

DEFINICJA PRZYPADKU NA POTRZEBY NADZORU NAD ZAKAŻENIAMI LUDZI NOWYM KORONAWIRUSEM SARS-CoV-2

Opracowano na podstawie definicji GIS z dnia 22.03.2020

I. KRYTERIA KLINICZNE

Grupa A – kryteria wymagające dodatkowo spełnienia kryterium epidemiologicznego:

- Każda osoba, u której wystąpił co najmniej jeden z następujących objawów ostrej infekcji układu oddechowego:
 - 1) gorączka
 - 2) kaszel
 - 3) duszność

Grupa B – kryteria niewymagające spełnienia kryterium epidemiologicznego:

- osoba hospitalizowana z objawami ciężkiej infekcji układu oddechowego bez stwierdzenia innej etiologii w pełni wyjaśniającej obraz kliniczny
- lub
- osoba w nagłym stanie zagrożenia życia lub zdrowia z objawami niewydolności oddechowej

II. KRYTERIA LABORATORYJNE

Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego:

- wykrycie kwasu nukleinowego SARS-CoV-2 w materiale klinicznym [\[1\]](#) potwierdzone badaniem molekularnym ukierunkowanym na inny obszar genomu wirusa [\[2\]](#).

Kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego:

Spełnienie co najmniej jednego z następujących kryteriów:

- 1) dodatni wynik molekularnego testu w kierunku obecności koronawirusów (pan-coronavirusRT-PCR)
- 2) niejednoznaczny wynik badania wykrywającego kwas nukleinowy COVID-19

III. KRYTERIA EPIDEMIOLOGICZNE

Każda osoba, która w okresie 14 dni przed wystąpieniem objawów spełniała co najmniej jedno z następujących kryteriów:

- 1) przebywała lub powróciła z obszaru, w którym występuje też lokalna transmisja COVID-19 lub transmisja SARS-CoV-2 o małym stopniu rozpowszechnienia [\[3\]](#).
- 2) miała bliski kontakt z osobą, u której stwierdzono zakażenie COVID-19 (kontakt z przypadkiem potwierdzonym lub prawdopodobnym). Jako bliski kontakt należy rozumieć:
 - a) zamieszkiwanie z przypadkiem COVID-19,
 - b) bezpośredni kontakt fizyczny z przypadkiem COVID-19 (np. podanie ręki),

- c) bezpośredni kontakt z wydzielinami osoby z COVID-19 (np. dotykane zużytej chusteczki higienicznej, narażenie na kaszel osoby chorej),
 - d) przebywanie w bezpośredniej bliskości osoby chorej
 - e) przebywanie w odległości 2 metrów od przypadku COVID-19 przez czas dłuższy niż 15 minut w sytuacji każdej innej ekspozycji niewymienionej powyżej
 - f) należenie do personelu medycznego lub bycie osobą bezpośrednio opiekującą się osobą chorą na COVID-19 lub bycie osobą pracującą w laboratorium mającą bezpośredni kontakt z próbkami osób z COVID-19 – bez stosowania odpowiedniego zabezpieczania lub w przypadku uszkodzenia stosowanych środków ochrony osobistej lub w przypadku stwierdzenia ich nieprawidłowego zastosowania,
 - g) posiadanie kontaktu z osobą zakażoną SARS-CoV-2/chorą na COVID-19 na pokładzie samolotu i innych zbiorowych środków transportu obejmującego dwa miejsca (w każdym kierunku) od osoby chorej, bycie osobą towarzyszącą w podróży lub sprawującą opiekę nad osobą zakażoną/chorą, bycie członkiem załogi obsługującej sekcję, w której znajdowała się osoba chora (w przypadku ciężkich objawów u osoby z COVID-19 lub jej przemieszczania się za bliski kontakt należy uznać wszystkich pasażerów znajdujących się w sekcji lub na pokładzie środka transportu);
 - h) uzyskanie informacji od odpowiednich służb, że osoba miała kontakt z potwierdzonym przypadkiem.
- 3) była czynnym zawodowo przedstawicielem zawodów medycznych, mogącym mieć kontakt z osobą zakażoną SARS-CoV-2/chorą na COVID-19 podczas wykonywania obowiązków zawodowych, u których wystąpiły objawy infekcji układu oddechowego bez stwierdzenia innej etiologii w pełni wyjaśniającej obraz kliniczny.

KLASYFIKACJA PRZYPADKU

A. Podejrzenie przypadku

Każda osoba spełniająca:

- kryterium kliniczne grupy A bez stwierdzenia innej etiologii w pełni wyjaśniającej obraz kliniczny oraz kryterium epidemiologiczne nr 1

lub

- spełniająca kryterium kliniczne grupy A oraz kryterium epidemiologiczne nr 2 lub 3

lub

- spełniająca kryterium kliniczne grupy B

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria podejrzenia przypadku oraz kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego

**UWAGA: spełnienie kryteriów podejrzenia przypadku
jest wskazaniem do przeprowadzenia diagnostyki laboratoryjnej!**

[1] Próbki materiału klinicznego z dolnych dróg oddechowych (popłuczyny pęcherzykowo – oskrzelowe (BAL), bronchoaspirat, odkrztuszana plwocina) mają większą wartość diagnostyczną niż próbki z górnych dróg oddechowych (np. wymaz z nosogardła)

[2] Jeżeli to możliwe, należy wykonać sekwencjonowanie

[3] Informacje na temat obszarów z lokalną transmisją znajduje się w aktualnym dokumencie publikowanym przez WHO pod linkiem <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>