

Odborné stanovisko NRC pro infekce spojené se zdravotní péčí z 6.2.2020:

### **Postupy a možná opatření při podezření na infekci novým koronavirem (2019-nCoV) ve zdravotnickém zařízení.**

K datu 6.2.2020 se dále zhoršuje situace ve výskytu a šíření případů infekce novým koronavirem v Číně. Přibývá zemí se zavlečenými případy, zejména v souvislosti s cestováním (letecká doprava), které byly zjištěny v několika evropských zemích.

Osoby infikované novým koronavirem mohou být zdrojem infekce pro jiné osoby v kontaktu, včetně zdravotnického personálu, který je ošetřuje. Přenos infekce se děje zejména kapénkami, a také kontaktem, podobně jako u virů chřipky.

K účinnému omezení rizika zavlečení a šíření nového koronaviru ve zdravotnických zařízeních je třeba zajistit **vyšší compliance zdravotnického personálu s rutinním dodržováním standardních opatření proti přenosu infekčních agens** při jakémkoliv poskytování zdravotní péče, **i speciálních opatření proti přenosu kapénkami**, jsou-li indikována, a to při běžně poskytované ambulantní i lůžkové péči všem pacientům s projevy probíhající akutní respirační infekce, **bez ohledu na etiologii**.

#### **Vyhledávání suspektních případů nCoV:**

- V České republice i jinde v Evropě aktuálně probíhá epidemie sezónní chřipky, kdy nelze klinické případy snadno odlišit od infekce novým koronavirem.
- Jediným způsobem, jak ve zdravotnickém zařízení identifikovat suspektní případy infekce novým koronavirem, je pečlivé zjišťování epidemiologické a cestovatelské anamnézy u všech pacientů přicházejících s příslušnými symptomy závažně probíhajícího akutního respiračního onemocnění (ad definici případu na <https://www.ecdc.europa.eu/en/european-surveillance-human-infection-novel-coronavirus-2019-ncov>).
- Všechny lékaře i další zdravotnické pracovníky, kteří působí na pracovištích prvního kontaktu s akutním pacientem v daném zdravotnickém zařízení (urgentní příjmy nemocnic, akutní ambulance, pracoviště intenzivní medicíny, praktičtí lékaři, apod.), je třeba průběžně informovat o aktuální situaci, o kritériích pro identifikaci suspektních případů a potřebě pečlivého zjišťování epidemiologické a cestovatelské anamnézy.
- Při zjištění suspektního případu odpovídajícího definici je třeba ihned zajistit nezbytná opatření proti přenosu původce (pacient, personál, případně další osoby v kontaktu), neprodleně informovat příslušný orgán ochrany veřejného zdraví a postupovat dále podle jeho instrukcí (zajištění hospitalizace a transportu nemocného na vyčleněné klinické pracoviště).

#### **Opatření proti přenosu infekčních agens:**

Při kontaktu se všemi pacienty přicházejícími do zdravotnického zařízení s příznaky závažně probíhajícího akutního respiračního onemocnění je třeba důsledně dodržovat odpovídající opatření proti přenosu infekčních agens, bez ohledu na jeho etiologii.

Všechna pracoviště prvního kontaktu s akutním pacientem musí být dostatečně vybavena odpovídajícími osobními ochrannými prostředky (ústěnky, respirátory, nepropustné jednorázové empíry, prostředky pro hygienu rukou).

Při kontaktu s pacientem s příznaky akutního respiračního onemocnění je třeba:

- dodržovat **standardní opatření proti přenosu infekčních agens**, zejména ochranu dýchacích cest (ústěnka), respirační etiketu při kašli, kýchání a smrkání, používání jednorázových kapesníků, a také hygienu rukou, a to u symptomatických pacientů i zdravotnického personálu, který je ošetřuje.
- dodržovat **opatření proti přenosu infekčních agens kapénkami** (speciální opatření v kritické zóně pacienta do vzdálenosti cca 1,5 až 2m), tj. správné používání ústenky nebo respirátoru FFP3, jednorázového nepropustného empíru, používání rukavic a provádění hygieny rukou, zajištění bezpečné likvidace použitých pomůcek a osobních ochranných prostředků při opuštění kritické zóny pacienta nebo izolačního pokoje). Je-li to možné, zajistit péči o hospitalizovaného pacienta v režimu izolace na jednolůžkovém pokoji. Při pozitivní epidemiologické anamnéze je vhodná izolace pacienta v prostředí zabráňujícím přenosu vzduchem (pokoj s řízenou podtlakovou ventilací a filtrací vzduchu, pokud je k dispozici).
- u **procedur a postupů generujících aerosol** (např. odsávání sekretů z dýchacích cest, odběr vzorků k diagnostice, bronchoskopie apod.) postupovat s maximální opatrností, vždy s použitím osobních ochranných prostředků (ochrana dýchacích cest respirátorem FFP3, ochrana obličeje štítem, použití jednorázového nepropustného empíru, rukavic, provedení desinfekce a dekontaminace pomůcek i prostředí po výkonu).
- **v klinických laboratořích** je třeba zpracovávat veškerý rizikový biologický materiál (zejména vzorky obsahující respirační sekrety) ve vyčleněných biohazard boxech, přičemž se laboratorní pracovníci chrání ústenkou, ochranným oděvem a rukavicemi.

ECDC publikovalo 2.2.2020 upřesněné **postupy prevence a kontroly infekcí při poskytování zdravotní péče pacientům se suspektní nebo prokázanou infekcí novým koronavirem (2019-nCoV) ve zdravotnických zařízeních** (viz technická zpráva: Infection prevention and control for the care of patients with 2019-nCoV in healthcare settings: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/infection-prevention-and-control-care-patients-2019-ncov-healthcare-settings>, 2 February). Ačkoliv nebyl prokázán přenos původce vzduchem a pravděpodobný je přenos kapénkami, pro zvýšení bezpečnosti ošetřujícího personálu a dalších osob ve zdravotnických zařízeních se doporučuje následující:

- Preferuje se izolace pacientů s infekcí 2019-nCoV v režimu **opatření proti přenosu infekčních agens vzduchem** (izolační pokoj s podtlakovou ventilací a filtrací vzduchu), je-li to možné.
- Zdravotnický personál poskytující péči izolovaným pacientům se chrání **respirátorem FFP2 nebo FFP3**, používá těsnící ochranu očí, nepropustné pláště a rukavice (kombinace opatření proti přenosu kontaktem, kapénkami i vzduchem).
- Procedury a **postupy generující aerosol** se doporučuje provádět ve vyčleněných **místnostech s podtlakovou ventilací a filtrací vzduchu** (v režimu opatření proti přenosu infekčních agens vzduchem).

## Důležité odkazy

1. WHO: Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. Dostupné na: [https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125)

2. ECDC: Infection prevention and control for the care of patients with 2019-nCoV in healthcare settings: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/infection-prevention-and-control-care-patients-2019-ncov-healthcare-settings> (2 February)
3. ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>
4. WHO: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
5. WHO, Standard precautions in health care. Dostupné na: [http://www.who.int/csr/resources/publications/EPR\\_AM2\\_E7.pdf](http://www.who.int/csr/resources/publications/EPR_AM2_E7.pdf)
6. CDC, HICPAC, 2007 Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings. Dostupné na: <http://www.cdc.gov/hicpac/pdf/isolation/Isolation2007.pdf>
7. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care. ISBN 978 92 4 159790 6 (NLM classification: WB 300), World Health Organization 2009. Dostupné na: [http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597906\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597906_eng.pdf)