

Posouzení při vyšetřování případů a klastrů COVID-19

Prozatímní pokyny

22. října 2020



Tento dokument je aktualizací dokumentu s prozatímními pokyny nazvaného *Posouzení při vyšetřování případů a klastrů COVID-19*. Tato verze byla aktualizována, aby byly zahrnuty další informace o implementaci trasování kontaktů, včetně revizí Obrázku 1, který poskytuje příklady průběhu trasování kontaktů v komunitách a prostředí zdravotnických zařízení. Zahrnuje také aktualizovaná kritéria pro propouštění z izolace. Aktualizace je založena na současných důkazech o kontrole šíření viru SARS-CoV-2, který způsobuje COVID-19, a na konkrétních poznatcích o tomto viru. Světová zdravotnická organizace (WHO) bude tato doporučení nadále aktualizovat, jakmile budou dostupné nové informace.

Tento dokument nabízí pokyny pro místní, regionální nebo státní zdravotní úřady, pro rychlé vyšetřování suspektních případů COVID-19 a klastrů. Neměl by být považován za komplexní pokyny pro vyšetřování ohniska, je zamýšlen jako přehled klíčových složek vyšetřování případů a klastrů COVID-19. Podrobné pokyny pro vyšetřování ohniska byly vytvořeny pro jiné respirační patogeny, včetně MERS-CoV² a mimosezónní virus chřipky.³ Tyto pokyny jsou určeny pro použití ve všech státech, ale jejich implementace může vyžadovat úpravu na základě dostupných zdrojů a úrovně přenosu COVID-19. Z tohoto důvodu by tento dokument měl být používán ve spojení s WHO prozatímními pokyny: *Krizová připravenost, stav pohotovosti a opatření v rámci reakce na COVID-19*.⁴

Posouzení při vyšetřování případů a klastrů COVID-19

Tabulka níže slouží jako provozní pokyny pro prioritní kroky závislé na čase během prvních několika dní od upozornění na případ COVID-19 nebo klastr.

Cíle šetření	<p>Mezi cíle šetření suspektního případu COVID-19 patří:</p> <ul style="list-style-type: none">• Rychle identifikovat a testovat osoby s podezřením na COVID-19, izolovat a pečovat o pravděpodobné nebo potvrzené případy;• Rychle identifikovat, umístit do karantény a sledovat jakékoli příznaky a symptomy COVID-19 u kontaktů pravděpodobných nebo potvrzených případů. <p>Tyto cíle přispívají k všeobecnému záměru kontrolovat COVID-19 zpomalením přenosu viru a předcházením souvisejícímu onemocnění a smrti.⁵</p>
Složení, ochrana a nástroje posuzovacího týmu	<p>Složení</p> <p>Pověřená osoba musí mít kapacitu, znalosti a být kompetentní pro:</p> <ul style="list-style-type: none">• Vedení rozhovoru se suspektními, pravděpodobnými a potvrzenými případy COVID-19⁶ a provádění trasování kontaktů;• Třídění suspektních, pravděpodobných nebo potvrzených^a případů COVID-19 pro lékařskou péči na základě klinického stavu;⁷• Identifikace blízkých kontaktů všech pravděpodobných nebo potvrzených případů COVID-19, zejména kontaktů s nejvyšším rizikem infekce (těch s vyšší expozicí, jako je delší doba v těsné blízkosti případu COVID-19) a/nebo těch, kterých se v případě nakažení týká vysoké riziko rozvoje závažného onemocnění;⁷• Odběr respiračních vzorků suspektních případů COVID-19;⁸• Doporučení a zavedení prevence infekce a kontrolních opatření (IPC), aby bylo zabráněno dalšímu přenosu.⁹ <p>Ochrana</p> <p>Virus SARS-CoV-2 se šíří zejména přímým kontaktem se sekrety, jako jsou sliny a respirační sekrety nebo respiračními kapénkami, které jsou vyloučeny infikovanou osobou. Virus se může šířit také nepřímým kontaktem kontaminovanými předměty a přenášením aerosolu v určitém prostředí mimo zdravotnická zařízení, jako jsou přeplněné vnitřní prostory se špatným odvětráváním.¹⁰ Ve zdravotnickém prostředí může k přenosu vzduchem u SARS-CoV-2 docházet během léčebných postupů, které vytvářejí aerosoly („postupy</p>

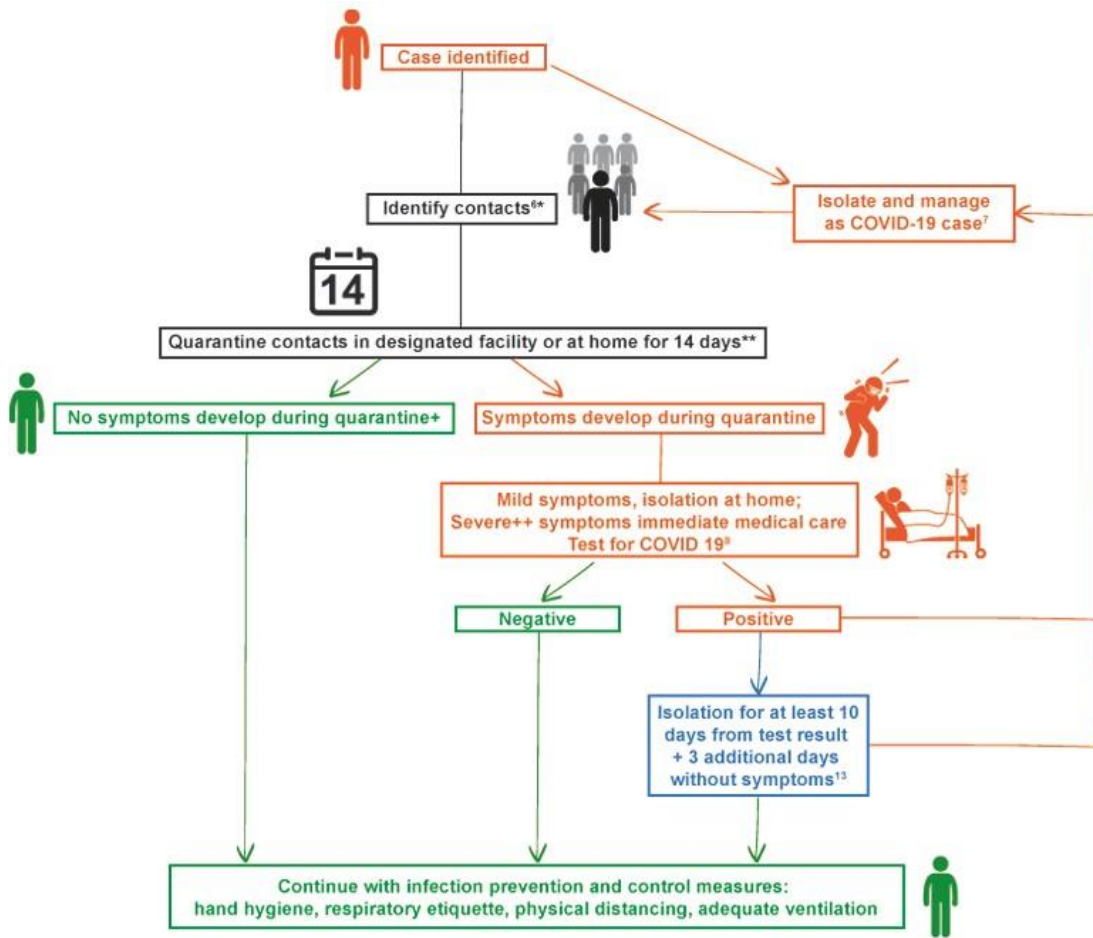
^a Včetně případů, které striktně nesplňují definice případů pro sledování a neměly by být zahrnuty do rozhodování ohledně klinické diagnózy a léčby.

	<p>produkcí aerosol⁹).⁹ Přenos může být umocněn v přeplněných prostorech, v prostředí s blízkým kontaktem a na uzavřených místech se špatným odvětráváním.</p> <p>Pro minimalizaci rizika infikování členů vyšetřovacího týmu je nutné:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stanovit nejmenší možný tým, který bude v těsné blízkosti s jakýmkoli suspektním případem COVID-19. • Zajistit, že všichni členové vyšetřovacího týmu jsou vyškoleni v IPC opatřeních specifických pro SARS-CoV-2.⁹ • Pokud je to možné, provádět rozhovory se suspektními případy po telefonu, v případě osobního setkání dodržet vzdálenost více než 1 metru, použít vhodné osobní ochranné prostředky (OOP)¹¹ v prostředí s dostatečným odvětráváním a dodržet veškeré IPC opatření včetně hygieny rukou. <p>Nástroje</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poskytnutí dostatečných a vhodných OOP pro členy týmu, ať už v komunitním, nebo zdravotnickém prostředí: <ul style="list-style-type: none"> ○ lékařská ústenka, ochrana očí, plášť a rukavice pro osoby, které odebírají a testují respirační vzorky; ○ lékařské ústenky pro osoby, které provádějí rozhovory a suspektní, pravděpodobné nebo potvrzené případy COVID-19.¹¹ • Shromáždit materiál pro odběr vzorků, přepravní nádoby, virální transportní média, štítky, pytle, chladič boxy a chladič vložky. • Shromáždit kopie protokolů vyšetřování případu, dotazníky, trasování kontaktů a sledování; nástroje a národní definice případu (viz níže).
Definice vyšetřovaného případu	Definice by měla být stanovena upravením národních/WHO definic případů ⁶ z důvodu vyšetřování (určení času, osoby, místa) pro další hledání případů a trasování kontaktů.
Trasování kontaktů	WHO vyvinula kompletní pokyny pro trasování kontaktů v souvislosti s COVID-19 ¹ Systematicky identifikovat všechny kontakty ⁶ v následujících prostředích, kde je to možné: domácnosti a komunitní/sociální prostředí; uzavřená prostředí; zdravotnická zařízení; veřejná nebo sdílená doprava; a definovaná shromáždění (místa konání bohoslužeb, pracovní prostředí, školy, soukromá shromáždění osob). Protokol by měl zahrnout také jakékoli osoby, které byly v kontaktu s pravděpodobným nebo potvrzeným případem od 2 dní před nástupem příznaků až do 14 dní po nástupu příznaků (nebo u asymptomatických případů 2 dny před až 14 dní po odebrání vzorku, který vedl k potvrzení infekce SARS-CoV-2). ⁶ (Viz obrázek 1.) Vytvořit seznam (tabulku, která obsahuje důležité informace pro každý případ), včetně kontaktních informací (telefonní číslo, adresa), demografických údajů, druhu a data kontaktu s potvrzeným nebo pravděpodobným případem a každodenní následné sledování příznaků.
Řízení případů a kontaktů	<p>Případy COVID-19</p> <p>WHO doporučuje, aby všechny pravděpodobné a laboratorně potvrzené případy⁶ byly izolovány a bylo o ně pečováno ve zdravotnickém zařízení nebo ve vhodném prostředí komunitní péče.</p> <ul style="list-style-type: none"> • V situacích, kdy izolace ve zdravotnickém zařízení není možná, klade WHO důraz na to, aby do takových zařízení byly přednostně přijímány osoby s nejvyšší pravděpodobností špatných výsledků: pacienti se závažným a kritickým onemocněním, pacienti ve věku nad 60 let nebo se základním onemocněním, kteří mají střední nebo mírný průběh nemoci. Akutní ošetření by mělo být zahájeno na základě závažnosti onemocnění.⁷ • Osoby se středním nebo mírným onemocněním mohou být izolovány v netypických zařízeních, jako jsou určené hotely, stadiony nebo tělocvičny, ve kterých mohou zůstat, dokud neodezní příznaky nemoci a laboratorní testy na COVID-19 nejsou negativní. Pacienti s asymptomatickým onemocněním, ti, kteří mají střední nebo mírný průběh nemoci a nejsou v riziku špatných výsledků, mohou být izolováni doma za přísného dodržování IPC opatření a upozornění na to, v jakém případě mají vyhledat lékařskou pomoc.¹² • Rozhodnutí o sledování suspektního případu ve zdravotnickém zařízení, komunitním zařízení nebo v domácnosti by mělo být prováděno případ od případu. Toto rozhodnutí bude záviset na klinických projevech, doporučení pro podpůrnou péči, možných rizikových faktorech závažného onemocnění a domácích podmínkách, včetně přítomnosti rizikových osob v domácnosti.⁷ <p>Následují podmínky pro propuštění případů COVID-19 z izolace (tj. ukončení opatření založených na přenosu) bez nutnosti nového testování:¹³</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pro symptomatické pacienty: 10 dní po nástupu příznaků, plus alespoň 3 další dny bez příznaků (bez horečky^b a bez respiračních příznaků^c). • Pro asymptomatické jedince:^d 10 dní po pozitivním testu na SARS-CoV-2.

^b Bez použití antipyretik.^c U některých pacientů se mohou objevit symptomy (jako je povirový kašel) po období infekčnosti. V tomto ohledu je nutné další zkoumání. Více informací ohledně klinické péče o pacienty s COVID-19 najdete v prozatímních pokynech *Klinické řízení COVID-19*⁷ ^d Osoba, která má laboratorně potvrzený pozitivní test a nevykazuje žádné příznaky po celou dobu průběhu infekce.

	<p>Kontakty</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pro kontakty pravděpodobného nebo laboratorně potvrzeného případu COVID-19 WHO doporučuje, aby byly takové osoby umístěny do karantény na dobu 14 dní od posledního dne, kdy byly v kontaktu s případem.¹⁴ • Pro kontakty suspektního případu COVID-19 by zdravotnické autority měly podporovat bezpečnou vzdálenost alespoň 1 metru nebo nasazení roušky v případě, že fyzická vzdálenost nemůže být dodržena, ve spojení s častým mytím rukou a respirační etiketou; na základě epidemiologického kontextu a dostupných zdrojů by měly podpořit vlastní sledování příznaků nebo nastavení karantény.
<p>Odběr a testování vzorků</p>	<p>Respirační vzorek všech suspektních případů COVID-19 a kontaktů s nástupem příznaků by měl být odebrán a testován na infekci SARS-CoV-2, co nejdříve je to možné. V průběhu vyšetřování ohniska a klastru může být zvaženo testování kontaktů s nejvyšším rizikem infekce (tedy těch, kteří byli více exponováni, po delší dobu v těsné blízkosti případu COVID-19) a/nebo osob, u kterých je při nakažení vysoké riziko rozvoje závažného onemocnění,⁷ bez ohledu na vývoj příznaků.¹⁴ Pro kontakty, u kterých se nevyšly příznaky, WHO pro ukončení karantény po 14 dnech dále nevyžaduje laboratorní testování.¹⁴</p> <p>Je nutné zajistit, aby všechny osoby, které jsou zapojeny do odběru a přepravy vzorků, byly vyškoleny v postupech pro bezpečné zacházení a dekontaminačních postupech, a používají dostatečné a vhodné OOP (viz Nástroje v části Složení, ochrana a nástroje posuzovacího týmu).⁸</p>
<p>Zapojení komunity</p>	<p>Vyšetřování případů a klastrů by mělo být zahájeno ve spolupráci s komunitou, jakými způsoby chránit osoby a jejich komunity a předcházet přenosu. Trasování kontaktů vyžaduje, aby osoby souhlasily s každodenním sledováním, byly ochotny neprodleně hlásit příznaky COVID-19 a zůstat v karanténě po dobu alespoň 14 dní, nebo být v izolaci, pokud se u nich objeví příznaky.</p> <p>Dále by komunity měly být povzbuzovány, aby si osvojily preventivní chování: častá hygiena rukou, respirační etiketa a dodržování rozestupu alespoň 1 metr nebo nasazení roušky, pokud bezpečnou vzdálenost nelze dodržet.</p> <p>Povzbuzovat identifikované případy a kontakty, aby volaly na linku pro COVID-19 nebo poskytovatelům zdravotnické péče, pokud mají obavy/otázky nebo se objeví příznaky.</p>
<p>Hlášení</p>	<p>Vyšetřování případu a klastru, které je prováděno nestátními subjekty, by mělo být v úzké spolupráci s místními odpovědnými úřady a výsledky by měly být neprodleně hlášeny.</p> <p>WHO požaduje, aby členské státy denně hlásily počty případů a úmrtí a týdně shrnuly počty pravděpodobných a potvrzených případů a pravděpodobných a potvrzených úmrtí, pro účely pokynů WHO a sledování veřejného zdraví.⁶</p>
<p>Další šetření</p>	<p>Některé státy mohou zvážit použití protokolů k vyšetřování (jako doplnění k jejich vlastnímu vyšetřování veřejného zdraví), aby lépe porozuměly vzorcům přenosu, imunity, závažnosti, klinickým příznakům a rizikovým faktorům infekce. Standardizované epidemiologické protokoly pro COVID-19 a formuláře pro hlášení klinických případů pro tyto účely byly vypracovány a jsou dostupné na webové stránce WHO.¹⁵ Tyto protokoly jsou navrženy tak, aby se rychle a systematicky sbírala a sdílela data ve formátu, který usnadňuje globální srovnávání napříč různými prostředím. Protokoly zahrnují:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Protokol pro séroepidemiologické vyšetřování pro COVID-19 na základě populace a věkových kategorií, který hodnotí míru infekce v populaci • Protokol pro vyšetřování přenosu prvních několika případů a kontaktů, který hodnotí míru infekce mezi případy a jejich kontakty • Protokol pro vyšetřování přenosu v domácnostech, který hodnotí míru infekce v domácím prostředí • Hodnocení rizikových faktorů pro COVID-19 u zdravotnických pracovníků ve zdravotnickém prostředí, kde je poskytována péče o pacienta, který je COVID-19 pozitivní <p>Získávání vzorků viru COVID-19 stěrem z povrchů: Praktický návod pro pracovníky ve zdravotnictví nebo v oblasti veřejného zdraví pro hodnocení kontaminace povrchů a role kontaminace prostředí u přenosu</p> <p>Protokol pro vyšetřování přenosu COVID-19 ve školách a jiných vzdělávacích institucích</p>

Obrázek 1: Příklady trasování kontaktů a jejich řízení



* If contacts include health care workers, consider testing, irrespective of symptoms.

** Quarantine should be conducted in a designated facility that provides adequate food, water, protection, hygiene and communication provisions, adequate infection prevention and control measures and appropriate monitoring of the health of the quarantined person.¹⁴ If quarantine is undertaken at home, the quarantined person should occupy a well-ventilated single room, or if a single room is not available, maintain a distance of at least 1 metre from other household members.¹⁴ Anyone in quarantine should not leave, unless seeking medical care, and should be in contact with public health authorities for the duration of the quarantine period.

+ In the investigation of clusters, consider testing, if feasible, of all contacts irrespective of the development of symptoms during the quarantine period. For any positive test result, isolate and manage as a COVID-19 case.

++ Emergency signs, seek medical care immediately: obstructed or absent breathing, severe respiratory distress, central cyanosis, shock, coma and/or convulsions.⁷

Odkazy

1. World Health Organization. Contact tracing in the context of COVID-19. Geneva: World Health Organization; 2020. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332049> accessed 3 September 2020).
2. World Health Organization. Investigation of cases of human infection with MERS-CoV. Geneva: World Health Organization; 2020 (https://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/mers-investigation-cases/en/ accessed 3 September 2020)
3. World Health Organization. Protocol to investigate non-seasonal influenza and other emerging acute respiratory diseases. Geneva: World Health Organization; 2020. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/275657> accessed 3 September 2020)
4. World Health Organization. Critical preparedness, readiness and response actions for COVID-19. Geneva: World Health Organization; 2020. (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332665/WHO-COVID-19-Community_Actions-2020.4-eng.pdf accessed 3 September 2020)
5. World Health Organization. Strategic preparedness and response plan. Geneva: World Health Organization; 2020. (<https://www.who.int/publications/i/item/strategic-preparedness-and-response-plan-for-the-new-coronavirus> accessed 3 September 2020)
6. World Health Organization. Public health surveillance for COVID-19. Geneva: World Health Organization; 2020. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/333752> accessed 3 September 2020).
7. World Health Organization. Clinical management of COVID-19. Geneva: World Health Organization; 2020. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332196> accessed 3 September 2020).
8. World Health Organization. Diagnostic testing for SARS-CoV-2. Geneva: World Health Organization; 2020. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/334254> accessed 6 October 2020).
9. World Health Organization. Infection prevention and control during health care when coronavirus disease (COVID-19) is suspected. Geneva: World Health Organization 2020. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332879> accessed 3 September 2020).
10. World Health Organization. Transmission of SARS-CoV-2: implications for infection prevention precautions. Geneva: World Health Organization; 2020. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/333114> accessed 3 September 2020).
11. World Health Organization. Rational use of personal protective equipment (PPE) for coronavirus disease (COVID-19). Geneva: World Health Organization; 2020. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331498> accessed 3 September 2020)
12. World Health Organization. Home care for patients with suspected or confirmed COVID-19 and management of their contacts. Geneva: World Health Organization; 2020. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/333782> accessed 3 September 2020).
13. World Health Organization. Criteria for releasing COVID-19 patients from isolation. Geneva: World Health Organization; 2020. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332451> accessed 3 September 2020).
14. World Health Organization. Considerations for quarantine of contacts of COVID-19 cases. Geneva: World Health Organization; 2020. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/333901> accessed 3 September 2020).
15. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: Early investigation protocols. (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/early-investigations> accessed 3 September 2020).

WHO bude situaci i nadále pečlivě sledovat a zaznamenávat jakékoliv změny, které by mohly mít vliv na tyto prozatímní pokyny. Pokud se jakékoliv faktory změní, vydá WHO další aktualizaci. V opačném případě skončí platnost tohoto dokumentu s prozatímními pokyny po uplynutí 2 let od data jeho vydání.

© Světová zdravotnická organizace 2020. Některá práva vyhrazena. Tento dokument je k dispozici na základě licence [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/).

Referenční číslo WHO: [WHO/2019-nCoV/cases_clusters_investigation/2020.3](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/cases-clusters-investigation/2020.3)