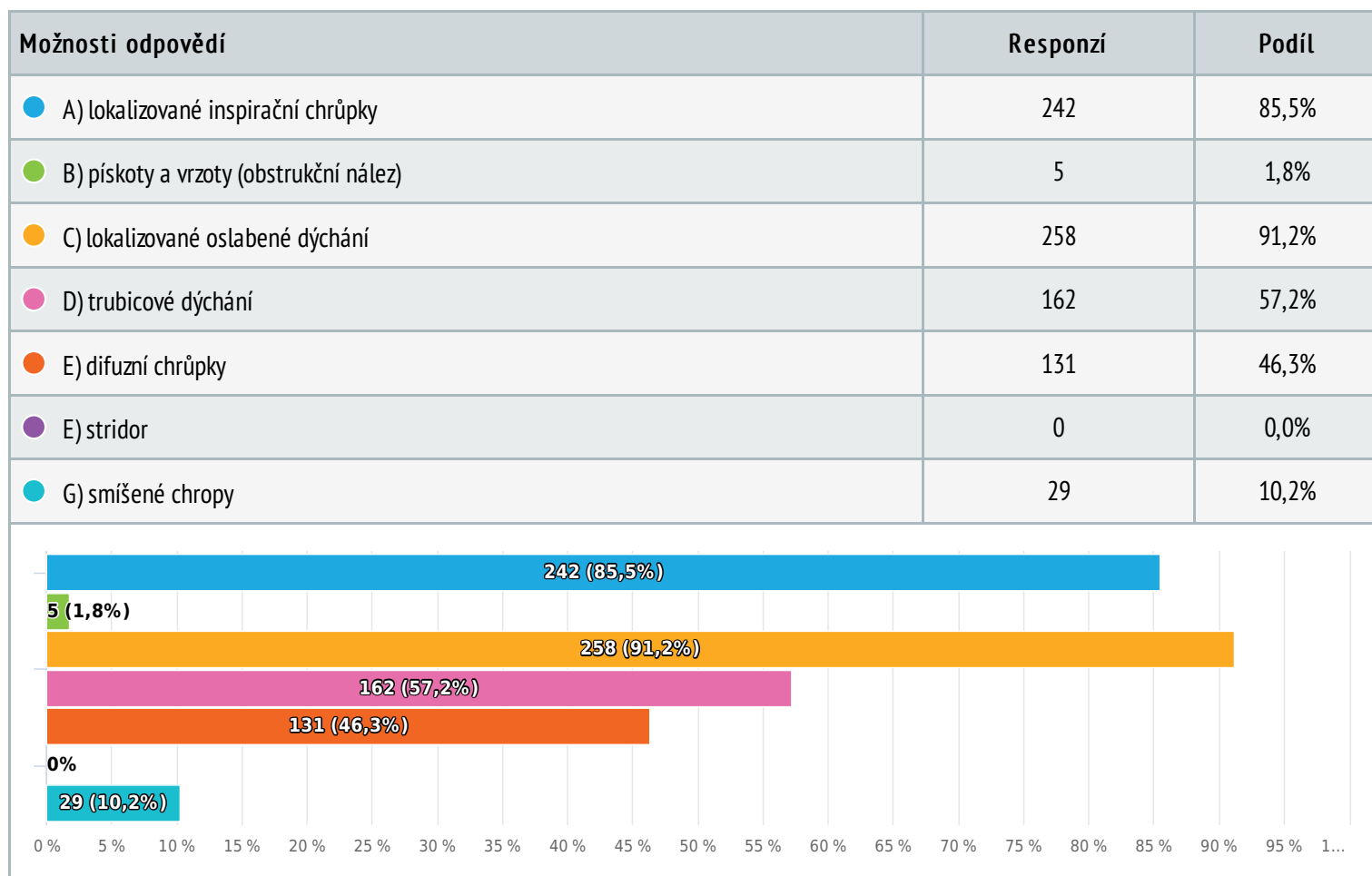
Výběr z možností, více možných, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x

Možnosti odpovědí	Responzí	Podíl
● A) horečku > 38,5°C	260	91,9%
● B) kašel	269	95,1%
● C) sekreci z nosu	2	0,7%
● D) tachypnoe a/nebo dyspnoe	265	93,6%
● E) bolest břicha	17	6,0%
● F) apatii	36	12,7%
● G) bolest v krku	0	0,0%
● H) exantém	0	0,0%



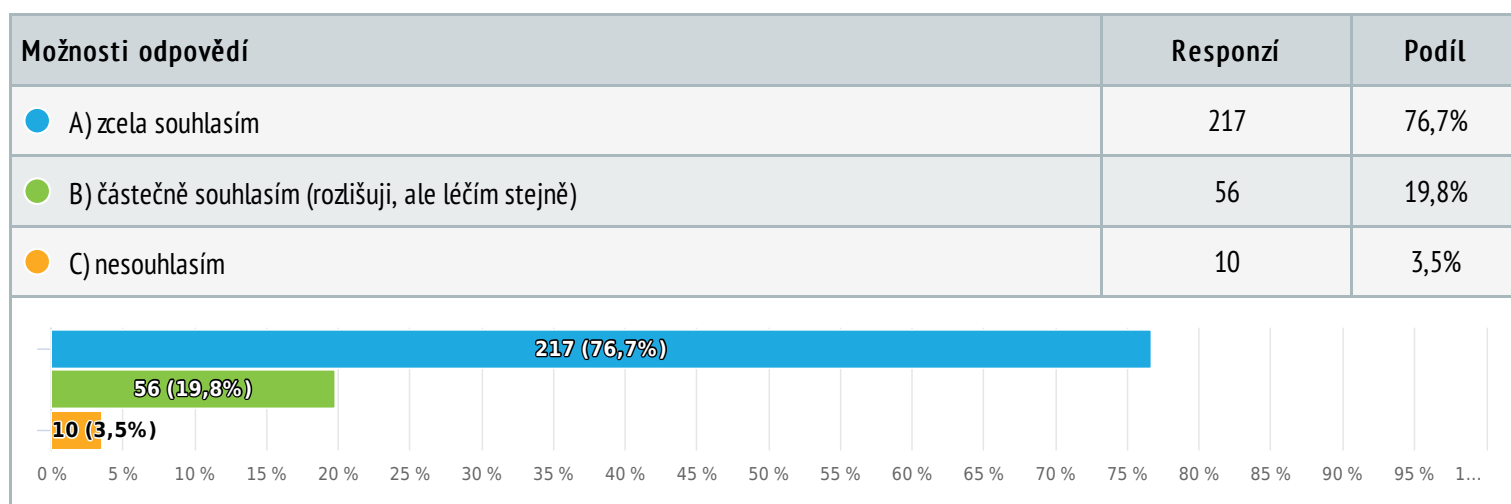
8 Za typický poslechový nález pro pneumonii považují (více možností):

Výběr z možností, více možných, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x



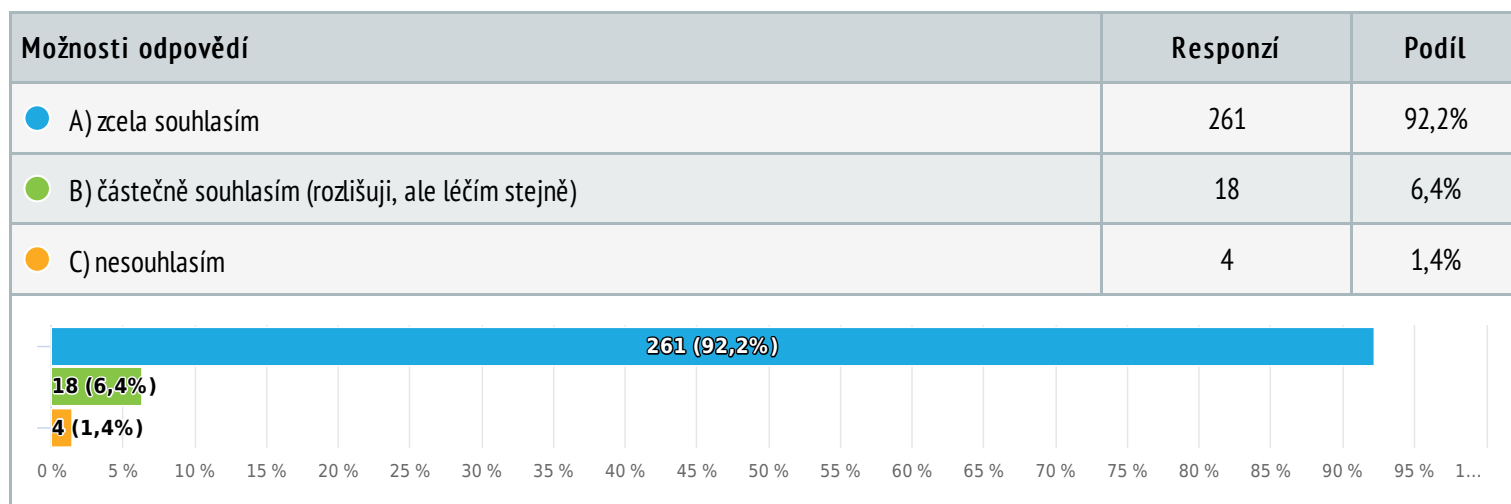
9 Rozlišení mezi pneumonií a bronchitidou je v běžné praxi možné a má význam (odlišný léčebný postup, jiná prognóza - např. riziko komplikací, atd.):

Výběr z možností, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x



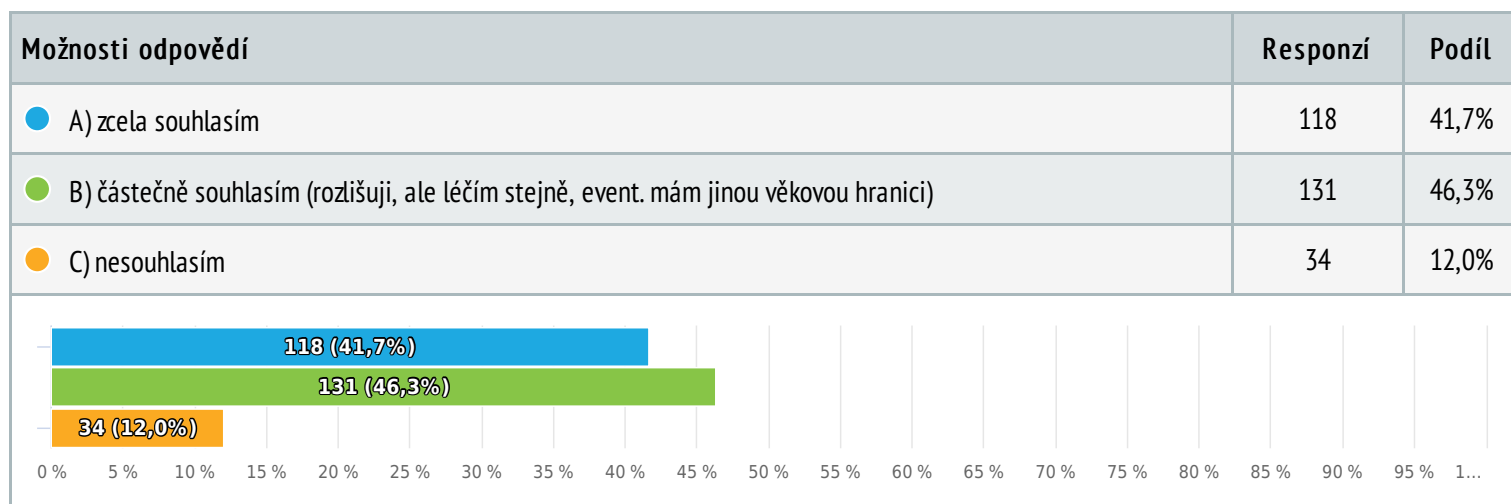
10 Rozlišení mezi infekcí horních a dolních cest dýchacích je v běžné praxi možné a má význam (odlišný léčebný postup, jiná prognóza - např. riziko komplikací, atd.):

Výběr z možností, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x



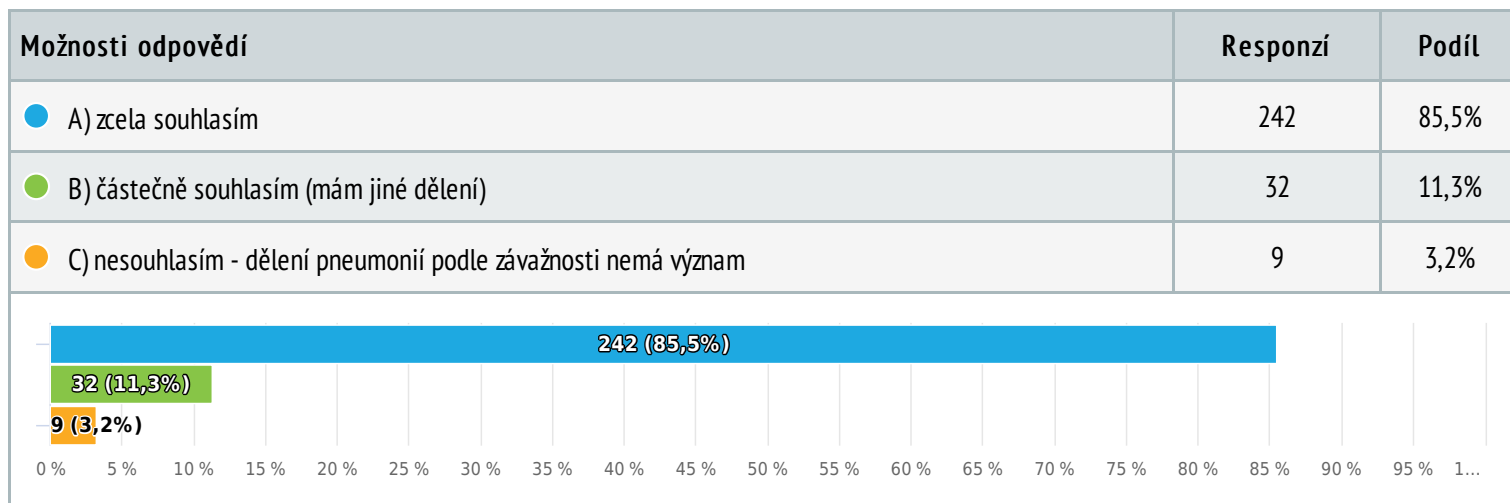
11 Při rozhodování o léčbě pneumonie rozlišují mezi mladšími a staršími dětmi (hranice 3-5 let) – mám k nim jiný terapeutický přístup:

Výběr z možností, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x



12 Rozlišuji mezi lehkou, těžkou a komplikovanou pneumonií – ovlivní to můj postup:

Výběr z možností, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x



13 Pokud jste na otázku 12 odpověděli B), popište prosím tuto klasifikaci:

Textová odpověď, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x

- (238x)
- Ambulantní léčba vs. léčba za hospitalizace
- ambulantní léčení, p.o. atb, nebo odeslání k hospitalizaci
- celková alterace stavu, dyspnoe, saturace O2
- Celkový stav dítěte
- Complinance s rodiči, dostupnost návštěvy lékaře druhý den, CRP, OA dítěte
- CRP, saturace O2, tachypnoe, dyspnoe, schvácenost, febrilie
- Dle dušnosti, saturace kyslíku, stavu dítěte-apatie, hyperpyrexie, dehydratace
- Dle klinického stavu
- dle klinického stavu dítěte
- dle klinických příznaků a celkového stavu pacienta
- Dle věku, klinického stavu , imunitního stavu dítěte
- Doprovodné potíže, délka trvání potíží, věk
- dušnost, změny oxygenometrie
- Každé dítě hodnotím individuálně, při oslabeném dýchání doplňuji RTG, pomáhám si CRP. Mnohdy máme lehký klin.průběh u velkého RTG nálezu a naopak těžký průběh u minim.nálezu.
- klinický stav
- Klinický stav, dušnost, věk, nález na RTG...
- Komplikovaná BPN: dřívější termín ko nebo odešlu k hospitalizaci... např.
- Komplikovaná, nekomplikovaná
- Lehká - bez tachydyspnoe, bez alterace stavu, bez známek respirační insuficience, bez výpotku Těžká - alterace stavu, tachydyspnoe, respirační insuficience, bolest na hrudi - výpotek, febrilie s chudou reakcí na antipyretika, vysoká zánětlivá aktivita - CRP, prokalcitonin Komplikovaná - absces, nekróza, empyém, pneumatokéla, pneumothorax, pneumomediastinum, sepse,
- lehká- bez výrazných klinických projevů - tachydyspnoe, těžká- tachydyspnoe a alterace stavu zjevná komplikovaná - lokálně a vzdálené komplikace pleuropneumonie , sepse ev i komorbidita / prematurní dítě, IDS, CF, onko pacient...../

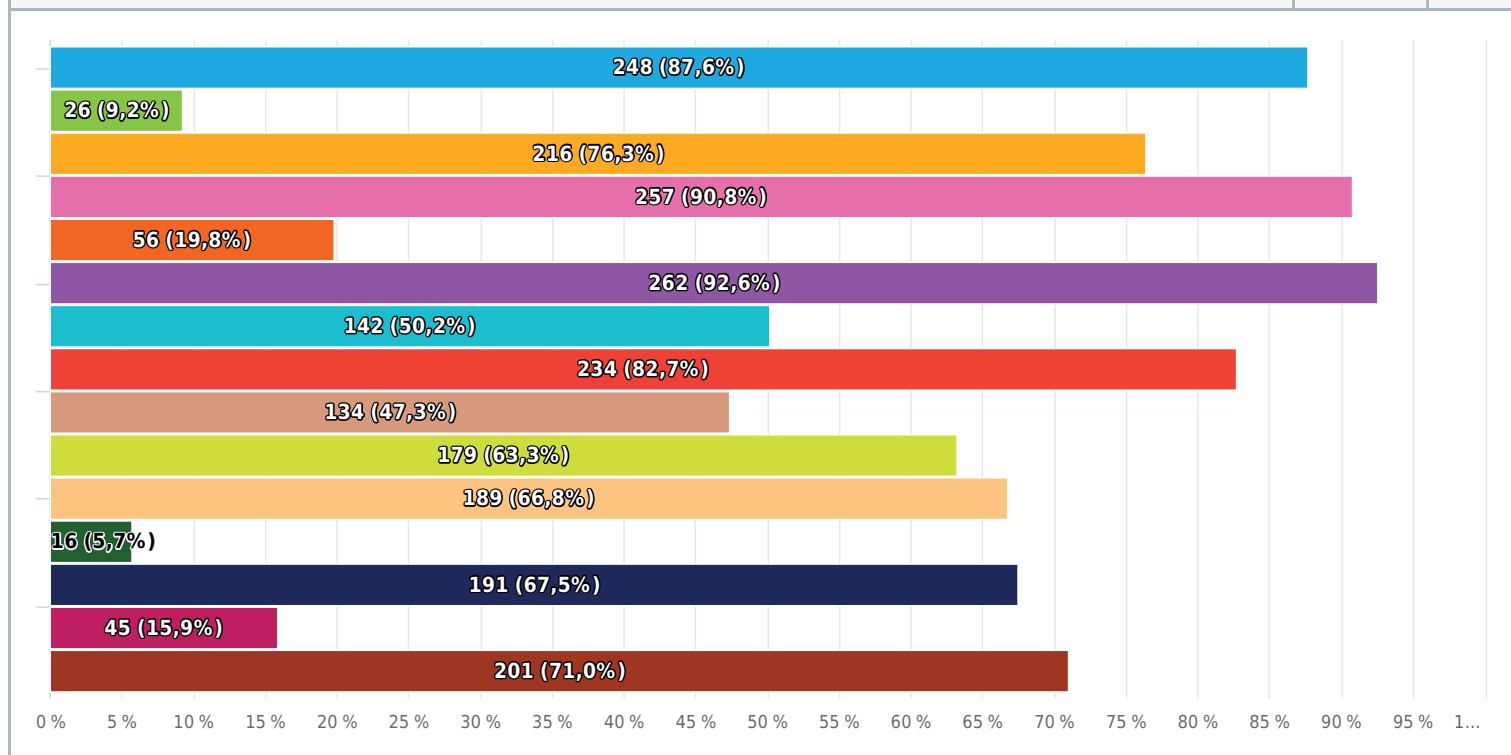
- lehká pneumonie - zvládnutelná v ambulantní péči, s nízkým rozvojem komplikací, jinak zdravý nerizikový pacient těžká pneumonie - vyžaduje oxygenoterapii, nebo další péči vyžadující hospitalizaci komplikovaná - například rozsáhlý výpotek, rozsáhlý RTG nález, rozpadová pneumonie
- lehká (poslech.nález, teplota, kašel, bez alterace) a těžká (s alterací celkového stavu)
- lehká, zcela bez komplikací, těžká, ev. s komplikacemi
- Lehkou pneumonii léčím perorálními ATB v domácí péči, středně těžkou a těžkou odesílám k hospitalizaci.
- může se zhoršit a komplikovat
- nht
- odešlu k hosp. - závažný klinický průběh, nutnost O2 terapie, dítě nereagující adekvátně na mojí terapii, rizikový věk - kojenec (věk. hranice záleží na klin. stavu), rizikový pacient - nedonošenec, imunodeficitní
- podle tíže klinického stavu (ev. i dle RTG a laboratoře) se rozhoduji o ambulantní léčbě či hospitalizaci
- pomocné metody- CRP,pulsní oxymetrie,rtg plic
- Postupuji individualne, dle celk. stavu dítěte, dostupných výsledků (CRP,RTG,saturace)
- Posuzuji celkový stav pacienta -únavu, schvácenost, projevy resp. insuficience, horečku, zánětlivé markery - zvážím možnost léčby doma nebo nutnost hospitalizace. K domácí léčbě pouze perorální léčbu nebo inhalační podporu expectorace
- při nižším věku a vážnějších příznacích volím hospitalizaci
- Rozhoduje celkový stav dítěte.
- rozhoduje zejména klinický stav dítěte
- Rozhoduji se zda léčit ambulantně nebo odeslat komplikovaný nebo těžký případ k hospitalizaci.
- Rozsah postiženíVěk dítěte,klinický stav
- Rtg,
- řídím se hlavně celkovým stavem dítěte
- těžká pneumonie může být zároveň i komplikovaná pneumonie nebo naopak
- Těžkou pneumonii posílám k hospitalizaci
- th. za hospitalizace, delší doba atb terapie..
- Typická a atypická pneumonie
- Vekova hranice je cca 2 roky věku
- Většinou léčím zpočátku stejně pokud stav rovnou nevyžaduje hospitalizaci. Závažnost pneumonie ovlivňuje frekvenci kontrol, intenzitu léčby.
- Virová- bakteriální, s obstrukční bronchitidou, bez bronchitidy

14 Pneumonii považuji za těžkou (vyžadující hospitalizaci), pokud má dítě (více možností):

Výběr z možností, více možných, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x

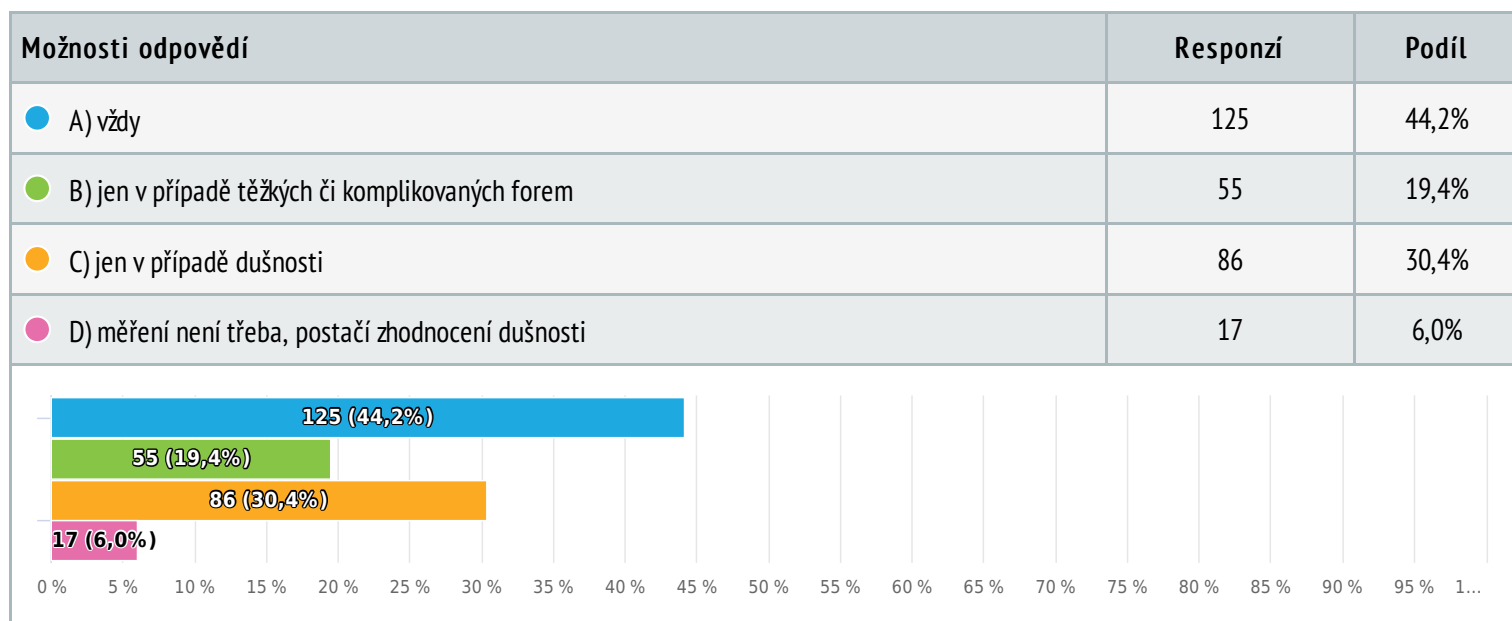
Možnosti odpovědí	Responzí	Podíl
● A) sníženou saturaci hemoglobinu kyslíkem (hranice podle vašeho názoru - viz otázka 17)	248	87,6%
● B) výrazný poslechový nález inspiračních chrůpků	26	9,2%
● C) centrální cyanózu	216	76,3%
● D) objektivní známky dušnosti (alární souhyb, zatahování...), grunting	257	90,8%
● E) horečku nad 39,5°C	56	19,8%
● F) celkově alterovaný stav (dehydratace, prodloužený kapilární návrat)	262	92,6%

● G) významně zvýšené CRP (hranice opět podle vašeho názoru - viz otázka 26)	142	50,2%
● H) nízký věk (malý kojenec)	234	82,7%
● I) infiltrát alespoň na ¼ hemithoraxu	134	47,3%
● J) špatný socioekonomický status (péče rodičů, dostupnost opakované zdravotní péče, hygienické podmínky doma...)	179	63,3%
● K) zvrací či odmítá stravu	189	66,8%
● L) není očkováno proti pneumokokům	16	5,7%
● M) podezření/prokázanou komplikaci pneumonie	191	67,5%
● N) již druhou pneumonií během posledních 12 měsíců	45	15,9%
● O) závažné chronické onemocnění (imunodeficit, neurologické postižení, chronická bronchitis)	201	71,0%



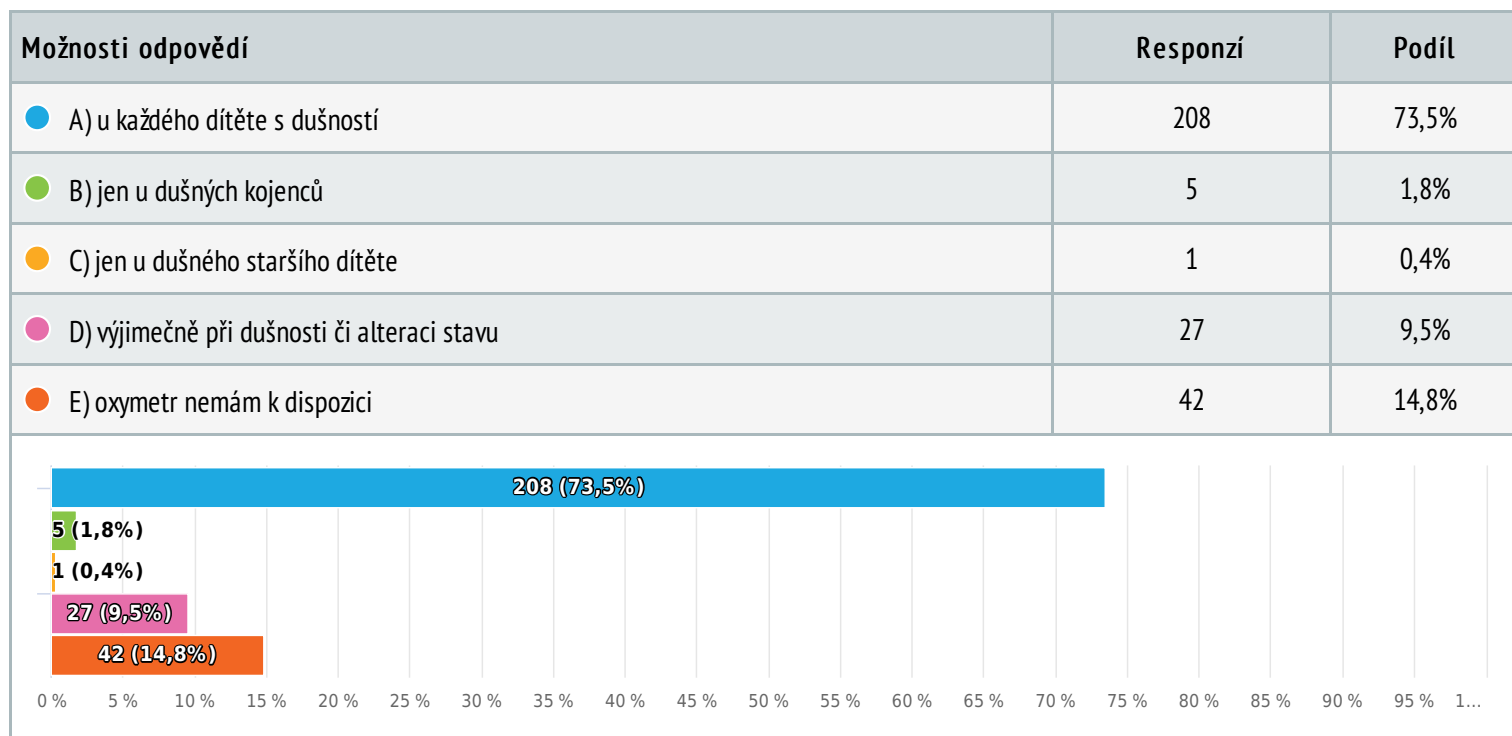
15 Měření saturace hemoglobinu kyslíkem u dítěte s pneumonií provádím:

Výběr z možností, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x



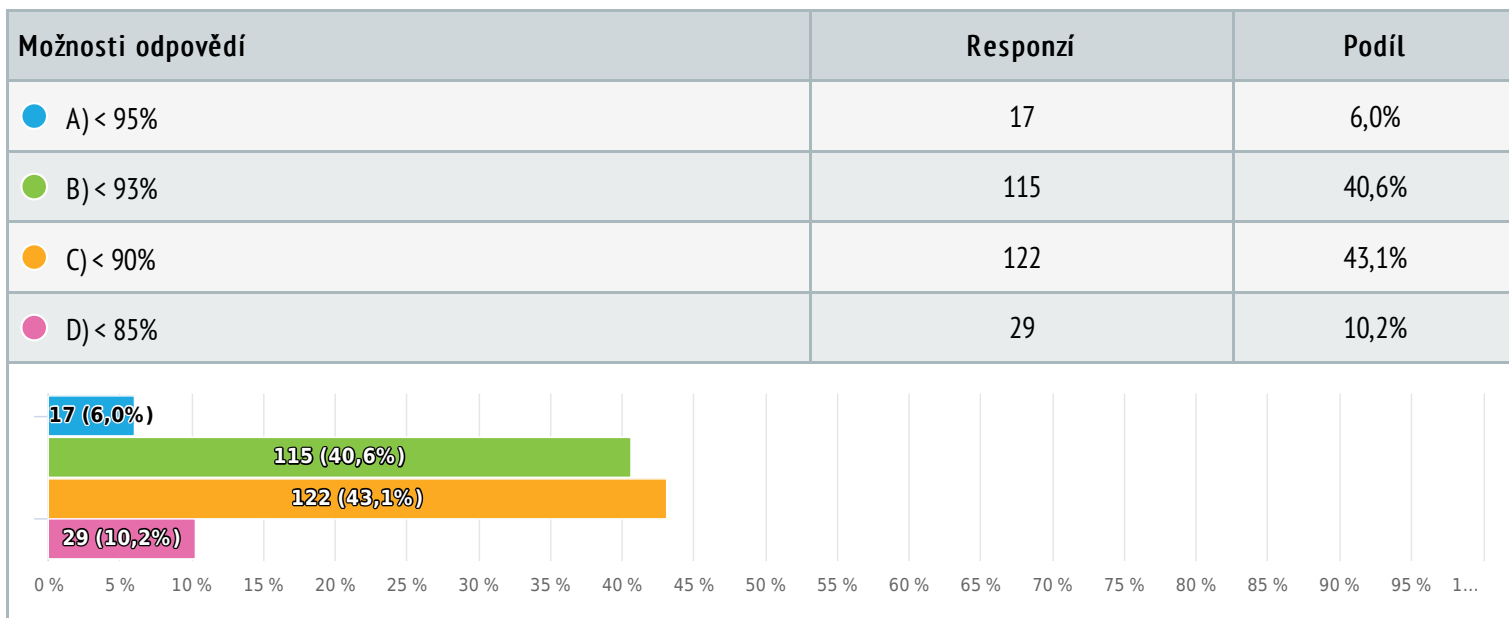
16 Pulzní oxymetrii provádím:

Výběr z možností, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x



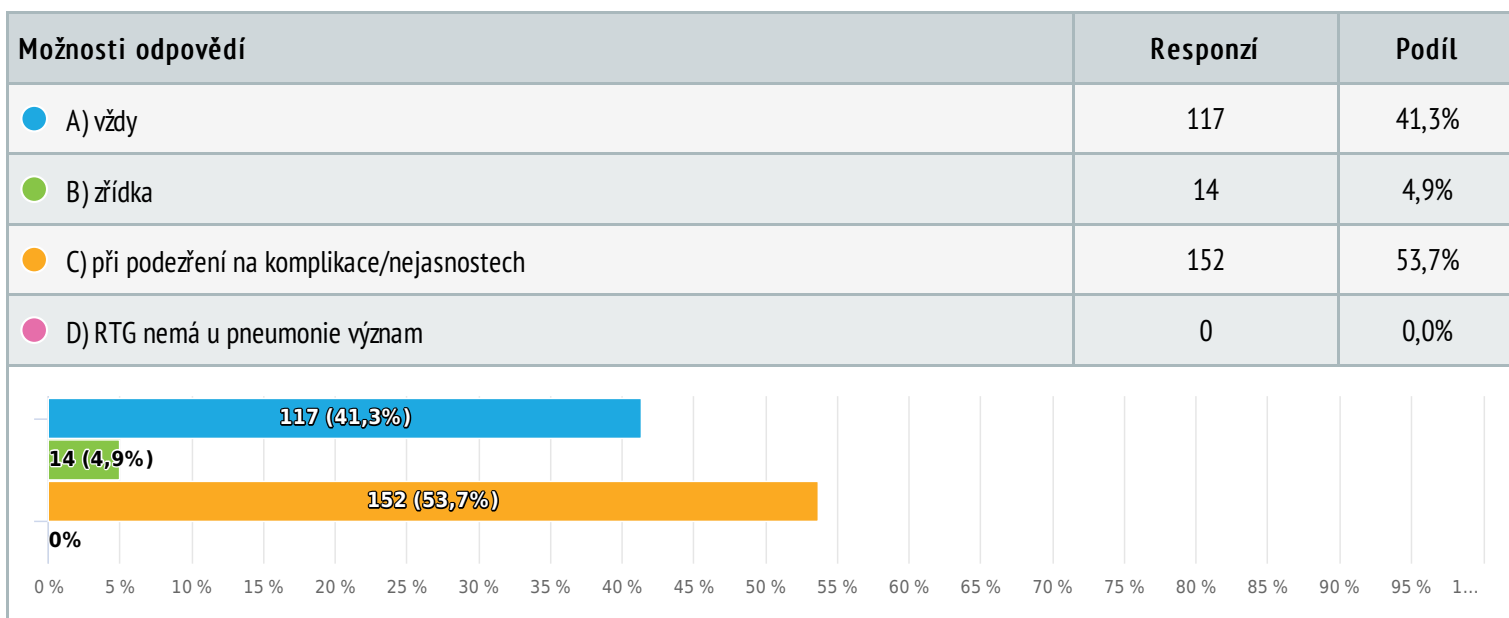
17 Jakou saturaci hemoglobinu kyslíkem považujete za nízkou (zahájíte při ní oxygenoterapii):

Výběr z možností, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x



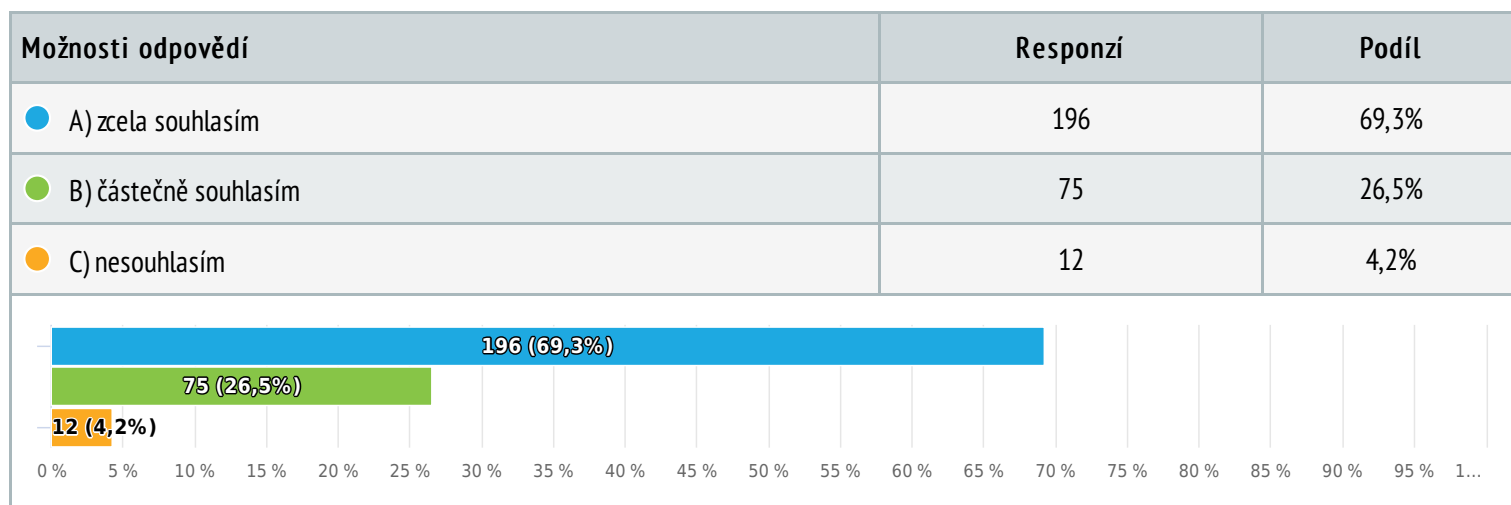
18 Diagnózu pneumonie si potvrzují pomocí RTG hrudníku:

Výběr z možností, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x



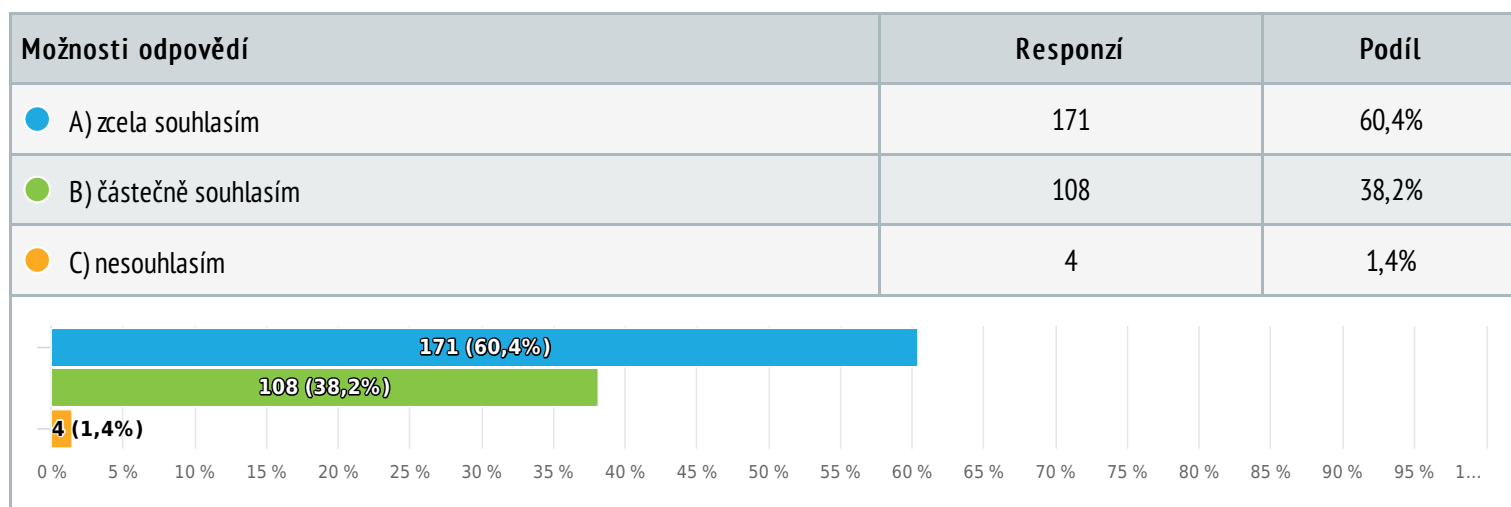
19 RTG mám dobře dostupný:

Výběr z možností, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x



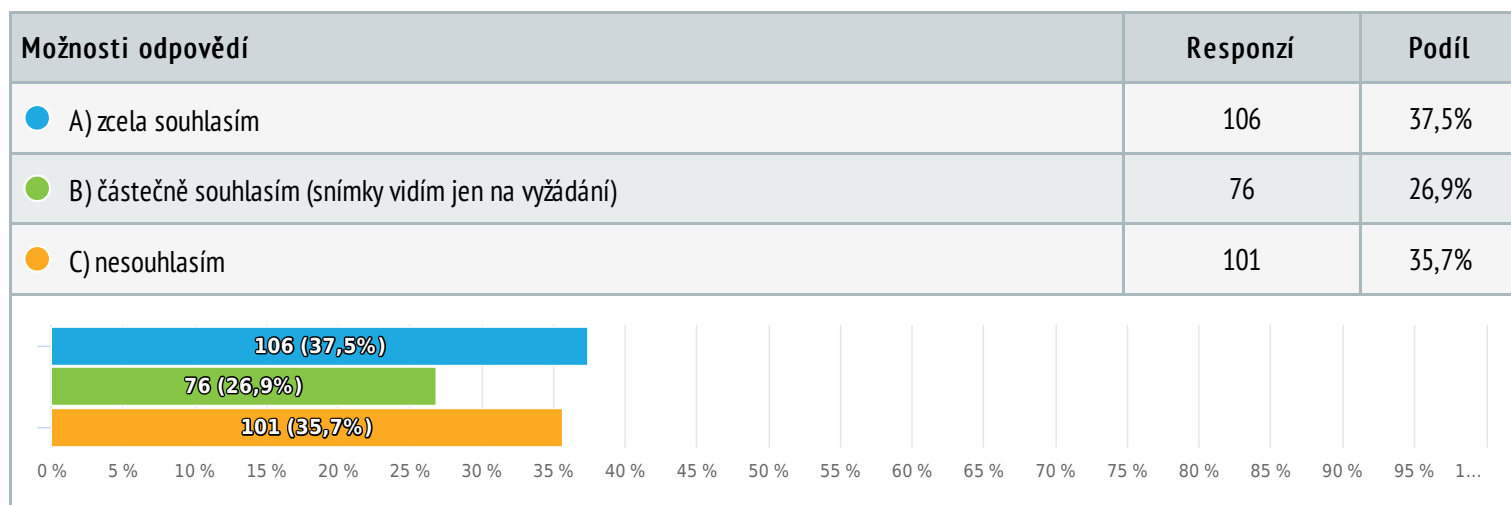
20 Popisu RTG, který dostávám z pracoviště, kam své pacienty odesílám, důvěřuji:

Výběr z možností, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x



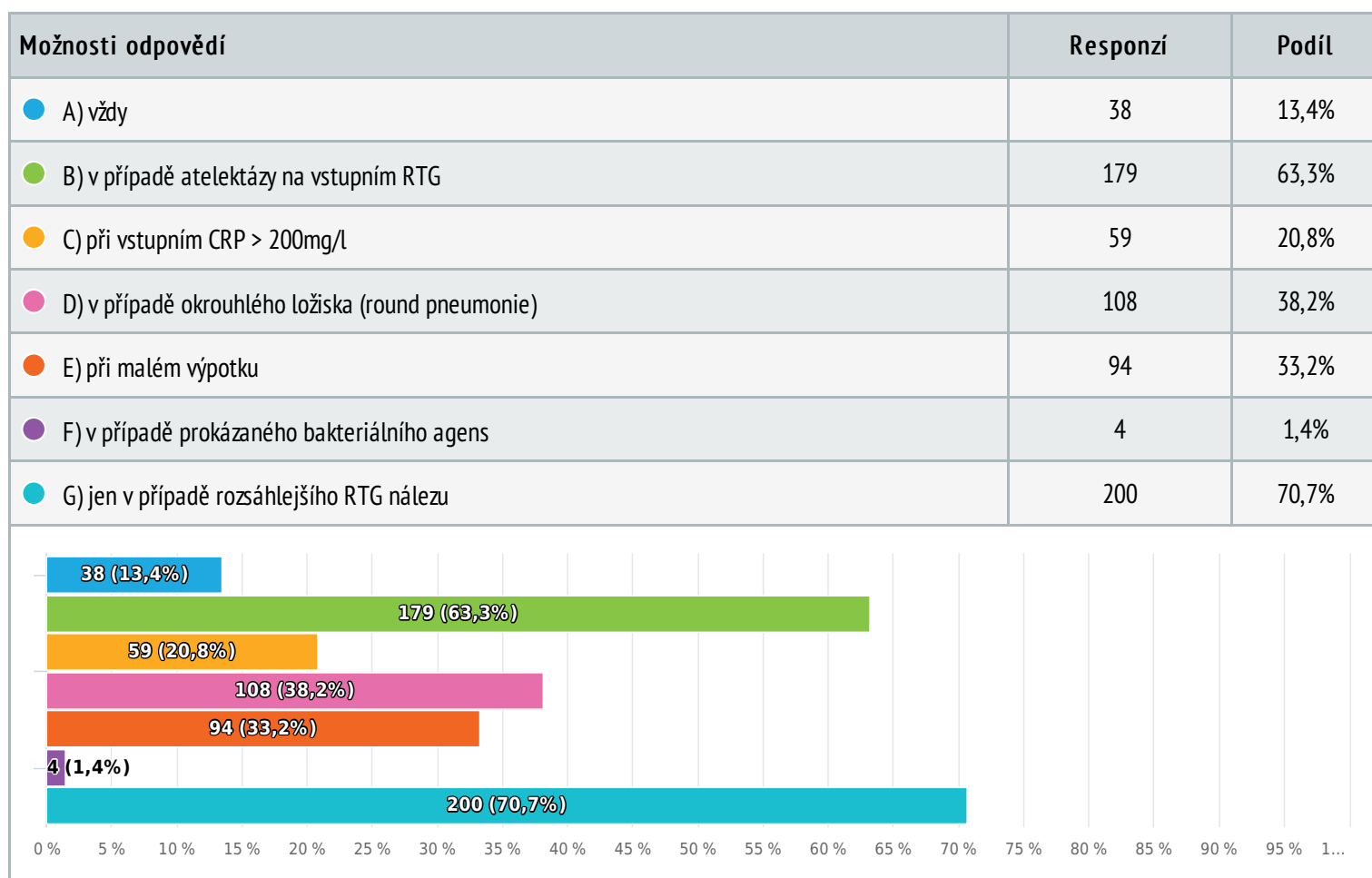
21 RTG snímky si mám možnosti prohlédnout a zhodnotit i sám:

Výběr z možností, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x



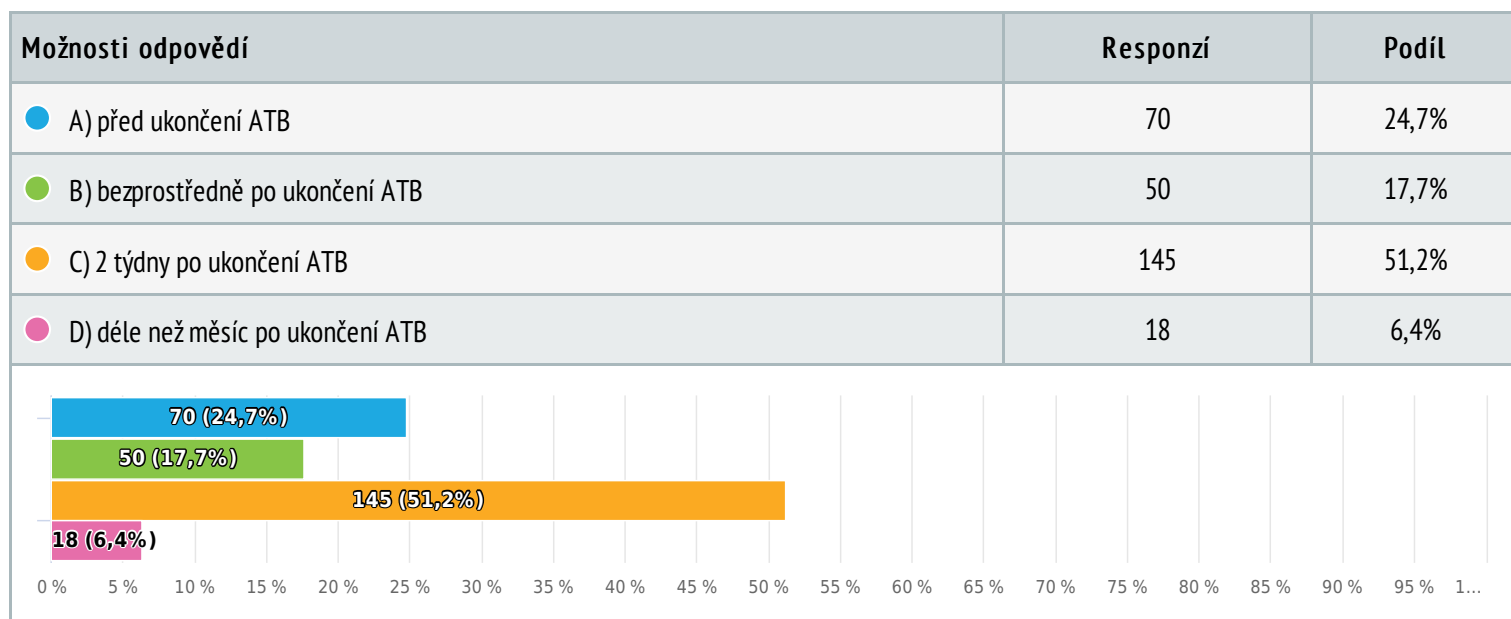
22 Kontrolní RTG po léčbě u dítěte s dobře ustupujícími klinickými obtížemi provádím (více možností):

Výběr z možností, více možných, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x



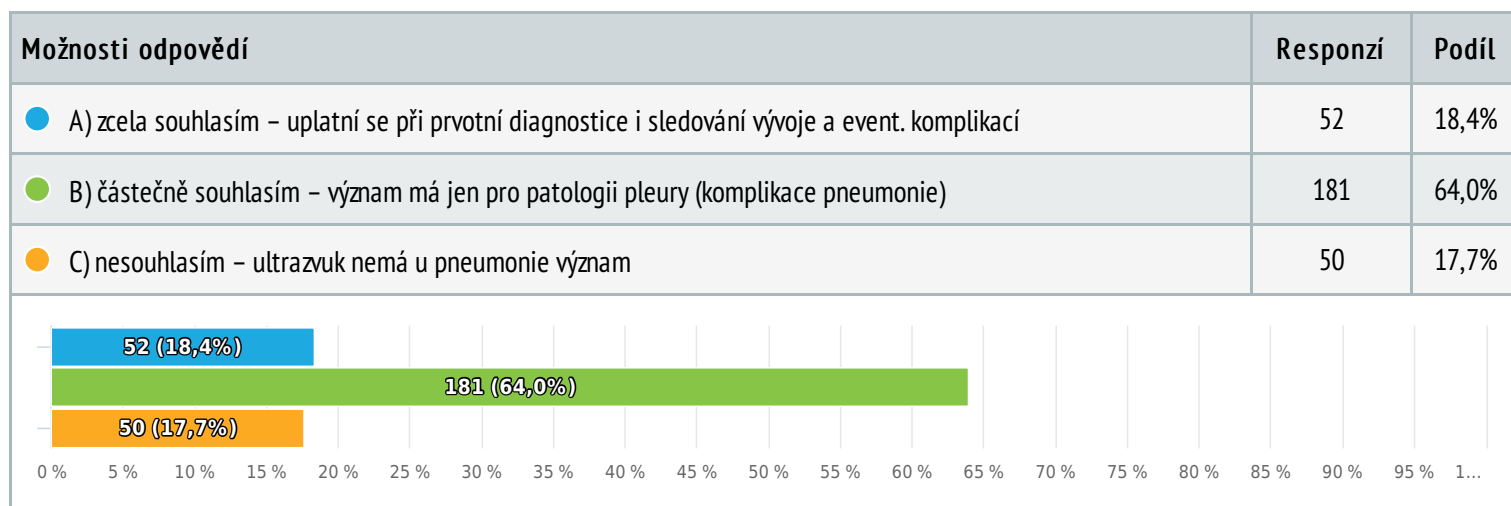
23 Pokud provádím kontrolní RTG u klinicky se zlepšujícího dítěte, časuji ho:

Výběr z možností, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x



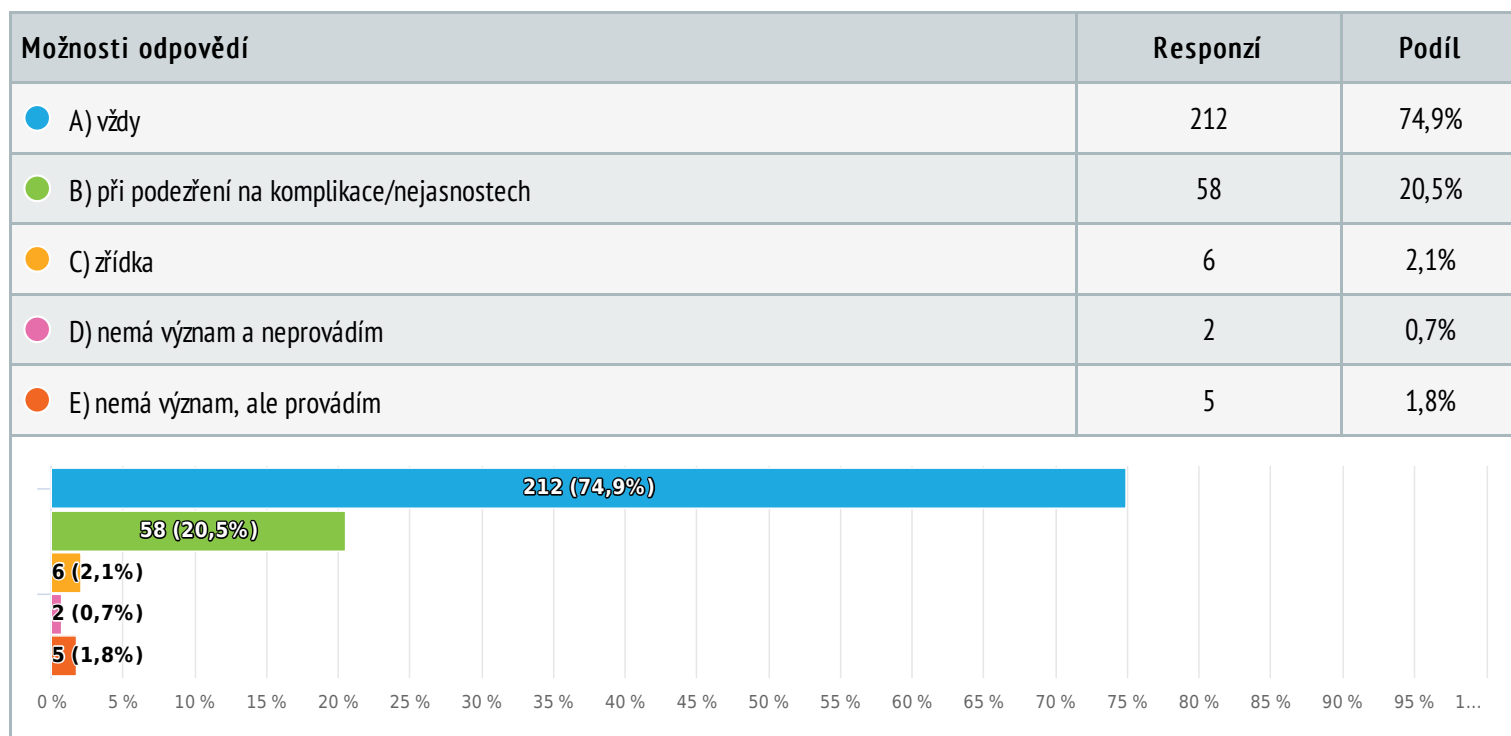
24 Ultrazvukové vyšetření hrudníku při pneumonii má pro mě srovnatelný význam jako RTG hrudníku:

Výběr z možností, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x



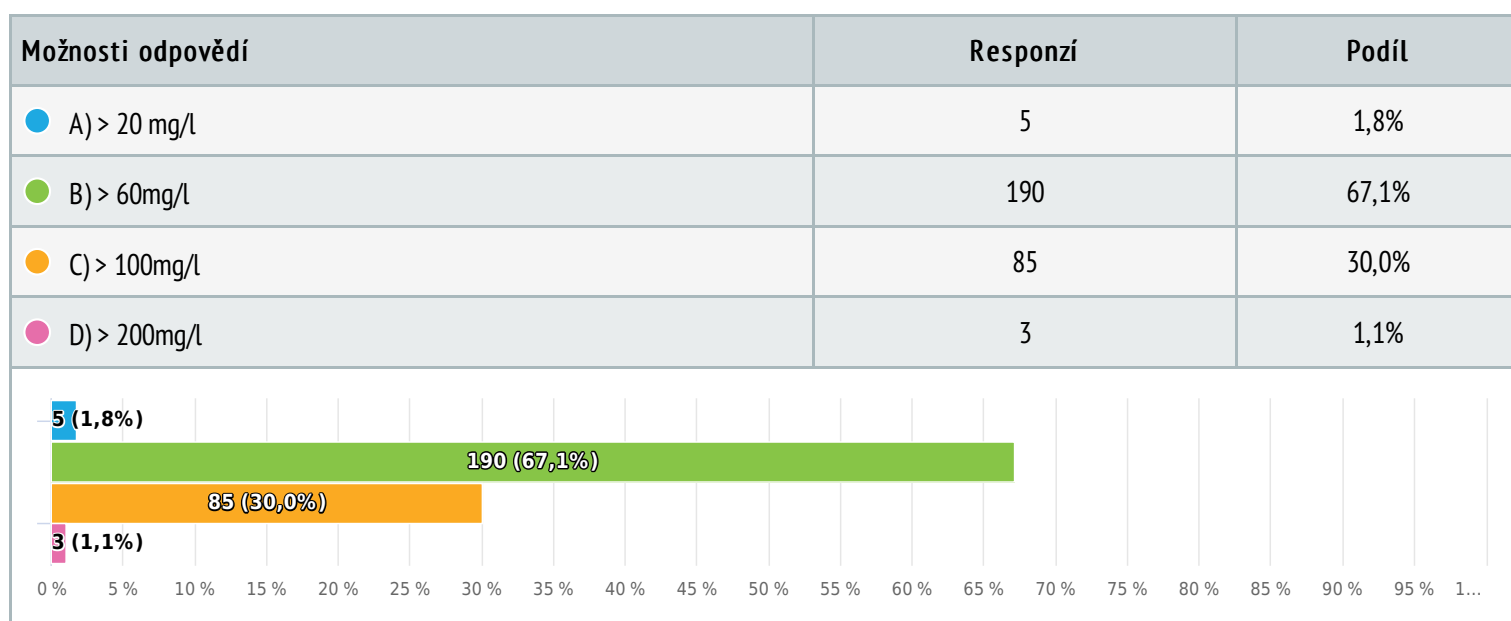
25 Vyšetření CRP z kapilární krve provádím u lehké pneumonie:

Výběr z možností, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x



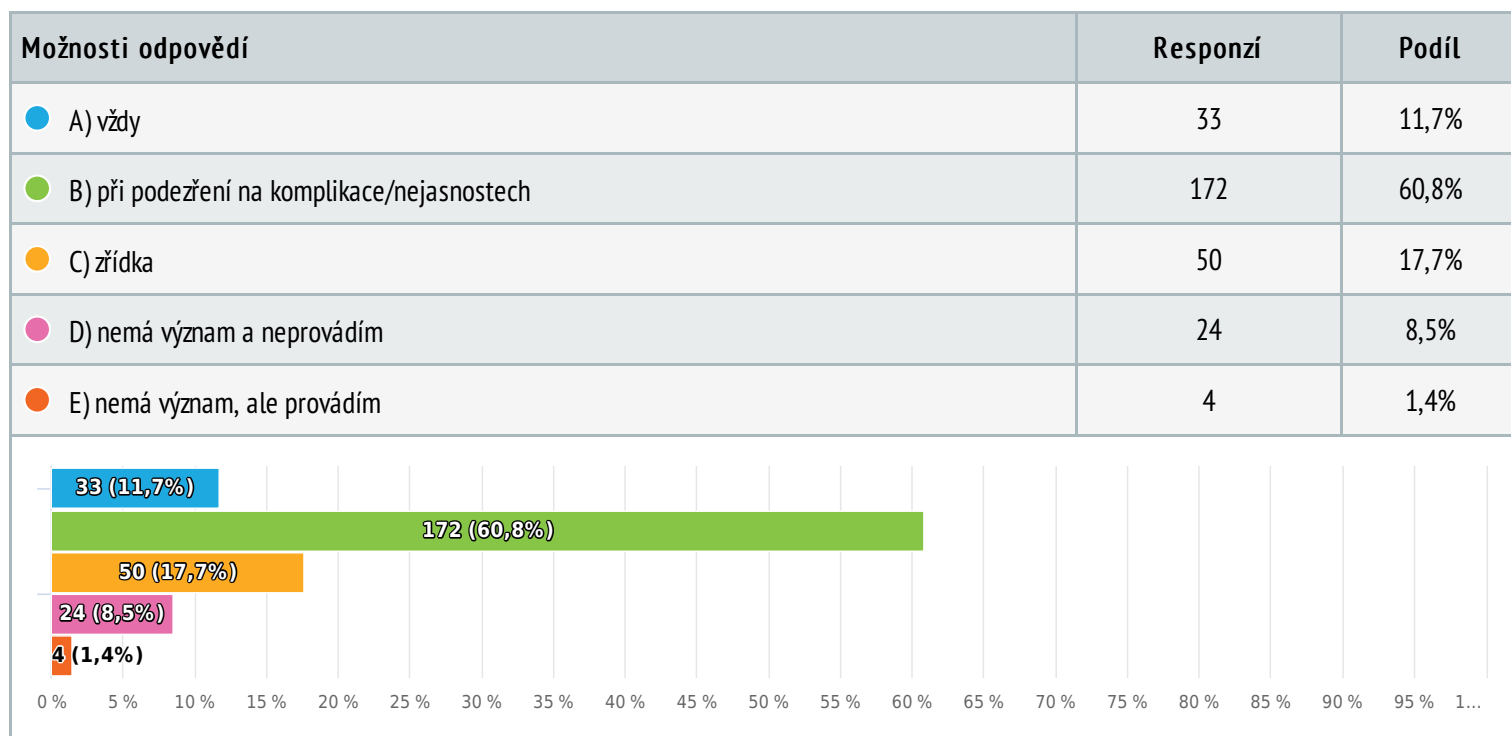
26 Jakou hodnotu CRP považujete za již vysokou (a suspektní z bakteriální infekce):

Výběr z možností, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x



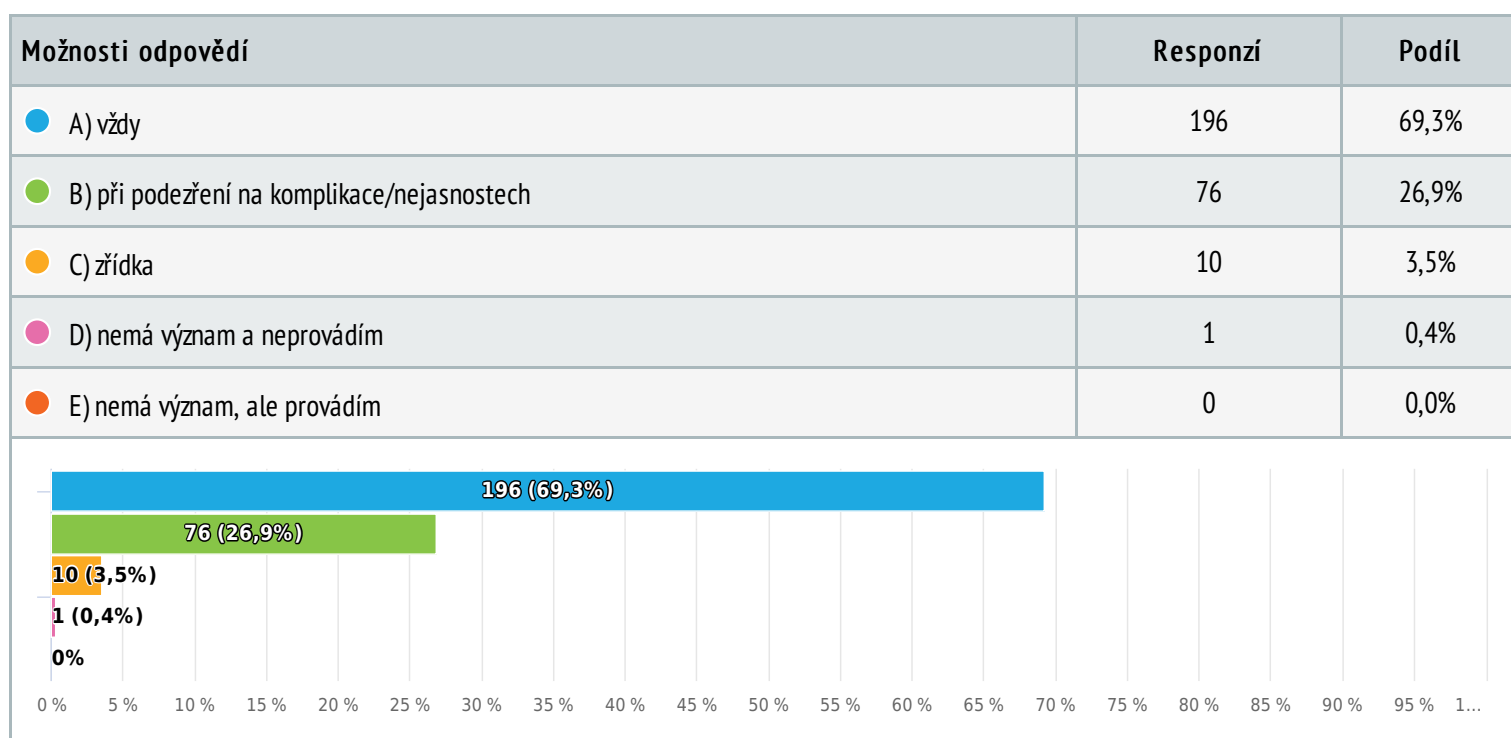
27 Krevní testy z žilní krve u lehké pneumonie provádím:

Výběr z možností, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x



28 Laboratorní vyšetření u těžké pneumonie provádím:

Výběr z možností, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x



29 Uvedte prosím krevní testy, které považujete za nejdůležitější u těžké pneumonie:

Textová odpověď, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x

- ABR, CRP, KO, PCT, hemokultura,
- ABR, CRP, prokalcitonin, KOdiff, základní biochemie
- ABR, ionogram, zánětlivé parametry jaterní testy, parametry renálních funkcí
- ABR, ionty, urea, krea, ALT, AST, CRP, PCT, KO+diff
- ABR, KO+diff, CRP PCR diagnostika Imunol. screening - imunodeficit
- ABR pneumokokový antigen z moči
- Ambulantně Sérologie v případě atypických/ virových pneumonií. Za hospitalizace také astrup, ionty, ALT, AST, urea, krea, koagulace, KO+diff, CRP, PCT, FW
- ASTRUP CRP KO+diff ionty urea krea IGM IGG IGA IGE koagulace
- Astrup, KO+diff, CRP, iontogram
- Astrup, KO+diff, serologie
- astrup, krevní obraz, CRP,
- Astrup, Na,K,Cl, ALT,AST, bili, urea,kreat, CRP, hemokultura
- biochemie (CRP, PCR), KO+diff, hemokultura
- crp
- (4x) CRP
- Crp astrup ko biochemie
- CRP, event. PCT, ASTRUP při hyposaturaci, iontogram, renální parametry, krevní obraz
- CRP, ev.PCT, KO+diff, serologie
- CRP, FW, ko+dif
- CRP, FW, leuko
- CRP, hemokultura, prokalcitonin, ABR, iontogram, mykoplasma a chlamydie dle věku
- CRP, jaterní testy, krevní obraz+diff,ABR
- CRP, Ko
- (3x) CRP, KO
- Crp,ko a diff, ev serologie víry,mykoplasma
- CRP, KO+diff.
- CRP, KO,dif
- CRP,KO+Dif
- CRP, KO+diff, ASTRUP, hemokultura
- Crp , KO+ DIFF.
- CRP, KO+diff
- (2x) CRP, KO+diff.
- CRP KO+DIFF
- CRP, KO+diff, ABR, serologie respir.patogenů
- CRP, Ko+diff, Astrup
- CRP KO+diff FW
- CRP, KO+ diff., FW
- CRP, ko+diff, FW, JT, urea, kreatinin
- CRP, Ko + diff, Ig, serologie (Mykoplasma, Chlamydie,pertusse, Parapertusse, Influenza, Covid - spíše následně ke stanovení příčiny i pro určení délky terapie. (makrolidy při atyp. bronchopneumoniích)
- CRP,KO+diff,imunoglobuliny,kultivace

- CRP, KO+diff., JT, imuno (IgA,M,G)
- CRP, KO+ diff, náběry na bakteriologii, virologii
- CRP,KO+diff,serologie
- CRP, KO + dif., FW, u pyrexie hemokultura, u atyp. pneumonií protilátky proti susp. agens (Mycoplasma...)
- crp,ko+dif,chlamydie,mycoplasma,fe,transferin,moč+sed
- CRP, KO+dif., serologia na mycoplasma a chlamydie
- CRP, KO, imuno
- CRP KOK FW
- CRP, KO, odběr protilátek-ARI
- CRP, KO, urea, krea, ALT, AST, glykemie, Na, K
- crp, krevní obraz
- CRP, krevní obraz
- CRP, krevní obraz,
- CRP, krevní obraz a diferencíál, ABR
- CRP, krevní obraz, astrup, ev. prokalcitonin, ionty , IMG
- CRP, krevní obraz, diferencíál, ABR, sat Hb
- CRP, PCT, KO a dif, hemokultura, PČR resp. Víru a atyp. Agens
- CRP, prokalcitonin, hemokultura, KO
- CRP, prokalcitonin, KO+dif, základní biochemismus, M+S, APTT, Quick, ATIII, d-dimery
- CRP, prokalcitonin, krevní obraz
- CRP, prokalcitonin, Na, K,Cl, Astrup, JT, glykemie, urea, kreatinin
- CRP,saturace
- CRP, sérologie k objasnění etiologie
- diff leukocytů, CRP, výtěr krk, serologie, ... hemokultura, ionogram, astrup...
- ESR, KO+diff, CRP
- FW, CRP
- FW, CRP, hemokultura, serologie, Astrup, KO+diff
- FW, CRP, KO+diff.
- FW, CRP, KO+diff, Astrup, JT
- FW,KO,
- FW, KOa diff., CRP, prokalcitonin,Astrup ,laktát, ev.serologie
- FW, KO, CRP
- FW, KO+dif, CRP, ABR
- FW , KO+dif , CRP , astrup
- FW, KO+dif, CRP, ASTRUP, ionty
- FW, KO+dif., CRP, urea, kreat. , jster.transaminázy, serologie
- FW KO+diff CRP
- FW,KO + diff.,CRP
- FW,KO+diff., CRP
- FW,KO,dif,CRP
- FW, KO+diff, CRP, ev.PCT
- FW, KO+diff., CRP, JS, urea, kreatinin, ionty, plazmat. FE, ferritin
- FW, KO+diff, CRP,procalcitonin
- Fw ko+ diff Crp serologii
- hemokultura, KO + dif., ABR, mikrobiologie

- Hemokultura, markery zánětu, KO, koagulace
- iontogram, urea, kreatinin, jaterní testy, bilirubin, krevní obraz hemokultura
- Ko
- KO
- KO a dif, CRP, FW
- Ko a diff, CRP a ostatní zánětlivé parametry, astrup, ionty
- Ko a diff, CRP ,ionty,krev na chlamydie a mycoplasma procalcitonin,astrup
- Ko a diff, CRp , procalcitonin
- KO a dif, FW
- KO a dif, vnitřní prostředí, krevní plyny
- KO, biochemie
- Ko, crp
- (3x) KO, CRP
- KO,CRP
- KO, CRP, ABR, FW, hemokultura, serologie
- Ko crp astrup
- KO, CRP, FW
- KO, CRP, FW,
- KO,CRP,FW
- KO, CRP, FW, Astrup, základní biochemie
- ko,CRP,Ig ,případně hemokultura , většinou až v režii lůžk.odd.kde děti s těžkou pneumonií odesílám
- KO,CRP, ionty,JT, serologie mykoplasma,RSV,pertusse
- Ko crp pct
- KO+dif, ABR, CRP
- KO + dif, ABR, CRP, PCT, JT, mineralogram, urea, kreatinin
- Ko, dif, crp
- KO+ dif, CRP,
- KO+dif, CRP
- KO+dif, CRP,
- KO+dif.,CRP
- KO+dif, CRP, ABR
- KO+dif, CRP, ABR, základní biochemie v.č Glc, serologie
- KO+ dif, CRP, Astrup
- KO+dif.,CRP,Astrup
- KO+dif, CRP, ASTRUP (kapilární) + hemokultura - neprovádím spíše během hospitalizace, ionty,
- KO+dif., CRP, ASTRUP, serologie/PCR dle zvažovaného agens, ev. PN antigen v moči u starších dětí (6+)
- KO+dif, CRP, FW
- KO+dif, CRP, FW, bioch., serol.
- KO+dif., CRP, FW, procalcitonin, U+Kr., ionty, glu, JT
- Ko, dif, CRP, iktogram, urea, kreatinin, js, laktační, glykemie, hemokultura, abr
- Ko+dif, CRP, JT, urea, kreatinin, mycoplasma, chlamydie, virologie...astrup
- Ko+dif, crp, pct,
- (2x) KO+dif, CRP, PCT
- KO+DIF, CRP, PROKACITONIN, FW, serologické testy, PCR virů
- KO+ dif., CRP, procalcitonin

- KO+diff, CRP, prokalcitonin, Na, K, Cl, urea, krea, ALT, AST, ALP, GGT, moč vč. antigenu pneumoka
- KO+diff, CRP, prokalcitonin, serologie, hemokultura
- KO+diff, CRP, urea, kreat, ALT, AB, alb, Na, K, ABR
- KO+diff, CRP, základní biochemii, imunologické testy
- KO+diff
- KO+diff,
- KO, diff
- KO+diff, ABR, CRP, PCT, gly, ionogram, jaterní testy, ledvinné testy, M+S
- KO+diff, ASTRUP, CRP, ALT, AST
- KO+diff, Astrup, Na, K, Cl, CRP, ALT, AST, Urea, kreat, Gl, hemokultura
- Ko+diff, biochemie, vč. CRP, Abr
- Ko+diff, CRP
- (2x) KO+diff, CRP
- KO+diff, CRP
- (2x) KO+diff, CRP
- ko+diff, CRP, ABR
- KO+diff, CRP, ABR
- KO+diff, CRP, ABR
- KO+ diff, CRP, ALT, AST, Astrup
- KO+diff, CRP, ALT, AST, urea, kreat, astrup
- KO+diff, CRP, ev. imunoglob., ev. serologie
- KO+diff, CRP, ev. serologie
- Ko + diff, CRP, FW
- KO, diff, CRP, FW
- KO+diff, CRP, FW, ionty, krev na ARO /panel/, Chlamydie, EBV, CMV
- KO+diff, CRP, FW, mineralogram, dusíkaté metabolity, astrup
- Ko + diff, CRP, FW, serologie
- ko+diff, crp, fw v nemocnici /službě Astrup., hemokultura
- KO+diff, CRP, hemokultura, antigen S. pneumoniae v moči, serologie Mycopl., chlamydie
- Ko+diff, CRP, iontogram, ABR
- Ko+diff, CRP, ionty
- KOdiff, CRP, ionty, JT, U, kreat, gly
- Ko+diff, CRP, ionty, kreat, urea, prokalcitonin, stěry, mycoplasma pn chlamydie pn.
- KO+diff, CRP, JT, hemokultura
- KO+diff, CRP, mycopl., chlamydie
- KO+diff, CRP, Na, K, Cl, Ur, Kr, ALT, AST, FW, serologie Mycoplasmata, Chlamydie, antigen pneumokoka z moči (ale není to krevní test, vím)
- Ko+diff, CRP, někdy FW a etiologické agens
- KO+diff, CRP, PCT
- KO, diff, CRP, PCT
- KO+diff, CRP, PCT, ABR, laktát, antigenní test moče na streptokoka serologie mykoplasmy, dnes i COVID ant. test ev PCR, + resp. viry + standart U, Kreat, Na, K, Cl, Osmol, AST, ALT,
- KO+diff, CRP, PCT, Na, K, Cl, urea, kreat, ALT, AST, GMT
- Ko + diff, CRP, prokalcitonin, (není krevní - Ag na pneumokoka z moči)
- KO+diff, CRP, prokalcitonin (ten ve své laboratoři vzdálené ambulanci ale neprovádím)
- KO+diff, Crp, prokalcitonin, základní biochemie

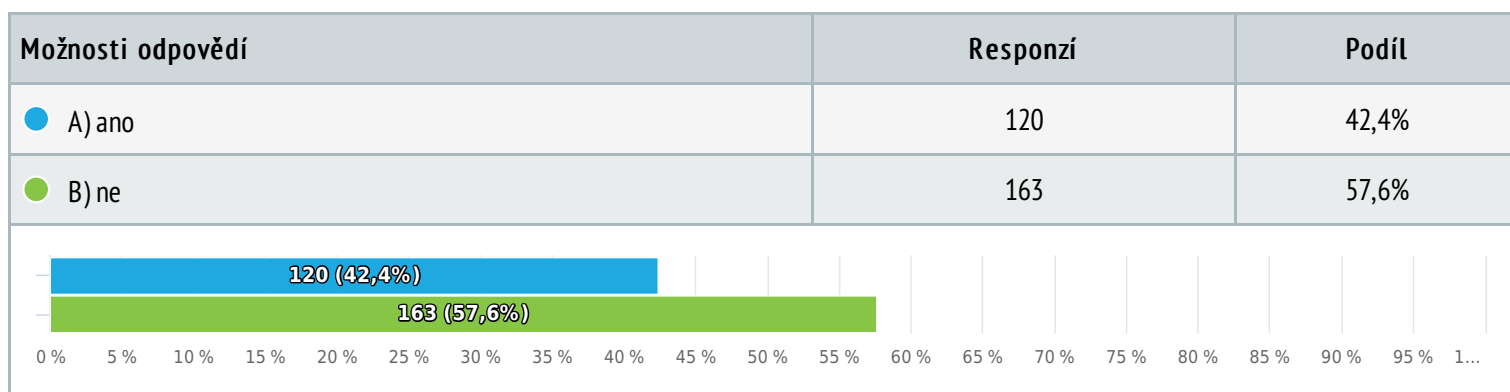
- KO+diff., CRP, RTG, ev. sono
- KO + diff, CRP, saturace O2 , ASTRUP
- KO+diff , CRP , serologické vyšetření objasňující etiologii pneumonie , FW
- KO + diff, CRP, serologie
- KO diff, CRP, serologie
- KO+diff, CRP, serologie mykoplazmaza, chlamydie, Ag pneumokok z moči, respirační viry
- KO+diff, CRP, serologie-respirační panel. chlamydie, mycoplasma, ALT, AST, U,Kreat, Na,K,Cl
- KO + diff., CRP, základní biochemie, Astrup (neprovádím, poslala bych k hospitalizaci)
- KO+diff, CRP, zákl. biochemie
- KO+diff., FW, CRP, ALT, AST, Urea, Kreat., Na, K, Cl, LD. Astrup.
- KO+diff, FW, CRP, ev. Astrup, mineralogram, AgStrep. v moči, hemokultura, ev. serologie
- KO+diff, FW,CRP, serologie
- Ko+diff, FW, CRP, základní biochemie
- KO+diff, FW, serologie Mycoplasma pn., Chlamydie
- KO+diff, ionty, JT, ren. parametry,CRP,ev. PCT, ABR,laktát hemokult,
- KO + diff. man, FW, CRP, základní biochemie (ionty, JT, Gly, U+K)
- KO + diff, mykoplazmata
- Ko+diff., serologie, crp, ionty, astrup-ale nemám k dispozici
- ko + diff,serologie
- Ko+ dif., FW
- KO + dif, FW
- Ko+dif, FW, CRP
- KO+dif, FW, CRP,Astrup
- KO+dif.,FW,CRP,biochemie
- KO+dif, FW, CRP, ionty, urea, krea, serologie mykoplasmat, chlamydie, pertusse (Astrup v nemocnici)
- KO+dif, FW, CRP, sérol.mykoplasma.pneum.
- KO+diff,zánětlivé parametry,ASTRUP
- KO+dif (+manuál), CRP, prokalcitonin
- Ko+dif, Zakl Bioch crp fw
- KO+dif, zakl.biochemie, astrup, hemokultura
- KO, FW
- KO, FW, biochemii
- KO, FW, CRP, serologie
- KO,FW,PARAMETRY ZÁNĚTU
- KO, JT, CRP, urea,kreatinin
- KO, JT, ionty,astrup
- KO, mikrobiologie
- Ko, na, cl, k, alt, ast, krea, crp, prokalcitonin, abr
- KO s dif, astrup, CRP/FW
- KO s diff, mineralogram, urea, kreatinin, ALT, GMT, CRP
- KO, serologie
- KO, serologie agens, CRP, ABR
- KO s man.diff, prokalcitonin, astrup s lac a krev.plyny, CRP i FW, ure+krea, glc, hemokultura, doplnit o sputum, serologie....
- Krevní obra, CRP, imunoglobuliny, vyšetření pneumokok. antigenu v moči, serologie Mycoplasma, Chlamydie, pertuse, parapertuse
- krevní obraz

- Krevní obraz
- Krevní obraz,
- Krevní obraz a diferenciál, CRP, FW, Astrup
- Krevní obraz a diferenciál, CRP, ionty, urea, kreatinin
- Krevní obraz a diferenciál, CRP, u novorozenců a těžkých stavů ev. koagulace, prokalcitonin nebo interleukin 6
- krevní obraz, biochemie, CRP
- krevní obraz, biochemie (ionty, JT, urea, kreat), CRP, PCT,
- krevní obraz, CRP
- krevní obraz, CRP
- Krevní obraz, CRP
- Krevní obraz, CRP
- krevní obraz, CRP, Astrup
- Krevní obraz, CRP, astrup
- krevní obraz, CRP, ev. PCT, zákl. biochemie - Na, K, Cl, urea, krea, AST, ALT, glykémie, hemokultura, Astrup
- Krevní obraz, CRP, iontogram, renální funkce, jaterní funkce, hemokultura, krevní plyny
- krevní obraz, CRP, PCT, FW
- Krevní obraz, CRP, prokalcitonin, hemokultura, základní biochemie
- Krevní obraz, CRP, v případě hospitalizaci astrup, prokalcitonin
- Krevní obraz +dif., CRP
- Krevní obraz, diferenciální rozpočet leukocytů, CRP, PCT, iontogram
- krevní obraz, differenc. rozpočet, jaterní testy, CRP
- Krevní obraz, hemokultura, CRP
- krevní obraz, imunoglobuliny, základní biochemii, moč, kontrolní CRP, někdy serologie mycoplasmat, chlamydií
- krevní obraz, minerály, ledvinové testy a jaterní testy (CRP vyšetřují jako POCT)
- krevní obraz, mycoplasma
- Krevní obraz, prokalcitonin
- Krevní obraz, prokalcitonin, biochemismus - JT, kreatinin,
- krevní obraz s diferenciálním rozpočtem, iontogram, CRP, astrup, hemokultura
- Krevní obraz s diferenciálem, biochemické vyšetření séra, FW, ev. PCR bakteriálního nebo virového agens (Mycoplasma pn., Chlamydie, Pneumokoy, virus influensy....)
- krevní obraz, sedimentace, biochemie (JT, renální parametry, CRP, iontoram)
- krevní obraz, sedimentace, IL-6, prokalcitonin, kalprotektin, CRP
- Krevní obraz, sedimentace, CRP
- Krevní obraz, základní biochemie
- Krevní plyny
- krevní plyny, zánětlivé parametry
- krom CRP, KO+diff, ALT, AST, urea, kreatinin, Na, K, Cl, glykémie
- leuko, CRP, ev PCR
- Leukocyty, CRP
- Leukocyty
- PCR FW KO+diff CRP prokalcitonin
- Posílám k hospitalizaci
- rtg, crp
- Sedimentace

- Sedimentace krve, krevní obraz, CRP, případně serologie
- serologie
- Sérologie. KO. CRP, jaterní testy, PCR testy
- serologie Mycoplasma, Chlamydie, ASLO, FW, CRP, KO+diff
- těžké pneumonie s dušností odesílám k hospitalizaci, takže odběry primárně neprovádím, řídím se klinickým stavem
- těžkou pneumonií větš. odesílám k hospitalizaci
- v primární péči KO+diff, CRP, C3 komplement. V lůžkovém zařízení navíc Astrup, serologie (např. atypické bakterie), mikrobiologie (kultivace, PCR), imunologie (humorální, C3 komplement, ev. celulární), ionty, PCT.
- Zák.lab. - KO, JT, urea, kreat., FW, při nízkém CRP i P chlamydie, mycopl., ev. další
- Zánětlivé parametry a ABR

30 Mám k dispozici bed-side mikrobiologické testy s výsledkem dostupným během několika minut (např. antigenní testy):

Výběr z možností, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x



31 Pokud jste na otázku 30 odpověděli ano, uveďte prosím jaké:

Textová odpověď, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x

- (159x)
- Ag COVID, Ag chřipka A, Ag chřipka B, Strep A test
- Ag COVID, chřipka
- ag chřipky, parainfluenzy, SARS-COV2, ADV, RSV
- Ag na Covid 19, na chřipku A/B
- Ag test na covid 19, chřipku A/B
- Ag test na průkaz Covid 19, Chřipka A/B, RSV
- Ag testy COVID/chřipka, Streptest
- antigen covid 19, chřipka
- Antigenní test Covid, chřipka, CRP, streptest
- antigenní test na SARS COV 2, Uricult, streptokokový test
- antigenní testy
- Antigenní testy chřipka a Covid a Streptest
- Antigenní testy chřipka, COVID, RS
- Antigenní testy na Covid
- antigenní testy- RSV, Covid-19, chřipka A/B, STREPT

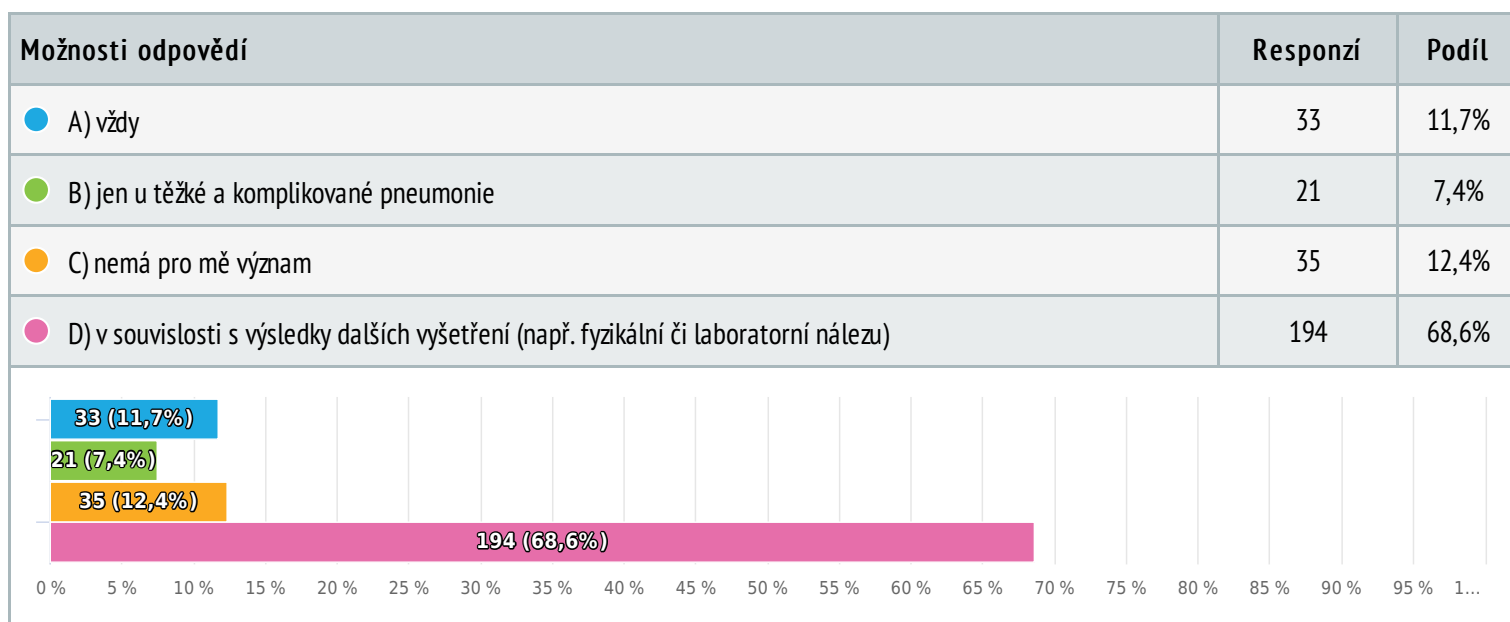
- antigenní testy , streptesty
- covid
- (4x) Covid
- Covid
- COVID
- COVID Ag
- covid AG, strep A
- Covid ag., Streptest
- covid antigen
- COVID, chřipka
- covid, chřipka A, B, RS viry
- covid, chřipka AB, Streptest
- covid, chřipka, RSV
- Covid, chřipka, RSV
- Covid, RSV, chřipka
- covid, RSV, chřipka A/B
- Covid rsv unfluenza
- covid, strep test
- Covid, Streptest
- CoVID, strep test
- (2x) COVID, Streptest
- Covid, Streptest, CRP
- COVID testy
- covid19
- (3x) Covid-19
- COVID - 19
- COVID 19
- (2x) COVID-19
- Covid-19, cřipka A+B
- COVID 19, Chřipka
- Covid19, chřipka A a B, streptokok A
- Covid 19, chřipka AB
- Covid19, RSV, adenoviry, pneumokok v moči
- COVID-19, Strep A
- Covid-19, streptest
- COVID 19, strep test
- CRP, Oxygenometrie
- CRP, Pneumokokový antigen, Legionellový antigen, COVID, RSV, chřipka a PCR test
- CRP,Streptest,Močový analyzátor
- Humasis -anti covid, streptest, triple test(covid, chřipka, RSV)
- chirpka/covid
- chřipka
- Chřipka AB, Covid 19
- chřipka A+B, Covid 9, Strep A
- chřipka A, chřipka B, RS virus, Covid 19

- Influenza A,B,covid,RSV, strepA
- jen Covid Ag, do několika hodin PCR chřipka, RSV, Ag Strep. v moči
- jen CRP a Streptest
- jen na SARS-Cov 2
- Jen streptokok,u pneumonie nepeovádím
- Kombin. Ag test na Infl A,B, Covid 19, RSV
- kombinovaný antigenní test COVID-19, chřipka A,B
- Kovid antigen
- Lomina
- Na covid
- na urgentním příjmu Gene expert PCR - RSV, chřipka, covid během několika minut
- ne
- PCR RSV,Influenza, Covid metodou GeneExpert
- PCR viry, U-Ag Str pneumoniae (ne minuty, ale v den vyšetření)
- Pneumokokový antigen, RSV, chřipka
- pneumokokový antigen v moči
- Pouze covid 19
- pouze Streptest
- Prukaz antigeny str. Pneumoniae v moci
- RSV, chřipka A, B, Covid, antigen pneumokoka, inf.mononukleosa
- RSV, chřipka, Covid
- RSV, influenza, covid-19
- rs viry,covid, chřipka A,b,streptest
- RSV, sars cov 19, streptest
- RT PCR RSV, chřipka A, B, C-19, PCR Mycoplasma
- sars-cov19, streptest
- SARS-COV 2
- Sars cov2 antigen, pcr
- SARS-CoV2, chřipka A,B, RSV
- SREP, COVID , Influenza
- Strep A, Covid 19 chřipka, , RS Viry, adenoviry výsledek v 15 hodin
- StrepA test
- StrepA test,antigenní test na covid 19
- Strep A test na virol. /chřipka a ostatní respir. viry /, Cov 19
- streptest
- (6x) Streptest
- Streptest A
- streptest? antigen covid19?
- streptest, Covid
- Streptest,COVID antigen,antigen chřipka,antigen RSV
- streptest, covid antigenní testy
- Strep test, Covid 19
- (2x) Streptest, Covid-19
- streptest, Covid-19 antigenní test
- Streptest chřipka a,b covid pneumokok

- streptest, chřipka A/B, covid, RSV
- Streptest, chřipka, Covid, infekční mononukleosa
- Strept test
- test na covid, chřipku
- Testy na bakter.agens nemám. Ale mám Flu A, B, c19. Zvažuji zakoupit i rsv.
- Virovy panel

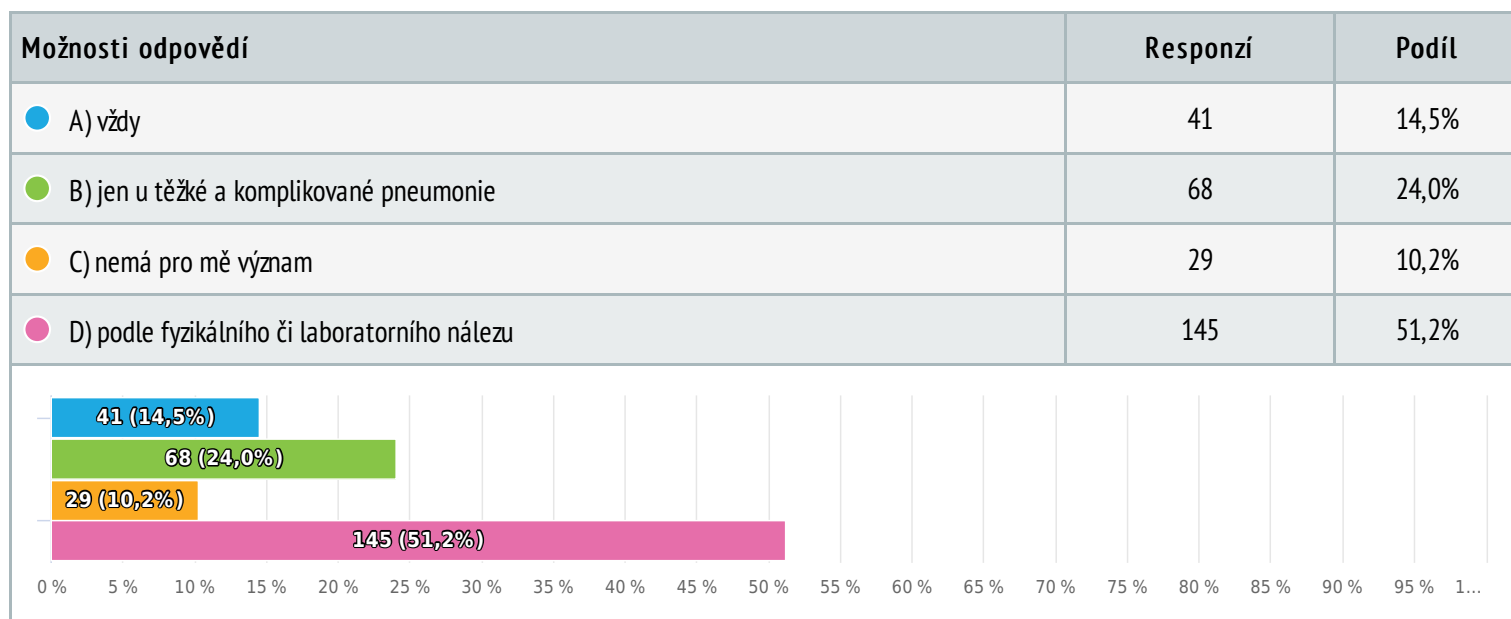
32 Výsledek bed-side mikrobiologického testu používám (bych používal/a) k rozhodnutí o léčbě pneumonie (nasazení/nenasazení ATB):

Výběr z možností, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x



33 Laboratorní mikrobiologické vyšetření u pneumonie provádím:

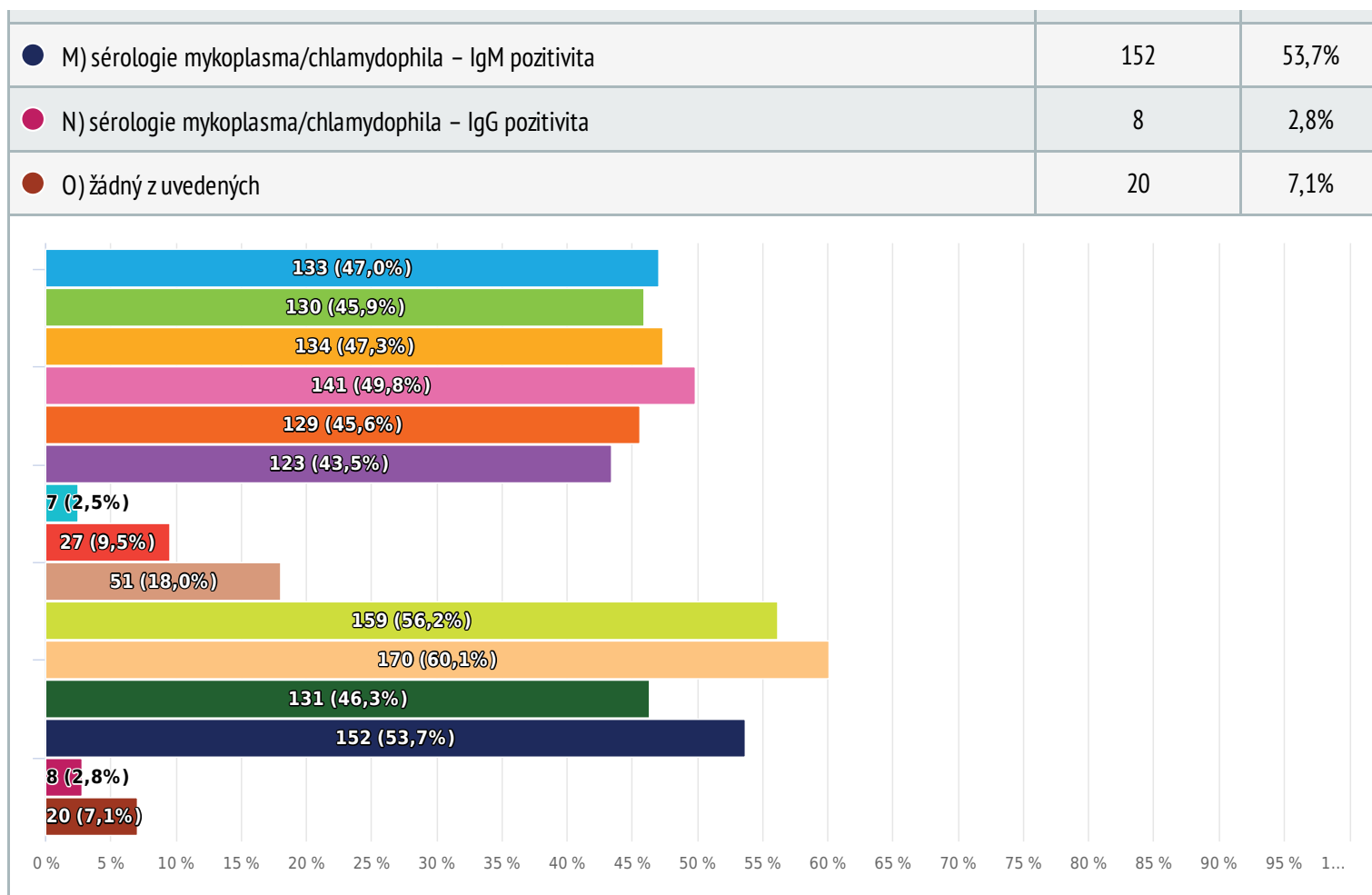
Výběr z možností, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x



34 Které mikrobiologické vyšetření pro vás má takový význam, že by ovlivnilo vaše rozhodnutí o ne/nasazení antibiotika (ATB) - více možností:

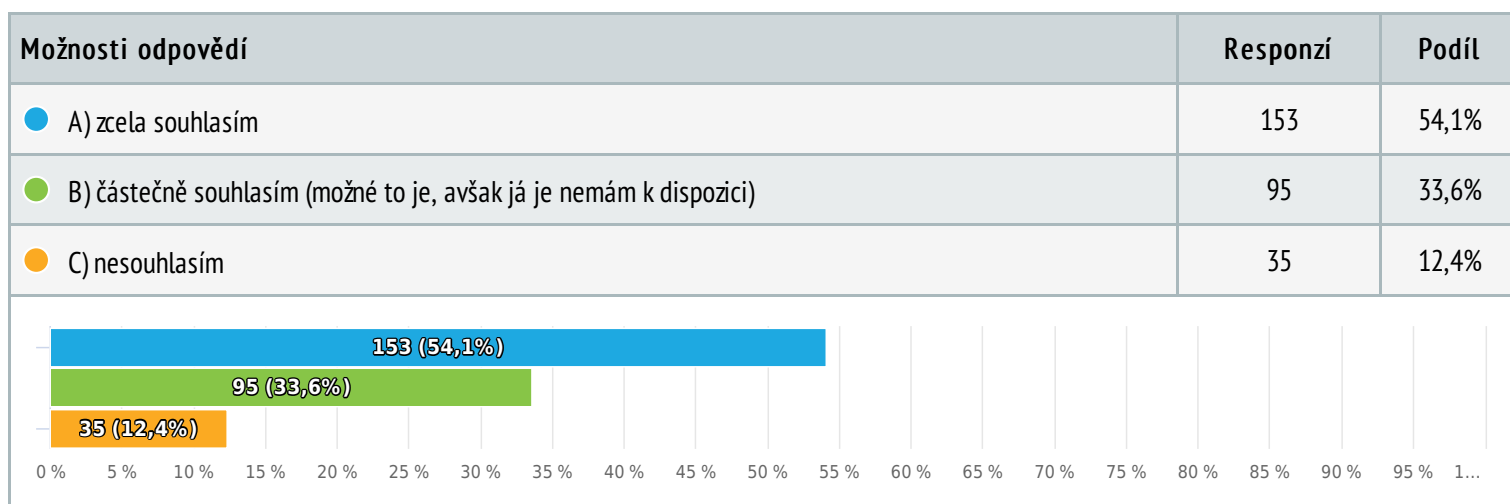
Výběr z možností, více možných, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x

Možnosti odpovědí	Responzí	Podíl
A) antigenní test na COVID-19	133	47,0%
B) antigenní test na chřipku	130	45,9%
C) antigenní test na RS virus	134	47,3%
D) pneumokokový antigen v moči	141	49,8%
E) panel virových PCR (nejčastější respirační viry)	129	45,6%
F) sputum/indukované sputum na kultivaci	123	43,5%
G) výtěr z nosu na kultivaci	7	2,5%
H) výtěr z krku na kultivaci	27	9,5%
I) hluboký výtěr z (oro)pharyngu na kultivaci	51	18,0%
J) hemokultura	159	56,2%
K) PCR pertuse a parapertuse	170	60,1%
L) PCR mycoplasma/chlamydia	131	46,3%



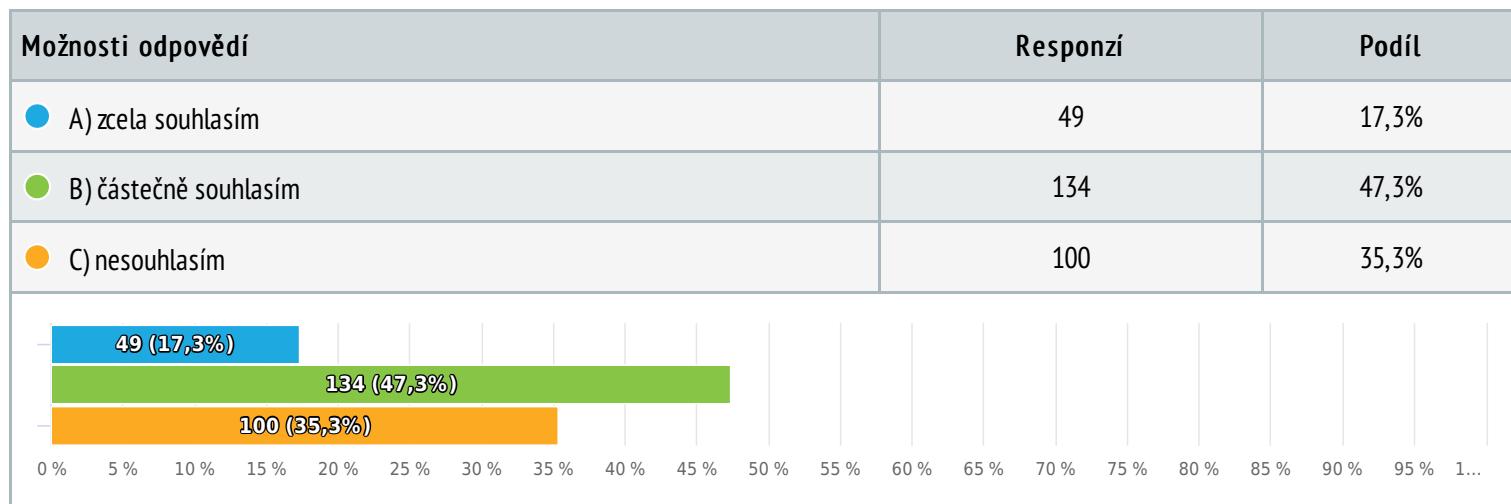
35 Dnešními vyšetřovacími metodami je možné v běžné praxi spolehlivě rozlišit mezi bakteriální a virovou pneumonií a podle toho indikovat ATB:

Výběr z možností, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x



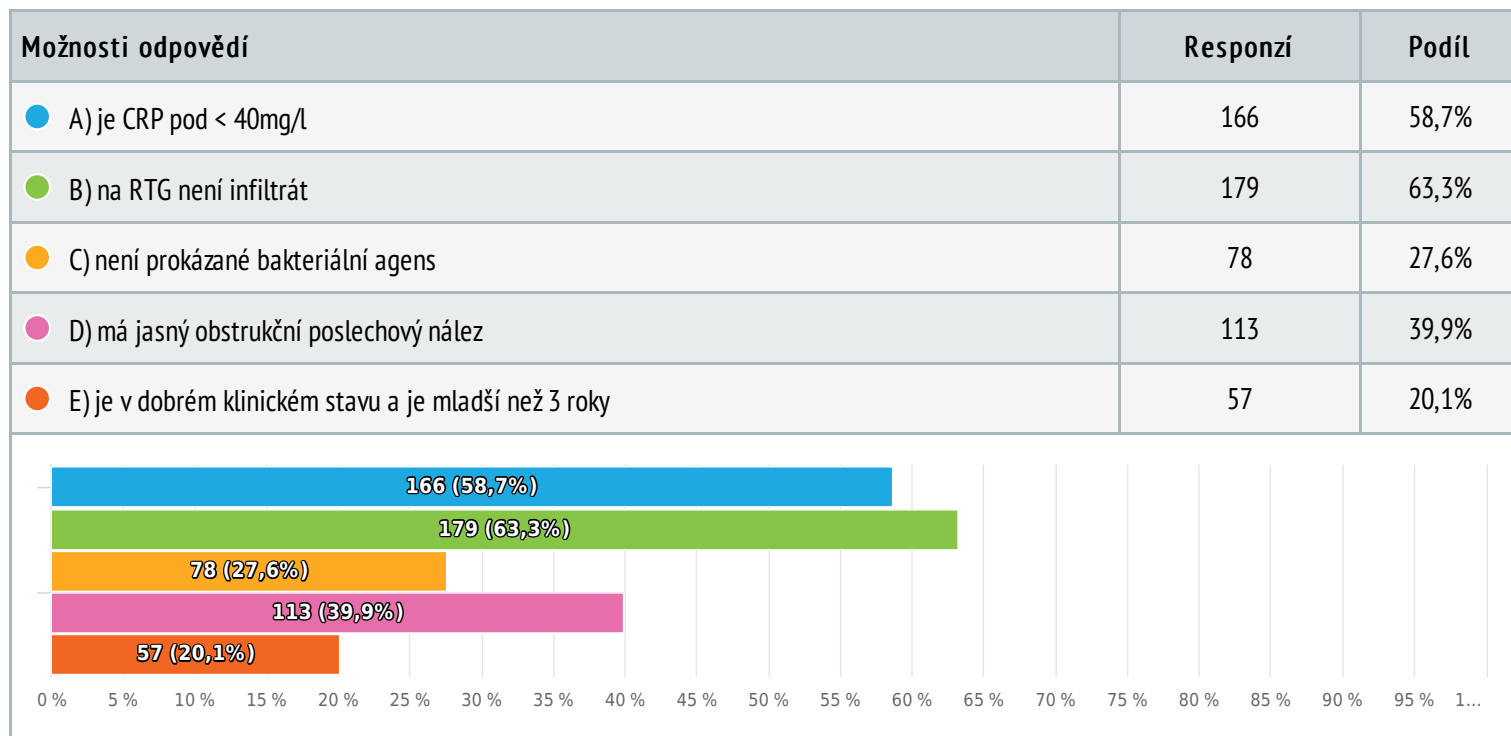
36 Pneumonii považuji za tak závažné a potencionálně ohrožující onemocnění, že ATB nasadím VŽDY, i když nemám bakteriální infekci zcela potvrzenou.

Výběr z možností, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x



37 ATB pacienti s klinicky jasně diagnostikovanou pneumonií nenasadím pokud (více možností):

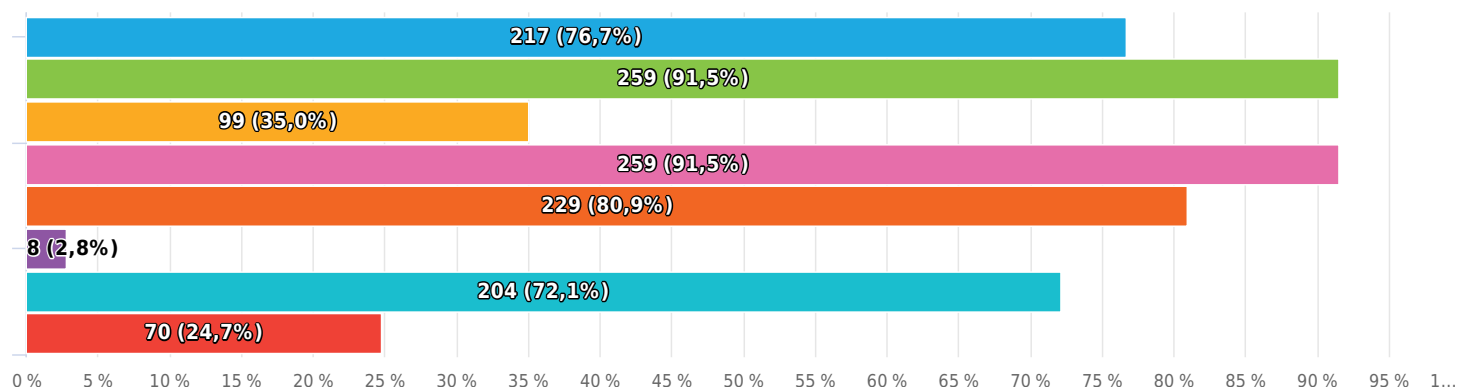
Výběr z možností, více možných, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x



38 Při rozhodování o ATB u pneumonie pravidelně zohledňuji (více možností):

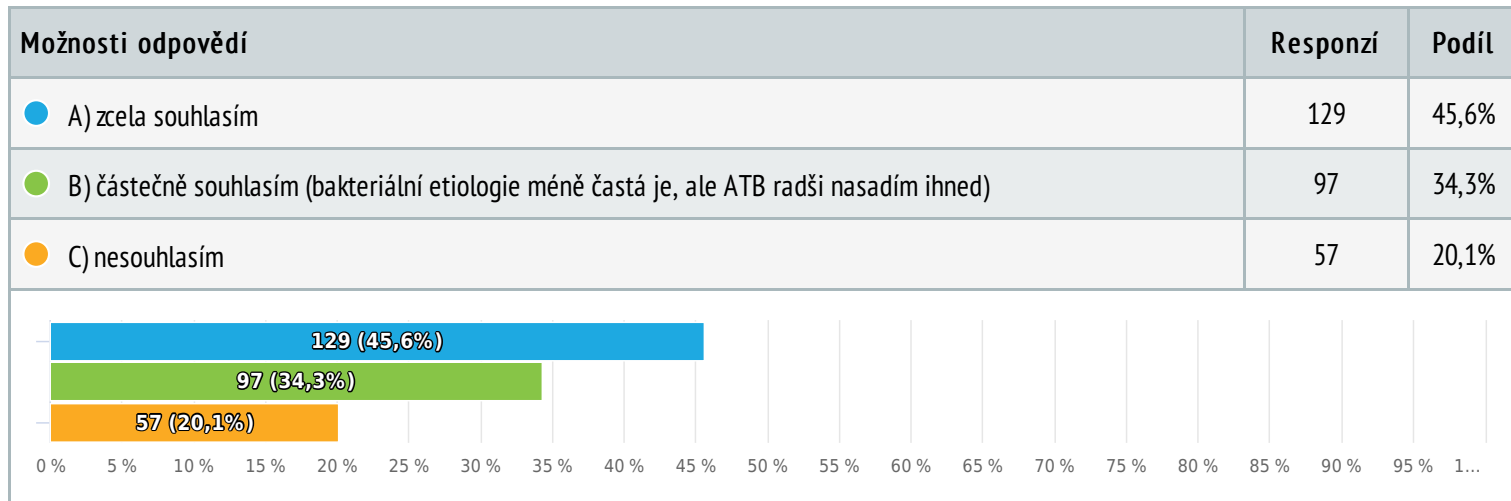
Výběr z možností, více možných, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x

Možnosti odpovědí	Responzí	Podíl
● A) věk dítěte	217	76,7%
● B) hodnotu CRP	259	91,5%
● C) výsledek mikrobiologie	99	35,0%
● D) klinický stav dítěte	259	91,5%
● E) RTG nález	229	80,9%
● F) přání rodičů	8	2,8%
● G) poslechový nález	204	72,1%
● H) další okolnosti (den v týdnu, dostupnost péče)	70	24,7%



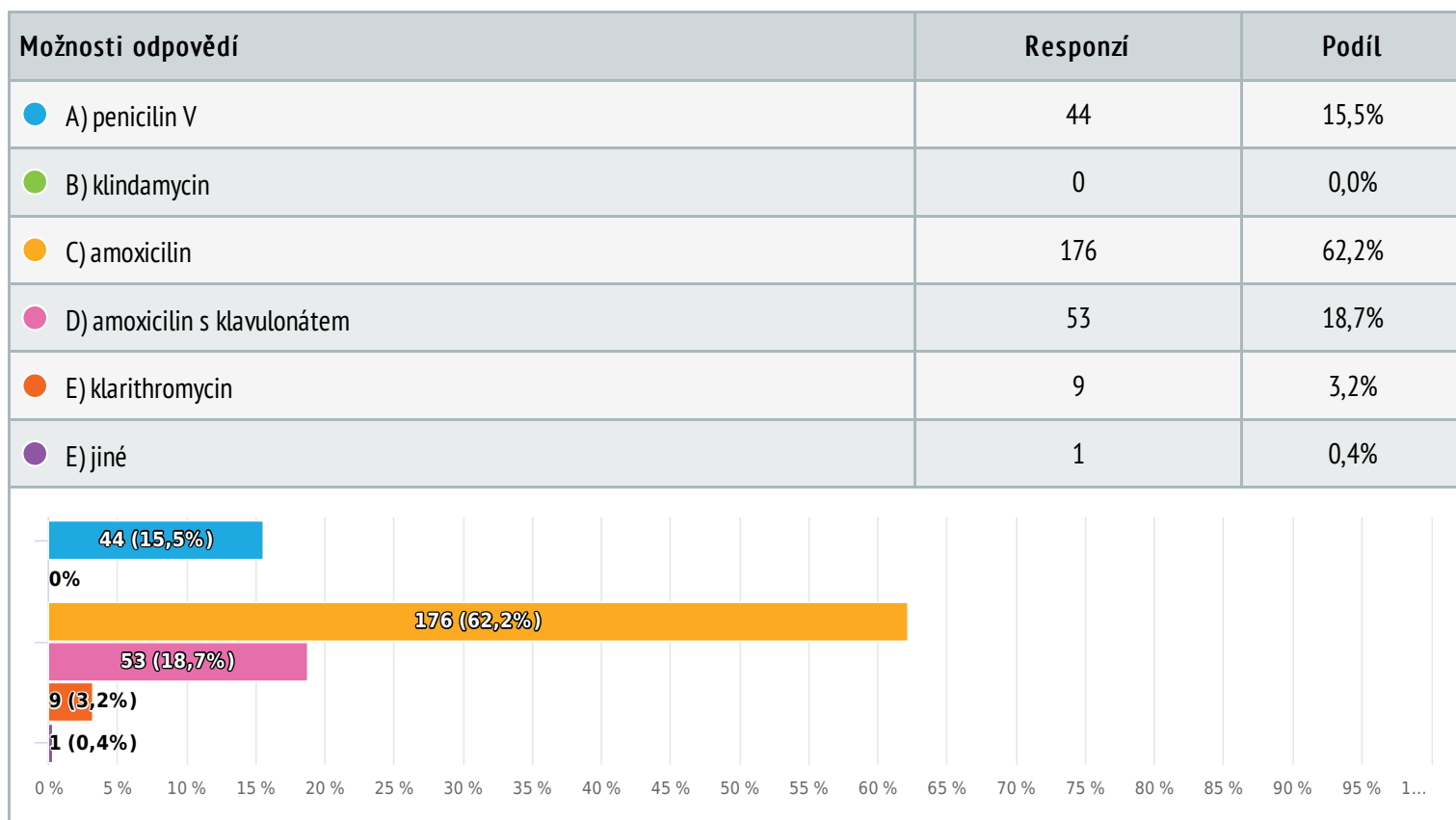
39 U mladších dětí (pod 3-5 let věku) je bakteriální etiologie pneumonie méně častá, proto lze s nasazením ATB vyčkat 1-2 dny a rozhodovat se dle vývoje klinického stavu:

Výběr z možností, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x



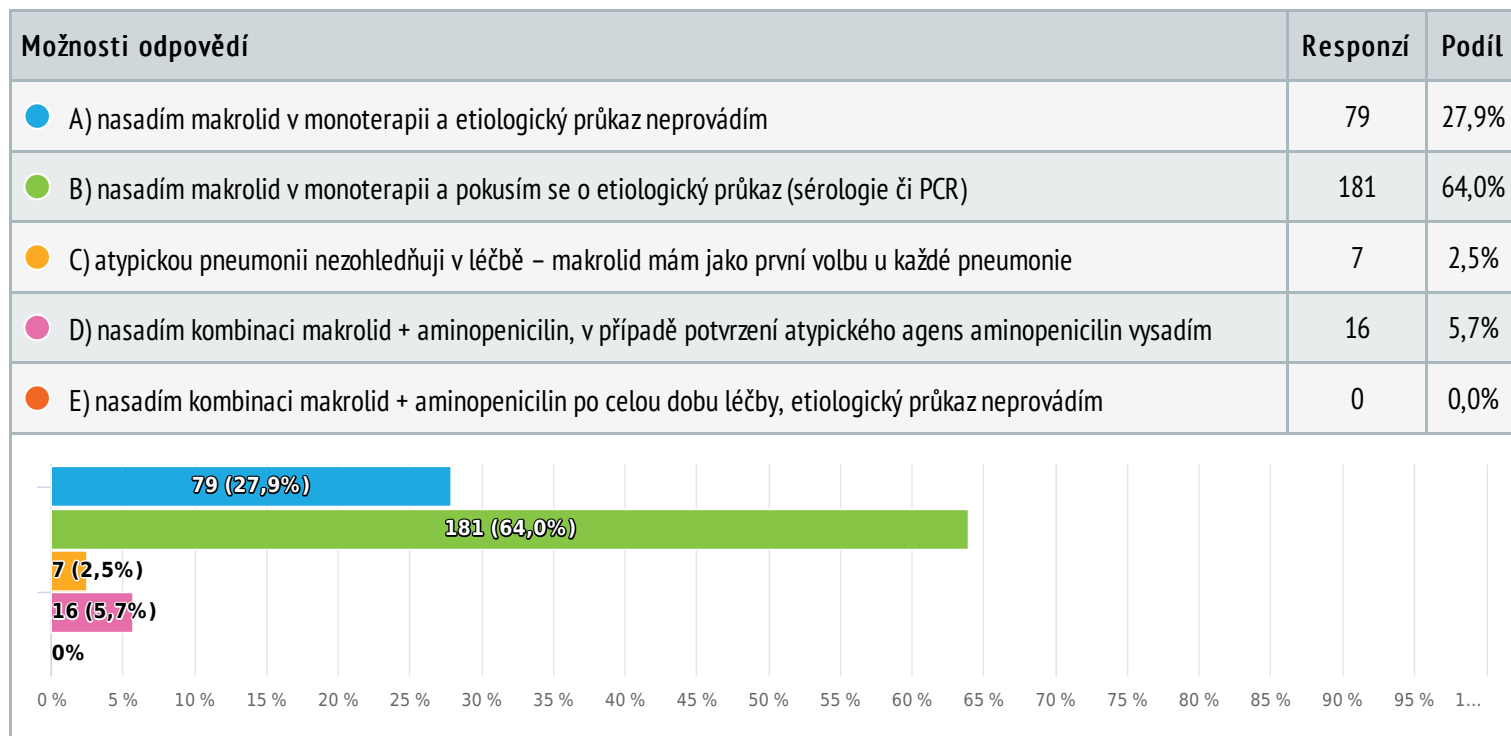
40 Antibiotikum první volby pro dítě s typickou pneumonií bez alergie na peniciliny je:

Výběr z možností, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x



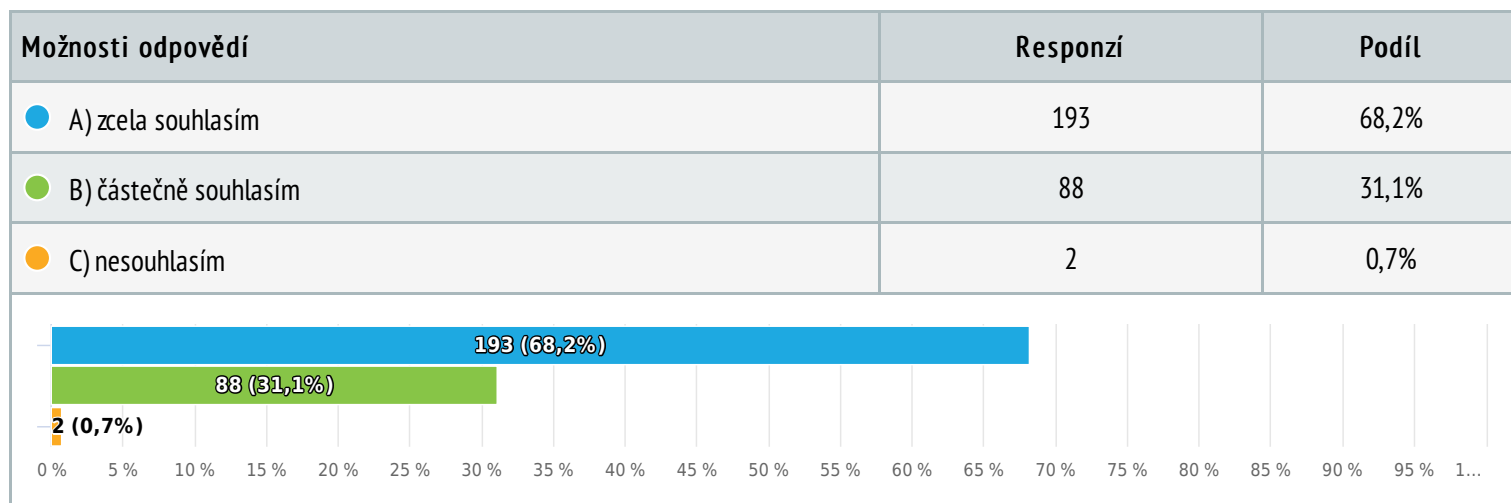
41 Pokud mám klinické podezření na atypickou pneumonii etiologie Mycoplasma či Chlamydomphila (na základě klinického průběhu, fyzikálního nálezu):

Výběr z možností, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x



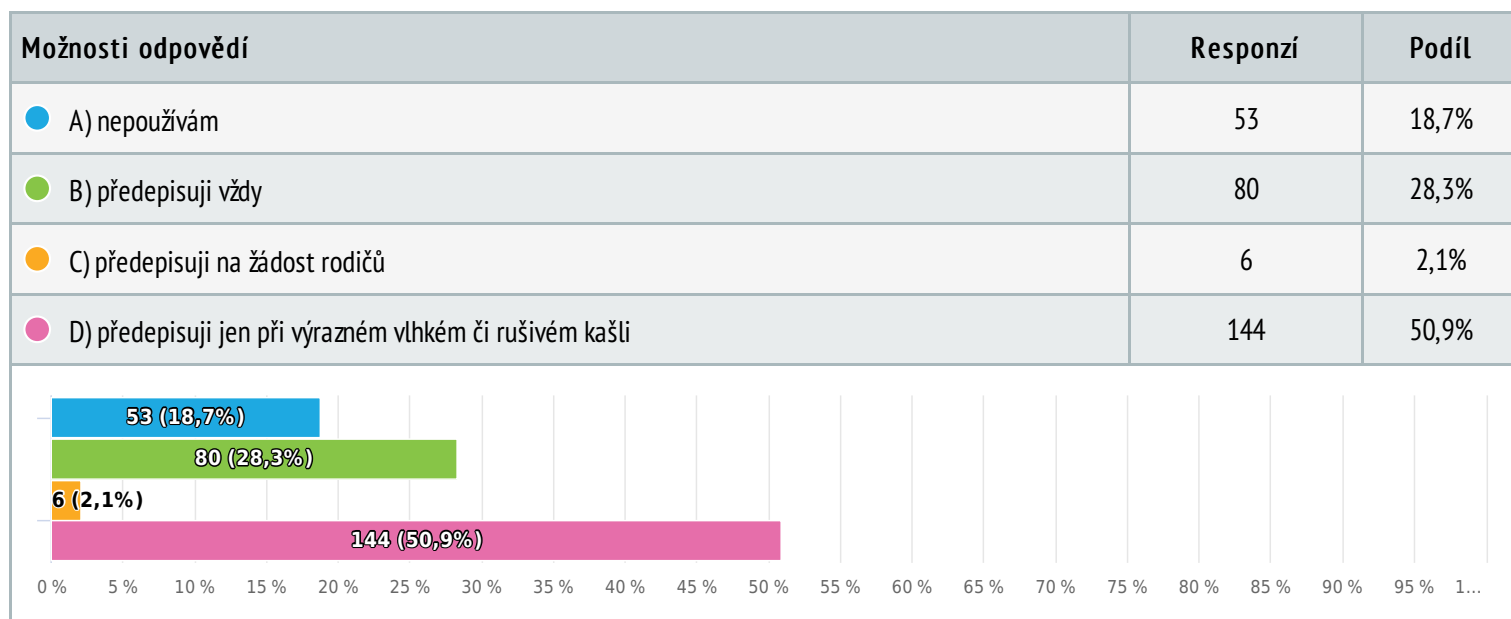
42 Těžká pneumonie má být léčena za hospitalizace, lehká ambulantně:

Výběr z možností, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x



43 Mukolytika u pacientů s lehkou pneumonií:

Výběr z možností, zodpovězeno 283 x, nezodpovězeno 0 x



Nastavení dotazníku

 Povolit odeslat vícekrát? 

 Povolit návrat k předchozím otázkám? 

 Zobrazovat čísla otázek? 

 Oznámení o vyplnění dotazníku na e-mail?

 Ochrana heslem?

 IP omezení?

Příloha: dotazník

Komunitní pneumonie v ČR

1 Pracuji jako (hlavní činnost):

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- ☐ A) praktický lékař pro děti a dorost
- ☐ B) lékař dětského oddělení
- ☐ C) ambulantní specialista – pneumolog
- ☐ D) ambulantní specialista – alergolog
- ☐ E) jiný

2 Sloužím pohotovostní služby:

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- ☐ A) ano, 6 a více za měsíc
- ☐ B) ano, 3-5 za měsíc
- ☐ C) ano, 2 a méně za měsíc
- ☐ D) nesloužím

3 Nejvyšší dosažená odbornost:

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- ☐ A) bez specializace
- ☐ B) pediatrický kmen
- ☐ C) atestace z pediatrie/PLDD
- ☐ D) jiná základní atestace (alergologie...)
- ☐ E) nadstavbová atestace (dětská pneumologie...)

4 Kraj, kde působím:

5 Pneumonie je závažné, potenciálně i život ohrožující onemocnění:

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- ☐ A) zcela souhlasím ☐ B) částečně souhlasím ☐ C) nesouhlasím

6 Diagnózu komunitní pneumonie (CAP) považuji za klinickou – tzn. běžně ji stanovuji jen na základě klinických příznaků a fyzikálního nálezu, k jejímu potvrzení standardně nepotřebuji zobrazovací či laboratorní vyšetření.

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- ☐ A) zcela souhlasím ☐ B) částečně souhlasím ☐ C) nesouhlasím

7 Mezi tři hlavní příznaky pneumonie řadím (vyberte 3 pro vás nejdůležitější):

Nápověda k otázce: *Vyberte právě tři odpovědi*

- ☐ A) horečku > 38,5°C
- ☐ B) kašel
- ☐ C) sekreci z nosu
- ☐ D) tachypnoe a/nebo dyspnoe
- ☐ E) bolest břicha
- ☐ F) apatii
- ☐ G) bolest v krku
- ☐ H) exantém

8 Za typický poslechový nález pro pneumonii považují (více možností):

Nápověda k otázce: *Vyberte alespoň jednu odpověď*

- ☐ A) lokalizované inspirační chrůpky
- ☐ B) pískoty a vrzoty (obstrukční nález)
- ☐ C) lokalizované oslabené dýchání
- ☐ D) trubicové dýchání
- ☐ E) difuzní chrůpky
- ☐ F) stridor
- ☐ G) smíšené chropy

9 Rozlišení mezi pneumonií a bronchitidou je v běžné praxi možné a má význam (odlišný léčebný postup, jiná prognóza - např. riziko komplikací, atd.):

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- ☐ A) zcela souhlasím ☐ B) částečně souhlasím (rozlišuji, ale léčím stejně) ☐ C) nesouhlasím

10 Rozlišení mezi infekcí horních a dolních cest dýchacích je v běžné praxi možné a má význam (odlišný léčebný postup, jiná prognóza - např. riziko komplikací, atd.):

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- ☐ A) zcela souhlasím ☐ B) částečně souhlasím (rozlišuji, ale léčím stejně) ☐ C) nesouhlasím

11 Při rozhodování o léčbě pneumonie rozlišuji mezi mladšími a staršími dětmi (hranice 3-5 let) – mám k nim jiný terapeutický přístup:

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- ☐ A) zcela souhlasím ☐ B) částečně souhlasím (rozlišuji, ale léčím stejně, event. mám jinou věkovou hranici) ☐ C) nesouhlasím

12 Rozlišuji mezi lehkou, těžkou a komplikovanou pneumonií – ovlivní to můj postup:

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- ☐ A) zcela souhlasím ☐ B) částečně souhlasím (mám jiné dělení) ☐ C) nesouhlasím - dělení pneumonií podle závažnosti nemá význam

13 Pokud jste na otázku 12 odpověděli B), popište prosím tuto klasifikaci:

14 Pneumonii považuji za těžkou (vyžadující hospitalizaci), pokud má dítě (více možností):

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu nebo více odpovědí*

- ☐ A) sníženou saturaci hemoglobinu kyslíkem (hranice podle vašeho názoru - viz otázka 17)
- ☐ B) výrazný poslechový nález inspiračních chrůpků
- ☐ C) centrální cyanózu
- ☐ D) objektivní známky dušnosti (alární souhyb, zatahování...), grunting
- ☐ E) horečku nad 39,5°C
- ☐ F) celkově alterovaný stav (dehydratace, prodloužený kapilární návrat)
- ☐ G) významně zvýšené CRP (hranice opět podle vašeho názoru - viz otázka 26)
- ☐ H) nízký věk (malý kojenec)
- ☐ I) infiltrát alespoň na ¼ hemithoraxu
- ☐ J) špatný socioekonomický status (péče rodičů, dostupnost opakované zdravotní péče, hygienické podmínky doma...)
- ☐ K) zvrací či odmítá stravu
- ☐ L) není očkováno proti pneumokokům
- ☐ M) podezření/prokázanou komplikaci pneumonie
- ☐ N) již druhou pneumonii během posledních 12 měsíců
- ☐ O) závažné chronické onemocnění (imunodeficit, neurologické postižení, chronická bronchitis)

15 Měření saturace hemoglobinu kyslíkem u dítěte s pneumonií provádím:

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- ☐ A) vždy
- ☐ B) jen v případě těžkých či komplikovaných forem
- ☐ C) jen v případě dušnosti
- ☐ D) měření není třeba, postačí zhodnocení dušnosti

16 Pulzní oxymetrii provádím:

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- ☐ A) u každého dítěte s dušností
- ☐ B) jen u dušných kojenců
- ☐ C) jen u dušného staršího dítěte
- ☐ D) výjimečně při dušnosti či alteraci stavu
- ☐ E) oxymetr nemám k dispozici

17 Jakou saturaci hemoglobinu kyslíkem považujete za nízkou (zahájíte při ní oxygenoterapii):

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- ☐ A) < 95%
- ☐ B) < 93%
- ☐ C) < 90%
- ☐ D) < 85%

18 Diagnózu pneumonie si potvrzují pomocí RTG hrudníku:

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- ☐ A) vždy
- ☐ B) zřídka
- ☐ C) při podezření na komplikace/nejasnostech
- ☐ D) RTG nemá u pneumonie význam

19 RTG mám dobře dostupný:

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- ☐ A) zcela souhlasím
- ☐ B) částečně souhlasím
- ☐ C) nesouhlasím

20 Popisu RTG, který dostávám z pracoviště, kam své pacienty odesílám, důvěřuji:

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- ☐ A) zcela souhlasím
- ☐ B) částečně souhlasím
- ☐ C) nesouhlasím

21 RTG snímky si mám možnosti prohlédnout a zhodnotit i sám:

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- ☐ A) zcela souhlasím ☐ B) částečně souhlasím (snímky vidím jen na vyžádání) ☐ C) nesouhlasím

22 Kontrolní RTG po léčbě u dítěte s dobře ustupujícími klinickými obtížemi provádím (více možností):

Nápověda k otázce: *Vyberte alespoň jednu odpověď*

- ☐ A) vždy
☐ B) v případě atelektázy na vstupním RTG
☐ C) při vstupním CRP > 200mg/l
☐ D) v případě okrouhlého ložiska (round pneumonie)
☐ E) při malém výpotku
☐ F) v případě prokázaného bakteriálního agens
☐ G) jen v případě rozsáhlejšího RTG nálezu

23 Pokud provádím kontrolní RTG u klinicky se zlepšujícího dítěte, časuji ho:

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- ☐ A) před ukončení ATB
☐ B) bezprostředně po ukončení ATB
☐ C) 2 týdny po ukončení ATB
☐ D) déle než měsíc po ukončení ATB

24 Ultrazvukové vyšetření hrudníku při pneumonii má pro mě srovnatelný význam jako RTG hrudníku:

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- ☐ A) zcela souhlasím – uplatní se při prvotní diagnostice i sledování vývoje a event. komplikací ☐ B) částečně souhlasím – význam má jen pro patologii pleury (komplikace pneumonie) ☐ C) nesouhlasím – ultrazvuk nemá u pneumonie význam

25 Vyšetření CRP z kapilární krve provádím u lehké pneumonie:

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- ☐ A) vždy
- ☐ B) při podezření na komplikace/nejasnostech
- ☐ C) zřídka
- ☐ D) nemá význam a neprovádím
- ☐ E) nemá význam, ale provádím

26 Jakou hodnotu CRP považujete za již vysokou (a suspektní z bakteriální infekce):

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- ☐ A) > 20 mg/l
- ☐ B) > 60mg/l
- ☐ C) > 100mg/l
- ☐ D) > 200mg/l

27 Krevní testy z žilní krve u lehké pneumonie provádím:

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- ☐ A) vždy
- ☐ B) při podezření na komplikace/nejasnostech
- ☐ C) zřídka
- ☐ D) nemá význam a neprovádím
- ☐ E) nemá význam, ale provádím

28 Laboratorní vyšetření u těžké pneumonie provádím:

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- ☐ A) vždy
- ☐ B) při podezření na komplikace/nejasnostech
- ☐ C) zřídka
- ☐ D) nemá význam a neprovádím
- ☐ E) nemá význam, ale provádím

29 Uvedte prosím krevní testy, které považujete za nejdůležitější u těžké pneumonie:

30 Mám k dispozici bed-side mikrobiologické testy s výsledkem dostupným během několika minut (např. antigenní testy):

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- ☐ A) ano ☐ B) ne

31 Pokud jste na otázku 30 odpověděli ano, uveďte prosím jaké:

32 Výsledek bed-side mikrobiologického testu používám (bych používal/a) k rozhodnutí o léčbě pneumonie (nasazení/nenasazení ATB):

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- ☐ A) vždy
☐ B) jen u těžké a komplikované pneumonie
☐ C) nemá pro mě význam
☐ D) v souvislosti s výsledky dalších vyšetření (např. fyzikální či laboratorní nálezu)

33 Laboratorní mikrobiologické vyšetření u pneumonie provádím:

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- ☐ A) vždy
- ☐ B) jen u těžké a komplikované pneumonie
- ☐ C) nemá pro mě význam
- ☐ D) podle fyzikálního či laboratorního nálezu

34 Které mikrobiologické vyšetření pro vás má takový význam, že by ovlivnilo vaše rozhodnutí o ne/nasazení antibiotika (ATB) - více možností:

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu nebo více odpovědí*

- ☐ A) antigenní test na COVID-19
- ☐ B) antigenní test na chřipku
- ☐ C) antigenní test na RS virus
- ☐ D) pneumokokový antigen v moči
- ☐ E) panel virových PCR (nejčastější respirační viry)
- ☐ F) sputum/indukované sputum na kultivaci
- ☐ G) výtěr z nosu na kultivaci
- ☐ H) výtěr z krku na kultivaci
- ☐ I) hluboký výtěr z (oro)pharyngu na kultivaci
- ☐ J) hemokultura
- ☐ K) PCR pertuse a parapertuse
- ☐ L) PCR mykoplasma/chlamydomphila
- ☐ M) sérologie mykoplasma/chlamydomphila – IgM pozitivita
- ☐ N) sérologie mykoplasma/chlamydomphila – IgG pozitivita
- ☐ O) žádný z uvedených

35 Dnešními vyšetřovacími metodami je možné v běžné praxi spolehlivě rozlišit mezi bakteriální a virovou pneumonií a podle toho indikovat ATB:

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- ☐ A) zcela souhlasím
- ☐ B) částečně souhlasím (možné to je, avšak já je nemám k dispozici)
- ☐ C) nesouhlasím

36 Pneumonii považuji za tak závažné a potencionálně ohrožující onemocnění, že ATB nasadím VŽDY, i když nemám bakteriální infekci zcela potvrzenou.

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- ☐ A) zcela souhlasím ☐ B) částečně souhlasím ☐ C) nesouhlasím

37 ATB pacientovi s klinicky jasně diagnostikovanou pneumonií nenasadím pokud (více možností):

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu nebo více odpovědí*

- ☐ A) je CRP pod < 40mg/l ☐ B) na RTG není infiltrát ☐ C) není prokázán bakteriální agens ☐ D) má jasný obstrukční poslechový nález
- ☐ E) je v dobrém klinickém stavu a je mladší než 3 roky

38 Při rozhodování o ATB u pneumonie pravidelně zohledňuji (více možností):

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu nebo více odpovědí*

- ☐ A) věk dítěte
- ☐ B) hodnotu CRP
- ☐ C) výsledek mikrobiologie
- ☐ D) klinický stav dítěte
- ☐ E) RTG nález
- ☐ F) přání rodičů
- ☐ G) poslechový nález
- ☐ H) další okolnosti (den v týdnu, dostupnost péče)

39 U mladších dětí (pod 3-5 let věku) je bakteriální etiologie pneumonie méně častá, proto lze s nasazením ATB vyčkat 1-2 dny a rozhodovat se dle vývoje klinického stavu:

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- ☐ A) zcela souhlasím ☐ B) částečně souhlasím (bakteriální etiologie méně častá je, ale ATB radši nasadím ihned) ☐ C) nesouhlasím

40 Antibiotikum první volby pro dítě s typickou pneumonií bez alergie na peniciliny je:

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- ☐ A) penicilin V
- ☐ B) klindamycin
- ☐ C) amoxicilin
- ☐ D) amoxicilin s klavulonátem
- ☐ E) klarithromycin
- ☐ E) jiné

41 Pokud mám klinické podezření na atypickou pneumonii etiologie Mycoplasma či Chlamydomphila (na základě klinického průběhu, fyzikálního nálezu):

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- ☐ A) nasadím makrolid v monoterapii a etiologický průkaz neprovádím
- ☐ B) nasadím makrolid v monoterapii a pokusím se o etiologický průkaz (sérologie či PCR)
- ☐ C) atypickou pneumonii nezohledňuji v léčbě – makrolid mám jako první volbu u každé pneumonie
- ☐ D) nasadím kombinaci makrolid + aminopenicilin, v případě potvrzení atypického agens aminopenicilin vysadím
- ☐ E) nasadím kombinaci makrolid + aminopenicilin po celou dobu léčby, etiologický průkaz neprovádím

42 Těžká pneumonie má být léčena za hospitalizace, lehká ambulantně:

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- ☐ A) zcela souhlasím
- ☐ B) částečně souhlasím
- ☐ C) nesouhlasím

43 Mukolytika u pacientů s lehkou pneumonií:

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- ☐ A) nepoužívám
- ☐ B) předepisuji vždy
- ☐ C) předepisuji na žádost rodičů
- ☐ D) předepisuji jen při výrazném vlhkém či rušivém kašli