

## **Definice případu (case definition) pro koronavirové onemocnění (covid-19), 3.12.2020, aktualizace, ECDC**

Zdroj: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/surveillance/surveillance-definitions>

---

### **Klinická kritéria**

Jakákoli osoba s nejméně jedním z následujících příznaků [1]:

- kašel,
- horečka,
- dušnost,
- náhlá ztráta čichu, chuti, změna ve vnímání chuti.

[1] Mezi další méně specifické příznaky patří bolest hlavy, zimnice, bolest svalů, únava, zvracení a/nebo průjem.

### **Diagnostická zobrazující kritéria:**

Radiologický nález zobrazující léze kompatibilní/odpovídající onemocnění covid-19.

### **Laboratorní kritéria [2]**

Detekce nukleové kyseliny nebo antigenu viru SARS-CoV-2 v klinickém vzorku [3].

[2] Další pokyny k laboratorní diagnostice naleznete na <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus/laboratory-support>

[3] Rychlý antigenní test by měl být proveden do 5 dnů od nástupu prvních příznaků nebo do 7 dnů od doby expozice. Pokud doba expozice není známa, měl by být rychlý antigenní test proveden co nejdříve. Pokyny pro používání rychlých antigenních testů na antigen, a další podrobnosti o konfirmaci výsledků rychlých antigenních testů u asymptomatických osob najdete v technickém dokumentu ECDC pro rychlý antigenní test: [https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Options-use-of-rapid-antigen-tests-for-COVID-19\\_0.pdf](https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Options-use-of-rapid-antigen-tests-for-COVID-19_0.pdf)

### **Epidemiologická kritéria**

Nejméně jedna z následujících dvou epidemiologických souvislostí:

- úzký kontakt [4] s potvrzeným případem onemocnění covid-19 v průběhu 14 dní před objevením se příznaků
- objevení se příznaků onemocnění v průběhu 14 dní u rezidenta nebo zaměstnance v zařízení pro rizikové (vulnerable) osoby, kde bylo potvrzeno probíhající šíření covid-19

[4] Úzký kontakt je definován podle ECDC:

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-contact-tracing-public-health-management-third-update.pdf>

## Klasifikace případu

- 1. Možný případ:** Osoba splňující klinická kritéria
  - 2. Pravděpodobný případ:** Osoba splňující klinická kritéria s epidemiologickou souvislostí
  - 3. Potvrzený případ:** Osoba splňující laboratorní kritéria
- 

## Definování pojmů

Zdroj: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/surveillance/surveillance-definitions>

## Blízký kontakt/vysoce rizikový kontakt

Blízký/úzký kontakt pravděpodobného nebo potvrzeného případu je definován jako:

- osoba, která žije ve společné domácnosti s případem onemocnění covid-19;
  - osoba, která měla přímý fyzický kontakt s případem onemocnění covid-19 (např. podání ruky);
  - osoba, která měla nechráněný přímý kontakt s infekčními sekrety případu onemocnění covid-19 (např. při kašli, kontaktu holou rukou s použitými papírovými kapesníky);
  - osoba, která byla v bezprostřední blízkosti (face to face) s případem onemocnění covid-19 ve vzdálenosti do 2 metrů a po dobu delší než 15 minut;
  - osoba, která sdílela stejné uzavřené prostředí ve vzdálenosti menší než 2 metry a po dobu delší než 15 minut s případem onemocnění covid-19 (např. ve třídě, v zasedací místnosti, v čekárně ve zdravotnickém zařízení);
  - zdravotnický pracovník nebo jiná osoba přímo pečující o případ onemocnění covid-19 nebo laboratorní pracovníci manipulující se vzorky od nemocného s covid-19 bez použití doporučených osobních ochranných prostředků (OOP) nebo při poškozených OOP;
  - kontakt v letadle sedící dvě sedadla od nemocného s covid-19 (v jakémkoliv směru), doprovod nebo osoba poskytující péči a členové posádky pracující v daném sektoru letadla, kde index case seděl (pokud závažnost příznaků nebo pohyb případu naznačuje rozsáhlejší expozici nákaze, za úzký kontakt mohou být považováni cestující sedící v celém sektoru nebo všichni pasažéři na palubě letadla)
-

## **Stav přenosu na národní nebo nižší úrovni**

Stav přenosu na úrovni NUTS2 podle klasifikace přenosu WHO by měl být TESSy hlášen každý týden pomocí typu záznamu: NCOVCLASSIFICATION.

**Žádné případy:** Země / oblast / území bez případů

**Sporadické případy:** Země / oblast / území s 1 nebo více lokálně zjištěnými nebo importovanými případy.

**Klastry případů:** Země / oblast / teritoria, v nichž se vyskytly případy seskupené v čase, zeměpisné poloze a / nebo společné expozici

**Komunitní přenos:** Země / oblast / teritoria, která zažívají větší ohniska místního přenosu, definované na základě posouzení faktorů, mimo jiné:

- velkého počtu navzájem nesouvisejících případů,
- vysokého podílu pozitivních SARS-CoV-2 případů z laboratorní surveillance,
- několika nesouvisejících klastrů v několika oblastech země / území / oblastí.

---

## **Úmrtí v důsledku onemocnění covid-19**

Monitorování úmrtnosti by mělo probíhat podle definice WHO:

Úmrtí na onemocnění covid-19 je definováno pro účely surveillance jako úmrtí v důsledku klinicky kompatibilního onemocnění u pravděpodobného nebo potvrzeného případu onemocnění covid-19, pokud neexistuje jasná alternativní příčina úmrtí, která nesouvisí s onemocněním covid-19 (např. trauma). Mezi onemocněním a úmrtím by nemělo existovat období úplného uzdravení.

Úmrtí způsobené onemocněním covid-19 nelze připsat jinému onemocnění (např. rakovině) a mělo by se počítat nezávisle na již existujících stavech, které se mohou podílet na závažném průběhu onemocnění covid-19.

Počet úmrtí v důsledku onemocnění covid-19 by měl být TESSy hlášen týdně (podle konkrétních případů nebo agregovaných údajů).

---

## **Zdroj infekce: související se zdravotní péčí (nozokomiální) vs komunitní přenos**

Zdrojem infekce může být přenos v komunitě (CA-COVID-19) nebo může souviset se zdravotní péčí (HA-COVID-19), na základě počtu dní do nástupu příznaků nebo podle

pozitivního laboratorního testu, podle toho, co nastane jako první po přijetí do zdravotnického zařízení (1. den).

Mezi zdravotnická zařízení patří nemocnice a zařízení dlouhodobé péče.

Tento text je podle současných znalostí týkajících se inkubační doby (Lauer SA a kol. Ann Intern Med. 2020; 172: 577-582. Doi: 10,7326 / M20-0504). Je-li to nutné, mělo by hodnocení zdroje případu zohlednit prevalenci onemocnění covid-19 v ústavu / oddělení, kontakt se známými případy v komunitě nebo ve zdravotnickém zařízení a jakékoli další údaje, které věrohodně označují zdroj infekce.

### **Definice zdroje případu jsou následující:**

#### **Komunitní přenos onemocnění covid-19 (CA-COVID-19):**

- Příznaky onemocnění jsou přítomné při přijetí nebo 1. nebo 2. den po přijetí
- První příznaky se objevují 3. až 7. den a existuje silné podezření na komunitní přenos.

#### **Neurčitá (indeterminate) asociace (IA-COVID-19):**

- První příznaky onemocnění se objeví 3. - 7. den po přijetí, informace o zdroji infekce k zařazení do jiné kategorie jsou nedostatečné.

#### **Pravděpodobný případ covid-19 související se zdravotní péčí (HA-COVID-19):**

- Příznaky onemocnění se objevují 8. - 14. den po přijetí
- První příznaky onemocnění se objevují 3. - 7. den a existuje silné podezření na přenos související se zdravotní péčí.

#### **Definitivní případ covid-19 související se zdravotní péčí (HA-COVID-19):**

- První příznaky onemocnění se objevují  $\geq 14$  den po přijetí

Případy s nástupem příznaků do 14 dnů po propuštění ze zdravotnického zařízení (např. opětovné přijetí) mohou být považovány za komunitní, pravděpodobné nebo definitivní HA-covid-19 nebo za neurčitou asociaci. K zařazení těchto případů by mělo dojít po individuálním posouzení každého případu.

Výše uvedená definice se nevztahuje na zdravotnické pracovníky. Ke klasifikaci zdroje infekce mezi zdravotnickými pracovníky lze použít stejné kategorie, měly by však vycházet z individuálního posouzení každého případu na základě pravděpodobnosti expozice případům covid-19 ve zdravotnických zařízeních nebo v komunitě.