

Metodický pokyn k sentinelové surveillance respiračních virů pro rok 2020-2021 v ČR

Tento metodický pokyn má za cíl sjednotit postup krajských hygienických stanic a Hygienické stanice hlavního města Prahy (dále jen KHS), praktických lékařů pro děti a dorost (dále jen PLDD), všeobecných praktických lékařů pro dospělé (dále jen VLP) a Státního zdravotního ústavu při realizaci celostátní, každoročně se opakující sentinelové surveillance respiračních virů.

Standardně je pro tzv. sentinelovou surveillance akutních respiračních infekcí (dále jen ARI) používáno schéma, kdy KHS od 40. kalendářního týdne do 20. kalendářního týdne následujícího roku každý týden provádí v rámci spolupráce s všeobecnými praktickými lékaři a praktickými lékaři pro děti a dorost v každém kraji 1 odběr vzorku od indikovaného dětského pacienta a 1 odběr vzorku od indikovaného dospělého pacienta.

V epidemické sezóně 2020/2021 budou odběry v rámci sentinelové surveillance ARI prováděny v období od 41. kalendářního týdne letošního roku do 20. kalendářního týdne roku 2021.

Pro zajištění detekce cirkulace nového koronaviru (SARS-CoV-2) v populaci lze využít stávajícího systému surveillance ARI. Je nicméně žádoucí počet vzorků modifikovat následujícím způsobem.

Každá KHS zajistí od spolupracujících praktických lékařů **každý týden jeden výtěr od dětského pacienta** v ordinaci PLDD a **dva až tři (*) výtěry od dospělých pacientů (z toho alespoň jeden ve věkové skupině 18-49 let a alespoň jeden ve věkové skupině 50+ let)** v ordinaci VPL.

Důvodem pro navýšení počtu odběrů u dospělé populace je skutečnost, že onemocnění COVID-19 postihuje dominantně dospělé, takže tímto výběrem bude lépe zohledněna potřeba znalostí o věkovém rozložení promořenosti populace.

Současně, v rámci **molekulární surveillance COVID-19** je nezbytné, aby bylo zajištěno **zaslání alespoň dvou pozitivních vzorků z každého ohniska (clusteru) do Národní referenční laboratoře pro chřipku a nechřipková respirační virová onemocnění Státního zdravotního ústavu**. Pokud je to možné, tak od osob s rozdílnými klinickými příznaky (mírnými a závažnými klinickými příznaky). Laboratorně jsou pro zaslání vhodné vzorky s Ct <28 (Ct - prahový cyklus metody, kdy dojde k nárůstu signálu detekujícího přítomnost hledané nukleové kyseliny).

Postup při odběru klinického materiálu pro diagnostiku respiračních virů v epidemické sezóně 2020-2021

Postup při výběru diagnóz případů pro odběry:

- akutní infekce horních cest dýchacích (J00, J02, J04, J05, J06)
- chřipka (J10.1, J10.8, J11.1, J11.8)

Doporučený postup při provádění nazofaryngeálního výtěru:

1. Manipulace s odběrovou soupravou musí být prováděna za sterilních podmínek.
2. Odběrovou soupravu tvoří dva dakronové nebo nylonové tampony (flocked swabs) na flexibilní plastové tyčince, záznamová karta a zkumavka s virologickým odběrovým

médiem (ideální objem 2,5 ml). Odběrové médium se uchovává v mrazničce při teplotě - 20 ± 5 °C. Před odběrem je nutné médium rozmrazit tak, aby před použitím neobsahovalo kousky ledu.

3. Největší výtěžnost má odběr v akutní fázi infekce, tj. v prvních třech až čtyřech dnech od rozvoje klinických příznaků onemocnění.
4. Výtěr je nejlépe provést po ránu nalačno, bez předchozího vyčištění zubů, další ústní hygieny, používání kloktadel a jiných dezinficiencí, která zkreslují laboratorní vyšetření. Totéž mohou způsobovat některé zubní pasty.
5. Pacienta před výtěrem necháme zakašlat. Jedním vatovým tamponem provedeme krouživým pohybem stěr zadní stěny oropharyngu nebo horních patrových oblouků tak, aby se setřelo co nejvíce epiteliálních buněk! Tampon vložíme do virologického odběrového média a tyčinku zalomíme v místě zúžení o okraj zkumavky. Druhým tamponem vytřeme vstupem přes nosní dírky nosohltan nebo alespoň obě nosní dírky a tyčinku opět zalomíme o okraj **téže zkumavky** (co možná nejmenší naředění výtěru).
6. Provedeme přesný zápis údajů do záznamové karty, tj. jméno, rodné číslo pacienta, kód zdravotní pojišťovny, **všechny symptomy choroby, dosavadní terapii**, jméno a odbornost a IČZ odesílajícího lékaře **a kontaktní telefon pro hlášení výsledku!**
7. **Výtěr v odběrovém médiu ihned uložíme do chladničky (+2 až +8 °C). Materiál se v této fázi nesmí zmrazit! Nutno co nejrychleji transportovat do virologické laboratoře, optimálně do 24 hodin od odběru (nesmí se překročit 72 hod) bez přerušování chladového řetězce.**
8. Materiál je transportován v bezpečném trojitém obalu určený pro kategorii UN3373, který by při poškození zásilky bránil úniku infekčního materiálu do prostředí. Karta je oddělena od infekčního materiálu, nevkládá se přímo ke zkumavkám.

Vysvětlivka (*): počet odběrů zohledňuje velikost krajů, když jsou požadovány 3 výtěry v krajích s počtem obyvatel vyšším než 1 milion obyvatel (celkem 4 kraje) a 2 výtěry v krajích s počtem obyvatel nižším než 1 milion obyvatel (celkem 10 krajů).