

## Wskazówki dla personelu medycznego do przeprowadzenia diagnostyki laboratoryjnej w kierunku COVID-19 w oparciu o definicję przypadku z dnia 9.04.2020 r.

---

**Badaniu wykrywającemu materiał genetyczny wirusa powinny zostać poddane osoby spełniające kryteria przypadku podejrzanego COVID-19**

**Kryteria przypadku podejrzanego COVID-19 są następujące:**

A. Ostra infekcja dróg oddechowych o nagłym początku oraz przynajmniej jeden z objawów: gorączka, kaszel, duszność lub wykrycie przeciwciał w badaniu serologicznym

B.

a) podróż lub pobyt w ostatnich 14 dniach za granicą kraju

lub

b) bliski kontakt\* z potwierdzonym przypadkiem COVID-19 (czyli z dodatnim wynikiem badania molekularnego) lub prawdopodobnym przypadkiem COVID 19 (czyli występują objawy kliniczne, lub dodatni wynik testu przesiewowego w kierunku obecności koronawirusów (tzw. pan-coronavirus test), lub wątpliwy lub niejednoznaczny wynik badania wykrywającego kwas nukleinowy SARS-CoV-2) w ostatnich 14 dniach

lub

c) ciężki stan wymagający hospitalizacji przy braku innych przyczyn mogących tłumaczyć obraz kliniczny

### **Uwagi:**

- w przypadku udokumentowania transmisji lokalnej koronawirusa na danym obszarze (jak ma to miejsce w Polsce, wg WHO – stan na 08.04.2020<sup>1</sup>), w celu wykonania badania wymagane jest spełnienie tylko warunków zawartych w punkcie A.

- \*bliski kontakt oznacza:

- narażenie personelu medycznego lub innej osoby bezpośrednio opiekującej się chorym z COVID-19 lub osoba pracująca w laboratorium bezpośrednio z próbkami osób z COVID-19 bez odpowiedniego zabezpieczania lub w przypadku, gdy doszło do uszkodzenia stosowanych środków ochrony osobistej lub w przypadku stwierdzenia ich nieprawidłowego zastosowania,
- czynnych zawodowo przedstawicieli zawodów medycznych, mogących mieć kontakt z osobą zakażoną, podczas wykonywania obowiązków zawodowych, u których wystąpiły objawy infekcji układu oddechowego bez stwierdzenia innej etiologii w pełni wyjaśniającej obraz kliniczny,
- bezpośredni (na odległość mniej niż 2 m) kontakt z chorym na COVID-19 (np. podanie ręki),

- bezpośredni kontakt bez zabezpieczania z wydzielinami osoby z COVID-19 (np. dotykanie użytej chusteczki higienicznej, narażenie na kaszel osoby chorej),
- przebywanie w bezpośredniej bliskości (twarzą w twarz) osoby chorej-przez dowolny czas
- przebywanie w odległości 2 metrów od chorego na COVID-19 przez czas dłuższy niż 15 minut w sytuacji każdej innej ekspozycji niewymienionej powyżej,
- uzyskanie informacji od odpowiednich służb, że miał miejsce kontakt z potwierdzonym przypadkiem,
- zamieszkiwanie z chorym na COVID-19.

## Badania pracowników medycznych

Pracownicy medyczni, w tym pracownicy laboratorium, mogą mieć kontakt z osobą zakażoną SARS-CoV-2 lub próbką materiału od tej osoby, bez zabezpieczenia odpowiednimi środkami ochrony osobistej lub w przypadku uszkodzenia tych środków ochrony, uznawani są za grupę wysokiego ryzyka zakażenia SARS-CoV-2.

WHO<sup>2</sup> i ECDC<sup>3</sup> wskazuje, że pracownicy ochrony zdrowia z grupy wysokiego ryzyka z objawami choroby powinni mieć zapewnioną możliwość wykonania testów na obecność SARS-CoV-2, zaś pracownicy z tej grupy, u których objawy nie wystąpiły także powinni być poddani badaniu, jeśli zasoby krajowe na to pozwalają.

## Interpretacja wyniku ujemnego badania molekularnego

WHO zwraca uwagę, że wynik ujemny badania molekularnego, tj. brak stwierdzenia obecności materiału genetycznego SARS-CoV-2 nie wyklucza możliwości zakażenia<sup>4</sup>. ECDC zaleca pobranie kolejnej próbki w przypadku, gdy wynik badania molekularnego jest nierozstrzygujący lub wątpliwie dodatni i jednocześnie istnieje uzasadnione podejrzenie zakażenia SARS-CoV-2 (bliski kontakt z chorym u którego potwierdzono COVID-19)<sup>5</sup>

## W jakim czasie od narażenia należy wykonać badanie molekularne w przypadku ozdowieńców i osób bezobjawowych z kwarantanny?

- przynajmniej po 14 dniach od wystąpienia objawów, a w przypadku osób bezobjawowych przynajmniej po 14 dniach od pobrania wymazu wykazującego po raz pierwszy zakażenie,
- w przypadku wyniku ujemnego pierwszego badania kontrolnego, wykonuje się drugie badanie kontrolne przynajmniej po 24 godzinach,
- po uzyskaniu dwukrotnego wyniku ujemnego osobę można zwolnić z kwarantanny lub hospitalizacji o ile stan kliniczny na to pozwala,
- jeśli którykolwiek z dwóch wyników badania kontrolnego jest dodatni należy powtarzać badania w odstępach 7 dniowych do uzyskania wyniku negatywnego.

---

1.[https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200408-sitrep-79-covid-19.pdf?sfvrsn=4796b143\\_6](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200408-sitrep-79-covid-19.pdf?sfvrsn=4796b143_6)

2.[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331509/WHO-COVID-19-lab\\_testing-2020.1-eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331509/WHO-COVID-19-lab_testing-2020.1-eng.pdf)

3.<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Public-health-management-persons-contact-novel-coronavirus-cases-2020-03-31.pdf>

4.<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1272454/retrieve>

5.<https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus/laboratory-support>

Na podstawie zaleceń PTEiLChZ z dn. 31.03.2020r. oraz def. przypadku [www.pzh.gov.pl](http://www.pzh.gov.pl)