

Doma pridobljena pljučnica (predlog za obravnavno v urgentni ambulanti KIBVS)

Blaž Pečavar, Bojana Beović, Tatjana
Lejko Zupanc

Definicija

- doma pridobljena pljučnica pri osebi, ki je starejša od 18 let in zbolí zunaj bolnišnice ali v prvih 48 urah po sprejemu v bolnišnico
- NE:
 - osebe s prirojeno ali pridobljeno okvaro imunskega sistema,
 - osebe s pljučnim rakom,
 - osebe s pljučno tuberkulozo,
 - osebe s cistično fibrozo,
 - osebe, ki zbolijo v bolnišnici po več kot 48 urah,
 - osebe, ki so bile v zadnjih 90 dneh dva ali več dni hospitalizirane v akutnih bolnišnicah,
 - osebe, ki so nameščene v nebolnišničnih negovalnih ustanovah ali rehabilitacijskih centrih,
 - osebe, ki so na parenteralnem zdravljenju doma ali ambulantno,
 - osebe, ki so na hemodializi,
 - osebe, ki se zdravijo zaradi kroničnih ran.
- Pozor: oskrbovanci domov za starejše občane

Ocena stanja - pregled

	NICE pneumoniae, 2014	Slovenija, 2010	UK, BTS, 2015	IDSA, 2007	Nizozemska, 2018	Nemčija, 2016	AAFP, 2016
Ocena stanja	Primarno: CRB-65 (0 doma, 2 bolnišnica) + klinična presoja Sekundarno: CURB-65 (0, 1 doma; ≥2 bolnišnica; ≥3 razmisli o zdravljenju v EIT)	Sekundarno: PSI, CURB-65	Primarno: CRB-65 Sekundarno: CURB-65	CURB-65, PSI (dinamična ocena)	PSI, CRB-65, CURB-65 (konsistentno en, vendar nobenega nepreferirajo)	CRB-65 + klinična ocena + oksigenacija	

Ocena stanja - predlog

- CURB-65 + klinična ocena (pulzna oksimetrija)
- CURB-65
 - 0, 1: zdravljenje doma,
 - ≥ 2 zdravljenje v bolnišnici
 - ≥ 3 razmislek o zdravljenju v EIT

Laboratorijske preiskave - pregled

	NICE pneumoniae, 2014	Slovenija, 2010	UK, BTS, 2015	IDSA, 2007	Nizozemska, 2018	Nemčija, 2016	AAFP, 2016
Laboratorijske preiskave	Primarno: hitri CRP, če klinično ni jasno ali gre za pljučnico; atb glede na CRP (<20 ne; 20-100, če se stanje poslabša; >100 da	Sekundarno: CRP, KKS, ionogram, hepatogram, dušične retente in krvni sladkor. Pri ZBP s septično sliko določimo tudi prokalcitonin (PCT)	Primarno: niso potrebne, pulzna oksimetrija da Sekundarno: pulzna oksimetrija, PAAK (glede na splošna navodila BTS), urea, elektroliti, CRP, KKS, hepatogram	Vsi pulzna oksimetrija Radiološka potrditev diagnoze je potrebna		CRP?	Vsi: pulzna oksimetrija

Laboratorijske preiskave - predlog

- CRP,
- krvna slika z diferencialno krvno sliko
- ionogram,
- hepatogram,
- dušični retenti,
- krvni sladkor

Mikrobiološke preiskave - pregled

	NICE pneumoniae, 2014	Slovenija, 2010	UK, BTS, 2015	IDSA, 2007	Nizozemska, 2018	Nemčija, 2016	AAFP, 2016
Mikrobiološke preiskave	Blaga (CURB-65 0, 1): brez preiskav Srednja, huda (CURB-65 ≥ 2): hemokultura in kultura izmečka; razmisli o pnevmokoknem in legionelnem antigenu v urinu	Zdravljeni doma: ni potrebno (v primeru neodzivnosti na atb zdravljenje kultura izmečka+Gram). Srednja, huda-zdravljeni v bolnišnici (CURB-65 ≥ 2): hemokulture, kultura izmečka (+Gram), ob posebnih epidemioloških in anamnestičnih podatkih dokazovanje atipičnih in virusnih povzročiteljev z metodo verižne reakcije s polimerazo (angl. Polymerase Chain Reaction – PCR) in urin za dokazovanje antigena bakterije Legionella pneumophila. Vzorec plevralnega izliva pošljemo na mikrobiološke preiskave ter na citološki pregled.	Primarno: ne; izmeček, če ob zdravljenju z atb ni izboljšanja; glede na epidemiološke značilnosti: urinski antigeni, PCR Sekundarno: Srednja/huda: hemokulture, izmeček (če še niso prejeli atb (srednja), izmeček (huda), izmeček (če ni izboljšanja)), Gram ni nujen, pnevmokokni antigen (vsi), legionelni antigen (huda, glede na okoliščine), M. pneumoniae (ob sumu)	Rutinske mikrobiološke preiskave za zdravljene doma so opcijske Izmeček: da za hospitalizirane (vse teže), opcijsko za zdravljene doma + Gramski razmaz Legionelni antigen: huda pljučnica Pnevmokokni antigen: huda pljučnica Plevralna pukcija če >5cm izliva	Hemokulture in izmeček pred uvedbo atb Legionelni antigen: huda pljučnica Pnevmokokni antigen: huda pljučnica	Blaga oblika: ni potrebna diagnostika Srednja in huda: hemokulture, LgAg v urinu, sputum (kultura + Gram), PnAg (lahko); multiplex niso za rutinsko obravnavo	Rutinske mikrobiološke preiskave za zdravljene doma niso potrebne. Hemokulture in izmeček v posebnih okoliščinah in ob hudi pljučnici.

Mikrobiološke preiskave - predlog

- CURB-65 0, 1: preiskave niso potrebne (razen v primeru neodzivnosti na antibiotično zdravljenje → kultura in Gramski razmaz izmečka; v ostalih primerih mikrobiološka diagnostika glede na klinično presojo)
- CURB-65 ≥ 2 :
 - Hemokulture
 - Izmeček (Gramski razmaz in kultura)
 - LgAg in PnAg v urinu (glede na klinično presojo)
 - Atipični (*M. pneumoniae*, *C. pneumoniae*), virus: glede na epidemiološke podatke
 - Kultura plevralnega izliva ob sumu na empiem

Slikovna diagnostika - pregled

	NICE pneumoniae, 2014	Slovenija, 2010	UK, BTS, 2015	IDSA, 2007	Nizozemska, 2018	Nemčija, 2016	AAFP, 2016
RTG pc	Sekundarno: da	Sekundarno: da, tudi, če jih napotimo domov	Primarno: rgt ni nujen razen, če smo v dvomu glede dg, neizboljšanju ob atb th, pri bolnikih, ki imajo tveganje za drugo pljučno bolezen (karcinom, pljučna bolezen). Sekundarno: vsi bolniki pred uvedbo antibiotika (<4 ure)			V primeru suma na pljučnico naj se opravi rtg	

Slikovna diagnostika - predlog

- Rentgensko slikanje pri vseh s sumom na pljučnico (tudi če so obravnavani ambulantno)