

Literatúra

1. Harbarth S, Samore MH. Antimicrobial resistance determinants and future control. *Emerg Infect Dis* 2005; 11:794–801.
2. O'Brien K et al. C-reactive protein point-of-care testing (CRP POCT) to guide antibiotic prescribing in primary care settings for acute respiratory tract infections (RTIs). Rapid assessment on other health technologies using the HTA Core Model for Rapid Relative Effectiveness Assessment. EUnetHTA Project ID: OTCA012. 2019.
3. Smedemark et al. Biomarkers as point-of-care tests to guide prescription of antibiotics in people with acute respiratory infections in primary care (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2022; Issue 10. Art. No.: CD010130.
4. Cals JW et al. Effect of point of care testing for C reactive protein and training in communication skills on antibiotic use in lower respiratory tract infections: cluster randomised trial. *BMJ* 2009; 338:b1374.
5. Verheij T et al. NHG-Standaard Acute hoesten. [Dutch College of General Practitioners Guidelines on Acute Cough]. *Huisarts Wet*, 2011.
6. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). NICE guideline - Pneumonia in adults: diagnosis and management, 2022.
7. Woodhead et al. Guidelines for the management of adult lower respiratory tract infections. *Clin Microbiol Infect.* (2011) 17:1–59.
8. Dansk Selskab for Almen Medicin. Klinisk vejled for almen praksis. Luftvejsinfektioner-diagnose og behandling, no. 8, 2014.
9. Helsedirektoratet. Antibiotika i primærhelsetjenesten: Nasjonal faglig retningslinje, 2023.
10. Van Hecke O et al. Guidance on C-reactive protein point-of-care testing and complementary strategies to improve antibiotic prescribing for adults with lower respiratory tract infections in primary care. *Front Med* 2023; 10:1166742.

AIDIAN



Zlepšenie liečby respiračných infekcií.

Výhody point of care testovania CRP v primárnej starostlivosti

Kontaktné informácie

Aidian Oy, odštepny závod CZ / info@aidian.sk / +421 944 313 888 / quikread.sk

AIDIAN

aidian.sk

Point of care testovanie pomocou QuikRead go[®] CRP podporuje diagnostiku a vhodné predpisovanie antibiotík.

C-reaktívny proteín (CRP) je citlivý diagnostický marker, ktorý sa často používa na uľahčenie hodnotenia závažnosti akútnych infekcií a zápalov. Produkcia CRP je úmerná intenzite infekcie a zápalu, preto je jeho sledovanie užitočné pri liečbe infekcií dolných dýchacích ciest a rozhodovaní o vhodnom predpísaní antibiotík v primárnej starostlivosti.

Aidian point-of-care (POC) QuikRead go CRP testy sú rýchle, spoľahlivé, presné a poskytujú okamžité výsledky CRP v ambulancii praktického lekára.

Rýchly a kvantitatívny výsledok CRP počas návštevy pacienta poskytuje lekárovi podstatné výhody v porovnaní s laboratórnym vyšetrením CRP.



Výsledky, ktoré sú **okamžité** k dispozícii, pomáhajú pri diagnostickom rozhodovaní o liečbe akútnych infekcií.



Posúdenie **závažnosti ochorenia** – najmä určenie, či infekcia samovoľne odznie, či je podanie antibiotík pacientovi prínosom alebo či je nutná hospitalizácia pacienta.



Jedným z kľúčových faktorov, ktoré spôsobujú nadbytočné predpisovanie antibiotík v primárnej starostlivosti, je diagnostická neistota lekárov. Výsledok POC testu CRP **zvyšuje diagnostickú istotu** a pomáha pri rozhodovaní, kedy antibiotiká predpísať¹.



Významné zníženie nadbytočného predpisovania antibiotík bez toho, aby bolo ohrozené zdravie pacienta^{2,3}.



Objektívna pomôcka pre lekárov uľahčujúca komunikáciu s pacientom v prípade, keď nie je potrebné podanie antibiotík. POC testovanie CRP úspešne podporuje komunikáciu medzi pacientom a lekárom a **zvyšuje spokojnosť pacientov**.⁴

Jednoduché použitie. Spoľahlivé výsledky za 2 minúty!

POC testovanie CRP podporuje udržateľné používanie antibiotík.



Klinické odporúčania pre interpretáciu výsledkov CRP v diagnostike a antibiotickej liečbe pri infekciách dolných dýchacích ciest u dospelých.⁵⁻¹⁰

CRP < 20 mg/l: Bakteriálna infekcia je nepravdepodobná. Antibiotiká sa neodporúčajú.

CRP 20–100 mg/l: Možná bakteriálna infekcia. Pri rozhodovaní o liečbe je rozhodujúci klinický obraz. V prípade potreby je možné dodatočné predpísanie antibiotík.

CRP 20–40 mg/l: Vo všeobecnosti sa použitie antibiotík neodporúča. Predpísanie antibiotík možno zvážiť, ak je vysoké riziko komplikácií priebehu ochorenia alebo ak má pacient významné komorbidity, ako je CHOCHP, diabetes a u ohrozených starších osôb.

CRP 40–100 mg/l: Antibiotiká zvyčajne nie sú potrebné. Ich nasadenie by sa malo zvážiť pri podozrení na závažné bakteriálne infekcie alebo u pacientov s exacerbáciou CHOCHP so zjavným zvýšeným hnisom v spúte. Liečba antibiotikami by sa mala tiež zvážiť v prípade vysokého rizika komplikovaného priebehu v dôsledku iných významných komorbidity.

CRP > 100 mg/l: Bakteriálna infekcia je veľmi pravdepodobná. Antibiotiká by sa mali nasadiť.

Ťažká infekcia, vysoké riziko zápalu pľúc. Hospitalizácia podľa klinického posúdenia.