



Definicija za prijavo in spremljanje novega koronavirusa

Izhodišče za spremembo načina spremljanja in definicije primera je hitro se spreminjajoča epidemiološka situacija glede pojavljanja primerov COVID-19 v Sloveniji in v sosednjih državah. Prehajamo namreč iz faze zadrževanja v fazo omejevanja širjenja primerov COVID-19, pri čemer moramo upoštevati omejene resurse v zdravstvu, da zagotovimo ustrezno obravnavo skupinam, ki jih okužba najbolj ogroža.

V Sloveniji za prepoznavanje primerov COVID-19 in epidemiološko spremljanje COVID-19 uporabljamo definicije za:

- bolnika, pri katerem je potrebno diagnostično testiranje na COVID-19,
- verjeten primer COVID-19,
- potrjen primer COVID-19 in

Strokovna podlaga za ta priporočila so dokumenti Svetovne zdravstvene organizacije (SZO), Centra za nadzor bolezni iz ZDA (CDC) in Inštituta za javno zdravje Anglije (PHE) ter Evropskega centra za nadzor bolezni (ECDC) veljavni v času priprave tega dokumenta.

Bolnik, pri katerem je potrebno diagnostično testiranje na COVID-19

Laboratorijsko testiranje (odvzem brisa nosno-žrelnega-prostora, nosu in/ali žrela, kužnine spodnjih dihal) na COVID-19 se izvede, če **bolnik** pripada eni od treh skupin:

1. Skupina bolnikov za testiranje: bolniki, ki so ali bodo hospitalizirani

- a. bolnik z znaki in/ali simptomi akutne okužbe dihal z ali brez vročine in je potek te okužbe tako težak, da zahteva takojšnjo hospitalizacijo ali obstaja možnost, da bodo sprejeti v bolnišnico v bližnji prihodnosti.
- b. bolnik ob sprejemu v bolnišnico zaradi drugega nujnega vzroka in ima prisotne znake in/ali simptome akutne okužbe dihal z ali brez vročine.
- c. hospitalizirani bolniki, ki med bolnišničnim zdravljenjem razvijejo simptome in/ali znake akutne okužbe dihal.

Utemeljitev potrebe po testiranju: Testiranje na okužbo z novim koronavirusom se izvaja zaradi diagnostike (pod a.) ali zaradi ustrezne namestitve bolnika (pod b in c), da bolnik po sprejemu v bolnišnico/med hospitalizacijo ne raznosi okužbe med sobolnike in zdravstvene delavce.

Časovnica testiranja: Testiranje se izvede po možnosti PRED sprejemom v bolnišnico oz. bolnik je izoliran do prejema izvida.

Lokacija odvzema za testiranje: praviloma bolnišnica, ki bo bolnika sprejela ali ambulanta na primarnem nivoju pred napotitvijo bolnika v bolnišnico, če je tako bolj praktično in izvedljivo.

Retestiranje na okužbo s SARS-CoV-2 se izvaja glede na klinični potek bolezni. Če poteka okužba brez zapletov, blažje (pod b), retestiranje ni potrebno. Po 14 dneh od začetka simptomov se bolnika smatra za nekužnega.

2. Skupina bolnikov za testiranje: zdravstveni delavci

Zdravstveni delavec oziroma zaposlen v zdravstvu z akutno okužbo dihal z ali brez vročine, ne glede na to ali potrebuje hospitalizacijo. Zaposlenega zdravstvenega delavca v DSO se obravnava po teh navodilih.

Utemeljitev potrebe po testiranju: Testiranje na okužbo z novim koronavirusom se izvaja zaradi preprečevanja širjenja okužbe v zdravstvenih ustanovah.

Časovnica testiranja: Zdravstveni delavec ali zaposleni v zdravstvu, ki ima znake akutne okužbe dihal **takoj** obvesti svojega neposredno nadrejenega. Za organizacijo odvzema kužnin je zadolžena zdravstvena organizacija. Zdravstvenega delavca se testira prednostno.

Lokacija odvzema za testiranje: Testiranje se izvede v zdravstveni ustanovi, kjer je zaposlen ali drugje glede na interna navodila zdravstvene organizacije.

Retestiranje na okužbo s SARS-CoV-2 se pri **pozitivnem** zdravstvenem delavcu:

- a. **potek COVID-19 je blag in nezapleten:** testiranje se izvede 7. dan po začetku bolezenskih znakov. Zdravstveni delavec se vrne v delovni proces, če je izvid negativen. Če je izvid pozitiven, nadaljuje s samoizolacijo in se vrne v delovni proces 15. dan po začetku bolezni, če je test 14. dan od začetka bolezni negativen.
- b. **potek COVID-19 je srednji do težek** (zdravstveni delavec je v domači oskrbi ali v bolnišnici) lečeči zdravnik odloča o potrebi testiranja in retestiranja glede na potek bolezni. Lečeči zdravnik ob upoštevanju poteka bolezni odloči o trajanju bolniškega staleža. Po potrebi se vključi specialist MDPŠ in presodi delazmožnost zdravstvenega delavca ob upoštevanju delovnega mesta, poteka bolezni in rezultatov retestiranja.

3. Skupina bolnikov za testiranje: oskrbovanci DSO in socialno-varstvenih zavodov (SVZ)

Bolnik, oskrbovanec DSO ali SVO z znaki in/ali simptomi akutne okužbe dihal z ali brez vročine.

Utemeljitev potrebe po testiranju: Testiranje na okužbo z novim koronavirusom se izvaja zaradi diagnostike in ustrezne namestitve zbolelega oskrbovanca, da le-ta ne raznosi okužbe med sobolnike in zaposlene.

Časovnica testiranja: Testiranje se izvede ob pojavu akutne okužbe dihal, do izvida je bolnik izoliran .

Lokacija odvzema za testiranje: praviloma DSO ali SVZ, ki bo bolnika s pozitivnim izvidom namestila ločeno od ostalih oskrbovancev.

Retestiranje na okužbo s SARS-CoV-2 se ne izvaja. Po 14 dneh od začetka simptomov se bolnika smatra za nekužnega.

Bolniki z znaki akutne okužbe dihal z ali brez vročine pri katerih bolezen poteka blago, diagnostičnega testiranja na COVID-19 ne potrebujejo. Izjeme temu pravilu določi epidemiolog – postavi epidemiološko indikacijo za testiranje.

Prav tako diagnostičnega testiranja ne potrebujejo osebe, ki so bile v kakršnem koli stiku s potrjenim primerom COVID-19 in so brez bolezenskih znakov.

Mikrobiološka diagnostika

1. *Osamitev SARS-CoV-2 iz kužnine (primerna kužnina: bris nosno-žrelnega prostora, bris žrela, sputum, bronho-alveolarni izpirek - BAL) (se ne izvaja)*
2. *Potrditev prisotnosti genoma SARS-CoV-2 v kužnini (primerna kužnina: bris nosno-žrelnega prostora, bris žrela, sputum, bronho-alveolarni izpirek - BAL)*

Svetuje se dodatna mikrobiološka preskušanja v skladu s priporočili za obravnavo pljučnic domačega okolja. Primeri drugih možnih povzročiteljev vključujejo *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* tipa *b*, *Legionella pneumophila*, druge primarne bakterijske pljučnice, viruse gripe, adenoviruse, viruse parainfluence in respiratorni sincicijski virus (RSV). O diagnostiki presoja lečeči zdravnik.

Mikrobiološko diagnostiko na SARS-CoV-2 virus opravljata Inštitut za mikrobiologijo in imunologijo (IMI) Medicinske fakultete v Ljubljani in Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano (NLZOH - Oddelek za medicinsko mikrobiologijo Maribor, Koper, Celje, Novo mesto in Kranj ter Laboratorij za javnozdravstveno virologijo Ljubljana) in Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo na Golniku.

Odvzem kužnin hospitaliziranih bolnikov se izvede v bolnišnici.

Odvzem kužnin nehospitaliziranih bolnikov se izvede na eni od lokacij po navodilih Ministrstva za zdravje (COVID-19 ambulante).

Samoplačniško testiranje ni možno.

Razvrstitev primera:

Verjeten primer COVID-19

Verjeten primer COVID-19 je vsaka oseba, ki je bila v stiku s potrjenim primerom COVID-19 in ima znake respiratornega infekta.

Verjeten primer je tudi COVID-19 je vsaka oseba, pri kateri je rezultat testiranja na COVID-19 nejasen (rezultat, ki ga je sporočil laboratorij). Pri zdravstvenih delavcih se v tem primeru opravi takojšnja ponovitev testa.

Verjeten primer se ne prijavi epidemiologu območne enote NIJZ.

Potrjen primer COVID-19

Potrjen primer COVID-19 je vsaka oseba z laboratorijsko potrjeno okužbo z virusom, ki povzroča COVID-19.

Potrjeni primer se prijavi epidemiologu območne enote NIJZ takoj (po telefonu, na telefonsko številko epidemiologa v pripravljenosti 24/7).

Vsi laboratoriji, ki izvajajo mikrobiološko diagnostiko na SARS-CoV-2 prijavijo potrjene primere takoj epidemiologom območnih enot NIJZ (na dogovorjen način).

Navodila so bila usklajena z:

Mag. Renata Rajapakse, dr. med.

Doc. dr. Tatjano Lejko, dr. med., KIBVS

Prof. dr. Bojano Beović, dr. med., KIBVS

Tatjano Mrvič, dr. med., KIBVS

Prof. dr. Miroslavom Petrovcem, dr. med., IMI

Prof. Aleš Rozman, Klinika Golnik

Prof. Maja Sočan, dr. med., NIJZ

Dr. Veronika Učakar, dr. med. NIJZ