

Připravenost na chřipku v době pandemie COVID-19

Stručná doporučení

6. listopadu 2020



Cílem těchto doporučení je podat stručné hrnutí informací a doporučení pro zajištění optimálního zvládnutí chřipky v době probíhající pandemie onemocnění COVID-19. Zabývá se hlavními problémy, s nimiž se političtí činitelé mohou potýkat, mimo jiné potenciální kociirkulací chřipky a viru SARS-CoV-2, odlišováním chřipky a onemocnění COVID-19 u pacientů a plánováním prevence chřipky a opatření pro zvládnutí situace. Dokument dále obsahuje odkazy na podrobné technické pokyny a další zdroje týkající se souběhu chřipky a onemocnění COVID-19, včetně monitorování situace, prevence sezonní chřipky, omezování vážných komplikací a úmrtnosti, ochrany specifických skupin obyvatelstva a komunikace a zapojení veřejnosti.

Úvod

Nástup chřipkové sezóny na severní polokouli a celoroční aktivita tohoto onemocnění v tropických oblastech s sebou pro jednotlivé země přináší potřebu revidovat chřipkové plány a politiky a podle potřeby je přizpůsobit souběžně probíhající pandemii COVID-19. Každý rok jsou lidé ve všech zemích ovlivněni sezonní chřipkou, celosvětově jí onemocní až miliarda osob, z toho tři až pět milionů jsou závažné případy a až v 650 000 případech dochází v souvislosti s respiračními obtížemi k úmrtí. Jižní polokoule již chřipkovou sezónou prošla, a my jsme tak získali cenné poznatky, které mohou využít ostatní regiony. Dramatický pokles počtu zjištěných případů v roce 2020, který byl v porovnání s předchozími lety zaznamenán na jižní polokouli, může být výsledkem opatření v oblasti veřejného zdraví a v sociální oblasti (OVZS) a cestovních omezení zavedených v souvislosti s onemocněním COVID-19 [2]. Není však jisté, zda se podobná situace bude opakovat i v chřipkové sezóně 2020–21 na severní polokouli. Existuje riziko, že pokud budou OVZS zrušena, mohl by se přenos chřipky zvýšit, což by mohlo vést k potenciální kociirkulaci chřipky a viru SARS-CoV-2, který způsobuje onemocnění COVID-19, čímž by se dále zvýšila zátěž pro zranitelné skupiny obyvatel i zdravotní systém.

Je tedy důležité zajistit, aby na národní i nižší úrovni byly posíleny zastřešující koordinační mechanismy a partnerství, která zvýší připravenost na chřipku v době pandemie COVID-19, a aby byla před začátkem chřipkové sezóny provedena revize plánů a politik pro prevenci a kontrolu chřipky a jejich případné úpravy s ohledem na souběžné riziko, které představuje onemocnění COVID-19. Programy pro prevenci a kontrolu chřipky dále zahrnují komplexní balíček intervenčních opatření, jako jsou očkování, antivirotika a OVZS (hygiena rukou, fyzické rozestupy, respirační hygiena/etiketa a nošení roušek v určitých situacích). Tyto intervence účinně snižují dopad chřipky a mohly by působit v synergii s úsilím o omezení dopadů onemocnění COVID-19.

Monitorování situace

Chřipka i virus SARS-CoV-2 jsou respirační patogeny, u kterých dochází k přenosu podobným způsobem. Obě infekce mají často podobné klinické příznaky, s výjimkou ztráty chuti a čichu, která se zdá být spojena specificky, ačkoli ne výhradně s onemocněním COVID-19. Je tedy zapotřebí oba viry a s nimi spojená onemocnění rozlišovat.

Globální sledování a monitorování chřipky probíhá prostřednictvím Systému pro globální sledování chřipky a reakci na ni (Global Influenza Surveillance and Response System – GISRS), síť více než 155 institucí ve 123 členských státech, kterou koordinuje Světová zdravotnická organizace (WHO). Úkolem sítě GISRS je zajišťovat celoroční sledování a monitorování chřipkových virů a plnit funkci globálního systému varování pro případ výskytu chřipkových virů s potenciálem pro vznik pandemie.

Chřipka je obvykle monitorována prostřednictvím systémů pro sledování onemocnění podobných chřipce (influenza-like illness – ILI) a závažných akutních respiračních infekcí (severe acute respiratory infections – SARI) na určených testovacích místech. Cíle globálního sledování chřipky jsou popsány v dokumentu WHO *Globální standardy pro*

epidemiologické sledování chřipky [3]. Pro sledování chřipky jsou často využívány informace z více systémů tak, aby byly naplněny jak cíle sledování, tak další cíle v oblasti veřejného zdraví, včetně monitorování a vyhodnocování zátěže a dopadu onemocnění spojených s chřipkou a úmrtnosti na ně a získávání informací pro vývoj očkovacích látek proti chřipce.

Rutinní monitorování s cílem porozumět cirkulaci chřipky i onemocnění COVID-19 je důležité pro dosažení následujících cílů:

- omezit přenos, nemocnost i úmrtnost na chřipku i COVID-19;
- poskytnout podklady pro laboratorní testování a klinické řízení jak pro chřipku, tak pro COVID-19, včetně potenciální souběžné infekce; a
- zajistit podklady pro rozšíření nebo úpravu opatření v oblasti veřejného zdraví.

Účinná léčba chřipky je dostupná, je však neúčinnější, pokud je aplikována brzy po nástupu onemocnění. Zajištění sledování chřipky tedy přispívá ke snižování úmrtnosti i výskytu komplikací. Zemím se doporučuje provádět a podle potřeby upravit rutinní sledování chřipky v ambulantních zařízeních a nemocnicích. Doporučuje se také posílit stávající systémy sledování chřipky i pro monitorování onemocnění COVID-19, což může být účinný a úsporný přístup doplňující aktivity v oblasti sledování onemocnění COVID-19, zkoumání ohnisek nákazy a kontrolní aktivity.

Pro správný postup má zásadní význam adekvátní testování zajišťující účinnou detekci a sledování chřipky i viru SARS-CoV-2. V květnu 2020 vydala Světová zdravotnická organizace prozatímní pokyny pro *Přípravu GISRS na nadcházející chřipkovou sezónu v době pandemie COVID-19 – praktická hlediska* [4], které popisují, co je třeba zohlednit při přípravě na přetrvávající chřipkové ohrožení a reakci na něj a co zároveň podpoří úsilí o sledování onemocnění COVID-19 pomocí určených testovacích míst. Pokyny jsou doplněny praktickými doporučeními pro národní chřipková centra (NIC) [5] a centra spolupráce a základní regulační laboratoře [6], které jsou zapojeny do sítě GISRS.

Od objevení viru SARS-CoV-2 podporuje síť GISRS reakci na tento virus, mimo jiné detekcí případů onemocnění COVID-19 a jeho šíření v komunitách, využíváním systémů vyčleněných testovacích míst, která budou k tomuto účelu využita vedle svého primárního účelu sledování chřipky. V březnu 2020 vydala Světová zdravotnická organizace prozatímní pokyny pro *Provozní aspekty sledování COVID-19 pomocí GISRS* [7], které shrnují provozní hlediska pro posílení stávajících systémů pro sledování chřipky tak, aby do nich bylo začleněno testování na COVID-19. Dokument WHO *Sledování veřejného zdraví v souvislosti s COVID-19: prozatímní pokyny* [8] zařazuje tento přístup sledování za pomoci určených testovacích míst jako doplněk k ostatním činnostem sledování COVID-19, zkoumání ohnisek nákazy a kontrolním činnostem. Jedním ze sledovacích opatření, jejichž využití mohou země zvážit, je zavedení současného testování na SARS-CoV-2 a chřipku (testování, které umožňuje zároveň diagnostikovat oba viry z jednoho vzorku) na běžných testovacích místech (buď s využitím vlastních nebo komerčně dostupných vysoce účinných testů pro diagnostiku více virů). Tento postup může šetřit čas i prostředky.

Doporučení:

1. Provádět rutinní sledování syndromů onemocnění způsobených respiračními patogeny, například chřipky a respiračního syncytiálního viru, a to prostřednictvím systémů pro sledování ILI, SARI, atypické pneumonie a horečky bez známé příčiny, s odběrem vzorků a laboratorním testováním všech případů nebo jejich podmožiny.
2. Zajistit, aby národní chřipková centra měla k dispozici prostředky pro zachování ostražitosti, zejména ve vztahu k novým chřipkovým virům s pandemickým potenciálem a k sezonním variantám chřipkového viru.
3. Obnovit nebo zachovat včasné, rutinní a úplné hlášení virologických a epidemiologických chřipkových údajů globálním nebo regionálním platformám.
4. Pokračovat v realizaci strategií sledování onemocnění COVID-19 a zajistit, aby vzorky pro testování na chřipku byly odesílány do národních chřipkových center.
5. Stanovit odběr vzorků a testování jako prioritu, a je-li to možné, upřednostňovat na testovacích místech souběžné testování na chřipku a COVID-19.

Prevence sezonní chřipky

Osobní opatření, jako například hygiena rukou, fyzické rozestupy, respirační etiketa a nošení roušek za určitých okolností, která jsou účinná v prevenci přenosu COVID-19, jsou účinná i jako prevence přenosu chřipky. Prozatímní pokyny WHO *Přehled opatření v oblasti veřejného zdraví a v sociální oblasti v kontextu onemocnění COVID-19* [9] informují národní úřady o opatřeních, které lze zavést pro kontrolu onemocnění COVID-19 a která se vztahují i na chřipku.

Očkování proti chřipce zůstává zásadním opatřením pro prevenci chřipkového onemocnění a omezování jeho závažnosti u rizikových skupin obyvatelstva i celkového zatížení společnosti. Od roku 2012 WHO doporučuje několik cílových skupin pro prioritní aplikaci očkování proti chřipce: těhotné ženy, děti, starší dospělí, jedinci trpící jiným zdravotním problémem a pracovníci ve zdravotnictví [10]. Všechny tyto rizikové skupiny zůstávají nadále významnými cílovými skupinami očkování a zemím se doporučuje pokračovat v běžných programech očkování proti chřipce. V září 2020 WHO vydala prozatímní pokyny *Doporučení Strategické poradenské expertní skupiny WHO (SAGE) pro očkování proti sezonní chřipce v době pandemie COVID-19* [11], které členským státům doporučují v případě nedostatku vakcín upřednostňovat při očkování proti chřipce rizikové skupiny. Pokud budou zásoby očkovací látky omezené, považujte za skupinu s nejvyšší prioritou pro očkování proti chřipce v průběhu pandemie COVID-19 pracovníky ve zdravotnictví a starší dospělé. K tomuto navrženému přístupu by se mělo přihlížet spolu s doporučeními WHO z roku 2012, vnitrostátní politikou, místní epidemiologickou situací a potenciální zvýšenou poptávkou po očkování proti chřipce.

Doporučení:

1. Nadále pokud možno podporujte osobní opatření pro prevenci přenosu jak chřipky, tak onemocnění COVID-19.
2. Realizujte programy rutinního očkování proti chřipce na ochranu osob, které jsou chřipkou ohrožené, a zajistěte, aby při očkování byla přijata vhodná opatření ke snížení rizika zvýšeného vystavení nákaze COVID-19.
3. Pokud je očkovací látky nedostatek, očkujte proti chřipce přednostně rizikové skupiny podle posledních doporučení skupiny SAGE.
4. Začněte plánovat nákup a nasazení chřipkové vakcíny pro nadcházející chřipkovou sezónu ve vaší zemi, abyste si zajistili dostatečné zásoby.

Omezení vážných komplikací a úmrtnosti

V rámci klinického řízení pro pacienty s chřipkou musí být prioritou omezit vážné komplikace a úmrtnost a zabránit šíření nákazy ve zdravotnických zařízeních. Ačkoli u většiny pacientů probíhá onemocnění podobné chřipce (charakteristický je náhlý nástup kašle, bolesti hlavy, svalů a kloubů, silná malátnost a bolesti v krku, s horečnou nebo bez ní) bez komplikací, u některých z nich je průběh onemocnění vážný nebo komplikovaný (charakteristický je těžký zápal plic, syndrom akutních respiračních potíží, sepse nebo zhoršení chronických zdravotních obtíží, které mohou vést potenciálně i k úmrtí).

Podle současných poznatků patří mezi pacienty se zvýšeným rizikem závažného chřipkového onemocnění osoby s chronickým onemocněním, krajní věkové kategorie (malé děti a starší dospělí) a těhotné ženy, včetně žen do dvou týdnů po porodu (viz tabulka 1, která uvádí srovnání rizikových faktorů pro závažnost onemocnění u chřipky a COVID-19). Péče o pacienty s podezřením na chřipku by měla být posuzována komplexně, od bodu prvního kontaktu ve zdravotnickém zařízení až po propuštění, a měla by zahrnovat tyto hlavní kroky:

- **Screening a třídění případů podle závažnosti:** Pokud je známo, že cirkuluje virus chřipky, měly by být u osob přicházejících do zdravotnických zařízení vyhodnocovány symptomy podobné chřipce, a pokud jsou přítomny, měla by být v rámci postupu klinického řízení implementována okamžitá opatření pro prevenci a kontrolu infekce.
- **Klinické posouzení:** U pacientů s podezřením na chřipku by mělo být posouzeno, zda u nich jsou rizikové faktory pro závažný průběh onemocnění a komplikace. Pacienti se závažným onemocněním nebo s rizikovými faktory potřebují okamžitou léčbu, pokud je dostupná. U pacientů s podezřením na onemocnění podobné chřipce bez komplikací může probíhat symptomatická léčba v domácím prostředí.
- **Léčba:** Pacienti se závažným nebo postupujícím onemocněním nebo pacienti s rizikem závažného průběhu (bez ohledu na závažnost onemocnění) by měli být co nejdříve léčeni empiricky antivirotiky, například oseltamivirem, a to bez ohledu na testovací kapacitu, pokud je známo nebo je podezření, že cirkuluje virus chřipky. Jako vodítko pro léčbu lze využít test s rychlým vyhodnocením (viz následující bod věnovaný testování). Další podpůrná léčba by měla vycházet z klinických projevů. Může zahrnovat kyslíkovou terapii a pokročilé respirační intervence, například neinvazivní a invazivní mechanickou ventilaci.
- **Testování:** Pacienti s vážným průběhem onemocnění nebo komplikacemi nebo pacienti s rizikovými faktory (bez ohledu na závažnost onemocnění) by měli být pokud možno testováni pomocí rychlých molekulárních testů, u kterých jsou výsledky k dispozici do 24 hodin. Čekání na výsledky testu by nemělo být důvodem k odkladu empirické léčby, která může být později podle výsledků testu modifikována. Čím delší je prodleva mezi odběrem vzorků a výsledky testu, tím menší přínos má test pro klinické řízení. Empirická léčba bez laboratorní diagnostiky by mohla vést ke zvýšenému používání oseltamiviru a mohla by přispět na jeho

nadužívání a rozvoji rezistence.

Tabulka 1: Rizikové faktory pro závažný průběh chřipky a COVID-19

Chřipka	COVID-19
Chronická onemocnění, včetně srdečních (hypertenze a kardiovaskulární onemocnění), chronická onemocnění plic (astma nebo CHOPN), endokrinní poruchy (diabetes), neurologické poruchy (mrtvice a poruchy vývoje nervového systému), chronická onemocnění ledvin, metabolické poruchy, hematologické poruchy, chronické onemocnění jater a další stavy léčené imunosupresivně, včetně rakoviny a HIV/AIDS a chronických onemocnění vyžadujících imunosupresivní léčbu, například chronickou steroidní léčbu nebo chemoterapii	Chronická onemocnění, včetně srdečních (hypertenze a kardiovaskulární onemocnění), chronické neurologické poruchy včetně mrtvice, chronické onemocnění plic (např. CHOPN), diabetes, chronické onemocnění ledvin a některé stavy léčené imunosupresivně (např. rakovina)*
Obezita	Obezita
Těhotenství a období po porodu (do dvou týdnů)	Kouření
Malé děti (< 59 měsíců)	Starší osoby
Starší osoby (> 65 let)	

* seznam rizikových faktorů bude postupně doplňován na základě získaných poznatků

Prozatímní pokyny WHO *Klinické řízení COVID-19* [12] uvádějí další doporučení pro péči o pacienty s onemocněním COVID-19 ve všech fázích onemocnění, včetně diagnózy a léčby souběžných infekcí chřipky a dalších etiologií.

Doporučení:

1. Vyškolit zdravotnické pracovníky, včetně zdravotníků v první linii, těch, kteří poskytují primární lékařskou péči, a pracovníků laboratoří v oblasti klinického řízení a opatření pro prevenci a kontrolu infekce pro všechny respirační patogeny, včetně chřipky a COVID-19.
2. Zajistit, aby zařízení v celém zdravotním systému byla připravena navýšit kapacity akutní péče pro zvládnutí náporu kriticky nemocných pacientů.
3. Zajistit, aby byly před začátkem chřipkové sezóny předem naplánovány dodávky diagnostických testů, osobních ochranných pomůcek, chřipkových antivirotik a kyslíku a aby byly dostupné pro péči o pacienty s chřipkou a onemocněním COVID-19.
4. Zajistit, aby fungovaly systémy pro integrovaný screening a předávání pacientů k další péči jak pro COVID-19, tak pro chřipku, které přispějí k rychlé diagnostice a prevenci nozokomiálního přenosu a přetížení zdravotnických systémů.

Ochrana specifických skupin obyvatelstva

WHO doporučuje členským státům, aby zvážily zavedení opatření, která by před nákazou chřipkou a onemocněním COVID-19 chránila specifické skupiny obyvatelstva, například těhotné ženy, starší dospělí (zejména v zařízeních dlouhodobé péče) a osoby v zařízeních s omezenou možností volného pohybu. Mezi tato opatření patří mimo jiné doporučení, aby těhotné ženy vyhledaly péči, pokud mají onemocnění podobné chřipce, zvýšení proočkovanosti zranitelných skupin obyvatel a rozšíření testování a užívání antivirotik v zařízeních dlouhodobé péče. Podrobnější informace mohou členské státy najít v následujících pokynech: *Zachování základních zdravotních služeb* [13], *Prevence a řízení onemocnění COVID-19 ve službách dlouhodobé péče* [14] a *Pokyny ohledně prevence a kontroly infekcí pro zařízení dlouhodobé péče v kontextu onemocnění COVID-19* [15].

Doporučení:

1. Naplánujte a na celonárodní úrovni zaveďte opatření na ochranu specifických zranitelných skupin obyvatel jak před chřipkou, tak před onemocněním COVID-19.

Komunikace a zapojení veřejnosti

Cílené a konzistentní poskytování informací veřejnosti prostřednictvím důvěryhodných influencerů a komunikačních kanálů může přispět k lepšímu přijímání zdravotních intervencí veřejností, včetně očkování proti chřipce tam, kde se doporučuje. Toto je ještě důležitější v době, kdy obyvatelstvo čelí „únavě z pandemie“, která vede ke „ztrátě motivace k dodržování doporučeného bezpečného chování a která se postupně objevuje pod vlivem různých emocí, zkušeností a vnímání“ [16]. Členské státy by měly komunikovat pravidelně a transparentně v průběhu celé chřipkové sezóny. Dosah mohou maximalizovat prostřednictvím komunikace a zapojení veřejnosti v různých sektorech (podnikatelský/zaměstnanecký sektor, náboženští představitelé, stávající komunitní struktury), a jasně a jednoduše tak vysvětlovat, jaké jsou podobnosti i rozdíly mezi onemocněním COVID-19 a chřipkou, jak se mohou lidé chránit a pečovat o sebe a kdy a kde mají vyhledat další lékařskou péči.

Odborníci na komunikaci z ministerstev zdravotnictví mohou této příležitosti využít ke zdůraznění důležitosti ochranných opatření v oblasti veřejného zdraví a v sociální oblasti, jako je hygiena rukou, fyzické rozestupy a nošení roušek a dále vyhýbání se davům a uzavřeným a špatně větraným prostorům, která představují ochranu proti onemocnění COVID-19 i chřipce.

Lze využívat různé metody, jak reagovat na infodemii (přetížení informacemi – přičemž některé jsou správné a některé ne – v průběhu epidemie), která způsobuje, že je pro lidi obtížné najít důvěryhodné zdroje a spolehlivá doporučení, když je potřebují. Metody sociálního naslouchání (např. komunitní zpětná vazba, často kladené dotazy ze zdravotního systému a informačních linek a sledování fám na sociálních sítích) by se měly zaměřovat na nesprávné informace a dotazy týkající se především symptomů, očkování a dodržování opatření a důvěry v tato opatření, která mohou předcházet jak onemocnění COVID-19, tak chřipce.

Doporučení:

1. Komunikujte pravidelně a transparentně o situaci, doporučeních pro veřejnost a opatřeních zavedených pro omezení dopadů chřipky a onemocnění COVID-19.
2. Vytvářejte a upravujte komunikační materiály a využívejte důvěryhodné zdroje k informování obyvatel o rozdílech a podobnostech mezi onemocněním COVID-19 a chřipkou, o tom, jak se lidé mohou chránit a kdy a kde vyhledat pomoc.
3. Připravte zvláštní plán komunikace, která bude doprovázet programy očkování proti chřipce v průběhu pandemie COVID-19.
4. Využijte metody sociálního naslouchání a s jejich pomocí připravujte dobře načasované a ověřené zdravotní informace a zároveň řešení se zapojením komunit, která budou zaměřena na únavu z pandemie a zároveň budou pozitivně ovlivňovat osoby, které jsou onemocněním COVID-19 a/nebo chřipkou ohroženy nejvíce.

Odkazy

1. Iuliano, AD, Roguski, KM, Chang, HH, Muscatello, DJ, Palekar, R, Tempia, S, et al. Estimates of global seasonal influenza-associated respiratory mortality: a modelling study. *Lancet*. 2017;391(10127):1285-1300. doi: 10.1016/S0140-6736(17)33293-2.
2. FluNet [website]. Geneva: World Health Organization; 2020 (https://www.who.int/influenza/gisrs_laboratory/flunet/en/, accessed 15 October 2020).
3. Global epidemiological surveillance standards for influenza. Geneva: World Health Organization; 2013 (https://www.who.int/influenza/resources/documents/WHO_Epidemiological_Influenza_Surveillance_Standards_2014.pdf?ua=1, accessed 15 October 2020)
4. Preparing GISRS for the upcoming influenza seasons during the COVID-19 pandemic – practical considerations: interim guidance, 26 May 2020. Geneva: World Health Organization (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332198/WHO-2019-nCoV-Preparing_GISRS-2020.1-eng.pdf?ua=1, accessed 15 October 2020).
5. Practical considerations for NICs during the COVID-19 pandemic [website]. Geneva: World Health Organization; 2020 (https://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/gisrs_covid19_NICs_consideration/en/, accessed 15 October 2020).
6. Practical considerations for WHO CCs and ERLs during the COVID-19 pandemic [website]. Geneva: World Health Organization; 2020

(https://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/gisrs_covid19_CCs_ERLs_consideration_COVID19/en/ , accessed 15 October 2020).

7. Operational considerations for COVID-19 surveillance using GISRS: interim guidance, 26 March 2020. Geneva: World Health Organization (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331589> , accessed 15 October 2020).
8. Public health surveillance for COVID-19: interim guidance, 7 August 2020. Geneva: World Health Organization (<https://www.who.int/publications/i/item/who-2019-nCoV-surveillanceguidance-2020.7> , accessed 15 October 2020)
9. Overview of Public Health and Social Measures in the context of COVID-19: interim guidance, 18 May 2020. Geneva: World Health Organization (<https://www.who.int/publications/i/item/overview-of-public-health-and-social-measures-in-the-context-of-covid-19> , accessed 15 October 2020).
10. Vaccines against influenza: WHO position paper – November 2012. WHO Weekly Epidemiological Record. 2012;87:461-76. (<https://www.who.int/wer/2012/wer8747.pdf?ua=1> , accessed 15 October 2020).
11. WHO SAGE Seasonal Influenza Vaccination Recommendations during the COVID-19 Pandemic: interim guidance, 21 September 2020. Geneva: World Health Organization (https://www.who.int/immunization/policy/position_papers/Interim_SAGE_influenza_vaccination_recommendations.pdf?ua=1 , accessed 15 October 2020).
12. Clinical management of COVID-19: interim guidance, 27 May 2020. Geneva: World Health Organization (<https://www.who.int/publications/i/item/clinical-management-of-covid-19> , accessed 29 October 2020).
13. Maintaining essential health services: operational guidance for the COVID-19 context, 1 June 2020. Geneva: World Health Organization (<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-essential-health-services-2020.1> , accessed 15 October 2020).
14. Preventing and managing COVID-19 across long-term care services: policy brief, 24 July 2020. Geneva: World Health Organization (https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Policy_Brief-Long-term_Care-2020.1 , accessed 15 October 2020).
15. Infection prevention and control guidance for long-term care facilities in the context of COVID-19: interim guidance, 21 March 2020. Geneva: World Health Organization (<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-IPC-long-term-care-2020-1> , accessed 15 October 2020).
16. Pandemic fatigue – Reinvigorating the public to prevent COVID-19, September 2020. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe. (<https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/publications-and-technical-guidance/2020/pandemic-fatigue-reinvigorating-the-public-to-prevent-covid-19,-september-2020-produced-by-who/europe> , accessed 15 October 2020).

WHO i nadále důkladně sleduje situaci a jakékoli změny, které by mohly mít vliv na tyto prozatímní pokyny. Pokud dojde ke změně jakýchkoli faktorů, WHO vydá další aktualizaci. V opačném případě skončí platnost tohoto dokumentu s prozatímními pokyny po uplynutí 1 roku od data jeho vydání.