



ÚRAD VEREJNÉHO ZDRAVOTNÍCTVA SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Trnavská cesta 52 P.O.BOX 45
826 45 Bratislava



Bratislava, 2. septembra 2020
OE/791/108176

Usmernenie hlavného hygienika Slovenskej republiky v súvislosti s ochorením COVID-19 spôsobeným koronavírusom SARS-CoV-2 (Ôsma aktualizácia)

1. Charakteristika ochorenia

Akútny respiračný syndróm spôsobuje koronavírus SARS-CoV-2 z čeľade Coronaviridae, ktorý patrí medzi betakoronavírusy, kam sa zaraďujú aj koronavírusy SARS-CoV a MERSCOV, ale vykazuje od nich genetickú odlišnosť. Ochorenie sa prejavuje najmä kašľom, dýchavičnosťou, telesnou teplotou nad 38 °C, náhlym nástupom straty čuchu, chuti alebo poruchou chuti, zápalom pľúc a v prípade komplikácií môže skončiť úmrtím. Inkubačný čas je 2 až 14 dní. Osoba môže byť infekčná už 48 hodín pred nástupom príznakov. Koronavírus SARS-CoV-2 sa prenáša z človeka na človeka.

2. Definícia prípadu

Klinické kritériá

Každá osoba, ktorá má aspoň jeden z nasledujúcich príznakov:
kašeľ horúčka sťažené dýchanie náhly nástup straty čuchu,
chuti alebo porucha chuti

Diagnostické zobrazovacie kritériá

Rádiologický dôkaz vykazujúci lézie kompatibilné s COVID-19

Laboratórne kritériá

Detekcia nukleovej kyseliny SARS-CoV-2 v klinickej vzorke.

Epidemiologické kritériá

Aspoň jedna z týchto epidemiologických súvislostí:

- osoba, ktorá bola pred nástupom príznakov v úzkom kontakte v posledných 14 dňoch s potvrdeným prípadom COVID-19
- osoba, ktorá navštívila alebo pracovala 14 dní pred nástupom príznakov v zariadení pre zraniteľné skupiny populácie, kde bol potvrdený prebiehajúci prenos COVID-19,

- osoba, ktorá počas predchádzajúcich 14 dní navštívila rizikové krajiny alebo regióny určené podľa aktuálneho opatrenia č. OLP/6850/2020 http://www.uvzsr.sk/docs/info/covid19/opatrenie_hranice_domaca_izolacia_rizikove_krajin_1-01.09_2020.pdf. Klasifikácia prípadov

Možný prípad:

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá

Pravdepodobný prípad:

Každá osoba, ktorá spĺňa klinické kritériá, má epidemiologickú súvislosť alebo

Každá osoba, ktorá spĺňa diagnostické kritériá

Potvrdený prípad:

Každá osoba, ktorá spĺňa laboratórne kritériá

3. Definícia osôb v kontakte

Za osobu v kontakte sa považuje osoba bez symptómov ochorenia, ktorá bola alebo mohla byť v kontakte s pravdepodobným alebo potvrdeným prípadom ochorenia COVID-19. Miera rizika infekcie závisí od úrovne expozície.

Osoba v úzkom kontakte (vysoké riziko expozície):

Za osobu vo vysokom riziku expozície sa považuje osoba:

- ktorá mala osobný kontakt s prípadom COVID-19 do dvoch metrov dlhšie ako 15 minút,
- ktorá mala fyzický kontakt s prípadom COVID-19,
- ktorá mala nechránený priamy kontakt s infekčnými výlučkami prípadu COVID-19 (napr. pri kašľaní),
- ktorá bola v uzavretom prostredí (napr. v domácnosti, triede, zasadacej miestnosti, nemocničnej čakárni atď.) s prípadom COVID-19 dlhšie ako 15 minút, • ktorá sedela vedľa prípadu COVID-19, vo vzdialenosti do dvoch sedadiel v lietadle (v akomkoľvek smere), cestujúci ako spolucestujúci alebo osoby poskytujúce starostlivosť a členovia posádky obsluhujúci v časti lietadla, kde sedel indexový prípad (ak závažnosť príznakov alebo pohyb prípadu naznačujú rozsiahlejšie vystavenie, pasažieri sediaci v celej časti alebo všetci pasažieri v lietadle sa môžu považovať za blízke kontakty),
- zdravotnícky pracovník alebo iná osoba poskytujúca starostlivosť prípadu COVID-19, alebo pracovníci laboratória manipulujúci so vzorkami prípadu COVID-19 bez odporúčaných OOP alebo s možným porušením použitia OOP.

Za osobu v nízkom riziku expozície sa považuje osoba:

- ktorá mala osobný kontakt s prípadom COVID-19 do dvoch metrov kratšie ako 15 minút,
- ktorá bola v uzavretom prostredí s prípadom COVID-19 kratšie ako 15 minút,
- ktorá cestovala spolu s prípadom COVID-19 akýmkoľvek dopravným prostriedkom*,

- zdravotnícky pracovník alebo iná osoba poskytujúca starostlivosť prípadu COVID-19, alebo pracovníci laboratória manipulujúci so vzorkami prípadu COVID19 s odporúčanými OOP
- S výnimkou, že sedela v lietadle, ako sa uvádza v príslušnom bode - Osoba v úzkom kontakte (vysoké riziko expozície).

4. Základné povinnosti

- od každej osoby sa vyžaduje, aby udržiavala fyzické a sociálne kontakty s inými ľuďmi na najnižšej možnej úrovni s dodržaním minimálnej vzdialenosti 2 metre
- výnimkou je:
 - poskytovanie zdravotníckej a ošetrovateľskej starostlivosti, o poskytovanie osobných služieb, o z dôvodu štrukturálnych obmedzení v priestore využívanom viacerými ľuďmi (napr. verejná doprava), o bývanie v spoločnej domácnosti, právo na starostlivosť ako aj zaobchádzanie s vážne chorými a umierajúcimi.

5. Ochrana a hygienické opatrenia

• Osoby zodpovedné za udalosti v spoločnosti a iných zariadeniach musia vytvoriť individuálnu koncepciu ochrany a hygieny v súlade so špecifickými požiadavkami príslušnej ponuky a na požiadanie je predložiť orgánu na ochranu zdravia, • povinnosť prekryť si horné dýchacie cesty upravuje opatrenie: Opatrenie Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky pri ohrození verejného zdravia 012/5453/2020 z 03.07.2020 a jeho zmena OLP/6848/2020 z 28.8.2020 http://www.uvzsr.sk/docs/info/covid19/zmena_opatrenia_ruska_0109.pdf.

6. Karanténne opatrenia

Izolácia v domácom prostredí pre osoby prichádzajúce zo zahraničia • osoby, ktoré sa zdržiavali v rizikovej oblasti a prichádzajú zo zahraničia, • realizuje sa vo vlastnom dome, byte alebo inom vhodnom ubytovaní, • rizikovou oblasťou je štát alebo región štátu, pre ktorý existuje zvýšené riziko infekcie COVID-19 (pravidelne sa aktualizuje v Opatrení uverejnenom na Úradnej tabuli ÚVZ SR http://www.uvzsr.sk/index.php?option.com_content&view=category&layout=blog&id=223&Itemid=144,

- výnimky sa vzťahujú na:
- osoby vstupujúce na územie Slovenska pre účely tranzitu; tieto musia okamžite a priamo opustiť územie Slovenska, o osoby, ktorých činnosť je nutná pre udržiavanie diplomatických a konzulárnych vzťahov, o ďalšie výnimky podľa aktuálne platného Opatrenia ÚVZSR na ochranu verejného zdravia http://www.uvzsr.sk/index.php?option.com_content&view=category&layout=blog&id=223&Itemid=144,

7. Klúčové opatrenia pre manažment kontaktov

Osoba v úzkom kontakte (vysoké riziko expozície):

Počas obdobia 10 dní od ostatnej expozície prípadu COVID-19 osoba dodržiava:

- izoláciu v domácom prostredí alebo v inom vhodnom ubytovaní, opatrenia zamerané na obmedzenie fyzického kontaktu a cestovania, vrátenie neprijímania cudzej osoby v obydlí, resp. v objekte určenom na izoláciu v domácom prostredí.

- denné sledovanie vlastných príznakov kompatibilných s COVID-19 vrátane horúčky akéhokolvek stupňa, kašľa, únavy alebo problémov s dýchaním, straty čuchu, chuti alebo porucha chuti,
- denné meranie a zaznamenávanie teploty,
- prísnu hygienu rúk a respiračnú etiketu,
- ak sa objavia príznaky, nad'alej zotrvať v izolácii a vyhľadat' lekársku pomoc, pokiaľ možno najprv telefonicky, podľa odporučení vnútroštátnych/miestnych orgánov.
- v prípade potreby kontaktuje regionálny úrad verejného zdravotníctva (RÚVZ):
- podrobí sa nasofaryngeálnemu výteru na vyšetrenie prítomnosti koronavírusu SARScov2 metódou RT-PCR spravidla 5. 10. deň od posledného kontaktu s chorým alebo podozrivým z ochorenia COVID-19, .. ak je výsledok RT-PCR testu pozitívny, bezodkladne túto skutočnosť telefonicky oznámi svojmu všeobecnému lekárovi, .. ak je výsledok RT-PCR testu negatívny, pokračuje v izolácii v domácom prostredí v úhrnnej dĺžke minimálne 10 dní a následne sa prihlási svojmu ošetrojúcemu lekárovi na jej ukončenie. Ak sa priebehu izolácie objaví horúčka alebo príznaky respiračnej infekcie, pacient kontaktuje svojho ošetrojúceho lekára alebo RÚVZ bezodkladne, .. ak sa osoba podrobila izolácii v domácom prostredí bez vykonania RT-PCR testu, izolácia sa ukončuje po desiatom dni bez vykonania testu v prípade, že sa nevyskytli u osoby klinické príznaky v posledných troch dňoch; v opačnom prípade je potrebné podrobiť sa nasofaryngeálnemu výteru na vyšetrenie prítomnosti koronavírusu SARScov2 metódou RT-PCR.
- vo výnimočných prípadoch sa podrobí druhému nasofaryngeálnemu výteru, ak je tento indikovaný RÚVZ alebo ošetrojúcim lekárom.

Osoba v nízkom riziko expozície:

Počas obdobia 10 dní od ostatnej expozície osoba dodržiava:

- denné sledovanie príznakov kompatibilných s COVID-19 vrátane horúčky akéhokolvek stupňa, kašľa, únavy alebo problémov s dýchaním, straty čuchu, chuti alebo porucha chuti,
- opatrenia zamerané na obmedzenie fyzického kontaktu a vyhýbat' sa cestovaniu,
- prísnu hygienu rúk a opatrenia respiračnej etikety,
- ak sa vyskytnú príznaky, zotrvá v domácej izolácii a kontaktuje telefonicky lekára.

Na základe individuálneho posúdenia rizika môže lekár alebo príslušný regionálny úrad verejného zdravotníctva zvážiť vylúčenie kontaktov v nízkom riziku z práce, ak pracujú so zraniteľnými skupinami populácie (napr. osoby, ktoré poskytujú starostlivosť starším ľuďom).

8. Postupy pri zistení možného/pravdepodobného prípadu ochorenia COVID-19:

8.1 Všeobecný lekár (VLD, VLDD):

- lekár VLDD/VLD si manažuje prácu v ambulancii tak, aby do čakárne ambulancie vstupovali pacienti po telefonickej dohovore. Pacienti v ambulancii dodržiavajú 2 metrovú vzdialenosť a majú prekryté horné dýchacie cesty (rúško, resp. iné).

- zamestnanec ambulancie vykoná epidemiologické triedenie, ktoré pozostáva z anamnestického zisťovania epidemiologicky významných skutočností na základe „triediacich otázok“:
 1. Cestovateľská anamnéza 14 dní pred návštevou ambulancie?
 2. Kontakt s osobou s potvrdenou infekciou COVID-19 alebo osobou podozrivou z infekcie COVID-19 v ostatných 14 dňoch?
 3. Nariadená karanténa osobe alebo u osôb žijúcich v spoločnej domácnosti?
 4. Príznaky infekcie dýchacích ciest, u detí do jedného roka aj hnačka alebo vracanie?
 Lekár na základe odpovedí na uvedené otázky určí ďalší postup podľa prílohy 7.

- pacientov s podozrením na ochorenie COVID-19 objednáva mimo bežných ordinačných hodín alebo do ambulancie určenej pre suspektné prípady COVID-19. Pri vyšetrení používa bežné OOPP, pri podozrení pacienta s COVID-19 používajú FFP2, pri nedostatku chirurgického rúška, rukavice, okuliare, vykonáva dezinfekciu rúk a dôkladnú dezinfekciu povrchov virucidnými dezinfekčnými prostriedkami. Zabezpečí laboratórne vyšetrenie pacienta: objednaním pacienta telefonicky cez Call centrum NCZI (COVID PASS), alebo vypísaním žiadanky a priamym objednaním na mobilné odberové miesto.

- zabezpečí laboratórne vyšetrenie úzkeho kontaktu s pacientom chorým alebo podozrivým z ochorenia COVID-19: objednaním pacienta telefonicky cez Call centrum NCZI (COVID PASS), alebo vypísaním žiadanky a priamym objednaním na mobilné odberové miesto (MOM) a to najskôr 5. deň od posledného kontaktu, v prípade potreby zväži indikáciu druhého odberu na konci domácej izolácie, zabezpečí vystavenie karanténnej PN pre osobu chorú, podozrivú z ochorenia alebo podozrivú z nákazy na základe vlastného zistenia, oznámenia pacienta alebo oznámenia príslušného regionálneho úradu verejného zdravotníctva.

8.2 Krajské operačné stredisko záchranej zdravotnej služby (KOS ZZS):

- organizuje transport osoby podozrivej z ochorenia alebo pacienta s ochorením COVID-19 prostredníctvom ZZS pri použití OOPP podľa prílohy č. 4 - ak prijme volanie od lekára, postupuje podľa posúdenia lekára, - ak prijme tiesňové volanie na tiesňovej linke od volajúceho požiadavku na poskytnutie neodkladnej starostlivosti osobe s klinickými príznakmi ochorenia COVID-19, použije algoritmus triedenia a podľa výsledku zabezpečí transport pacienta do zdravotníckeho zariadenia.

8.3 Poskytovateľ ZZS: - preberie pacienta, - skontroluje resp. poskytne pacientovi tvárovú rúšku, ak je potrebné poskytne pacientovi prostriedky na dodržiavanie respiračnej hygieny a zabezpečí ich bezpečnú likvidáciu, - pri transporte pacienta personál dodržiava štandardné bezpečnostné opatrenia, používa OOPP podľa prílohy č. 4. Po odovzdaní pacienta vykoná dezinfekciu povrchov vozidla virucidnými dezinfekčnými prostriedkami.

- ak odoberá klinickú vzorku od pacienta v domácej izolácii personál dodržiava štandardné bezpečnostné opatrenia a používa OOPP podľa prílohy č. 4.

8.4 Dopravná zdravotná služba (DZS):

- poskytovateľ, ktorý je držiteľom povolenia na prevádzkovanie ambulancie dopravnej zdravotnej služby, je povinný na pokyn operačného strediska tiesňového volania záchranej zdravotnej služby počas výnimočného stavu, núdzového stavu alebo mimoriadnej situácie vyhlásenej v súvislosti s ohrozením verejného zdravia II. stupňa z dôvodu ochorenia COVID-19

prepravit' osobu na miesto určené operačným strediskom tiesňového volania záchranej zdravotnej služby.

- poskytovateľ, ktorý je držiteľom povolenia alebo držiteľom licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe, je povinný bez zbytočného odkladu prevziať osobu od poskytovateľa ambulancie dopravnej zdravotnej služby, ak počas výnimočného stavu, núdzového stavu alebo mimoriadnej situácie vyhlásenej v súvislosti s ohrozením verejného zdravia II. stupňa

z dôvodu ochorenia COVID-19 vydalo pokyn na prepravu tejto osoby operačné stredisko tiesňového volania záchranej zdravotnej služby, - poskytovateľ, ktorý je držiteľom povolenia na prevádzkovanie MOM je povinný vykonávať odber nasofaryngeálneho výteru na vyšetrenie prítomnosti SARS-CoV2 metódou RT PCR v indikovaných prípadoch odberu mimo miesta stabilnej MOM na základe požiadavky všeobecného lekára alebo regionálneho úradu verejného zdravotníctva na adrese uvedenej žiadateľom odberu.

8.5 Infektologické alebo iné lôžkové pracovisko určené pre hospitalizáciu osoby podozrivej z ochorenia COVID-19 alebo pacientov s COVID-19:

- umiestni pacienta vo vyčlenenej izbe / expektačnej miestnosti a poskytne mu zdravotnú starostlivosť, - lekár pracoviska po dôkladnom zhodnotení klinických a epidemiologických údajov vysloví dôvodné podozrenie z ochorenia COVID-19 a rozhodne o potrebe vykonania laboratórnej diagnostiky, - zabezpečí transport biologického materiálu podľa prílohy 5, - pri vyšetrovaní dodržiava štandardné bezpečnostné opatrenia a používa OOPP podľa prílohy č. 4 na dezinfekciu používa prostriedky s plným virucídnym účinkom),
- pri vykonávaní postupov vytvárajúcich aerosól (tracheálna intubácia, bronchoalveolárny výplach a iné diagnostické postupy dýchacích ciest) používa OOPP podľa prílohy č. 4 bod 1.1, - dopravu pacientov po prepustení z hospitalizácie a pacientov, ktorí boli vyšetrení ale neboli hospitalizovaní, zabezpečuje zariadenie ústavnej zdravotnej starostlivosti prostredníctvom poskytovateľov dopravnej zdravotnej služby (DZS). Pri transporte používa OOPP podľa prílohy č. 4 bod 1.2. Pacient má chirurgické rúško a rukavice, - poskytuje konzultácie pre všeobecných lekárov pri komplikovaných prípadoch ukončenia izolácie osoby po prekonanej infekcie COVID-19.

8.6 Územne príslušný regionálny hygienik RÚVZ podľa miesta zistenia nákazy:

- zabezpečí epidemiologické vyšetrenie a identifikáciu, zoznam kontaktov a klasifikáciu kontaktov, ktorí boli vystavení vysokému riziku expozície (blízky kontakt) alebo nízkemu riziku expozície (bežný kontakt), - zabezpečí epidemiologické vyšetrenie osôb prichádzajúcich z krajín z iných krajín ako bezpečných krajín - zabezpečí nariadenie a vykonávanie protiepidemických opatrení u týchto osôb (viď časť 6. Protiepidemické opatrenia pre osoby v kontakte s prípadom COVID-19), - v období závažnej epidemiologickej situácie z dôvodu rizika z omeškania nariadiť epidemiologické opatrenia telefonicky.

9. Protiepidemické opatrenia pre osoby v kontakte s ochorením COVID-19

9.1. Protiepidemické opatrenia vykonávané u osôb v úzkom kontakte:

- dĺžka trvania protiepidemických karanténnych opatrení (lekársky dohľad, zvýšený zdravotný dozor, karanténa) je 10 dní od ostatného kontaktu s ochorením COVID-19 a nariadiť ich príslušný RUVZ, - nariadenie denné sledovania príznakov typických pre ochorenie COVID-19

(náhly nástup aspoň jedného z týchto príznakov: kašeľ, dýchavičnosť, horúčka, strata chuti alebo čuchu), - zákaz sociálnych kontaktov (napr. návšteva kina, spoločenských a hromadných podujatí), - zákaz cestovania, zákaz prijímania cudzích osôb v mieste výkonu izolácie, - izolácia v domácom alebo v na to určenom karanténnom zariadení podľa individuálneho posúdenia typu domácnosti (možnosť zdržiavania sa v samostatnej izbe, prítomnosť osôb s rizikovými faktormi pre akvizíciu infekcie), schopnosť dodržiavať režimové opatrenia a pod., - obmedzenie pracovnej činnosti, návštevy školy, - v prípade objavenia sa príznakov okamžité telefonické hlásenie ošetrovateľovi a územne príslušnému regionálnemu hygienikovi, následne sa postupuje podľa bodu 4.1. Nariadenie protiepidemických karanténnych opatrení je možné vykonať podľa epidemiologickej situácie:

- zápisnicou o epidemiologickom vyšetrení. Táto zápisnica z dôvodu rýchleho a efektívneho zvládnutia epidemiologickej situácie nahrádza rozhodnutie RÚVZ podľa § 12 ods. 2 písm. f) zákona č. 355/2007 Z. z. o nariadení izolácie v domácom prostredí alebo zdravotníckom zariadení. Zamestnanec odboru/oddelenia epidemiológie RÚVZ vystaví zápisnicu o epidemiologickom vyšetrení a odošle túto zápisnicu príslušnému všeobecnému lekárovi, ktorý vystaví pre sociálnu poisťovňu doklad o dočasnej práceneschopnosti z dôvodu karantény osoby v úzkom kontakte. Všeobecný lekár si jedno vyhotovenie zápisnice uschová pre prípad kontroly sociálnou poisťovňou, - rozhodnutím podľa § 12 zákona č. 355/2007 Z. z. o nariadení karanténnych opatrení účastníkovi konania. Ak je účastník konania cudzinec a neovláda slovenský jazyk, RÚVZ mu vydá rozhodnutie v slovenskom aj v anglickom jazyku. Rozhodnutie v anglickom jazyku má pre účastníka konania informatívny charakter, t. j. regionálny hygienik ho nepodpisuje a nepečiatkuje pečiatkou so štátnym znakom, - v období závažnej epidemiologickej situácie z dôvodu rizika z omeškania nariaďuje epidemiologické opatrenia telefonicky.

9.2. Protiepidemické opatrenia vykonávané u osôb v bežnom kontakte:

- pri bežnom kontakte sa osoba sama sleduje 10 dní od ostatného kontaktu s prípadom ochorenia COVID-19, - osoba sama sleduje vznik klinických príznakov typických pre ochorenie COVID-19 (náhly nástup aspoň jedného z týchto príznakov: kašeľ, dýchavičnosť, horúčka), - v prípade objavenia sa príznakov okamžite telefonicky kontaktuje ošetrojúceho lekára, ktorý následne postupuje podľa bodu 5.1.

Algoritmus protiepidemických opatrení pre osoby v kontakte s prípadom ochorenia COVID-19 je uvedený v prílohe 2.

9.3. Zdravotnícki pracovníci s profesionálnou expozíciou

Zdravotnícki pracovníci, ktorí sa starajú o pacientov s ochorením COVID-19, sú zamestnávateľom zaregistrovaní a monitorovaní v súlade s postupmi ochrany zdravia pri práci (vedie sa registrácia zdravotníckych pracovníkov v expozícii, vykonáva sa monitoring klinických príznakov a v prípade príznakov sa vykoná izolácia a laboratórna diagnostika). U zdravotníckych pracovníkov s profesionálnou expozíciou spĺňajúcou kritériá expozície vysokému riziku v súlade s existujúcimi odporúčaniami iných inštitúcií (ECDC, WHO) sa prijímajú tieto konkrétne opatrenia:

9.3.1. Nechránený kontakt s prípadom ochorenia COVID-19 (vysoké riziko expozície): - vykonávajú sa karanténne opatrenia podľa bodu 6.1.

- ak zamestnávateľ rozhodne, že výkon práce daným zdravotníckym pracovníkom je nevyhnutný pre zaistenie poskytovania zdravotnej starostlivosti, zdravotnícky pracovník pokračuje v práci za týchto podmienok: neprítomnosť klinických príznakov, denné meranie

telesnej teploty, práca s respirátorom FFP3 bez výdychového ventilu alebo jeho prekrytím chirurgickým rúškom, zabezpečenie minimalizácie kontaktu s ostatnými pracovníkmi a pacientmi, ktorým neposkytuje zdravotnú starostlivosť, obmedzenie pohybu po zdravotníckom zariadení na najmenšiu možnú mieru, možnosť odpočinku a stravovania bez prítomnosti inej osoby. Laboratórne vyšetrenie výteru z nosohltanu metódou RT-PCR sa vykoná najskôr šiesty deň po nechránenom kontakte; v prípade, ak je výsledok tohto vyšetrenia negatívny, zdravotnícky pracovník pokračuje v práci v bežnom režime do ukončenia karanténneho opatrenia. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je povinný zabezpečiť horeuvedené podmienky. V prípade, že v priebehu 14 dní od rizikového kontaktu sa u zdravotníckeho pracovníka objavia klinické príznaky ochorenia COVID-19 alebo je test pozitívny, zdravotníckemu pracovníkovi sa nariaďuje domáca izolácia.

9.3.2. Chránený kontakt (správne použitie OOPP) s prípadom COVID-19:

- samosledovanie a izolácia v domácom prostredí, ak sa vyskytnú príznaky respiračného ochorenia, - inak nie je potrebné vyradenie z pracovnej činnosti.

9.4 Zdravotnícki pracovníci vykonávajúci prehliadky mŕtveho

Zdravotnícki pracovníci vykonávajúci prehliadky mŕtveho tela by mali používať pri práci osobné ochranné pracovné prostriedky chrániace pred infekciou prenášanou kontaktom - ochrana tvárovým rúškom, jednorazový plášť dlhým rukávom, rukavice, ochranné okuliare alebo tvárový štít.

9.5. Pracovníci s profesionálnou expozíciou, zabezpečujúci zachovanie chodu hospodárstva a verejného života (polícia, hasiči, ozbrojené Sily, pracovníci sociálnych zariadení)

9.5.1. Nechránený kontakt s prípadom ochorenia COVID-19 (vysoké riziko expozície): - obdobný postup ako v bode 6.3.1.

9.5.2. Chránený kontakt (správne použitie OOPP) s prípadom ochorenia COVID-19: - samosledovanie a izolácia v domácom prostredí, ak sa vyskytnú príznaky respiračného ochorenia, - inak nie je potrebné vyradenie z pracovnej činnosti.

9.5.3 Prípady, v ktorých je možné opustiť izoláciu v domácom prostredí

Osoba môže v nasledovných indikovaných prípadoch opustiť izoláciu v domácom prostredí na nevyhnutne dlhý čas spojený s: - nevyhnutným zubným ošetrovaním, - nevyhnutným gynekologickým vyšetrením, - nevyhnutnej kontrole indikovanej lekárom pri zlomenine alebo po operačnom zákroku, - podaní nevyhnutnej plánovanej alebo akútnej liečby na špecializovanom pracovisku (napr. onkologická liečba), - za účelom odberu biologického materiálu na mobilné odberové miesto (MOM),

Ak sa pacient môže dopraviť osobným motorovým vozidlom na MOM a jeho stav nevyžaduje lekárske vyšetrenie alebo hospitalizáciu, je možné, aby prišiel na odber klinickej vzorky na MOM. Toto testovanie musí byť vopred dohodnuté cez Call centrum NCZI a musí mu o tom byť zaslaná SMS správa alebo email vystavením COVID-PASS; pacient môže prichádzať na základe pozvánky epidemiológa, infektológa, iného odborného alebo všeobecného lekára.

Ak pacient nemá možnosť sa osobným motorovým vozidlom dopraviť na MOM a jeho stav nevyžaduje lekárske vyšetrenie alebo hospitalizáciu, telefonicky kontaktuje KOS ZZS. Na pokyn operačného strediska tiesňového volania záchranej zdravotnej služby počas krízovej situácie z dôvodu ochorenia COVID-19 je poskytovateľ, ktorý je držiteľom povolenia na prevádzkovanie

ambulancie dopravnej zdravotnej služby, povinný prepraviť osobu na miesto určené operačným strediskom tiesňového volania záchranej zdravotnej služby

10. Mobilné odberové miesto

Poskytovateľ, ktorý je držiteľom povolenia na prevádzkovanie mobilného odberového miesta (MOM), je povinný postupovať podľa platnej legislatívy. MOM slúži na vykonávanie nazofaryngálnych výterov na vyšetrenie ochorenia COVID-19. Objednávanie na vyšetrenie indikujúci lekár cez Call centrum NCZI alebo vypísaním žiadanky a zabezpečením času odberu v príslušnom MOM. V prípade epidemiologického vyšetrenia v ohnisku nákazy alebo osôb prechádzajúcich zo zahraničia na základe aktuálne platného „Opatrenia IÍJVZ SR“ môže indikovať a zabezpečovať vyšetrenie aj epidemiológ príslušného RÚVZ.

11. Klinické lôžkové pracoviská

Klinickí lekári pri diferenciálnej diagnostike zväžia u pacientov s vírusovou pneumóniou, pneumóniou nejasnej etiológie alebo závažnou respiračnou infekciou prijatou do nemocnice laboratórne vyšetrenie na prítomnosť koronavírusu SARS-CoV-2. Vhodné je odobrať vzorky dolných a horných dýchacích ciest: bronchoalveolárna laváž, endotracheálny aspirát, vykašľaný hlien, nazofaryngeálny ster, orofaryngeálny ster, nazofaryngeálny aspirát alebo nosné výplachy. Klinický protokol o operačných a intervenčných výkonoch v období COVID-19 v SR je uvedený na webovej stránke <https://www.standardnepostupy.sk/postupy-pre-nemocnice/>

12. Cinnosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti

Statutárny zástupca zdravotníckeho zariadenia zabezpečí školenie personálu ústavného a ambulatného zariadenia zdravotníckeho zariadenia ako aj zdravotníckych pracovníkov ambulancie pohotovostnej služby s nácvikom konkrétneho postupu prijatia pacienta a poskytovania zdravotnej starostlivosti pri podozrení z ochorenia COVID-19 v súlade so štandardmi postupmi zverejnenými na webovej stránke MZ SR. <https://www.standardnepostupy.sk>. Ošetrojúci personál zdravotníckeho zariadenia pri ošetrovaní pacienta používa OOPP podľa prílohy č. 4.

Mgr. RNDr. **UDr. Ján M** M Dr. Ján
Mikas, **ik Slovenske** PhD. hlavný
hygienik lovenskej
republiky



Prílohy k usmerneniu hlavného hygienika Slovenskej republiky v súvislosti s ochorením COVID- 19 spôsobeným koronavírusom SARS-CoV-2

Príloha 1

Zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktoré prevádzkujú oddelenia s odborným zameraním infektológia, pediatrika infektológia, JIS infekčná

Odborné zameranie infektoló ia

Názov zariadenia
Univerzitná nemocnica Bratislava - všeobecná nemocnica akad. L. Dére ra
Fakultná nemocnica Trnava, všeobecná nemocnica
Fakultná nemocnica Trenčín, všeobecná nemocnica
Fakultná nemocnica Nitra, všeobecná nemocnica
Univerzitná nemocnica Martin - všeobecná nemocnica
Ustredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok - fakultná nemocnica, všeobecná nemocnica, Ružomberok, ul. Gen. Miloša Vesela
Fakultná nemocnica s poliklinikou F. D. Roosevelta Banská B strica, všeobecná nemocnica
Všeobecná nemocnica s poliklinikou Lučenec n. o., všeobecná nemocnica
Fakultná nemocnica s oliklinikou J. A. Reimana Prešov, všeobecná nemocnica
Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice, všeobecná nemocnica
Nemocnica s oliklinikou Stefana Kukuru Michalovce, a.s., všeobecná nemocnica

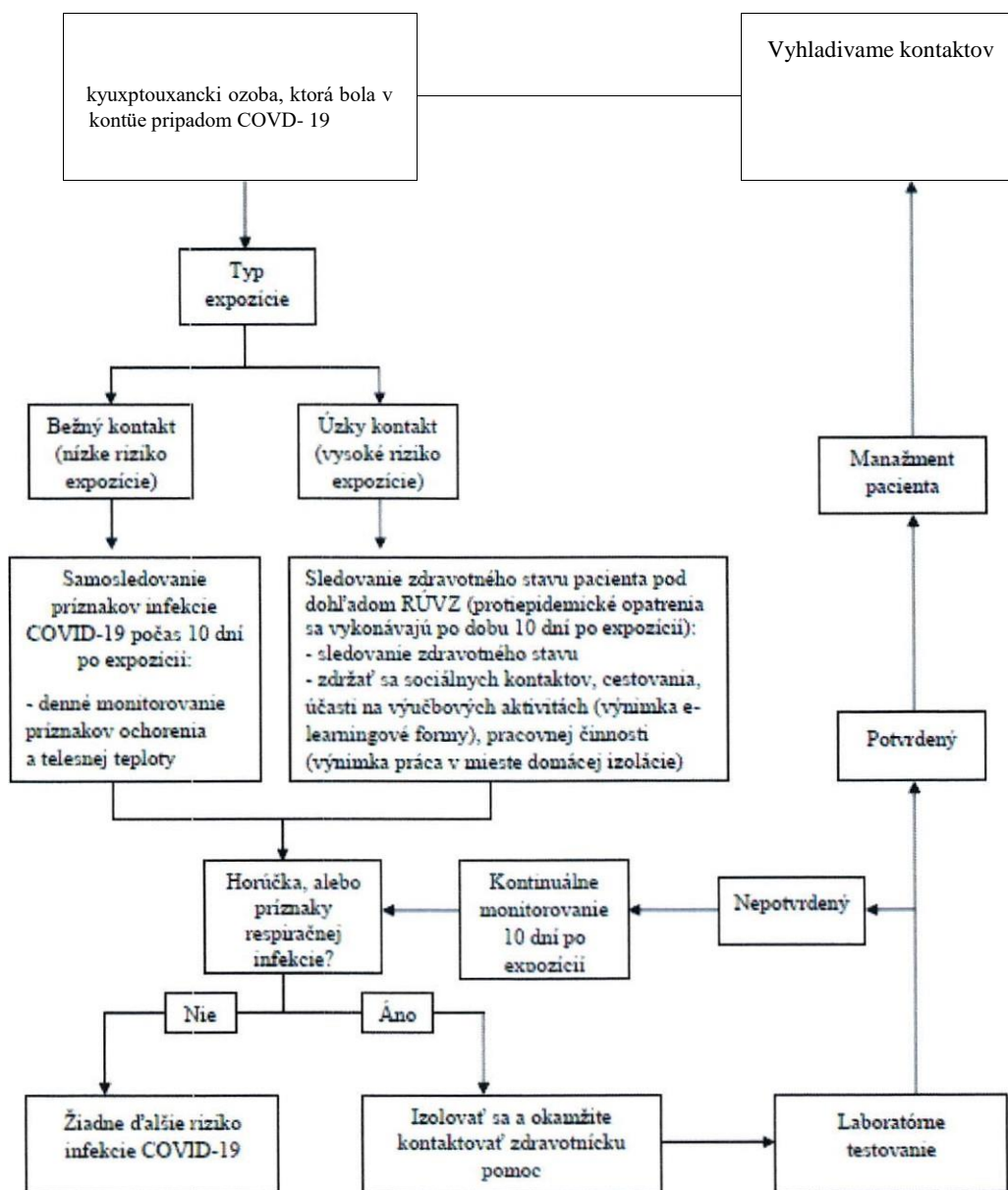
Odborné zameranie ediatrická infektoló ia

Názov zariadenia
Univerzitná nemocnica Bratislava - všeobecná nemocnica akad. L. Dére ra
Detská fakultná nemocnica Košice, všeobecná nemocnica

Odborné zameranie JIS infekčné

Názov zariadenia
Fakultná nemocnica Nitra, všeobecná nemocnica
Univerzitná nemocnica Martin - všeobecná nemocnica
Všeobecná nemocnic as oliklinikou Lučenec n. o., všeobecná nemocnica
Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice, všeobecná nemocnica

Algoritmus — protiepidemické opatrenia pre osoby v kontakte s prípadom COVID-19



3

Epidemiologické zabezpečenie zdravotníckych zariadení ústavnej starostlivosti v prípade výskytu ochorenia COVID-19

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, ktorý poskytuje ústavnú zdravotnú starostlivosť a má v pracovnom alebo v obdobnom zamestnaneckom pomere ústavného nemocničného epidemiológa, hygienika alebo verejného zdravotníka, zabezpečuje výkon protiepidemických

Príloha

opatrení v súvislosti s výskytom ochorenia COVID-19 vo svojom zariadení v plnom rozsahu v rámci výkonu pracovnej činnosti uvedených zamestnancov.

Ústavný nemocničný epidemiológ, hygienik alebo verejný zdravotník zasiela územne príslušnému regionálnemu hygienikovi RÚVZ návrhy na izoláciu zdravotníckych pracovníkov do ústavnej alebo domácej izolácie. Zároveň indikujú a zabezpečujú odbery biologického materiálu na laboratórne vyšetrenie na prítomnosť koronavírusu SARS-CoV-2 a taktiež nariaďujú dezinfekčný a sanačný režim v rámci celého zdravotníckeho zariadenia ústavnej starostlivosti v súvislosti s výskytom ochorenia COVID-19 u zdravotníckych pracovníkov a pacientov zariadenia.

Epidemiologické vyšetrenie úzkych a bežných kontaktov osôb s ochorením COVID-19 zabezpečuje epidemiológ územne príslušného RÚVZ na základe informácie poskytnutej od ústavného nemocničného epidemiológa, hygienika alebo verejného zdravotníka.

Osobné ochranné pracovné prostriedky (OOPP) a dezinfekcia

Pri práci je potrebné: -
používať vhodné OOPP,

- OOPP pre ošetrojúci personál pre prevenciu nákazy kontaktom, respiračným kvapôčkovým sekretom, vzduchom: jednorazový ochranný oblek (overall), ochranné okuliare alebo štít, respirátor FFP2 / FFP3, chirurgické/tvárové rúško, rukavice, - dodržiavať bariérovú ošetrovateľskú techniku, - vykonávať dezinfekciu rúk, dezinfekciu priestorov čakárni urgentného príjmu, vozidiel záchranej zdravotnej služby, vyšetrovni a iných priestorov, kde sa vyskytoval suspektný, pravdepodobný alebo potvrdený prípad ochorenia spôsobeného koronavírusom SARS-CoV2. Na dezinfekciu je nevyhnuté používať prostriedky s virucidnými účinkami.

1. Všeobecné zásady používania OOPP pri kontakte s potvrdeným / suspektným prípadom COVID-19

Z dôvodu pravdepodobnosti prenosu koronavírusu SARS-CoV-2 bezpríznakovými osobami alebo osobami s miernymi príznakmi by mali zdravotnícke zariadenia zabezpečiť, aby pracovníci a pacienti dodržiavali bezpečnú vzdialenosť od osôb, najmä v prostrediach s vyšším rizikom šírenia. Použitie chirurgických masiek zdravotníckymi pracovníkmi na osobnú ochranu a kontrolu prameňa pôvodcu nákazy a dodržiavanie hygieny rúk je štandardným bezpečnostným opatrením a opatrením na zníženie prenosu infekcie v zdravotníckych zariadeniach.

1.1. Odber biologických vzoriek z dýchacích ciest (napr. nazofaryngeálneho tampónu): • Zdravotnícki pracovníci bez priameho kontaktu s pacientom: udržiavanie odstupu od pacienta najmenej 2 metre, chirurgické rúško, hygiena rúk, rukavice, ochranný plášť. V prípade možnosti použiť fyzickú bariéru (napr. sklenené alebo plastové okienko) nie sú potrebné žiadne OOPP, dodržiava sa hygiena rúk.

• Zdravotnícki pracovníci s priamym kontaktom s pacientom: riziko kašľania alebo kýchania a tvorby aerosólov. Pri odbere vo vnútorných priestoroch: rukavice, ochrana očí (tvárový štít, okuliare), ochranný plášť a čiapku, respirátor FFP3/FFP2. Pri odbere vzorky je možné používať ochranné pomôcky na ochranu dýchacích ciest (chirurgická rúška alebo respirátor) pri viacerých pacientov na dlhšiu dobu (až 4 - 6 hodín pre respirátory) bez odstránenia, pokiaľ nie je poškodený alebo znečistený, pokiaľ to výrobca výslovne nezakazuje. Pri odbere vo vonkajšom prostredí sa riziko významne znižuje.

1.2. Transport pacientov

Zdravotnícki pracovníci, ktorí sprevádzajú / monitorujú pacienta, používajú počas prepravy rukavice, respirátor FFP2, (ak nie je k dispozícii použijú chirurgické rúško), ochrana očí (štít alebo ochranné okuliare) a ochranný odev. Pacientom sa poskytne chirurgické rúško a rukavice.

Príloha

Osoba sediaca na prednom sedadle, vrátane vodiča, by nemali byt' v kontakte s pacientom. Ak predná a zadná časť sanitky nie je odčlenená fyzickou bariérou, mali by aj osoby na predných sedadlách použiť chirurgické rúško.

1.3. Ošetrovanie v ambulancii alebo nemocnici

- Kontakt v trvaní menej ako 15 minút so vzdialenosťou Viac ako 2 metre, činnosti bez tvorby aerosolu: používa sa chirurgické rúško, ochrana očí (tvárový štít alebo okuliare), ochranný plášť a rukavice (napr. pobyt v izbe pacienta).
- Kontakt so vzdialenosťou menej ako 2 metre, činnosti potenciálnou možnosťou tvorbou aerosolu: Používa sa respirátor FFP2 (v prípade nedostatku chirurgické rúško), ochrana očí (ochranný štít alebo okuliare), ochranný plášť / zásterá s dlhým rukávom, čiapka a rukavice (napr. vyšetovanie dutiny ústnej, nosovej, toaleta dutiny ústnej).
- Výkon procedúr s možnou tvorbou aerosólu (endotracheálna intubácia, bronchoskopia, otvorené odsávanie, indukcia spúta, operácia a pitva, podávanie nebulizovanej liečby, manuálna ventilácia pred intubáciou, ošetrovanie pacienta ležiaceho v pronačnej polohe, odpojenie pacienta od ventilátora, neinvazívna pozitívna tlaková ventilácia, tracheostómia, kardiopulmonálna resuscitácia, iné endoskopické výkony hlavne v hornej časti GIT) sa používa respirátor FFP3/FFP2, ochrana očí (ochranný štít alebo okuliare) nepriepustný ochranný odev s dlhými rukávmi, čiapka a rukavice (počet osôb pri procedúre sa minimalizuje).

2. Popis OOPP pre ochranu respiračných slizníc

2.1. Tvárové rúško

- Poskytuje bariérovú ochranu pred kvapôčkovou nákazou.
- Tvárové rúško však nemusí primerane chrániť pred aerosólom alebo pred malými čiastočkami vo vzduchu s veľkosťou 5 µm predovšetkým preto, že účinne nefiltrujú malé častice zo vzduchu a tiež pre nedostatočné prilnutie okrajov na tvár umožňujú únik vzduchu okolo masky.
- V prípade viditeľného znečistenia alebo v prípade, že je navlhnuté, je potrebné jeho výmena.
- Je dôležité, aby rúško bolo nasadené podľa pokynov výrobcu.
- Počas nosenia, z dôvodu prevencie kontaminácie, sa rúško nemá chytať rukami.
- Tvárové rúško sa pri podozrení na ochorenie COVID-19 používa pre pacienta, aby sa znížilo riziko rozptylu infekčných kvapôčok pri kýchaní alebo kašľaní do svojho okolia.

Postup pri odstránení rúška z tváre: po použití by malo byť rúško odstránené uvoľnením šnúrok na zadnej časti (nikdy neodstraňovať rúško uchopením rúška pokrývajúcu tvár) a zlikvidovať rúško ako infekčný odpad. Po odložení rúška do odpadu je potrebné vykonať hygienu rúk.

2.2. Respirátory

- Respirátor (niekedy označovaný aj ako maska) poskytuje ochranu proti vdýchnutiu veľkých (vo veľkosti K 5 µm) vzdušných častíc a aerosolu.
 - Respirátor zachytáva častice s veľkosťou 1-5 µm.
- Označovanie respirátorov v USA a v Európe sa líši. V USA sa odporúča používať respirátory častíc s označením N95 s certifikátom NIOSH. Respirátory série N95 sú vyrobené z materiálu, ktorý má 95 % účinnosť filtrácie častíc s priemerom 0,3 µm. V Európe sú k nim porovnateľné respirátory s označením buď FFP2 (N95) alebo FFP3 (NI 00). - Respirátory musia vyhovovať norme BS EN 149: 2009. Respirátory N95 alebo FFP2 sa môžu používať až 8 hodín tým istým zdravotníckym pracovníkom za predpokladu, že nedôjde k narušeniu ich integrity. Európske centrum pre prevenciu a kontrolu chorôb (ECDC) uvádza možnosť používania 4-6 hodín.

- Okraje respirátora musia tesne priliehať na tvár, aby sa zabránilo bočnému vnikaniu vzduchu pod respirátor. Dobré uchytenie je dosiahnutelné iba tam, kde je dobré utesnenie okrajov respirátora k pokožke tváre.
- Správne nosenie respirátora:
 - Respirátory nie sú vhodné pre osoby s fúzami, bokombradami alebo viditeľným strniskom na tvári, pretože tieto negatívne ovplyvňujú prilnutie okrajov respirátora k pokožke.
 - Ani respirátor s vysokou filtračnou účinnosťou nemusí byť dostatočne účinný z dôvodu prieniku vzduchu pod masku pre nedostatočné prilnutie k tvári.
 - Zamestnanci, ktorí majú používať respirátor, musia byť vyškolení v tom, ako ho pripevniť na tvár, aby sa dosiahol maximálny účinok.
 - Respirátor sa musí vymeniť po každom použití a zmeniť, ak sa dýchanie sťažuje, ak je o poškodený, zjavne kontaminovaný alebo ak ho nie je možné správne uchytiť na tvár.
 - Pri postupoch vytvárajúcich aerosól (napr. intubácia, bronchoskopia, bronchoalveolárna aspirácia) by sa mali používať respirátory FFP3.

Respirátory s výdychovým ventilom

-Niektoré respirátory majú výdychové ventily.

- Respirátory s takými ventilmi sa nosia overa pohodlnejšie, najmä z dlhodobého hľadiska, výdychový ventil znižuje nadmernú vlhkosť a teplo v maske z vydýchnutého vzduchu. - Ventil sa počas výdychu otvorí a počas nádychu sa uzavrie, takže vdychovaný vzduch prechádza cez filtračnú zložku respirátora.

- Zdravotnícki pracovníci môžu nosiť respirátory s výdychovým ventilom, pokiaľ sami nemajú infekčné ochorenie dýchacích ciest. V čase komunitného šírenia COVID-19, kedy je väčšia pravdepodobnosť asymptomatických prípadov infekcie u zdravotníckych pracovníkov, sa doporučuje používať respirátory bez výdychového ventilu. Pri ich nedostatku sa respirátor s výdychovým ventilom prekryva chirurgickým rúškom. Prekrytie respirátora chirurgickým rúškom používa aj na zabránenie kontaminácie vonkajšej strany respirátora pri jeho opakovanom použití.
- Respirátory s výdychovým ventilom sa nepoužívajú u osôb s infekciami dýchacích ciest, pretože cez výdychový ventil by unikalo infekčné agens.

Respirátory bez výdychového ventilu

-Na zachytávanie infekčných kvapôčok z dýchacích ciest u pacienta sa používa tvárové rúško alebo respirátor bez výdychového ventilu.

- Pri respirátoroch bez výdychového ventilu vydychovaný vzduch od pacienta musí prechádzať cez filtračnú zložku respirátora, ktorá zachytáva infekčné agens.

Postup pri odstránení respirátora z tváre: po použití sa odstraňuje tak, aby sa pracovník nedotýkal časti prekryvajúcej tvár. Použitý respirátor sa likviduje ako infekčný odpad. Po odložení respirátora do odpadu je potrebné vykonať hygienu rúk.

Príloha 5

Laboratórna diagnostika

Laboratórne vyšetrenie na koronavírus SARS-CoV-2 sa na úradoch verejného zdravotníctva vykonáva v indikovaných prípadoch u osôb:

_ s akútnou infekciou dýchacích ciest (náhly nástup aspoň jedného z nasledujúcich prípadov: kašeľ, horúčka, dýchavičnosť, stata chuti alebo čuchu), _ ktoré počas predchádzajúcich 14 dní navštívili rizikové krajiny alebo regiony určené podľa aktuálneho opatrenia č.
OLP/6850/2020 http://www.uvzsr.sk/docs/info/covid19/o_atrenie_hranice_domaca_izolacia_rizikove_krajin_y_01_09_2020.pdf _mali úzky kontakt s potvrdeným alebo pravdepodobným prípadom COVID-19 za posledných 14 dní pred objavením sa symptómov.

Návod na odber biologického materiálu:

_ odberové súpravy obsahujú - dva sterilné vatové tampóny a skúmavku s odberovým médiom inaktivujúcim infekčný agens a stabilizujúcim nukleovú kyselinu _odoberaný materiál: bunky epitelu dýchacích ciest získané výterom alebo výplachom horných a dolných dýchacích ciest,

Postup pri odbere a transporte nazopharyngeálneho výteru: _ urobiť odber za sterilných podmienok, _ výter je najvhodnejšie robiť ráno nalačno, bez predchádzajúceho použitia kloktadiel, zubnej pasty alebo iných dezinfekcií, _ pacient pred výterom zakašle. Prvým vatovým tampónom zotriete krúživým pohybom podnebné oblúky bez dotyku mandlí. Druhým vatovým tampónom vytriete sliznicu zadnej časti nosnej klenby cez Obe nosné dierky, _ vložte obidva tampóny do skúmavky s odberovým médiom a ich konce zalomte o okraj skúmavky tak, aby sa skúmavka dala uzavrieť zátkou. Obidva tampóny musia byť ponorené v médiu, _ skúmavku dôkladne uzavrite, skontrolujte a zabezpečte proti vytečeniu! _ označte skúmavku menom a dátumom narodenia pacienta _ vyplňte žiadamku, _ žiadamku vložte do obálky mimo skúmavky so vzorkou, aby nedošlo k jej prípadnej kontaminácii odobratou vzorkou.

Odber biologického materiálu v prípade úmrtia: _ odobrať čo najskôr po úmrtí, _ odoberaný materiál: nekroptické tkanivo veľkosti 1 cm³ z trachey, bifurkácie bronchov, pľúc (z okraja zápalového ložiska), mozgu (okolia komor s ependymom), pečene a sleziny, najmä pri perakútnom priebehu ochorenia, _ materiál umiestniť do prázdnej sterilnej skúmavky bez použitia odberového média _ označiť skúmavku: menom, dátumom narodenia a dátumom úmrtia pacienta a uložiť do chladničky pri teplote + 4 °C, _ vyplniť žiadamku.

Laboratória úradov verejného zdravotníctva vykonávajúce diagnostiku koronavírusu SARS-COV-2:

Úrad verejného zdravotníctva SR
Národné referenčné centrum pre chrípku
Trnavská cesta 52
826 45 Bratislava
tel.: 02/ 49 284 275

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici
Cesta k nemocnici 25, 975 56, Banská Bystrica
Tel.: 048/4367 223 - vrátnica budovy OLM,
048/4367 217 - výsledky
048/4367 271 - laboratórium molekulárnej biológie
0917 546 405 - mobil

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Košiciach
Senný trh 4, 040 11 Košice

Tel.: 055/62 21 507

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Trenčíne

Nemocničná 4, 911 01 Trenčín

Tel.: 0902 182 764, 032 650 95 36

V prípade, že vzorka biologického materiálu nespĺňa kritéria uvedené v tomto usmernení, nebude vyšetrená!

Hlásenie:

Laboratóriá vykonávajúce diagnostiku ochorenia COVID-19 vkladajú všetky výsledky vyšetrení do informačného systému (JVZ SR - IS COVID-19). Do tohto systému majú vstup všetky zodpovedné osoby a údaje z neho sa automaticky presunú do EPIS.

Príloha 6

Postupy uvoľnenia osôb z domácej izolácie po prekonaní ochorenia COVID-19 alebo po kontakte s osobou chorou na COVID 19.

1. Kritériá uvoľnenia pacienta z izolácie v domácom prostredí po prekonanej infekcii COVID-19 na základe stanovenia časového obdobia izolácie v závislosti od závažnosti ochorenia pacienta a prítomnosti imunodeficitu sú nasledovné:

1. 1 u asymptomatického pacienta bez závažného imunodeficitu sa môže izolácia ukončiť minimálne 10 dní od pozitívneho testu RT-PCR bez vykonania RT-PCR testu na konci izolácie,
1. 2 u pacienta s miernym priebehom ochorenia sa môže izolácia ukončiť minimálne 10 dní od objavenia sa prvých symptómov (alebo od pozitívneho RT PCR testu) a najskôr tri dni po vymiznutí klinických príznakov respiračného ochorenia (teplota, kašeľ, dýchavica) bez vykonania RT-PCR testu na konci izolácie. Súhrnná dĺžka izolácie nemôže byť kratšia ako 10 dní,
- 1.3 u pacienta so závažným priebehom ochorenia COVID-19 alebo s ťažkým imunodeficitom sa môže izolácia ukončiť ak uplynulo minimálne 20 dní od objavenia sa prvých symptómov (alebo od pozitívneho testu RT-PCR) a pacient je minimálne tri dni bez príznakov respiračného ochorenia (teplota, kašeľ, dýchavica) bez vykonania RT-PCR testu na konci izolácie,
- 1.4 pacient, ktorý preukázateľne laboratórne prekonal infekciu COVID 19, sa nemusí po kontakte s pozitívnou osobou podrobiť izolačným opatreniam a testu RT-PCR ato po dobu troch mesiacov, pokiaľ sa u neho nevyskytnú nové príznaky COVID-19.

2. Kritériá uvoľnenia osôb v kontakte s chorým na COVID-19 z izolácie v domácom prostredí, sú nasledovné:

- 2.1 v prípade pozitivity testu u asymptomatického kontaktu a kontaktu s klinickými príznakmi alebo kontaktu s ťažkým imunodeficitom sa postupuje podľa bodu 1,
- 2.2 v prípade negativity testu, ktorý sa vykoná najskôr 5. deň od posledného kontaktu s chorým, izolácia pokračuje do 10 dní od posledného kontaktu s chorým. Ak sa v ďalšom priebehu izolácie objaví horúčka, alebo príznaky respiračnej infekcie, pacient kontaktuje svojho ošetrojúceho lekára alebo RÚVZ, ktorý zvaží realizáciu opakovaného testu,
- 2.3 ak u osoby v kontakte s chorým na COVID 19 nebol nazofaryngeálny výter na stanovenie RT PCR testu vykonaný, izolácia sa ukončuje po desiatich dňoch v prípade že sa nevyskytli klinické príznaky v posledných 3 dňoch, v opačnom prípade je potrebné podrobiť sa testovaniu.
- 2.4 v prípade potreby ďalšieho testu pre rozhodnutie o ukončení izolácie, môže ošetrojúci lekár alebo RÚVZ nariadiť opakovaný nazofaryngeálny výter alebo iné vyšetrenie na COVID 19.

Príloha 7

Postup v ambulancii VLD/VLDD na základe „triediacich otázok“

Cestovateľská anamnéza za 14 dní pred návštevou ambulancie?	Kontakt s osobou s potvrdenou infekciou COVID-19 alebo osobou podozrivou z infekcie COVID-19 v ostatných 14 dňoch?	Nariadená izolácia v domácom prostredí u osoby alebo osoby žijúcej v spoločnej domácnosti?	Príznaky infekcie dýchacích ciest, poruchu chuti a čuchu, u detí do jedného roka hnačka alebo vracanie?	Postup
nie	nie	nie	nie	Bežne*
nie	nie	nie	áno	Bežne*
áno	nie	nie	nie	Bežne*
áno	nie	nie	áno	Bežne*
bez ohľadu na odpoveď	áno	áno	nie	ak pacient nevyžaduje vyšetrenie - bežne
				ak pacient vyžaduje vyšetrenie a nie je známy výsledok COVID testu, pozýva do ambulancie, použije ochranné prostriedky (OOP) (respirátor FFP2, ochrana očí, plášť a rukavice) odporúča ostu, dezinfekcia
bez ohľadu na odpoveď	áno	áno	áno	ak pacient nevyžaduje vyšetrenie — bežne a objedná pacienta telefonicky cez Call centrum NCZI (COVID PASS), alebo vypíše žiadanku a priamo

				objedná na mobilné odberové miesto
				ak pacient vyžaduje vyšetrenie objednáva pacienta mimo bežných ordinačných hodín alebo do ambulancie určenej pre suspektné prípady COVID- 19; v prípade ťažkého klinického stavu vyžadujúceho hospitalizáciu cez OS ZZS

* Ak lekár na základe podrobnej anamnézy s posúdením charakteru a intenzity príznakov rozhodne, že pacient **nevyžaduje** osobné klinické vyšetrenie, odporúča symptomatickú liečbu, využíva rôzne formy dištančnej medicíny, ak je to potrebné, predpisuje e-recepty. Odporúča pacientovi resp. jeho zákonnému zástupcovi telefonicky kontaktovať ambulanciu v prípade zhoršenia zdravotného stavu a prípadne aktívne telefonuje a monitoruje zdravotný stav.

Ak osoba **vyžaduje** osobné klinické vyšetrenie, lekár pozýva na vyšetrenie do ambulancie. Pri vyšetrení lekár dodrží bezpečnostné opatrenia - použije ochranné prostriedky (OOP) (respirátor FFP2, ochrana očí, plášť a rukavice) a odporúča ďalší postup. Po vyšetrení sa vykoná dôkladná dezinfekcia podľa epidemiologických usmernení.