

## **Prevence a kontrola infekce COVID-19 v pobytových zařízeních pro seniory**

Doporučený postup k 30.3.2020

*Toto doporučení má rámcový charakter a uvádí postupy, které autoři považují v současné situaci za rozumné. Vychází z odhadu dalšího vývoje v blízké budoucnosti. Předpokládat vzdálenější budoucnost je obtížné a scénáře mohou být podle aktuálních zkušeností z jiných evropských zemí různé. Už teď existují zřejmé komplikující nedostatky a problémy (spolupráce se zahlcenými KHS, s praktickými lékaři, omezená dostupnost a neoptimální organizace testování, potíže s dostatečně funkčním izolačním režimem, kontroverze spojené s překlady pozitivních klientů do zařízení akutní lůžkové péče, a jiné). Je třeba zohlednit budoucí příkazy Ministerstva zdravotnictví a jiných orgánů (např. správa krajů, hygienická služba). Také se může rychle měnit situace s ohledem na kapacity akutní lůžkové péče, na dostupnost osobních ochranných prostředků a podobně, což si vynutí improvizaci. Ta by ovšem měla probíhat kvalifikovaně, vážit přínosy a rizika, neprolomit etický rámec a vyvarovat se zjevně chybných kroků. K tomu by toto doporučení mělo také sloužit, nebýt zcela detailním návodem, ale přispět k dobré orientaci a správnému rozhodování v krizových situacích.*

*Doporučení je míněno jako obecný rámec, zdůrazňující hlavní principy prevence a kontroly COVID-19 ve specifických podmínkách domovů pro seniory (aktivní a včasné vyhledávání případů, neprodlené testování, izolace suspektních osob, rychlé řešení případu po prokázání positivity, účinná opatření proti přenosu viru). Jeho využití předpokládá vždy zohlednění místních podmínek. Prioritně se zaměřuje na péči o seniory, a to z důvodů zmiňovaných v části „Specifické dopady...“ (viz dále), tedy především kvůli jejich extrémní zranitelnosti infekcí COVID-19 a rizikem jejího rychlého šíření v prostředí pobytových zařízení. Pro jiná zařízení sociálních služeb (např. pro osoby s postižením) je možné většinu doporučení využít při zohlednění jejich specifických podmínek.*

### **Specifické dopady infekce COVID-19 u klientů pobytových zařízení pro seniory**

- Šíření SARS-CoV-2 v kolektivních zařízeních pro seniory může být explozivní, se závažnými důsledky pro jejich klienty, a to z hlediska výskytu těžkých až kritických forem onemocnění COVID-19, které mají nepříznivou prognózu.
- Hromadný výskyt případů infekce COVID-19 s těžkým klinickým průběhem, vzniklých v krátkém časovém období, může vést k rychlému vyčerpání kapacity akutní lůžkové péče ve spádových nemocnicích.

### **Hlavní problémy spojené s vlastnostmi původce**

- Nakažlivost viru SARS-CoV-2 je značná. Přenáší se hlavně kapénkami a kontaktem. Přenos vzduchem na velkou vzdálenost se stále hodnotí jako nepravděpodobný. V praxi to znamená, že je rizikový mezilidský kontakt na vzdálenost menší než 1,5 až 2 m, a to i krátkodobý. Zatím se udává jako významná 15 ti minutová expozice infikované osobě, tento údaj je ovšem přibližný. Ani kratší expozici, zejména opakovanou, nelze podcenit.
- Nelze vyloučit ani fekálně orální přenos, protože se virus může vylučovat stolicí (přibližně 4 % nemocných mají průjem). Význam tohoto způsobu přenosu není zcela jasný, považuje se ale za možný. Včasná identifikace klientů i personálu s průjmem proto musí být součástí dohledu.

- Ukazuje se, že děti, dospívající a mladí dospělí, mohou mít příznaky mírné či přehlednutelné, přitom mohou být významným zdrojem původce v rodinách pracovníků. Také je důležité, že k vylučování viru u infikovaných osob může docházet už před vznikem klinických příznaků, zatím ovšem není jisté jako dlouho. Virus SARS-CoV-2 má pravděpodobně schopnost delšího přežívání v prostředí, zejména na površích, které jsou často dotýkané, nebo exponované infekčnímu aerosolu. Není zcela jasné, jak dlouho je virus schopen přežít mimo tělo hostitele při zachované nakažlivosti, může to být v řádu hodin, ale i dnů.
- Pro účinnou kontrolu šíření infekce COVID-19 v zařízeních pro seniory je nezbytné zajistit včasnou identifikaci podezřelých případů u klientů, jejich neprodlenou izolaci, a rychlou verifikaci infekce odpovídajícím diagnostickým testem. Stejný přístup je třeba použít také u personálu zařízení, a to stálého i externího.

### **Včasná identifikace osob s možnou infekcí COVID-19**

**Kritéria pro identifikaci případu.** V podmínkách pobytových zařízení pro seniory musí být věnována pozornost jakýmkoliv projevům případné akutní respirační infekce, resp. gastrointestinálním příznakům, u klientů i u personálu. Není rozumné uplatňovat s důsledností obvyklá kritéria pro určení suspektního případu COVID-19. Důvodem je potřeba co nejvyšší citlivosti přístupu k vyhledávání možných případů (zdrojů infekce) ve vysoce rizikovém prostředí. Jakákoliv prodleva zvyšuje riziko nekontrolované expozice dalších osob a rychlého šíření. Je třeba vzít v úvahu, že u seniorů nemusí infekční onemocnění provázet teplota, a také další typické příznaky mohou být v počátku oslabené. Je zapotřebí věnovat pozornost jakékoli nápadnější změně celkového stavu, zejména pak kvalitativní změně vědomí či chování, nově vzniklé dezorientaci, neklidu či zhoršení dezorientace u lidí s demencí, případně náhlé ztrátě čichu či chuti. Vzestup tělesné teploty může být zkreslený také při polypragmatickém používání analgetik a antiflogistik s antipyretickým účinkem. Navíc, onemocnění COVID-19 v prvních dnech nemusí probíhat závažně a těžký stav spojený s pneumonií a dušností se rozvíjí často až s několikadenním odstupem. Čekání na typické příznaky znamená promarnění rozhodujícího času pro zavedení neodkladných opatření.

**Organizace aktivního vyhledávání možných případů infekce COVID-19.** Klienti, stálí i externí pracovníci zařízení, případně další osoby, musí být podrobeny trvalému, aktivnímu sledování stran podezření na možnou infekci COVID-19, za účelem omezení rizika přenosu viru SARS-CoV-2 na další osoby a šíření infekce.

- **Režim klientů.** Všichni klienti pobytového zařízení musí být každodenně dotázáni k tomu účelu vyčleněným pracovníkem na přítomnost jakýchkoliv příznaků akutního respiračního, případně gastrointestinálního onemocnění (průjem, zvracení). Měření teploty je vhodné, nemusí však být dostatečné (viz vysvětlení výše). Optimální je provádění tohoto postupu dvakrát denně (ráno a večer). Zároveň je třeba klienty motivovat k aktivnímu sdělování nově zjištěných příznaků takového onemocnění. Pokud je zjištěno podezření na akutní respirační nebo gastrointestinální infekci, je třeba zajistit oddělení klienta od ostatních osob podle možností daného zařízení, a to až do vyloučení infekce COVID-19. Vždy je přitom třeba omezit psychosociální újmu klienta. Konkrétní postup je vhodné konzultovat s příslušnou KHS a praktickým lékařem.
- **Režim stálých pracovníků.** Všichni stálí pracovníci působící v zařízení musí svědomitě sledovat svůj zdravotní stav a při jakýchkoliv příznacích akutního respiračního či gastrointestinálního onemocnění neprodleně informovat o této skutečnosti svého

nadřízeného. Stejným způsobem musí informovat o kontaktu s osobami s prokázaným nebo možným onemocněním COVID-19. Při podezření musí být vyloučení ze všech pracovních činností a kontaktu s klienty zařízení i s ostatním personálem, dokud u nich není vyloučeno riziko přenosu infekce COVID-19 na jiné osoby. Pokud současně pracují v jiném zařízení či zaměstnání, je vhodné, aby tuto svoji činnost na nezbytnou dobu ukončili. Konkrétní postup je vhodné konzultovat s příslušnou KHS a praktickým lékařem pracovníka.

**Režim externích pracovníků.** Pracovníci, kteří přicházejí do pobytového zařízení za účelem poskytování různých služeb, mohou být významným zdrojem infekce COVID-19. Jejich působení v pobytovém zařízení proto musí být omezené na nepostradatelné služby, které nelze odložit, zejména pokud působí v externích zdravotnických zařízeních, kde mohou být v kontaktu s osobami infikovanými SARS-CoV-2. Všichni tito externí pracovníci musí projít aktivní kontrolou na vstupu do zařízení, před kontaktem s klienty i stálým personálem. Vyčleněný stálý pracovník zařízení se musí dotázat na eventuální přítomnost jakýchkoliv příznaků akutní respirační či gastrointestinální infekce a zjistit anamnestické údaje o zdravotním stavu rodiny, případně jiných kontaktů externího pracovníka (zdravotní stav spolupracovníků v jeho hlavním působišti, pacientů ve zdravotnických zařízeních, kde vykonávají svoji činnost, apod.). Při podezření na výše uvedené okolnosti nesmí tyto osoby vstupovat do zařízení a do kontaktu s klienty či zaměstnanci. Konkrétní postup je vhodné konzultovat s příslušnou KHS a praktickým lékařem pracovníka.

**Význam a organizace laboratorního průkazu SARS-CoV-2 .** Možné podezření na infekci COVID-19 je třeba neodkladně ověřit přímým průkazem původce z orofaryngeálního nebo nasofaryngeálního výtěru. Výsledek tohoto vyšetření je rozhodující pro další postup v konkrétním případě (překlad klienta do zařízení akutní péče a související izolační opatření při pozitivním nálezu) Není vhodné provádět vyšetření rychlým testem založeným na průkazu protilátek (pozitivita nastává s odstupem několika dnů od prvních příznaků a pro časný průkaz infekce se proto nehodí). Odběr vzorku k vyšetření je vysoce riziková procedura, kterou musí provádět k tomu účelu vyčleněný externí pracovník, vybavený odpovídajícími osobními ochrannými prostředky (OOP). Takový odběr vzorku je možné zajistit prostřednictvím výjezdového odběrového týmu. Zprostředkuje ho praktický lékař nebo příslušná KHS. Podle nařízení Ministerstva zdravotnictví musí být každý klient nově přijímaný do pobytového zařízení sociálních služeb vyšetřen na infekci COVID-19 s negativním výsledkem, a to bezprostředně před nástupem nebo překladem.

### **Opatření prevence a kontroly infekce v riziku výskytu COVID-19**

- **Distanční režim.** Pohyb klientů mimo pokoj, který obývají, se musí omezit na minimum. Pokud to není možné, je třeba, aby mezi sebou dodržovali bezpečnou vzdálenost, která zabraňuje přenosu kapénkami (tj. 1,5 až 2 m). Při pobytu mimo pokoj je vhodné klienty vybavit ústenkou, pokud ji tolerují. Protože je tento režim spojený s významnou psychosociální zátěží, je třeba vhodným způsobem omezovat její dopady. Uvedený distanční režim je vhodné dodržovat i mezi klienty a personálem, a vyloučit blízký kontakt je-li to možné. Stálý i externí personál zařízení používá v blízkém kontaktu s klienty ústenku, zejména při přítomnosti v pokojích klientů, a často si myje nebo desinfikuje ruce.
- **Hygiena rukou.** Klienti i personál pobytového zařízení musí často provádět hygienu rukou, a to pečlivým mytím vodou a mýdlem, případně desinfekcí vhodným alkoholovým přípravkem, je-li k dispozici. Mimo běžné situace (po použití toalety, před jídlem, po viditelném znečištění), musí být hygiena rukou provedena vždy před

•  
opuštěním pokoje a po vstupu do něj (personál i klienti). Je třeba zajistit, aby si osoby přítomné v zařízení nesahaly rukama na obličej (zejména na nos, ústa a oči). Ve všech situacích, které to vyžadují, je třeba správným způsobem používat ochranné rukavice.

- **Respirační etiketa.** Pokud osoby přítomné v zařízení kýchají nebo kašlou, omezují vhodným způsobem rozstříkávání vznikajících kapének (krytí nosu a úst rukávem v oblasti loketní jamky, zakrytí nosu a úst jednorázovým kapesníkem, apod.). Ke smrkání používají jednorázové papírové kapesníky, které po použití odhazují do odpadu a následně si pečlivě umyjí ruce.  
**Častý úklid a péče o vzduch.** V období opatření souvisejících s pandemií COVID-19 je třeba zajistit zvýšenou frekvenci úklidu společných prostor, toalet a koupelen, i pokojů klientů. V pokojích i ve společných prostorách je třeba často větrat a zajistit tak dostatečnou obměnu vzduchu.
- **Desinfekce často dotýkaných ploch a předmětů.** Mimo pečlivý úklid je důležité dostatečně často provádět desinfekci často dotýkaných ploch a předmětů ve všech částech zařízení (často otírat kliky, desinfikovat exponovaný nábytek ve společných prostorech, apod.). Používají se přípravky s deklarovanou virucidní účinností.
- **Používání osobních ochranných prostředků.** Je vhodné, aby klienti mimo pokoj používali z preventivních důvodů ústenku, kterou si nasazují čistou před opuštěním pokoje a použitou odkládají po návratu do vhodného kontejneru. Jednorázové ústenky se následně likvidují. Pokud se používají látkové ústenky, musí je personál bezpečným způsobem dekontaminovat a připravit klientovi k opakovanému použití. Stálý i externí personál zařízení používá v blízkém kontaktu s klienty ústenku, zejména při přítomnosti v jejich pokojích. Personál používá ústenky v rámci celého zařízení, a to i v prostorách, kde se pacienti nevyskytují a dochází ke kontaktu s jinými osobami. Veškeré aktivity prováděné bez ústenky (např. konzumace nápojů a jídel), musí pracovníci činit s respektováním distanční vzdálenosti 1,5 - 2 m od dalších osob. Při kontaktu s osobou se suspektní nebo prokázanou infekcí COVID-19 musí být personál vybaven osobními ochrannými prostředky (nejméně chirurgickou ústenkou, optimálně respirátorem třídy FFP2 bez výdechového ventilu, ochrannými brýlemi, jednorázovým pláštěm a rukavicemi). Tyto OOP si obléká před vstupem na izolační pokoj, a bezpečně je svléká před jeho opuštěním (postup zde: [https://www.youtube.com/watch?v=sB\\_a0iZ90a8](https://www.youtube.com/watch?v=sB_a0iZ90a8)).
- **Izolace klientů s příznaky akutní respirační infekce.** Do vyloučení infekce COVID-19 musí být klienti s podezřením na ní izolováni ve vyčleněném jednolůžkovém pokoji. Personál zařízení poskytující klientovi péči musí být po celou dobu trvání izolačního režimu vybaven osobními ochrannými pomůckami (nejméně chirurgickou ústenkou, optimálně respirátorem třídy FFP2, ochrannými brýlemi, jednorázovým pláštěm a rukavicemi).
- **Zacházení s klienty s prokázanou infekcí COVID.** Klient s prokázanou infekcí COVID-19 musí být podle klinického stavu přeložen do určeného zařízení akutní lůžkové péče (opatření Ministerstva zdravotnictví z 27.3.2020), a to v součinnosti s příslušnou KHS. Do překlada musí být izolován na samostatném pokoji a vybaven chirurgickou ústenkou, pokud ji toleruje. Veškerý personál zařízení, který je v kontaktu s tímto klientem, musí být vybaven osobními ochrannými prostředky (nejméně chirurgickou ústenkou, optimálně respirátorem třídy FFP2, dále ochrannými brýlemi, jednorázovým pláštěm a rukavicemi). Způsob bezpečného používání osobních ochranných prostředků je k dispozici zde: [https://www.youtube.com/watch?v=sB\\_a0iZ90a8](https://www.youtube.com/watch?v=sB_a0iZ90a8). Osoby v kontaktu

•  
s pozitivním případem se podřizují karanténnímu režimu a dalším opatřením, o kterých rozhoduje příslušná KHS.

**Autorský kolektiv:**

MUDr. Vlastimil **Jindrák**, NRC pro infekce spojené se zdravotní péčí, SZÚ, Praha  
MUDr. Dana **Hedlová**, Ph.D., NRC pro infekce spojené se zdravotní péčí, SZÚ, Praha  
MUDr. Zdeněk **Kalvach**, CSc., Comfort Care, Praha  
Doc. MUDr. Iva **Holmerová**, Ph.D., ředitelka Gerontologického centra, Praha  
MUDr. Lucie **Bareková**, Ph.D., NRC pro infekce spojené se zdravotní péčí, SZÚ, Praha  
MUDr. Jan **Kubele**, NRC pro infekce spojené se zdravotní péčí, SZÚ, Praha

**Poděkování:** *Autorský kolektiv děkuje za cenné připomínky a podněty dalším odborníkům, zejména MUDr. Boženě Juráškové, Ph.D., prim. MUDr. Renátě Petrové, MUDr. Michaelae Baumanové a PharmDr. Miladě Halačové Ph.D.*