

Definicija slučaja za COVID-19 i druge definicije za potrebe nadzora

(bazirana na trenutnim dostupnim informacijama, može biti predmet revizije kada budu dostupne nove informacije – prva verzija siječanj 2020., revizije veljača 2020., ožujak 2020., kolovoz 2020., prosinac 2020. U dokument su uključeni preporuka za korištenje antigenskih testova (kolovoz 2020.), ažurirane preporuke za izlazak iz izolacije – studeni 2020., ožujak 2021., siječanj 2022. i ažurirane preporuke za samoizolaciju – svibanj 2021., rujan 2021., siječanj 2022., svibanj 2022.)

A. DEFINICIJA SLUČAJA

- **Sumnjiv slučaj:**

A. Osoba koja ispunjava kliničke i epidemiološke kriterije:

Klinički kriteriji:

1. Akutna pojava groznice i kašlja;

ILI

2. Akutna pojava BILO KOJA TRI ILI VIŠE sljedećih znakova ili simptoma: groznica, kašalj, opća slabost/zamor, glavobolja, mijalgija, bol u grlu, koriza, dispneja, anoreksija/mučnina/povraćanje, dijareja, izmijenjeno psihičko stanje.

I

Epidemiološki kriteriji:

1. Boravak ili rad u području s visokim rizikom od prijenosa virusa: na primjer, objekti za smještaj zatvorenog tipa i humanitarni objekti, kao što su kampovi ili slični objekti za raseljena lica, bilo kada tijekom 14 dana prije pojave simptoma;

ILI

2. Boravak ili putovanje u područja s prijenosom u zajednici bilo kada u razdoblju od 14 dana prije pojave simptoma;

ILI

3. Rad na zbrinjavanju drugih, bilo u zdravstvenoj ustanovi ili kod kuće, bilo kada u razdoblju od 14 dana prije pojave simptoma.

B. Pacijent s teškim akutnim respiratornim oboljenjem (SARI: akutna respiratorna infekcija praćena groznicom ili s izmjerenom temperaturom iznad 38 °C i kašalj, koji su se javili u posljednjih 10 dana, a čije stanje zahtijeva hospitalizaciju).

C. Asimptomatska osoba koja ne odgovara epidemiološkim kriterijima s pozitivnim SARS-CoV-2 antigenim testom (Ag-RDT) (test amplifikacije nukleinskih kiselina (PCR) je potreban za potvrdu).

- **Vjerojatan slučaj**

- A. Pacijent koji ispunjava navedene kliničke kriterije i koji je kontakt vjerojatnog ili potvrđenog slučaja, ili epidemiološki povezan s klasterom slučajeva s najmanje jednim potvrđenim slučajem identificiranim u tom klasteru.
- B. Sumnjiv slučaj (naveden iznad), čiji nalazi rendgena prsnog koša ukazuju na bolest COVID 19*.

* Tipični nalazi rendgena prsnog koša koji ukazuju na COVID 19 obuhvaćaju sljedeće (Manna 2020):

- RTG prsnog koša: nejasne sjenke, često zaobljene morfologije, s distribucijom u bazalne i periferne dijelove pluća
- CT prsnog koša: višestruke bilateralne sjenke tipa „mliječno staklo“, često jasnije ograničene, s distribucijom u periferne i bazalne dijelove pluća
- UZV pluća: zadebljanje pleure, B linije (multifokalna, diskretna ili konfluentna), kondenzacija plućnog parenhima s ili bez očuvanja zračnog bronhograma.

- C. Osoba kod koje je nedavno došlo do pojave anosmije (gubitak čula mirisa) ili ageuzije (gubitak čula okusa) bez ikakvih drugih identificiranih uzroka.
- D. Smrt, koja se ne može objasniti drugim uzrocima, odrasle osobe s respiratornim distresom prije smrti i koja je bila kontakt vjerojatnog ili potvrđenog slučaja ili epidemiološki povezana s klasterom s najmanje jednim potvrđenim slučajem identificiranim u tom klasteru.

- **Potvrđen slučaj**

- A. Osoba s pozitivnim PCR testom.
- B. Osoba s pozitivnim Ag-RDT i odgovara definiciji vjerojatnog slučaja ili kriterijima za sumnjive slučajeve.
- C. Asimptomatska osoba s pozitivnim Ag-RDT, koja je kontakt vjerojatnog ili potvrđenog slučaja.

Napomena: Na osnovu kliničke i javnozdravstvene procjene treba utvrditi potrebu za daljim ispitivanjem kod pacijenata koji striktno ne zadovoljavaju kliničke i epidemiološke kriterije. Definicije slučaja koje se koriste u svrhu nadzora ne koriste se u kliničkom zbrinjavanju.

B. DEFINICIJA KONTAKTA

Kontakt je osoba koja je bila izložena, na bilo koji od navedenih načina, 2 dana prije i do 10 dana od pojave simptoma potvrđenog slučaja:

1. izravan kontakt s potvrđenim slučajem COVID-19 unutar 2 metara i tijekom najmanje 15 minuta
2. izravan fizički kontakt s potvrđenim slučajem COVID-19
3. izravni kontakt s infektivnim sekretom potvrđenog slučaja COVID-19 (npr. prilikom izravnog kašljanja)
4. ako ste bili u zatvorenom prostoru (npr. kućanstvo, soba za sastanke, čekaonica u bolnici, ...) ili ako ste putovali s potvrđenim slučajem COVID-19 duže od 15 minuta
5. izravno zbrinjavanje pacijenta s potvrđenim slučajem COVID-19 bez nošenja preporučene osobne zaštitne opreme

Napomena: *Kod potvrđenih asimptomatskih slučajeva, razdoblje kontakta obuhvaća 2 dana prije i do 10 dana nakon uzimanja uzorka na osnovu kojeg je potvrđena infekcija.*

C. DEFINICIJA SMRTNOG ISHODA USLJED COVID-19

Smrt usljed COVID-19 u svrhe nadzora definira se kao smrt nastala kao rezultat klinički slične bolesti kod vjerojatnog ili potvrđenog slučaja COVID-a 19, osim ako ne postoji jasan drugi uzrok smrti koji se ne može povezati s bolešću COVID 19 (npr. trauma), a da između bolesti i smrti nema razdoblja potpunog oporavka.

D. PREPORUKE ZA LABORATORIJSKO TESTIRANJE

Sumnjive i vjerojatne slučajeve treba ispitati na prisustvo SARS-CoV-2 laboratorijskim testiranjem. Testiranje u verificiranim ustanovama za virološko testiranje uključuje detekciju SARS-CoV-2 testovima, koji otkrivaju genetski materijal virusa (tehnikom reverzne transkriptaze lančane reakcije polimeraze, tj. RT-PCR testovi).

U svrhu unaprijeđenja odgovora na pandemiju COVID-19, kod pacijenata s izraženim kliničkim simptomima karakterističnim za ovu bolest (sukladno definiciji slučaja), osim PCR testova, koji ostaju zlatni standard za dijagnostiku, preporučuje se i korištenje Ag-RDT.

Ag-RDT se mogu koristiti u situacijama kada je PCR nedostupan ili kada je potrebno duže vrijeme za obradu. Ag-RDT za detekciju SARS-CoV-2 moraju ispunjavati minimalne zahtjeve: $\geq 90\%$ senzitivnost i $\geq 97\%$ specifičnost u usporedbi s referentnim PCR testom.

Testiranje Ag-RDT testovima se treba provoditi prema uputama proizvođača i unutar 7 dana nakon pojave simptoma. Negativan rezultat Ag-RDT ne može u potpunosti isključiti aktivnu COVID-19 infekciju, te je kod simptomatskih pacijenata potrebno ponovljeno testiranje PCR testom ili Ag-RDT testom (u slučaju visokog prijenosa u zajednici i ograničenih resursa samo za prioritetne skupine).

Trenutno se ne preporučuje korištenje seroloških testova kao jedina osnova za dijagnozu akutne infekcije. U određenim situacijama, serološki testovi mogu biti korišteni kao potpora kliničkoj procjeni, koji se javljaju u kasnijoj fazi bolesti u kombinaciji s drugim vrstama testova za otkrivanje virusa. Također, serološki testovi se široko koriste za razumijevanje dinamike širenja virusa u općoj populaciji ili identifikaciji grupa pod visokim rizikom za infekciju.

Preporučene aktivnosti u okviru reagiranja su većinom iste za vjerojatne i potvrđene slučajeve. Međutim, testiranje vjerojatnih slučajeva je korisno, ako to resursi dozvoljavaju, da bi se određeni pacijenti mogli isključiti kao slučajevi, čime se smanjuje potreba za izoliranjem i traženjem kontakata tih pacijenata.

Ako je prema scenariju prijenosa, evidentiran prijenos u zajednici i pri ograničenim resursima, **prioritetne skupine* za testiranje su:

- Osobe pod rizikom od razvoja ozbiljnih oblika bolesti i ranjiva populacija, pacijenti koji zahtjevaju hospitalizaciju i intenzivnu skrb.
- Zdravstveni djelatnici (i drugo ne-zdravstveno osoblje, npr. u ustanovama za smještaj starijih osoba) bez obzira jesu li kontakt potvrđenog slučaja (kako bi zaštitili zdravstvene djelatnike i smanjili rizik od bolničkih infekcija).
- Prvi simptomatski slučajevi u objektima zatvorenog tipa (npr. socijalne ustanove za smještaj starijih osoba, zatvori, bolnice), kako bi se brzo identificirale epidemije i osigurale mjere za sprječavanje. Sve druge osobe s simptomima povezanim s objektima zatvorenog tipa, mogu se smatrati vjerojatnim slučajem, koga treba izolirati bez dodatnih testiranja, ako su kapaciteti za testiranje ograničeni.

E. RAZDOBLJE SAMOIZOLACIJE ZA BLISKE KONTAKTE POTVRĐENIH SLUČAJEVA COVID-19

OD 3/2022 POSTUPANJE SA SAMOIZOLACIJOM JE NA RAZINI PREPORUKE

Samoizolacija je mjera kojom se osobe koje su bile u bliskom kontaktu s potvrđenim slučajem COVID-19 izoliraju od drugih u cilju preveniranja potencijalnog daljeg širenja zaraze.

Vrijeme inkubacije iznosi 1-14 dana, što je i preporučeno vrijeme samoizolacije za bliske kontakte potvrđenih slučajeva COVID-19.

Tablica 1. Trajanje razdoblja <u>samoizolacije</u> za bliske kontakte	
Status	Postupanje (trajanje samoizolacije)
Bez obzira na cijepljeni status i prebolovanu bolest	<ul style="list-style-type: none"> • Bez izolacije - uz nošenje maske 10 dana od kontakta, ograničenje kontakta, izbjegavanje kontakta s rizičnim skupinama i monitoriranje simptoma, - uz negativan Ag-RDT ili PCR test odmah nakon saznanja da su rizičan kontakt (za prioritetne skupine*), - uz negativan Ag-RDT ili PCR test nakon 4 dana, po mogućnosti, - ako se pojave simptomi – testirati. <p>Ako je rezultat testiranja pozitivan, osoba postaje potvrđen slučaj COVID-19 i započinje izolaciju.</p>

Napomena: *Iznimke u kojima se i dalje preporučuje testiranje nakon izlaganja osobi sa sumnjom ili potvrđenim COVID-19, uključuju: okruženja u kojim boravi ili radi veći broj osoba, s većim rizikom od prijenosa.*

F. TRAJANJE RAZDOBLJA IZOLACIJE OVISNO O CIJEPNOM STATUSU
OD 3/2022 POSTUPANJE SA IZOLACIJOM JE NA RAZINI PREPORUKE

Izolacija predstavlja mjeru kojom se potvrđeni ili sumnjivi slučaj COVID-19 izolira od drugih osoba u razdoblju trajanja zaraznosti (u kojem zaražena osoba izravno ili neizravno može prenijeti infektivni agens ili patogen na drugu osjetljivu osobu).

Tablica 3. Trajanje razdoblja izolacije	
Status	Trajanje izolacije
Bez obzira na cijepljeni status i prebolovanu bolest	<ul style="list-style-type: none"> • Izolacija 7 dana nakon početka simptoma • Izolacija 5 dana uz negativan Ag-RDT ili PCR test i bez simptoma bolesti u zadnja 48 sata <p>(u slučaju visokog prijenosa i ograničenih resursa za testiranje druga opcija se može primjeniti samo za ključne profesije, npr. samo zdravstveni djelatnici i drugo nezdravstveno osoblje u zdravstvenim ustanovama i ustanovama za smještaj starijih osoba)</p> <p>Ako izlaze iz kuće, trebaju izbjegavati kontakt sa osobama koje su pod visokim rizikom od ozbiljnih oblika bolesti i poduzimanje sljedećih aktivnosti: nošenje maske, izbjegavanje mjesta gdje se okuplja veći broj ljudi, kao što je javni prijevoz i druga zatvorena slabo ventilirana mjesta s većim brojem ljudi, prekrivanje usta pri kašljanju i kihanju i učestalo pranje ruku. Mjere trebaju poduzimati i kako bi smanjili prijenos infekcije unutar domaćinstva.</p>

Napomena: *Kod pojedinih oboljelih osoba treba uzeti u obzir i minimalni rizik od mogućeg prijenosa, kod osoba koje su u visokom riziku za prijenos ranjivim skupinama ili visoko-rizičnim situacijama ili okruženjima, ili kod imunokompromitiranih pacijenata.*

Preporuke će se redovno ažurirati i revidirati u skladu s razvojem epidemiološke situacije, te novim saznanjima i smjernicama svjetskih javnozdravstvenih autoriteta.

G. KLASIFIKACIJA SCENARIJA PREMA NIVOU PRIJENOSA

1. Bez slučajeva – Države/teritorije/područja bez slučajeva COVID-19
2. Sporadični slučajevi- Države/teritorije/područja s jednim ili više uvezenih ili lokalno otkrivenih slučajeva
3. Grupiranje slučajeva – Države/teritorije/područja s više slučajeva povezanih u vremenu, geografskom prostoru i/ili zajedničkom izlaganju izvoru zaraze.
4. Prijenos u zajednici – Države/teritorije/područja s pojavom većeg lokalnog prijenosa definiranog kroz procjenu više faktora kao što su: veći broj slučajeva koji se ne mogu povezati s lancima prijenosa, veći broj slučajeva otkriven kroz sentinel nadzor, veći broj nepovezanih grupiranja slučajeva u različitim dijelovima države/teritorije/područja i sl.