

Kritéria pro ukončení karanténních opatření u pacientů s laboratorně potvrzeným onemocněním COVID-19

Kritéria vychází ze současných limitovaných znalostí týkajících se spektra klinických příznaků nemoci, možnostech přenosu a délky trvání vylučování viru u pacientů s COVID-19, byla připravena Klinikou skupinou COVID Ministerstva zdravotnictví dne 25. března 2020 a mohou být změněna na základě nových dostupných informací.

Vylučování viru

SARS-CoV-2 virus může být detekován a vylučován z horních cest dýchacích 1-2 dny před projevem se prvních příznaků nemoci a vylučování viru může přetrvávat po dobu 7-12 dnů (mírné případy) až 14 dnů (závažné případy) (1). Virus byl detekován až u 30 % pacientů také ve stolici, od 5. dne od prvních příznaků po dobu až 4-5 týdnů. Klinická a epidemiologická významnost vylučování viru stolicí však zatím nebyla upřesněna.

Prodloužené vylučování viru

Ve světě byly popsány případy prodlouženého vylučování viru z nazofaryngeálního aspirátu po dobu až 24 dnů od prvních příznaků nemoci (hlášeno ze Singapuru)(2). Podobně v Německu byla popsána vysoká virová nálož ve sputu pacientů po vyléčení v období rekonvalescence (3). Virus byl u těchto pacientů detekován RT-PCR, nicméně viabilita a infekciozita viru nebyla potvrzena. K prodlouženému vylučování viru dochází také u dětí po prodělané mírné infekci, po dobu 22 dnů a ve stolici 2-4 týdny i déle (4).

Vylučování viru u asymptomatických pacientů

Virus byl prokázán také u asymptomatických osob. Již byla popsána řada případů bezpříznakového nosičství viru u jednotlivců, ale i v rámci jedné rodiny (5,6). U bezpříznakových nosičů byla prokázána stejně vysoká virová nálož jako u symptomatických pacientů, která umožňuje stejně snadný přenos nákazy v populaci jako u příznakových pacientů. Nejdelší možná doba vylučování viru u asymptomatických pacientů nebyla dosud zjištěna.

Rozhodnutí o ukončení domácí izolace vychází z následujících kritérií:

1. Časový interval od první positivity PCR testu
2. Výsledku laboratorního vyšetření

Pacientům, u kterých byla metodou RT-PCR potvrzena nákaza COVID-19 a kterým byla nařízena domácí izolace, může být domácí izolace ukončena po splnění všech níže uvedených kritérií. Karanténní opatření ukončuje registrující praktický lékař, jiný ošetřující lékař nebo KHS.

Kritéria pro ukončení domácí izolace pacienta s COVID-19

- Absolvování 14 dnů domácí izolace od první positivity RT-PCR .
- Vymizení klinických příznaků onemocnění (minimálně 3 dny bez horečky při nepoužívání antipyretik, bez kašle a obtíží při dýchání, bez zažívacích obtíží).
- Clearance virové RNA SARS-CoV-2 prokázaná dvěma, po sobě provedenými negativními výsledky RT-PCR vyšetření z horních cest dýchacích.
- Vyšetření RT-PCR se provádí nejdříve za 12 dnů domácí izolace s minimálním odstupem 24 hodin mezi provedením odběrů vzorků.

Stejná kritéria a postup se aplikuje také u asymptomatických COVID-19 pozitivních pacientů v domácí izolaci.

Kritéria ukončení hospitalizace a propuštění do domácí izolace

1. Klinický stav pacienta.
2. Afebrilní pacient při nepoužívání antipyretik, zlepšení respiračních symptomů, známky absorpce plicního zánětu, absence jiné patologie vyžadující akutní péči.

Pacienti, u kterých byla metodou RT-PCR potvrzena nákaza COVID-19 a kteří jsou léčeni v lůžkovém zdravotnickém zařízení, mohou být po splnění klinických kritérií propuštěni do domácí izolace. Karanténní opatření se nařizuje na minimální dobu 14 dnů od propuštění z lůžkového zdravotnického zařízení. Pacient musí být poučen o nutnosti sledování svého zdravotního stavu, dodržování základních hygienických pravidel, nutnosti častého mytí a dezinfekce rukou. V případě, že pacient nežije sám, pak navíc nutnosti používání obličejové roušky i doma, zákazu vycházení ven, pobytu v samostatném pokoji (pokud je to dispozičně možné), konzumace stravy odděleně od ostatních a omezení kontaktu se členy rodiny.

Pacientům propuštěným z nemocniční izolace se do propouštěcí zprávy uvede následující informace: **„Pacient je povinen informovat distanční formou (telefonicky/e-mailem) svého registrujícího praktického lékaře o svém propuštění z nemocnice, léčbě COVID-19 a nařízení 14denní domácí izolace.“**

Domácí izolace navazující na propuštění z nemocnice může být ukončena po splnění všech níže uvedených kritérií.

Kritéria pro ukončení domácí izolace pacienta s COVID-19

- Vymizení klinických příznaků onemocnění (minimálně 3 dny bez horečky při nepoužívání antipyretik, bez kašle a obtíží při dýchání).
- Absolvování 14 dnů domácí izolace od propuštění z nemocnice.
- Clearance virové RNA SARS-CoV-2 prokázána dvěma, po sobě provedenými negativními výsledky RT-PCR vyšetření z horních cest dýchacích.
- Vyšetření RT-PCR se provádí nejdříve za 12 dnů domácí izolace s minimálním odstupem 24 hodin mezi provedením odběrů vzorků.

V jednotlivých případech lze po dohodě mezi nemocnicí, laboratoří a OOVZ učinit odchylku od těchto kritérií, zejména s ohledem na pacienty, kteří patří do rizikových skupin (např. imunosuprimovaní pacienti, osoby ve věku více jak 65 let, lidé s chronickým onemocněním).

Vzhledem k nárůstu důkazů o vylučování viru stolicí u pacientů v rekonvalescenci, zejména dětí, je nezbytné pečlivé dodržování zvýšených hygienických pravidel (mytí rukou, dezinfekce rukou po stolici a před jídlem) i po ukončení izolace.

Kontrolní vyšetření RT-PCR indikuje a domácí izolaci ukončuje registrující praktický lékař po obdržení dvou po sobě jdoucích negativních výsledků RT-PCR z horních cest dýchacích. Ukončení domácí izolace praktický lékař hlásí OOVZ. V případě, že se jedná o pacienta, který nemá svého registrujícího praktického lékaře, pak indikaci kontrolních RT-PCR vyšetření provádí a izolaci ukončuje místně příslušná KHS, nebo jiný ošetřující lékař.

Reference

1. World Health Organization. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Geneva: WHO; 2020. Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/whochina-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>.
2. Young BE, Ong SWX, Kalimuddin S, Low JG, Tan SY, Loh J, et al. Epidemiologic features and clinical course of patients infected with SARS-CoV-2 in Singapore. *JAMA*. 2020.
3. Rothe C, Schunk M, Sothmann P, Bretzel G, Froeschl G, Wallrauch C, et al. Transmission of 2019-nCoV Infection from an asymptomatic contact in Germany. *New England Journal of Medicine*. 2020;382(10):970-1.
4. Cai J, Xu J, Lin D, Yang z, Xu L, Qu Z, et al. A case series of children with 2019 novel coronavirus infection: clinical and epidemiological features. *Clinical Infectious Diseases*. 2020.
5. Pan X, Chen D, Xia Y, Wu X, Li T, Ou X, et al. Asymptomatic cases in a family cluster with SARS-CoV-2 infection. *The Lancet Infectious Diseases*. 2020 2020/02/19/.
6. Hoehl S, Rabenau H, Berger A, Kortenbusch M, Cinatl J, Bojkova D, et al. Evidence of SARS-CoV-2 infection in returning travelers from Wuhan, China. *New England Journal of Medicine*. 2020.
7. ECDC TECHNICAL REPORT. Novel coronavirus (SARS-CoV-2). Discharge criteria for confirmed COVID-19 cases – When is it safe to discharge COVID-19 cases from the hospital or end home isolation? 10.3. 2020