

## **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 Singapur)(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