

V souvislosti s plánovanou změnou kódů pro detekci původců akutních respiračních infekcí k 1.1.2026 se kumulují dotazy na to, jak konkrétně postupovat v konkrétních situacích. Odpovědi lze nalézt jak v samotném popisu výkonů v registračních listech, tak také v Pravidlech testování, která každoročně SLM aktualizuje.

Výbor SLM si samozřejmě uvědomuje to, že popisy v uvedených textech mohou znít poměrně komplikovaně a postup, jak správně testování vykázat, nemusí vždy jednoznačně vyplývat. Proto se rozhodl pro určité zjednodušení uvést některé dotazy a odpovědi.

1. Je správné tvrzení, že laboratoře mohou použít 1–3 singleplex PCR testy za den (1 agens v 1 testu)? Ano, kód 82305 má frekvenční omezení 3/1 den, čímž dovoluje např. v POCT režimu (se singleplex PCR) postupně vyšetřit až tři různá agens v řadě za sebou.
2. Považuje se PCR test s 2 agens v 1 testu stále za singleplex? Z praktického hlediska ano, protože ve většině případů v sobě sdružuje dvě blízká agens, která způsobují stejné onemocnění (např. B. pertussis + B. parapertussis; influenza A + influenza B).
3. Je správné tvrzení, že laboratoře mohou použít 1 základní multiplex PCR test za den v závislosti na epidemiologické situaci a požadavku indikujícího lékaře? Ano. Upozorňujeme ovšem na to, že frekvenční omezení kódu 82306 se vztahuje i na období 1 týdne a tudíž nelze v jednom týdnu základní multiplex vykázat opakovaně (výjimkou je situace viz otázku č. 9).
4. Kolik agens přesně definuje „základní multiplex“? 3-10 agens? Minimální počet jsou tři agens, ale horní hranice není stanovena. Pojem „základní“ reflektuje testování v situacích, kdy není z lékařského hlediska potřebné využívat panely s širokým spektrem agens, byť jejich použití není zakázáno (ovšem bude je možné vykázat jako 82306 1x). Panel(y) s širokým spektrem agens je/jsou indikován(y) pro situace viz otázku č. 9 a lze je vykázat jako 82306 2x.
5. Lze blíže specifikovat, co se rozumí „epidemiologickou situací“ – např. zda jde o oficiálně vyhlášenou epidemii Ministerstvem zdravotnictví nebo Krajskou hygienickou stanicí? Epidemiologická situace, na základě které lze usoudit, jakým testem v rámci sériových singleplex PCR začít vyšetřování, vyplývá například z pravidelných týdenních reportů NRL pro respirační infekce.
6. Lze blíže specifikovat, v jakých situacích lékař indikuje použití základní multiplex PCR? Obecně lze říci, že se jedná o pacienta s respiračními příznaky, u kterého se výsledek vyšetření promítne do další péče (cílená antimikrobní terapie, izolace aj.).
7. Je správné tvrzení, že laboratoře mohou provést 1 singleplex PCR test v kombinaci s 1 základním multiplex PCR testem za den? Ano, dále viz odpověď č. 8.
8. Lze blíže specifikovat, v jakých situacích je tato kombinace indikována lékařem? Jedná se o situaci, kdy se jednotlivá vyšetřovaná agens nepřekrývají (např. multiplex panel na respirační viry a singleplex na pertusi) anebo pokud byl výsledek výkonu 82305 negativní při jeho použití v POCT režimu (tj. typicky negativní PCR na covid-19 na urgentním příjmu a posléze dovyšetření s pomocí základního multiplexu, který v sobě zahrnuje i covid-19).
9. Je správné tvrzení, že laboratoře mohou použít 2 PCR testy za den, pokud se jedná o extenzivní multiplex, u pacientů se závažnými příznaky respiračního onemocnění, vyžadujících hospitalizaci a intenzivní péči, nebo u pacientů s rizikem těžšího průběhu onemocnění (viz dokument Rizikové diagnózy pro 82306)? Nejedná se automaticky o povinnost použít dva samostatné PCR testy; lze využít i jeden extenzivní multiplex panel anebo naopak například i tři a více multiplex testů, které ve svém součtu detekují minimálně 10 různých agens.