

Pasveikusiųjų grįžimas į bendruomenę

Prof.dr. Vaidotas Urbonas. Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Vaikų ligų klinika. Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Pediatrijos centras.
El.p. vaidotas.urbonas@mf.vu.lt

Išleistos Europos ligų ir kontrolės centro (ECDC) ir JAV ligų kontrolės centro (CDC) rekomendacijos, kada žmonės gali baigti izoliaciją ir grįžti į darbą ar mokymo įstaigą. Šios rekomendacijos taikomos gydymo įstaigų darbuotojams ir eiliniams piliečiams.

[ECDC¹](#) rekomendacijos

Išleidimo iš ligoninės ir izoliacijos pabaigos kriterijai

Priimant sprendimus dėl COVID-19 pacientų išrašymo iš ligoninės kriterijų ar rekomendacijų, kaip baigti lengvų atvejų izoliaciją namuose ir rekomendacijų kritinės infrastruktūros darbuotojams (pvz., sveikatos priežiūros, teisės saugos darbuotojams ir kt.) grįžtantiems į darbą po COVID-19 ligos, sveikatos priežiūros institucijos turėtų atsižvelgti į keletą veiksnių, tokių kaip esamas sveikatos priežiūros sistemos pajėgumas, laboratorinės diagnostikos ištekliai ir dabartinė epidemiologinė situacija.

COVID-19 pacientai gali būti išrašomi remiantis:

- klinikinių simptomų išnykimu ir
- įrodytų viruso RNR išnykimu iš viršutinių kvėpavimo takų, jei yra galimybė atlikti tyrimus.

Siekiant apsaugoti sveikatos priežiūros sistemos pajėgumus, atsižvelgiant į tai, kad bendruomenėje infekcija yra plačiai perduodama ir yra riboti ištyrimo pajėgumai, pirmenybė teikiama klinikiams kriterijams (1 lentelė).

1 lentelė. Išrašymo iš ligoninės ir izoliacijos nutraukimo gairės, atsižvelgiant į platų infekcijos perdavimą bendruomenėje.

COVID 19 atvejis	Kam taikoma	Rekomendacijos
Hospitalizuoti įtariami ar patvirtinti COVID-19 atvejai	Pacientai, kurie yra paguldyti į ligoninę esant įtariamam ar laboratoriškai patvirtintam COVID 19 (lengvas, sunkus atvejis ar kritiškai sergantis). Patvirtinti pacientai, sergantys COVID-19, anksti išrašyti dėl klinikinio pagerėjimo.	Jei ištyrimo ir hospitalizavimo galimybės leidžia: Kliniškai pasveikusiam pacientui - du neigiami RT-PGR kvėpavimo takų mėginių tyrimai paimti 24 valandų intervale praėjus mažiausiai aštuonioms paroms nuo simptomų atsiradimo. Jei ribotos / nėra ištyrimo galimybių: Pacientas gali būti išleistas gydančiam gydytojui įvertinus klinikius kriterijus, IR Išrašytas pacientas turi galimybę savarankiškai izoliuotis namuose ar saugioje vietoje, kol mažiausiai tris paras nekarščiuos ir kliniškai pagerės kiti simptomai IR iki aštuonių parų nuo simptomų atsiradimo, esant lengvai ligos eigai ir 14 parų, esant sunkiai ligos eigai, jei šie kriterijai nebuvo įvykdyti ligoninėje. Galima įvertinti sveikatos būklę telefonu ar kitais elektroniniais prietaisais. Šiems pacientams turėtų būti teikiama pirmenybė atliekant tyrimus.

	Išleidimas į uždara gyventojų aplinką (ilgalaikės priežiūros įstaiga, kalėjimas, vaikai su specialiaisiais poreikiais ir kt.)	Pacientas turi būti guldomas į vienvietį kambarį, aštuonioms paroms nuo simptomų atsiradimo, IR nebus karščiavimo mažiausiai tris paras IR kliniškai pagerės kiti simptomai.
	Imunosupresiniai pacientai	Savarankiška izoliacija turėtų trukti tol, kol bus įvykdyti visi šie kriterijai: mažiausiai 14 parų po simptomų atsiradimo IR nekarščiuoja mažiausiai tris paras IR kitų klinikinių simptomų pagerėjimas.
Įtariami ar patvirtinti lengvos eigos COVID-19 atvejai.	Patvirtinti COVID-19 pacientai, kurie niekada nebuvo hospitalizuoti dėl lengvų simptomų ar simptomų nebuvimo Įtariami ar tikėtini COVID-19 pacientai bendruomenėje, kurie laikėsi nacionalinių valdžios institucijų patarimo būti namuose.	Šie pacientai gali nutraukti saviizoliaciją praėjus aštuonioms paroms po simptomų atsiradimo IR karščiavimo išnykimo IR kitų simptomų pagerėjimo mažiausiai tris paras.
	Kritinės pagalbos teikėjai (pvz., sveikatos priežiūros, teisėsaugos darbuotojai, ugniagesiai ir kt.)	Izoliacija baigiama mažiausiai tris paras nekarščiuojant IR praėjus aštuonioms paroms nuo simptomų pradžios. Sveikatos priežiūros darbuotojai iškart po to gali grįžti į darbą, tik darbe būtina dėvėti chirurginę kaukę 14 parų nuo simptomų pradžios*. Jei ištyrimo galimybės leidžia, kliniškai pasveikusiam pacientui - du neigiami kvėpavimo takų mėginių RT-PGR tyrimai 24 valandų intervalu, atlikti praėjus mažiausiai aštuonioms paroms po simptomų atsiradimo. Pandemijos metu, kritinės pagalbos teikėjai, ypač sveikatos priežiūros darbuotojai, turėtų būti laikomi prioritetine ištyrimo grupe.
Šeimos nariai ir kiti COVID-19 pacientų kontaktiniai asmenys	Partneriai ir sutuoktiniai. Šeimos nariai ir kiti asmenys, besinaudojantys būstu ar prižiūrintys COVID-19 pacientus	- Nurodymų dėl COVID-19 atvejo priežiūros namuose ieškokite atitinkamose ECDC rekomendacijose. - COVID-19 ligonių prižiūrėtojai turėtų savarankiškai karantinuotis 14 parų po paskutinio kontakto su sergančiu sutuoktiniu / giminaičiu. - Globėjai ar šeimos nariai, kuriems pasireiškia ligos simptomai per 14 parų karantino laikotarpį turėtų izoliuotis namuose aštuonioms paroms nuo simptomų atsiradimo IR iki nekarščiuojant tris paras IR klinikinio kitų simptomų pagerėjimo arba kreiptis į gydytoją, jei simptomai pablogėja.

*Sveikatos priežiūros darbuotojams ir kitiems svarbių infrastruktūrų teikėjams patariama nešioti veido kaukę 14 parų nuo simptomų atsiradimo, kad būtų galima užtikrinti aplinkinių žmonių apsaugą, esant ilgalaikiam viruso išsiskyrimui.

Fekalinis-oralinis perdavimo kelias neatrodo kad yra pagrindinis infekcijos plitimo veiksnys. Išleistiems iš ligoninės pacientams reikia patarti griežtai laikytis asmeninės higienos priemonių, kad būtų apsaugoti kontaktiniai asmenys namuose. Tai taikoma visiems sveikstantiems pacientams, bet ypač sveikstantiems vaikams.

Asmenys, savanoriškai ar privalomai esantys karantine dėl buvusių kelionių ar turėjusių kontaktą su

patvirtintu atveju, turėtų laikytis nacionalinių visuomenės sveikatos institucijų nurodymų. Paprastai karantino trukmė, esant COVID-19 epidemijai yra 14 parų.

CDC² rekomendacijos

I. Asmenims sergantiems COVID-19 ir esantiems izoliacijoje:

Sprendimas nutraukti namų izoliaciją asmenims, kuriems yra patvirtintas ar įtariamas COVID-19, turėtų būti priimtas atsižvelgiant į vietos aplinkybes. Galimos dvi strategijos:

1. Simptomais pagrįsta (laikas nuo ligos pradžios ir laikas nuo pasveikimo) strategija
2. Tyrimais pagrįsta strategija.

Buvo pranešimų apie ilgai trunkantį SARS-CoV-2 RNR aptikimą be tiesioginės koreliacijos su viruso augimu kultūroje. Iš kur ir kaip paimti mėginius galima rasti [čia](#).

1. Simptomais pagrįsta strategija

COVID-19 sergantys ir turintys simptomų asmenys, kuriems buvo leista gydytis namuose, gali nutraukti izoliaciją esant šioms sąlygoms:

Nuo pasveikimo praėjo 3 ar daugiau parų (≥ 72 valandos). Pasveikimas apibūdinamas kaip normali kūno temperatūra nevarojant karščiavimą mažinančių vaistų **ir** kvėpavimo takų simptomų pagerėjimas (pvz., kosulys, dusulys) **ir** praėjo ne mažiau kaip 10 parų nuo simptomų atsiradimo.

2. Tyrimais pagrįsta strategija. Ši strategija priklauso nuo to, ar pakanka reagentų tyrimams, tyrimų prieinamumo bei laboratorijų pajėgumo.

COVID-19 sergantys ir turintys simptomų asmenys, kuriems buvo leista gydytis namuose, gali nutraukti izoliaciją esant šioms sąlygoms:

- Esant normaliai kūno temperatūrai nevarojant karščiavimą mažinančių vaistų **ir**
- Pagerėjus kvėpavimo takų simptomams (kosuliui, dusuliui) **ir**
 - Neigiami SARS-CoV-2 RNR testai (JAV maisto ir vaistų administracijos patvirtinti) mažiausiai dvejuose kvėpavimo takų mėginiuose, surinktuose ≥ 24 valandų laikotarpyje (iš viso du neigiami tyrimai).
- Žmonėms, kurie nuolatos produktyviai kosėja, skreplių mėginiuose SARS-CoV-2-RNR gali būti aptinkama ilgiau nei kvėpavimo takų mėginiuose.

II. Asmenims, kurie neturėjo COVID-19 simptomų, tačiau atlikti testai buvo teigiami ir jie yra izoliuoti:

Dvi strategijos nutraukti namų izoliaciją:

1. Ligos trukme pagrįsta strategija.
2. Tyrimais pagrįsta strategija.

1. Ligos trukme pagrįsta strategija

Asmenims, kurie neturėjo COVID-19 simptomų, atlikti testai buvo teigiami ir jie yra izoliuoti, tačiau buvo leista gydytis namuose, gali nutraukti izoliaciją esant šiomis sąlygoms:

- Nuo pirmo teigiamo COVID-19 diagnostinio tyrimo praėjo mažiausiai 10 parų, jei po to, kai buvo gautas teigiamas tyrimo atsakymas, simptomai nepasireiškė. Jei pasireiškė simptomai, tada turėtų būti remiamasi *simptomais pagrįsta* ar *tyrimais pagrįsta strategija*.

Svarbu atkreipti dėmesį, kad nesant simptomų negalima įvertinti, ligos stadijos, todėl viremijos trukmė gali būti ilgesnė ar trumpesnė nei 10 parų nuo jų pirmojo teigiamo tyrimo atsakymo.

2. Tyrimais pagrįsta strategija

Asmenims, kurie neturėjo COVID-19 simptomų, atlikti testai buvo teigiami ir jie yra izoliuoti, tačiau buvo leista gydytis namuose, gali nutraukti izoliaciją esant šiomis sąlygoms:

- Neigiami SARS-CoV-2 testai (JAV maisto ir vaistų administracijos patvirtinti) mažiausiai dvejuose kvėpavimo takų mėginiuose, surinktuose ≥ 24 valandų laikotarpyje (iš viso du neigiami tyrimai).

Rekomendacijos nutraukti izoliaciją asmenims, kurie kaip įtariama, yra užsikrėtę COVID-19, tam tikromis aplinkybėmis gali prieštarauti rekomendacijoms, kada nutraukti karantiną asmenims, kurie buvo kontakte su sergančiuoju COVID-19. CDC rekomenduoja 14 parų izoliaciją po kontakto, atsižvelgiant į tai, kiek trunka inkubacinis periodas. Taigi gali būti, kad užsikrėtęs asmuo gali nutraukti izoliaciją anksčiau nei asmuo, kuris yra karantine po kontakto su sergančiu COVID-19.

Šios rekomendacijos užkirs kelią daugumai, antrinių plitimo atvejų, tačiau ne visiems. Tikimybė užkrėsti kitus pasveikus yra žymiai mažesnė nei ligos metu; pasveikusieji neplatina didelio kiekio virusų, jei iš viso platina. Darbdaviai ir vietos visuomenės sveikatos priežiūros institucijos gali nuspręsti taikyti griežtesnius kriterijus kai kuriems asmenims siekiant užkirsti kelią perdavimui.

Tam tikroms populiacijoms gali prireikti ilgesnio laikotarpio po pasveikimo, kad būtų sumažinta tikimybė užkrėsti. Tarp tokių asmenų 1) sveikatos priežiūros personalas, artimai bendraujantis su rizikos grupėje esančiais asmenimis, kuriems gresia sunki liga ar net mirtis užsikrėtus SARS-CoV-2 ir 2) asmenys, sergantys liga, kuri gali susilpninti jų imuninę sistemą ir pratęsti virusų išsiskyrimą po pasveikimo. Tokie asmenys turėtų pasitarti su savo gydytoju, be to jiems gali prireikti papildomų PGR tyrimų.

Sveikatos apsaugos darbuotojai grįžę į darbą po izoliacijos visą laiką turi dėvėti veido kaukę (chirurginę kaukę), kol išnyks visi COVID-19 simptomai. Jei kontaktuojama su COVID-19 ligoniais ar įtariamaisiais reikia dėvėti N95 ar aukštesnės klasės respiratorių. Reikia žinoti, kad N95 ar kiti respiratoriai nevisada apsaugo nuo COVID-19 ligos plitimo.

Būtina sekti savo simptomus ir jei jie blogėja būtinas pakartotinas COVID-19 ištyrimas.

Literatūra:

1. ECDC technical report. Guidance for discharge and ending isolation in the context of widespread community transmission of COVID-19 – first update 8 April 2020. www.ecdc.europa.eu (žr. 2020-05-25).
2. Discontinuation of Isolation for Persons with COVID -19 Not in Healthcare Settings. Interim Guidance <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/disposition-in-home-patients.html> (žr. 2020-05-25).