








INFEKCE DÝCHACÍCH CEST – DOSPĚLÍ

Onemocnění	Informace	Symptomatická léčba	Antibiotikum první volby	Alternativní antibiotika
Akutní faryngitida, tonzilitida 	<p>Použijte Centorovo skóre:</p> <ul style="list-style-type: none"> exsudát na mandlích submandibulární krční lymfadenopatie nebo lymfadenitida horečka > 38 °C absence kašle věková kategorie 3–14 let <p>Pokud je pacient starší 44 let, 1 bod se odečítá.</p> <p>Skóre:</p> <p>1–2: pravděpodobnost streptokokové etiologie 3–17 % – bez ATB</p> <p>3: proveďte průkaz antigenu <i>Streptococcus pyogenes</i> – při pozitivním výsledku se ATB doporučují</p> <p>4–5: pravděpodobnost streptokokové etiologie > 50 % – ATB se doporučuje podat</p>	<ul style="list-style-type: none"> dostatečný přísun tekutin léčba bolesti: paracetamol, případně ibuprofen lokální anestetika pro snížení bolesti v krku (omezený benefit) 	<p>fenoxymetylpencilin 1–1,5 MIU po 8 hodinách 5 dnů</p>	<p>Při přecitlivělosti na peniciliny spiramycin 3 MIU po 12 hodinách 5 dnů</p>
Akutní sinusitida 	<p>Příznaky trvají < 10 dnů: bez ATB, protože většina těchto infekcí je samoúdržavných.</p> <p>Příznaky trvají > 10 dnů: zvažte podání antibiotik pokud:</p> <ul style="list-style-type: none"> je přítomno více závažných příznaků: horečka > 39 °C, purulentní sekrece z nosu, výrazná jednostranná bolest při zhoršení příznaků <p>Při podezření na akutní komplikace (intraorbitální nebo intrakraniální) je třeba odeslat pacienta ke specialistovi.</p>	<ul style="list-style-type: none"> léčba bolesti: paracetamol, případně ibuprofen intranasální aplikace kortikosteroidů dekonescenční nosní kapky (omezený benefit) solné roztoky 	<p>fenoxymetylpencilin 1–1,5 MIU po 8 hodinách 5–7 dnů</p>	<p>Při přecitlivělosti na peniciliny spiramycin 3 MIU NEBO doxycyklin 100 mg po 12 hodinách 5–7 dnů</p> <p>Nezlepší-li se stav do 48 h po podání fenoxymetylpencilinu amoxicilin/klavulanát 625 mg po 8 hodinách 5–7 dnů</p>
Komunitní pneumonie 	<p>Závažnost onemocnění a riziko mortality je možno stanovit pomocí CRB65 skóre:</p> <ul style="list-style-type: none"> zmatenost (recentní) zvýšená dýchací frekvence (≥ 30 dechů/min) nízký krevní tlak (systolický < 90 mmHg nebo diastolický < 60 mmHg) věk ≥ 65 <p>Skóre 3 a 4, hospitalizace je nezbytná; skóre 1–2, hospitalizaci je možno zvážit; skóre 0, domácí léčba. Antibiotická léčba by měla být zahájena do 4 hodin po stanovení diagnózy komunitní pneumonie.</p> <p>Mykoplazmové infekce jsou vzácné u pacientů nad 65 let věku.</p>	<ul style="list-style-type: none"> dostatečný přísun tekutin léčba bolesti: paracetamol, případně ibuprofen dle klinického nálezu: mukolytika, expektorancia, antitussika, event. bronchodilatancia 	<p><i>bez komorbidit</i> amoxicilin 500 mg po 8 hodinách 5 dnů</p> <p><i>> 65 let nebo s komorbiditami</i> amoxicilin/klavulanová kyselina 625 mg po 8 hodinách 5 dnů</p> <p>při podezření na atypickou pneumonii: PLUS doxycyklin 100 mg, po 12 hodinách po dobu 5 dnů</p>	<p>Při podezření na atypickou pneumonii nebo přecitlivělost na peniciliny doxycyklin 100 mg, po 12 hodinách po dobu 5 dnů</p>

INFEKCE DÝCHAČÍCH CEST – DĚTI

Onemocnění	Informace	Symptomatická léčba	Antibiotikum první volby	Alternativní antibiotika
Akutní faryngitida, tonzilitida 	Použijte Centorovo skóre: <ul style="list-style-type: none"> exsudát na mandlích submandibulární krční lymfadenopatie nebo lymfadenitida horečka > 38 °C absence kašle věková kategorie 3–14 let Skóre: 1–2: pravděpodobnost streptokokové etiologie 3–17 % – bez ATB 3: proveďte průkaz antigenu <i>Streptococcus pyogenes</i> – při pozitivním výsledku se ATB doporučují 4–5: pravděpodobnost streptokokové etiologie > 50 % – ATB se doporučuje podat	<ul style="list-style-type: none"> dostatečný přísun tekutin pro prevenci dehydratace léčba bolesti: paracetamol, případně ibuprofen 	fenoxymetylpenicilin váha ≤ 27 kg 15 kIU/kg váha > 27 kg 1–1,5 MIU po 8 hodinách 5 dnů	Při přecitlivělosti na peniciliny klaritromycin váha 8–40 kg 7,5 mg/kg NEBO spiramycin váha 20–40 kg, 75–150 kIU/kg nebo 1,5 MIU váha > 40 kg, 3 MIU, po 12 hodinách, 5 dnů
Akutní otitis media 	AOM patří k onemocněním se samoúdržavným potenciálem <ul style="list-style-type: none"> u 60 % dětí spontánně odezní během 24 hodin Zvažte podání antibiotik pokud: <ul style="list-style-type: none"> trvá sekrece z ucha déle než dva dny u bilaterálního akutního zánětu u dětí do 2 let věku při zhoršení příznaků nezlepší-li se příznaky do 3 dnů od začátku onemocnění u dětí s jednostrannou hluchotou a/nebo s kochleárním implantátem Při podezření na akutní komplikace (mastoiditida, meningitida, trombóza sinu, intrakraniální absces, paréza obličejového nervu) je třeba odeslat pacienta ke specialistovi.	<ul style="list-style-type: none"> léčba bolesti: <ul style="list-style-type: none"> paracetamol, případně ibuprofen analgetické ušní kapky u dětí ve věku > 3 let bez perforace bubínku 	fenoxymetylpenicilin váha ≤ 40 kg 25–30 kIU/kg váha > 40 kg 1–1,5 MIU po 8 hodinách 5 dnů	Při přecitlivělosti na peniciliny klaritromycin váha 8–40 kg, 7,5 mg/kg NEBO spiramycin váha 20–40 kg, 75–150 kIU/kg nebo 1,5 MIU váha > 40 kg, 3 MIU, po 12 hodinách, 5 dnů Nezlepší-li se stav do 48 h po podání fenoxymetylpenicilinu amoxicilin váha ≤ 40 kg, 15–25 mg/kg váha > 40 kg, 500 mg, po 8 hodinách, 5 dnů
Akutní sinusitida 	Příznaky trvají < 10 dnů: bez ATB , protože většina těchto infekcí je samoúdržavných. Příznaky trvají > 10 dnů: zvažte podání antibiotik pokud: <ul style="list-style-type: none"> je přítomno více závažných příznaků: horečka > 39 °C, purulentní sekrece z nosu, výrazná jednostranná bolest při zhoršení příznaků Při podezření na akutní komplikace (intraorbitální nebo intrakraniální) je třeba odeslat pacienta ke specialistovi.	<ul style="list-style-type: none"> léčba bolesti: paracetamol, případně ibuprofen intranazální aplikace kortikosteroidů u dětí > 12 let dekonescenční nosní kapky (omezený benefit) solné roztoky 	fenoxymetylpenicilin váha ≤ 40 kg 25–30 kIU/kg váha > 40 kg 1–1,5 MIU po 8 hodinách 5–7 dnů	Při přecitlivělosti na peniciliny klaritromycin váha 8–40 kg, 7,5 mg/kg NEBO spiramycin váha 20–40 kg, 75–150 kIU/kg nebo 1,5 MIU váha > 40 kg, 3 MIU NEBO doxycyklin váha > 40 kg, 100 mg, po 12 hodinách, 5–7 dnů Nezlepší-li se stav do 48 h po podání fenoxymetylpenicilinu amoxicilin/klavulanát váha ≤ 40 kg, 15–23 mg/kg váha > 40 kg, 625 mg po 8 hodinách, 5–7 dnů
Komunitní pneumonie 	U dětí do 5 let věku převládá virová etiologie. K nejlepším klinickým ukazatelům pneumonie u dětí patří: <ul style="list-style-type: none"> dechová frekvence teplota ≥ 38 °C tepová frekvence přítomnost vlhkých vedlejších dýchacích fenoménů Příznaky těžké komunitní pneumonie u dětí a mladistvých: <ul style="list-style-type: none"> dušnost, přítomnost objektivních známek dušnosti, snížená saturace kyslíkem (< 92 %), tachykardie odmítnutí potravy (kojení, umělé mléko), letargie a alterované vědomí Hospitalizace je nezbytná u novorozenců a dětí s těžkým průběhem onemocnění.	<ul style="list-style-type: none"> dostatečný přísun tekutin léčba bolesti: paracetamol, případně ibuprofen dle klinického nálezu: mukolytika, expektorancia, antitussika, event. bronchodilatancia 	amoxicilin váha ≤ 40 kg 15–25 mg/kg váha > 40 kg 500 mg po 8 hodinách 5 dnů	Při přecitlivělosti na peniciliny nebo podezření na atypickou pneumonii klaritromycin váha 8–40 kg, 7,5 mg/kg NEBO spiramycin váha 20–40 kg, 75–150 kIU/kg nebo 1,5 MIU váha > 40 kg, 3 MIU NEBO doxycyklin váha > 40 kg, 100 mg, po 12 hodinách, 5 dnů